

## BAB II

### GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini akan membahas mengenai asuhan keperawatan lansia dengan nyeri kronis pada gouth arthritis di UPT Pesanggrahan PMKS Mojopahit Mojokerto yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

#### 2.1. Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan Utama

##### 2.1.1. Pengkajian

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn. N	Tn. S
Alamat	Surabaya	Kedungmaling, Mojokerto
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Asrama	Asrama 3	Asrama 3
Umur	62 tahun	58 tahun
Status	Duda	Menikah
Agama	Islam	Islam
Suku	Jawa	Jawa
Tingkat pendidikan	Tamat SMA	Tamat SMP
Lama tinggal di panti	>3 tahun	>3 tahun
Sumber pendapatan	Tidak ada	Tidak ada
Keluarga yang dapat dihubungi	Ada, anak	Tidak ada

##### 2.1.2. Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama	Klien mengatakan nyeri pada kaki kanan.	Klien mengatakan nyeri pada bagian kaki kanan.
Riwayat penyakit sekarang	Klien mengatakan kaki kanan terasa nyeri, nyeri dari lutut menjalar ke pergelangan kaki hingga ke jari-jari	Klien mengatakan kaki kanan terasa nyeri, terutama nyeri di bagian lutut kanan, saat nyeri klien hanya

	<p>kaki, kaki terasa kebas/kesemutan, saat nyeri klien hanya memijat dan diberikan minyakurut (GPU).</p> <p><b>Assasment Nyeri :</b>  P : nyeri karena asam urat, bertambah parah jika digerakkan  Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk  R : nyeri di lutut kaki kanan  S : skala nyeri 7  T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 5 menit</p>	<p>memijat dan diberikan freshcare.</p> <p><b>Assasment Nyeri :</b>  P : nyeri karena asam urat, bertambah parah jika digerakkan  Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk  R : nyeri di lutut kaki kanan  S : skala nyeri 6  T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 3 menit</p>
Riwayat penyakit dahulu	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti darah tinggi ataupun diabetes.	Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit dahulu yaitu darah tinggi dan diabetes.

2.1.3. *Age Related Changes* (perubahan terkait menua), *Risk Factors* (faktor resiko), *Negatif Fungsional Change* (perubahan fungsional negatif) :

2.1.3.1 **Status Fisiologis**

Status fisiologis	Klien 1	Klien 2
Bagaimana postur tulang belakang lansia	Postur tulang sedikit membungkuk	Postur tulang sedikit membungkuk
Tanda-tanda vital & status gizi	Tekanan darah : 150/90 mmhg Nadi : 84x/menit Respirasi : 18x/menit Suhu : 36,6 °C BB : 70 kg TB : 168 cm Status gizi : baik	Tekanan darah : 120/80 mmhg Nadi : 78x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36,2 °C BB : 65 kg TB : 168 cm Status gizi : baik

#### 2.1.4. Pengkajian Head To Toe

Pengkajian head to toe	Klien 1	Klien 2
Kepala	Bersih, tidak ada kerontokan pada rambut, dan tidak ada keluhan pada kepala	Bersih, tidak ada kerontokan pada rambut, dan tidak ada keluhan pada kepala
Mata	Konjungtiva tidak anemis, sklera berwarna putih, penglihatan klien normal, tidak ada peradangan pada mata, tidak terdapat katarak pada mata, tidak menggunakan kacamata. Klien mengatakan tidak ada keluhan pada mata	Konjungtiva tidak anemis, sklera berwarna putih, penglihatan klien normal, tidak ada peradangan pada mata, tidak terdapat katarak pada mata, tidak menggunakan kacamata. Klien mengatakan tidak ada keluhan pada mata
Hidung	Hidung klien simetris, tidak ada peradangan dan tidak ada gangguan pada penciuman	Hidung klien simetris, tidak ada peradangan dan tidak ada gangguan pada penciuman
Mulut dan tenggorokan	Mulut dan tenggorokan klien bersih dan baik, mukosa lembab, tidak ada peradangan, terdapat karies pada gigi dan juga gigi bagian samping & belakang banyak yang sudah tercabut/ompong, tidak ada radang pada gusi, tidak ada masalah dalam system pencernaan dan pengunyahan	Mulut dan tenggorokan klien bersih dan baik, mukosa lembab, tidak ada peradangan, terdapat karies pada gigi dan juga gigi bagian belakang banyak yang sudah tercabut/ompong, tidak ada radang pada gusi, tidak ada masalah dalam system pencernaan dan pengunyahan
Telinga	Telinga klien tampak bersih, tidak ada peradangan, pendengaran normal	Telinga klien tampak bersih, tidak ada peradangan, pendengaran normal
Leher	Tidak terdapat pembesaran pada kelenjar thyroid dan tidak ada kaku kuduk pada klien	Tidak terdapat pembesaran pada kelenjar thyroid dan tidak ada kaku kuduk pada klien

Dada	Bentuk dada klien normal, tidak ada retraksi pada dada, tidak terdengar suara tambahan, dan tidak ada suara jantung tambahan pada klien	Bentuk dada klien normal, tidak ada retraksi pada dada, tidak terdengar suara tambahan, dan tidak ada suara jantung tambahan pada klien
Abdomen	Bentuk abdomen klien normal (flat), tidak ada nyeri tekan dan tidak kembung, saat di palpasi teraba supel, terdapat bising usus 8x/menit	Bentuk abdomen klien normal (flat), tidak ada nyeri tekan dan tidak kembung, saat di palpasi teraba supel, terdapat bising usus 14x/menit
Genetalia	Tidak ada hernia pada anus, tidak ada hemoroid	Tidak ada hernia pada anus, tidak ada hemoroid
Ekstremitas	Kekuatan otot ekstremitas atas kanan dan kiri bernilai 5, kekuatan ekstremitas bawah kanan 4 dan kiri 4, rentang gerak terbatas, tidak terdapat tremor, tidak ada edema pada kaki, klien tidak menggunakan alat bantu saat berjalan	Kekuatan otot ekstremitas atas kanan dan kiri bernilai 5, kekuatan ekstremitas bawah kanan 4 dan kiri 4, rentang gerak terbatas, tidak terdapat tremor, tidak ada edema pada kaki, klien tidak menggunakan alat bantu saat berjalan
Integumen	Bersih, tidak pucat, kering dan tidak ada gangguan pada kulit	Bersih, tidak pucat, kering dan kulit terasa gatal-gatal tapi dibagian kaki saja

### 2.1.3.2 Pengkajian Psikososial Spiritual

Pengkajian psikososial spiritual	Klien 1	Klien 2
Cemas	Klien tidak mengalami kecemasan	Klien tidak mengalami kecemasan
Mekanisme koping	Klien termasuk kedalam mekanisme koping adaptif	Klien termasuk kedalam mekanisme koping adaptif
Stabilitas emosi	Stabilitas emosi klien yaitu stabil	Stabilitas emosi klien yaitu stabil

Motivasi penghuni panti/tinggal bersama keluarga	Klien mengatakan tinggal di panti karena paksaan dari keluarga	Klien mengatakan tinggal di panti karena kemauannya sendiri
--	--	---

### 1. Skala depresi geriatrik

Skala depresi geriatrik	Klien 1	Klien 2
Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	Ya	Ya
Apakah anda sudah menghentikan banyak kegiatan dan hal-hal yang menarik minat anda	Tidak	Tidak
Apakah anda merasa hidup anda hampa	Tidak	Tidak
Apakah anda sering merasa bosan	Ya	Tidak
Apakah anda biasanya bersemangat/gembira	Ya	Ya
Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda	Ya	Ya
Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda	Ya	Ya
Apakah anda sering merasa tidak berdaya	Tidak	Tidak
Apakah anda lebih sering tinggal di rumah dari pada keluar dan mengerjakan sesuatu yang baru	Tidak	Tidak
Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibanding kebanyakan orang	Tidak	Tidak
Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan	Ya	Ya
Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini	Tidak	Tidak
Apakah anda merasa anda penuh semangat	Ya	<b>Tidak</b>
Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan	Tidak	Tidak
Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari pada anda	Tidak	Ya
<b>Total skor</b>	<b>2 (tidak depresi)</b>	<b>3 (tidak depresi)</b>

## 2. Penilaian depresi menurut BECK AT & BECK RW

Penilaian depresi	Klien 1	Klien 2
Kesedihan	0	0
Pesimisme	0	0
Rasa kegagalan	0	0
Ketidakpuasan	0	0
Rasa bersalah	0	0
Tidak menyukai diri sendiri	0	0
Membahayakan diri sendiri	0	0
Menarik diri dari sosial	0	0
Keragu-raguan	1	1
Perubahan gambaran diri	0	0
Kesulitan kerja	3	2
Keletihan	1	0
Anoreksia	0	0
<b>Total nilai</b>	<b>5 (depresi ringan)</b>	<b>3 (tidak depresi/minimal)</b>

## 3. Sosial

Sosial	Klien 1	Klien 2
Hubungan dengan orang lain dalam wisma/di dalam keluarga	Mampu berinteraksi	Mampu berinteraksi
Hubungan dengan orang lain di luar wisma di dalam panti/ di masyarakat	Mampu berinteraksi	Mampu berinteraksi
Kebiasaan lansia berinteraksi ke wisma lainnya dalam panti/ di masyarakat	Klien selalu berinteraksi dengan wisma lainnya yang ada di panti	Klien selalu berinteraksi dengan wisma lainnya yang ada di panti
Frekuensi kunjungan keluarga	Klien tidak pernah dikunjungi oleh keluarga	Klien tidak pernah dikunjungi oleh keluarga

## I. APGAR KELUARGA

No.	Fungsi	Uraian	Penilaian :	
			Klien 1	Klien 2
1.	Adaptation	Saya merasa puas karena saya dapat meminta bantuan keluarga (teman-teman) saya saat ada sesuatu yang mengganggu saya.	1	2
2.	Partnership	Saya merasa puas karena keluarga (teman-teman) saya membicarakan setiap hal dan berbagai masalah dengan saya.	1	2
3.	Growth	Saya merasa puas karena keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk terlibat dalam aktivitas atau kegiatan baru.	2	2
4.	Affection	Saya merasa puas karena keluarga (teman-teman) saya memperlihatkan kasih sayang dan berespons terhadap emosi saya, seperti rasa marah, penderitaan, dan kasih sayang	1	1
5.	Resolve	Saya merasa puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya dan saya meluangkan waktu bersama-sama	1	1
<b>Total</b>			<b>6 (fungsi baik)</b>	<b>8 (fungsi baik)</b>

## II. Spiritual

Spiritual	Klien 1	Klien 2
Aktivitas ibadah	Klien melakukan ibadah dengan baik	Klien melakukan ibadah dengan baik
Hambatan	Klien mengatakan kesulitan bergerak sebab kaki terasa sakit	Klien mengatakan kesulitan bergerak sebab kaki terasa sakit

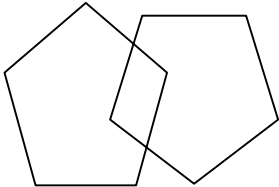
**III. Pengkajian Tingkat Kerusakan Intelektual/Aspek Kognitif Lansia  
SPMSQ (SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONER).**

No.	Pertanyaan	Klien 1	Klien 2
1.	Tanggal berapa sekarang?	Benar	Benar
2.	Hari apa sekarang?	Benar	Benar
3.	Apa nama tempat ini?	Benar	Benar
4.	Dimana alamat anda?	Benar	Benar
5.	Berapa umur anda?	Benar	Benar
6.	Kapan anda lahir?	Benar	Benar
7.	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Benar	Benar
8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Benar	Benar
9.	Siapa nama ibu anda?	Salah	Benar
10.	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun	Salah	Salah
<b>Jumlah</b>		<b>2 (fungsi intelektual utuh)</b>	<b>1 (fungsi intelektual utuh)</b>

**IV. Mini Mental State Examination (MMSE)**

Skor max.	Skor lansia		Orientasi
	Klien 1	Klien 2	
5	5	5	Sekarang (hari), (tanggal), (bulan), (tahun), berapa dan (musim) apa?
5	3	5	Sekarang kita berada dimana? (jalan), (no rumah), (kec), (kabupaten/kota), (Propinsi)
			<b>REGISTRASI</b>
3	3	3	Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda, 1 detik untuk tiap benda. Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulanginya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah (bola, kursi, sepatu) (Jumlah percobaan .....)
			<b>ATENSI DAN KALKULASI</b>



5	2	3	<p>Hitunglah berturut-turut selang 7 mulai dari 100 ke bawah 1 angka untuk tiap jawaban yang benar. Berhenti setelah 5 hitungan. (93, 86, 79, 72, 65).</p> <p>Kemungkinan lain : ejaan kata “dunia” dari akhir ke awal ( a-i-n-u-d)</p>
			<b>MENINGAT KEMBALI (RECALL)</b>
3	3	3	Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.
			<b>BAHASA</b>
9	8	8	<p>a. Apakah nama benda - benda ini? (Perlihatkan pensil dan arloji) ( 2 angka )</p> <p>b. Ulanglah kalimat berikut : ” Jika Tidak Dan Atau Tapi ” ( 1 angka )</p> <p>c. Laksanakan 3 buah perintah ini : ”Peganglah selembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu pada pertengahan dan letakanlah di lantai ( 3 angka )</p> <p>d. Bacalah dan laksanakan perintah berikut : ” PEJAMKAN MATA ANDA ” ( 1 angka )</p> <p>e. Tulislah sebuah kalimat (1 angka)</p> <p>f. Tirulah gambar ini (1 angka)</p>
			
<b>Skor total</b>	<b>24 (normal atau tidak ada gangguan kognitif)</b>	<b>27 (normal atau tidak ada gangguan kognitif)</b>	

### 2.1.3.3 Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

Perilaku kesehatan	Klien 1	Klien 2
Kebiasaan merokok	Tidak merokok	Merokok

#### I. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi	Klien 1	Klien 2
Frekuensi makan	3 kali dalam sehari	3 kali dalam sehari
Jumlah makanan yang dihabiskan	1 porsi dihabiskan	1 porsi dihabiskan
Makanan tambahan	Makanan tambahan selalu dihabiskan	Makanan tambahan selalu dihabiskan

#### II. Pola pemenuhan cairan

Pemenuhan cairan	Klien 1	Klien 2
Frekuensi minum	Klien minum lebih dari 3 gelas dalam 1 hari	Klien minum lebih dari 3 gelas dalam 1 hari
Jenis minuman	Air putih, teh, kopi susu	Air putih, teh, kopi susu

#### III. Pengkajian determinan nutrisi lansia

No.	Indikator	Score	Klien 1	Klien 2
1.	Menderita sakit atau kondisi yang mengakibatkan perubahan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi	2	0	0
2.	Makan kurang dari 2 kali dalam sehari	3	0	0
3.	Makan sedikit buah, sayur atau olahan susu	2	0	0
4.	Mempunyai tiga atau lebih kebiasaan minum-minuman beralkohol setiap harinya	2	0	0
5.	Mempunyai masalah dengan mulut atau giginya sehingga tidak dapat makan-makanan yang keras	2	0	0

6.	Tidak selalu mempunyai cukup uang untuk membeli makanan	4	0	0
7.	Lebih sering makan sendirian	1	0	0
8.	Mempunyai keharusan menjalankan terapi minum obat 3 kali atau lebih setiap harinya	1	1	1
9.	Mengalami penurunan BB 5kg dalam enam bulan terakhir	2	0	0
10.	Tidak selalu mempunyai kemampuan fisik yang cukup untuk belanja, memasak atau makan sendiri	2	0	0
<b>Total score</b>			<b>1 (good)</b>	<b>1 (good)</b>

#### IV. Pola kebiasaan tidur

<b>Kebiasaan tidur</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Jumlah waktu tidur	Waktu tidur klien 5-6 jam dalam sehari	Waktu tidur klien 4-5 jam dalam sehari
Gangguan tidur	Tidak ada gangguan saat tidur	Tidak ada gangguan saat tidur
Penggunaan waktu luang ketika tidak tidur	Klien menggunakan waktu luang untuk bersantai, duduk-duduk di depan asrama dan mushola, terkadang menonton televisi	Klien menggunakan waktu luang untuk bersantai, duduk-duduk di depan asrama

#### V. Pola eliminasi BAB

<b>Eliminasi BAB</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Frekuensi BAB	Klien mengatakan tergantung, bisa 1 hari 1 kali tapi tidak setiap hari	Klien mengatakan 2-3 hari 1 kali BAB
Konsistensi	Lembek	Lembek

Gangguan BAB	Tidak ada gangguan saat BAB	Tidak ada gangguan saat BAB
--------------	-----------------------------	-----------------------------

#### VI. Pola BAK

Pola BAK	Klien 1	Klien 2
Frekuensi BAK	Klien mengatakan dalam sehari BAK 3-4 kali	Klien mengatakan dalam sehari BAK 3-4 kali
Warna urin	Kuning jernih	Kuning jernih
Gangguan BAK	Tidak ada gangguan BAK	Tidak ada gangguan BAK

#### VII. Pola aktivitas

Pola aktifitas	Klien 1	Klien 2
Kegiatan produktif lansia yang sering dilakukan	Klien mengatakan tidak ada kegiatan yang benar-benar produktif karena kemampuannya menurun	Klien mengatakan tidak ada kegiatan yang benar-benar produktif karena kemampuannya menurun

#### VIII. Pola pemenuhan kebersihan diri

Pemenuhan kebersihan diri	Klien 1	Klien 2
Mandi	Klien mandi 2x dalam sehari	Klien mandi 2x dalam sehari
Memakai sabun	Saat mandi klien menggunakan sabun	Saat mandi klien menggunakan sabun
Sikat gigi	Klien sikat gigi 2x dalam sehari	Klien sikat gigi 2x dalam sehari
Menggunakan pasta gigi	Saat sikat gigi klien selalu menggunakan pasta gigi	Saat sikat gigi klien selalu menggunakan pasta gigi
Kebiasaan berganti pakaian bersih	Klien selalu berganti pakaian 2x dalam sehari	Klien selalu berganti pakaian 2x dalam sehari

**Pengkajian fungsional berdasarkan indeks barthel:**

No	Aktivitas	Nilai		Score	
		Bantuan	Mandiri	Klien 1	Klien 2
1.	Makan	5	10	10	10
2.	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur	5-10	15	10	10
3.	Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi	0	5	10	10
4.	Aktivitas toilet	5	10	10	10
5.	Mandi	0	5	10	10
6.	Berjalan di jalan yang datar (jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda)	10	15	10	10
7.	Naik turun tangga	5	10	5	5
8.	Berpakaian termasuk mengenakan sepatu	5	10	10	10
9.	Mengontrol defekasi	5	10	10	10
10.	Mengontrol berkemih	5	10	10	10
<b>Jumlah</b>				95 (ketergantungan ringan)	95 (ketergantungan ringan)

**Pengkajian fungsional berdasar indeks KATZ dan AKS**

Pengkajian fungsional	Klien 1	Klien 2
Indeks katz dan aks	Klien mandiri dalam hal makan, koninen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi	Klien mandiri dalam hal makan, koninen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi

### Pengkajian keseimbangan untuk lansia

Kriteria	Klien 1	Klien 2
<b>Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan</b>		
Bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka	0	0
Duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka	0	0
Bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup	1	0
Duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup	1	1
<b>Ket : kursi harus yang keras tanpa lengan</b>		
Menahan dorongan pada sternum (3kali) dengan mata terbuka	1	1
Menahan dorongan pada sternum (3kali) dengan mata tertutup	1	1
Perputaran leher (klien sambil berdiri)	0	0
Gerakan menggapai sesuatu	0	0
Membungkuk	0	0
<b>Komponen gaya berjalan atau pergerakan</b>		
Minta klien berjalan ke tempat yang ditentukan	0	0
Ketinggian langkah kaki	0	0
Kontinuitas langkah kaki	0	0
Kesimetrisan langkah kaki	1	1
Penyimpangan jalur pada saat jalan	1	1
Berbalik	1	1
<b>Jumlah</b>	<b>7 (resiko jatuh sedang)</b>	<b>6 (resiko jatuh sedang)</b>

### 2.1.3.4 Pengkajian Lingkungan

#### 1) Pemukiman

Pemukiman	Klien 1	Klien 2
Luas bangunan	-	-
Bentuk bangunan	Asrama	Asrama
Jenis bangunan	Permanen	Permanen
Atap rumah	Genting	Genting
Dinding	Tembok	Tembok
Lantai	Keramik	Keramik
Kebersihan lantai	Baik	Baik
Ventilasi	15% luas lantai	15% luas lantai
Pencahayaan	Baik	Baik

Peraturan penataan perabotan	Baik	Baik
Kelengkapan alat rumah tangga	Lengkap	Lengkap

## 2) Sanitasi

<b>Sanitasi</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Penyediaan air bersih (MCK)	Mata air	Mata air
Penyediaan air minum	Beli (aqua)	Beli (aqua)
Pengolahan jamban	Kelompok	Kelompok
Jenis jamban	Leher angsa	Leher angsa
Jarak dengan sumber air	< 10 meter	< 10 meter
Sarana pembuangan air limbah (SPAL)	Lancar	Lancar
Petugas sampah	Dikelola dinas	Dikelola dinas
Polusi udara	Tidak ada	Tidak ada

## 3) Keamanan

<b>Sistem keamanan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Penanggulangan kebakaran	Ada	Ada
Penanggulangan bencana	Tidak ada	Tidak ada

## 4) Transportasi

<b>Transportasi</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keadaan jalan masuk panti	Rata	Rata
Jenis transportasi yang dimiliki	Tidak ada	Tidak ada

## 5) Komunikasi

<b>Komunikasi</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Sarana komunikasi	Tidak ada	Tidak ada
Jenis komunikasi yang digunakan	Telepon	Telepon
Cara penyebaran informasi	Langsung	Langsung

### 2.1.3.5 Informasi Penunjang

<b>Informasi penunjang</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Diagnosa medis	Asam urat	Asam urat
Hasil lab	AU : 10	AU : 8,9
Pengobatan dan terapi medis	<ul style="list-style-type: none"><li>- Caviplex</li><li>- Simvastatin</li><li>- Allopurinol</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Metformin</li><li>- Asmef (asam mefenamat)</li><li>- Cetirizine</li><li>- Allopurinol</li></ul>





2.1.5. Analisa Data

Klien 1

No	Data	Etiologi	Masalah keperawatan
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan</li> <li>- Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>- R : nyeri di bagian kaki kanan</li> <li>- S : skala nyeri 7</li> <li>- T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 5 menit</li> <li>- Klien mengatakan kakinya terasa kebas/kesemutan</li> <li>- Klien mengatakan kakinya terasa nyeri sudah 2 tahun</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kesulitan saat bergerak</li> <li>- Klien tampak waspada saat bergerak/beraktivitas</li> <li>- Klien sesekali tampak meringis</li> <li>- Hasil AU = 10</li> </ul>	<p>Hiperuresemia</p> <p>↓</p> <p>Terbentuk kristal monosodium urat di jar.lunak dan persendian</p> <p>↓</p> <p>Penumpukan dan pengendapan monosodium urat</p> <p>↓</p> <p>Pembentukan tofi</p> <p>↓</p> <p>Respon inflamasi meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pembesaran dan penonjolan sendi</p> <p>↓</p> <p>Tidak ada penanganan nyeri (keluhan nyeri &lt; 3 bulan)</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kronis</p>	Nyeri kronis

## Klien 2

No	Data	Etiologi	Masalah keperawatan
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan</li> <li>- Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>- R : nyeri di bagian kaki kanan</li> <li>- S : skala nyeri 6</li> <li>- T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi <math>\pm</math> 3 menit</li> <li>- Klien mengatakan kakinya terasa nyeri sudah 1 tahun</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kesulitan saat bergerak</li> <li>- Klien tampak waspada saat bergerak/beraktivitas</li> <li>- Klien sesekali tampak meringis</li> <li>- Klien tampak memegang kaki kanannya</li> <li>- Hasil AU = 8,9</li> </ul>	<p>Hiperuresemia</p> <p>↓</p> <p>Terbentuk kristal monosodium urat di jar.lunak dan persendian</p> <p>↓</p> <p>Penumpukan dan pengendapan monosodium urat</p> <p>↓</p> <p>Pembentukan tofi</p> <p>↓</p> <p>Respon inflamasi meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pembesaran dan penonjolan sendi</p> <p>↓</p> <p>Tidak ada penanganan nyeri (keluhan nyeri &lt; 3 bulan)</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kronis</p>	Nyeri kronis

### 2.1.6. Diagnosa Keperawatan

#### Klien 1&2


1. Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis (*gouth arthritis/asam urat*)


### 2.1.7. Intervensi Keperawatan


#### Klien 1&2

No	Dx Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis (gouth arthritis/asam urat)	Setelah dilakukan tindakan selama 3x6 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun	<b>Observasi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri</li><li>- Identifikasi skala nyeri</li><li>- Identifikasi respon nyeri non verbal</li><li>- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li><li>- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li></ul> <b>Terapeutik</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu dengan melakukan senam ergonomik</li><li>- Fasilitasi istirahat dan tidur</li></ul>

2.1.8. Implementasi Keperawatan


Dx Kep	Implementasi		Paraf
	Klien 1	Klien 2	
	<b>Tanggal : 26 Juni 2024</b> <b>Pukul : 08.00</b>		
Nyeri kronis b.d. dengan kondisi muskuloskeletal kronis (gouth arthritis/asam urat)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri <b>Respon:</b> P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : nyeri di lutut kaki kanan S : skala nyeri 7 T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 5 menit</li> <li>- Mengidentifikasi respon nyeri non verbal <b>Respon:</b> klien tampak meringis menahan sakit</li> <li>- Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <b>Respon:</b> klien mengatakan nyeri bertambah jika beraktivitas</li> <li>- Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <b>Respon:</b> klien mengatakan saat melakukan ibadah merasa kesulitan karena terasa nyeri terutama saat ruku' , sujud, dan duduk.</li> <li>- Memberikan teknik non farmakologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri <b>Respon:</b> P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : nyeri di lutut kaki kanan S : skala nyeri 6 T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 3 menit</li> <li>- Mengidentifikasi respon nyeri non verbal <b>Respon:</b> klien tampak meringis menahan sakit</li> <li>- Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <b>Respon:</b> klien mengatakan nyeri bertambah jika beraktivitas</li> <li>- Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <b>Respon:</b> klien mengatakan saat melakukan ibadah merasa kesulitan karena terasa nyeri terutama saat ruku' , sujud, dan duduk.</li> <li>- Memberikan teknik non farmakologi</li> </ul>	

	<p>(mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Respon:</b> klien tampak rileks dan nyaman saat diajarkan gerakan senam ergonomik</p> <p>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p><b>Respon:</b> klien mengatakan akan melakukan anjuran untuk istirahat, tidur yang cukup dan tidak banyak beraktivitas</p>	<p>(mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Respon:</b> klien tampak rileks dan nyaman saat diajarkan gerakan senam ergonomik</p> <p>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p><b>Respon:</b> klien mengatakan akan melakukan anjuran untuk istirahat, tidur yang cukup dan tidak banyak beraktivitas</p>	
<p><b>Tanggal : 27 Juni 2024</b>  <b>Pukul : 08.00</b></p>			
<p>Nyeri kronis b.d. kondisi muskuloskeletal kronis (gouth arthritis/asam urat)</p>	<p>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</p> <p><b>Respon:</b>  P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan  Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk  R : nyeri di bagian kaki kanan  S : skala nyeri 6  T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 5 menit</p> <p>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Respon:</b> klien tampak rileks dan nyaman saat diajarkan gerakan senam ergonomik</p>	<p>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</p> <p><b>Respon:</b>  P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan  Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk  R : nyeri di bagian kaki kanan  S : skala nyeri 5  T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 3 menit</p> <p>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Respon:</b> klien tampak rileks dan nyaman saat diajarkan gerakan senam ergonomik</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul> <p><b>Respon:</b> klien mengatakan akan melakukan anjuran untuk istirahat, tidur yang cukup dan tidak banyak beraktivitas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul> <p><b>Respon:</b> klien mengatakan akan melakukan anjuran untuk istirahat, tidur yang cukup dan tidak banyak beraktivitas</p>	
	<p><b>Tanggal : 28 Juni 2024</b> <b>Pukul : 08.00</b></p>		
<p>Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis (gouth arthritis/asam urat)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</li> </ul> <p><b>Respon:</b> P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : nyeri di bagian kaki kanan S : skala nyeri 6 T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi <math>\pm</math> 5 menit <li>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</li> <p><b>Respon:</b> klien tampak rileks dan nyaman saat diajarkan gerakan senam ergonomik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul> <p><b>Respon:</b> klien mengatakan akan melakukan anjuran untuk istirahat, tidur yang cukup dan tidak banyak beraktivitas</p> </p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</li> </ul> <p><b>Respon:</b> P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : nyeri di bagian kaki kanan S : skala nyeri 4 T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi <math>\pm</math> 3 menit <li>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</li> <p><b>Respon:</b> klien tampak rileks dan nyaman saat diajarkan gerakan senam ergonomik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul> <p><b>Respon:</b> klien mengatakan akan melakukan anjuran untuk istirahat, tidur yang cukup dan tidak banyak beraktivitas</p> </p>	

2.1.9. Evaluasi Keperawatan

No	Tgl & Jam	Evaluasi		Paraf
		Klien 1	Klien 2	
1.	26 Juni 2024 Pukul 14.00	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki kanan.</li> <li>- Klien mengatakan kakinya terasa kebas/kesemutan</li> <li>- P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan</li> <li>- Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>- R : nyeri di bagian kaki kanan</li> <li>- S : skala nyeri 7</li> <li>- T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 5 menit</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kesulitan saat bergerak</li> <li>- Klien tampak waspada saat bergerak/beraktivitas</li> <li>- Klien sesekali tampak meringis</li> </ul> <p><b>A :</b> masalah keperawatan nyeri kronis belum teratasi</p> <p><b>P :</b> intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</li> <li>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan dan</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki kanan.</li> <li>- P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan</li> <li>- Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>- R : nyeri di bagian kaki kanan</li> <li>- S : skala nyeri 6</li> <li>- T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 3 menit</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kesulitan saat bergerak</li> <li>- Klien tampak waspada saat bergerak/beraktivitas</li> <li>- Klien sesekali tampak meringis</li> <li>- Klien tampak memegang kaki kanannya</li> </ul> <p><b>A :</b> masalah keperawatan nyeri kronis belum teratasi</p> <p><b>P :</b> intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</li> <li>- Memberikan teknik non</li> </ul>	

		<p>mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul>	<p>farmakologi (mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul>	
	<p><b>27 Juni 2024</b> <b>Pukul 14.00</b></p>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki kanan sedikit.</li> <li>- Klien mengatakan kakinya sudah tidak terasa kebas/kesemutan</li> <li>- P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan</li> <li>- Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>- R : nyeri di bagian kaki kanan</li> <li>- S : skala nyeri 7</li> <li>- T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 5 menit</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak mencoba duduk jongkok</li> <li>- Klien tampak waspada saat bergerak/beraktivitas</li> <li>- Klien sesekali tampak meringis</li> </ul> <p><b>A :</b> masalah keperawatan nyeri kronis belum teratasi</p> <p><b>P :</b> intervensi dilanjutkan</p>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki kanan sedikit berkurang</li> <li>- P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan</li> <li>- Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>- R : nyeri di bagian kaki kanan</li> <li>- S : skala nyeri 5</li> <li>- T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 3 menit</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kesulitan saat bergerak</li> <li>- Klien tampak waspada saat bergerak/beraktivitas</li> <li>- Klien sesekali tampak meringis</li> <li>- Klien tampak memegang kaki kanannya</li> </ul> <p><b>A :</b> masalah keperawatan nyeri kronis belum teratasi</p> <p><b>P :</b> intervensi dilanjutkan</p>	



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</li> <li>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</li> <li>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</li> <li>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</li> <li>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul>	
	<p><b>28 Juni 2024</b> <b>Pukul 14.00</b></p>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki kanan berkurang</li> <li>- Klien mengatakan kakinya sudah tidak terasa kebas/kesemutan</li> <li>- P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan</li> <li>- Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>- R : nyeri di bagian kaki kanan</li> <li>- S : skala nyeri 5</li> <li>- T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 5 menit</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak mencoba duduk jongkok</li> <li>- Klien tampak waspada saat bergerak/beraktivitas</li> <li>- Klien sesekali tampak meringis</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki kanan berkurang.</li> <li>- P : nyeri karena asam urat bertambah parah jika digerakkan</li> <li>- Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>- R : nyeri di bagian kaki kanan</li> <li>- S : skala nyeri 3</li> <li>- T : nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi ± 3 menit</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kesulitan saat bergerak</li> <li>- Klien tampak waspada saat bergerak/beraktivitas</li> <li>- Klien sesekali tampak meringis</li> <li>- Klien tampak memegang kaki kanannya</li> </ul> <p><b>A : masalah keperawatan nyeri</b></p>	

		<p><b>A</b> : masalah keperawatan nyeri kronis teratasi sebagian</p> <p><b>P</b> : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</li> <li>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</li> </ul>	<p>kronis teratasi sebagian</p> <p><b>P</b> : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, nyeri</li> <li>- Memberikan teknik non farmakologi (mengajarkan dan mempraktekkan senam ergonomik) untuk mengurangi nyeri</li> </ul>	
--	--	---	--	--

