

## BAB II

### GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini akan menjelaskan mengenai pendekatan proses keperawatan (pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi), juga menjelaskan mengenai tindakan keperawatan pada penderita gout arthritis.

#### 2.1 Pengkajian

##### 2.1.1 Identitas Klien

Tabel 2. 1 Identitas klien penderita gout arthritis di Panti Werdha Mojokerto

	Klien 1	Klien 2
1. Identitas Klien		
a. Nama	Tn. S	Tn. B
b. Usia	58 tahun	56 tahun
c. Status Perkawinan	Menikah	Duda
d. Pendidikan	SD/Sederajat	SD/Sederajat
e. Agama	Islam	Kristen
f. Alamat	Kedung Maling	Makasar
g. Lama Tinggal di panti		
h. Suku	>3 tahun	1-3 tahun
i. Sumber Pendapatan	Jawa	Bugis
j. Keluarga yang dapat dihubungi	Tidak Ada	Tidak Ada
k. Riwayat Pekerjaan	Tidak Ada	Tidak Ada
	Kuli Bangunan	Sopir

## 2.1.2 Riwayat Kesehatan

Tabel 2. 2 Riwayat kesehatan klien di panti PMKS Mjapahit

Riwayat Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Keluhan saat ini	<p>Klien mengatakan nyeri pada bagian tumit kaki sebelah kanan saja</p> <p>P : Nyeri dibagian tumit kaki sebelah kanan</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Bila daerah nyeri disentuh terasa hangat dan memerah</p> <p>S : Skala nyeri 5</p> <p>T : Pagi dan malam</p>	<p>Klien mengatakan bahwa jari-jari kaki sebelah kiri saja</p> <p>P : Nyeri dibagian jari-jari kaki sebelah kiri saja</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Bila daerah nyeri disentuh terasa hangat dan memerah</p> <p>S : Skala 5</p> <p>T : Pagi dan malam</p>
Keluhan 3 bulan terakhir	Klien mengatakan kepala sering pusing,	Klien mengatakan badan cepat lelah
Penyakit saat ini	Hipertensi dan kadar asam urat tinggi	Kadar asam urat tinggi
Kejadian penyakit 3 bulan	Pernah mengalami kadar kolesterol tinggi	-

## 2.1.3 Age Related Changes (Perubahan Terkait Menua)

## 2.1.3.1 Pemeriksaan Fisiologis

Tabel 2. 3 Pemeriksaan Fisiologis penderita gout Arthritis

<b>Pemeriksaan Fisiologis</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Postur tulang belakang	Tegap	Membungkuk
Suhu	36,5 C	36,5 C
Tekanan darah	165/90 mmHg	138/90 mmHg
Nadi	114x/menit	113x/menit
Respirasi	19x/menit	19x/menit
Berat badan	70 Kg	60 Kg
Tinggi badan	160 Cm	150 Cm

## 2.1.3.2 Pemeriksaan Fisik Head To Toe

Tabel 2. 4 Pemeriksaan Fisik penderita Gout Arthritis

<b>Pemeriksaan Fisik</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Kepala	- Bersih, rapi, tidak rontok - rambut berwarna hitam beruban	- Bersih, rapi, tidak rontok - rambut berwarna hitam beruban
Mata	- Bentuk mata simetris - konjungtiva tidak anemis, - penglihatan sedikit kabur - peradangan mata (-)	- Bentuk mata simetris - konjungtiva tidak anemis - penglihatan sedikit kabur - peradangan mata (-)
Hidung	- Bentuk hidung simetris - gangguan penciuman (-) - Peradangan pada hidung (-)	- Bentuk hidung simetris - gangguan penciuman (-) - peradangan pada hidung (-)

Mulut dan tenggorokan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kebersihan mulut baik</li> <li>- mukosa bibir lembab</li> <li>- radang tenggorokan (-)</li> <li>- gangguan menelan (-)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kebersihan mulut baik</li> <li>- mukosa bibir lembab</li> <li>- radang tenggorokan</li> <li>- gigi ompong bagian samping</li> <li>- gangguan menelan (-)</li> </ul>
Telinga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- simetris</li> <li>- bersih</li> <li>- peradangan telinga (-)</li> <li>- gangguan pendengaran (-)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- simetris</li> <li>- bersih</li> <li>- peradangan telinga (-)</li> <li>- gangguan pendengaran (+)</li> </ul>
Leher	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pembesaran kelenjar tiroid (-)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pembesaran kelenjar tiroid (-)</li> </ul>
Dada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- simetris</li> <li>- wheezing/ronki (-/-)</li> <li>- suara jantung tambahan (-)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- simetris</li> <li>- wheezing/ronki (-/-)</li> <li>- suara jantung tambahan (-)</li> </ul>
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nyeri tekan (-)</li> <li>- distensi abdomen (-)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nyeri tekan (-)</li> <li>- Distensi abdomen (-)</li> </ul>
Genetalia	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Ekstremitas	5/5/5/5	5/5/5/5
Integumen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kebersihan baik</li> <li>- kulit tampak kering</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kebersihan baik</li> <li>- kulit tampak kering</li> </ul>

### 2.1.3.3 Pemeriksaan Psikososial dan Spiritual

Tabel 2. 5 Pemeriksaan Psikososial penderita Gout Arthritis

<b>Pemeriksaan Psikososial</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Mekanisme koping	Ketika merasakan nyeri yang hebat klien segera beristirahat	Ketika merasakan nyeri yang hebat klien segera beristirahat
Stabilitas emosi	Stabil	Stabil
Motivasi menghuni panti	Terpaksa	Terpaksa

Geriatric Depressioion Scale (Short Form) dari Yesafage (1983) dalam Gerontological Nursing, 2006)	Skor 2 (Tidak menunjukkan gejala depresi)	Skor 4 (Tidak menunjukkan gejala depresi)
Penilaian Depresi Menurut Beck At & Beck RW	Skor: 4 (Depresi tidak ada atau minimal)	Skor: 5 (Depresi ringan)
Hubungan dengan orang lain dalam wisma	Mampu berinteraksi	Mampu berinteraksi
Hubungan dengan orang lain didalam panti	Mampu berinteraksi	Mampu berinteraksi
Kebiasaan lansia berinteraksi ke wisma lainnya dalam panti	Sering	Sering
Frekuensi kunjungan keluarga	Tidak pernah	Tidak pernah
Apgar Keluarga (Skrining singkat mengkaji fungsi Sosial Lansia)	Skor: 5 (Disfungsi Keluarga Sedang)	Skor: 6 (Disfungsi Keluarga Sedang)
<b>Pemeriksaan Spiritual</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Aktivitas Ibadah	Pasien menyatakan bahwa ia melakukan ibadah (sholat) lima waktu di mushola panti.	Pasien menyatakan bahwa ia melakukan ibadah (sholat) lima waktu di mushola panti.
Hambatan	Pasien mengatakan kalau nyeri kaki solat dikamar	Pasien mengatakan tidak ada hambatan

#### 2.1.4 Pengkajian Tingkat Kerusakan Intelektual/Aspek Kognitif Lansia

##### 2.1.4.1 SPMSQ (Short Portable Mental Status Quesioner)

Tabel 2. 6 (Short Portable Mental Status Quesioner)

<b>Klien 1</b>			
<b>Benar</b>	<b>Salah</b>	<b>Nomor</b>	<b>Pertanyaan</b>
	√	1	Tanggal berapa sekarang?

	√	2	Hari apa sekarang ?
√		3	Apa nama tempat ini ?
√		4	Dimana alamat anda ?
√		5	Berapa umur anda ?
√		6	Kapan anda lahir ?
	√	7	Siapa presiden Indonesia sekarang?
	√	8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?
√		9	Siapa nama ibu anda ?
	√	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun
JUMLAH SALAH			5
<b>Klien 2</b>			
<b>Benar</b>	<b>Salah</b>	<b>Nomor</b>	<b>Pertanyaan</b>
√		1	Tanggal berapa sekarang?
√		2	Hari apa sekarang ?
√		3	Apa nama tempat ini ?
√		4	Dimana alamat anda ?
√		5	Berapa umur anda ?
√		6	Kapan anda lahir ?
	√	7	Siapa presiden Indonesia sekarang?
	√	8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?
√		9	Siapa nama ibu anda ?
	√	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun
JUMLAH SALAH			2

Interpretasi :

Salah 0-3 : Fungsi intelektual utuh

Salah 4-5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 6-8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang

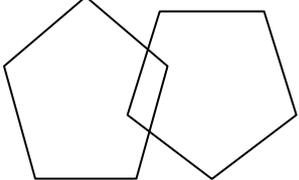
Salah 9-10 : Fungsi intelektual kerusakan berat

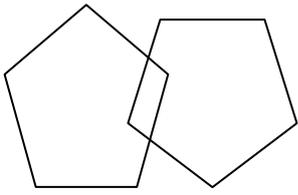
#### 2.1.4.2 Mini Mental Stase Eamination (MMSE)

Tabel 2. 7 Mini Mental Stase Examination (MMSE)

<b>Klien 1</b>		
<b>Skor Maksimum</b>	<b>Skor Lansia</b>	<b>ORIENTASI</b>
5	2	Sekarang (hari), (tanggal), (bulan), (tahun), berapa dan ( musim ) apa ?

5	4	Sekarang kita berada dimana ? (jalan), (no rumah), (kec), (kabupaten/kota), (Propinsi)
<b>REGISTRASI</b>		
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	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). Kemungkinan lain : ejaan kata “dunia” dari akhir ke awal ( a-i-n-u- d )
<b>MENGINGAT KEMBALI (RECALL)</b>		
3	3	Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.
<b>BAHASA</b>		
9	9	<p>a. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perhatikan 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 ” (</p>

		<p>1 ANGKA )</p> <p>e. Tulislah sebuah kalimat ( 1 angka )</p> <p>f. Tirulah gambar ini ( 1 angka)</p>
		
Skor Total	24	Normal/tidak ada gangguan kognitif
<b>Klien 2</b>		
<b>Skor Maksimum</b>	<b>Skor Lansia</b>	<b>ORIENTASI</b>
5	5	Sekarang (hari), (tanggal), (bulan), (tahun), berapa dan ( musim ) apa ?
5	5	Sekarang kita berada dimana ? (jalan), (no rumah), (kec), (kabupaten/kota), (Propinsi)
<b>REGISTRASI</b>		
3	3	<p>Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda, 1 detik untuk tiap benda</p> <p>. 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 )</p> <p>(           Jumlah           percobaan .....)</p>
<b>ATENSI DAN KALKULASI</b>		

2	2	<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	Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.
<b>BAHASA</b>		
9	9	<p>f. Apakah nama benda-benda ini ? ( Perhatikan pensil dan arloji ) ( 2 angka )</p> <p>g. Ulanglah kalimat berikut : ” Jika Tidak Dan Atau Tapi ” ( 1 angka )</p>
		<p>h. Laksanakan 3 buah perintah ini : ” Peganglah selembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu pada pertengahan dan letakkanlah di lantai ( 3 angka )</p> <p>i. Bacalah dan laksanakan perintah berikut : ” PEJAMKAN MATA ANDA ” ( 1 ANGKA )</p> <p>j. Tulislah sebuah kalimat ( 1 angka )</p> <p>k. Tirulah gambar ini ( 1 angka</p>
		
Skor Total	27	Normal/tidak ada gangguan kognitif

Keterangan :

Nilai 24-30 : Normal/tidak ada gangguan kognitif

Nilai 18-23 : Gangguan kognitif sedang

Nilai 0-17 : Gangguan kognitif berat

### 2.1.5 Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

#### a. Klien 1

Tn. S mengatakan suka merokok sehari 3-4 batang dan minum kopi tiap pagi dan sore hari

#### b. Klien 2

Tn. B mengatakan suka kacang-kacangan dan makanan yang pedas

### 2.1.6 Pola Pemenuhan sehari-hari

Tabel 2. 8 Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

<b>Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Frekuensi makan	3x sehari	3x sehari
Jumlah makanan yang dihabiskan	1 porsi habis	1 porsi habis
Makanan tambahan	Dihabiskan	Dihabiskan
Frekuensi minum	> 3x Sehari	> 3x Sehari
Jenis minuman	Air putih, Kopi	Air putih, Kopi
Jumlah waktu tidur	5 – 6 jam	5 –7 jam
Gangguan tidur berupa	Tidak ada	Tidak ada
Penggunaan waktu luang ketika tidak tidur	Santai	Santai
Frekuensi BAB	1x sehari	1-2x sehari
Konsistensi	Lembek	Lembek
Gangguan BAB	Tidak ada	Tidak ada
Frekuensi BAK	4 – 6 kali sehari	5 – 6 kali sehari
Gangguan BAK	Tidak ada	Tidak ada
Kegiatan produktif lansia yang sering dilakukan	Tidak ada	Tidak ada
Mandi	2x sehari	2x sehari
Memakai sabun	Ya	Ya
Sikat gigi	2x sehari	2x sehari
Menggunakan pasta gigi	Ya	Ya
Kebiasaan berganti pakaian bersih	1x sehari	1x sehari

## 2.1.7 Pengkajian Fungsional Menurut Barthel Indeks

Tabel 2. 9 Pengkajian Fungsional Menurut Barthel Indeks

<b>Klien 1</b>				
<b>NO</b>	<b>AKTIVITAS</b>	<b>NILAI</b>		<b>SKORE</b>
		<b>BANTUAN</b>	<b>MANDIRI</b>	
1.	Makan	5	10	10
2.	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur	5 -10	15	15
3.	Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi	0	5	5
4.	Aktivitas toilet	5	10	10
5.	Mandi	0	5	5
6.	Berjalan di jalan yang datar ( jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda )	10	15	15
7.	Naik turun tangga	5	10	10
8.	Berpakaian termasuk mengenakan sepatu	5	10	10
9.	Mengontrol defekasi	5	10	10
10.	Mengontrol berkemih	5	10	10
<b>JUMLAH</b>				<b>100</b>
<b>NO</b>	<b>AKTIVITAS</b>	<b>Nilai</b>		<b>Skore</b>
		<b>Bantuan</b>	<b>Mandiri</b>	
1.	Makan	5	10	10
2.	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur	5 -10	15	15
3.	Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi	0	5	5
4.	Aktivitas toilet	5	10	10
5.	Mandi	0	5	5
6.	Berjalan di jalan yang datar ( jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda )	10	15	15
7.	Naik turun tangga	5	10	5
8.	Berpakaian termasuk	5	10	10

	mengenakan sepatu			
9.	Mengontrol defekasi	5	10	10
10.	Mengontrol berkemih	5	10	10
	JUMLAH			95

Penilaian :

0-20 : Ketergantungan Penuh

21-61 : Ketergantungan berat/sangat tergantung

62-90 : Ketergantungan sedang

91-99 : Ketergantungan ringan

100 : Mandiri

### 2.1.8 Pengkajian Fungsional Menurut Indeks KATZ dari AKS

#### 1. Klien 1

- A. Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.
- B. Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut.
- C. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.
- D. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan.
- E. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan.
- F. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- G. Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut.

Lain-lain tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, atau F.

Hasil Indeks KATZ: A

Jelaskan :Pasien mampu mandiri dalam hal makan,kontinen,berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.

#### 2. Klien 2

- A. Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke

kamar kecil, berpakaian, dan mandi.

- B. Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut.
- C. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.
- D. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan.
- E. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan.
- F. Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- G. Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut.

Lain-lain tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, atau F.

Hasil Indeks KATZ: A

Jelaskan : Pasien mampu mandiri dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.

2.1.9 Pengkajian Keseimbangan Untuk Lansia (Tinneti, Me, Dan Ginter, Sf, 1998)

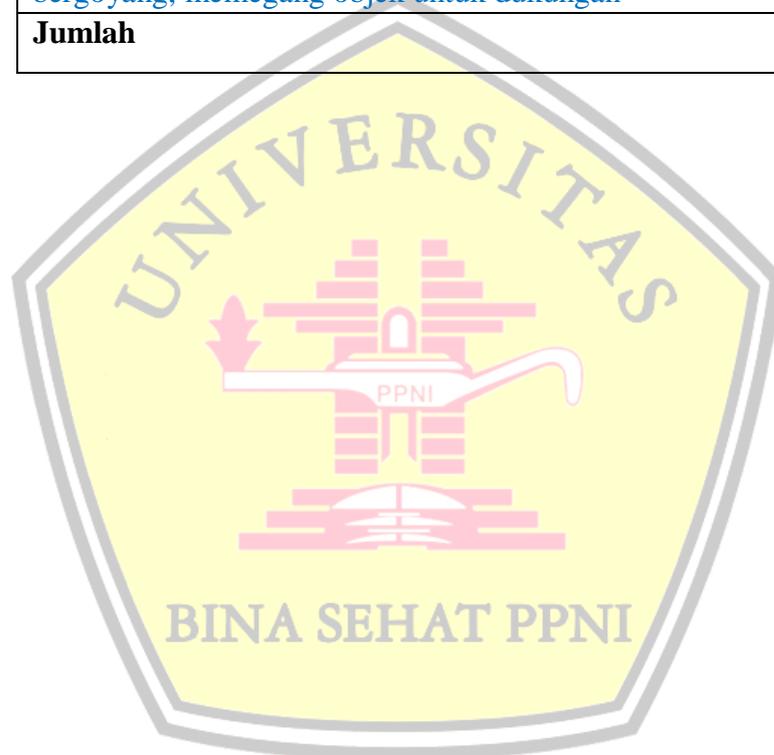
Tabel 2. 10 Pengkajian Keseimbangan Untuk Lansia

<b>Klien 1</b>	
<b>Kriteria</b>	<b>Nilai</b>
<b>Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan</b>	
bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka <i>** tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali</i>	1
duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka <i>** menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi</i>	1

bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup  **tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali	0
duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup  **menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi <b>Ket: kursi harus yang keras tanpa lengan</b>	0
menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata terbuka	1

** menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	
menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata tertutup  **klien menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	0
perputaran leher (klien sambil berdiri)  ** menggerakkan kaki, menggenggam objek untuk dukungan kaki: keluhan vertigo, pusing atau keadaan tidak Stabil	0
gerakan mengapai sesuatu  **tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara berdiri pada ujung jari-jari kaki, tidak stabil memegang sesuatu untuk dukungan	1
Membungkuk  **tidak mampu membungkuk untuk mengambil objek- objek kecil (misalnya pulpen) dari lantai, memegang objek untuk bisa berdiri lagi, dan memerlukan usaha-usaha yang keras untuk bangun	1
<b>komponen gaya berjalan atau pergerakan</b>	
minta klien berjalan ke tempat yang ditentukan  ** ragu-ragu, tersandung, memegang objek untuk dukungan	1
ketinggian langkah kaki  ** kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm)	1

kontinuitas langkah kaki ** setelah langkah-langkah awal menjadi tidak konsisten, memulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai	0
kesimetrisan langkah **langkah tidak simetris, terutama pada bagian yang sakit	0
penyimpangan jalur pada saat berjalan **tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi	0
Berbalik ** berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang objek untuk dukungan	0
<b>Jumlah</b>	7



<b>Klien 2</b>	
<b>Kriteria</b>	<b>Nilai</b>
<b>Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan</b>	
bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka  ** tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali	0
duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata terbuka  ** menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi	0
bangun dari tempat duduk (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup  **tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali	0
duduk ke kursi (dimasukkan analisis) dengan mata tertutup  **menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi <b>Ket: kursi harus yang keras tanpa lengan</b>	0
menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata terbuka  ** menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	1
menahan dorongan pada sternum (3 kali) dengan mata tertutup  **klien menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	0
perputaran leher (klien sambil berdiri)  ** menggerakkan kaki, menggenggam objek untuk dukungan kaki: keluhan vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil	0
gerakan mengapai sesuatu  **tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara berdiri pada ujung jari-jari kaki, tidak stabil memegang sesuatu untuk dukungan	1

Membungkuk **tidak mampu membungkuk untuk mengambil objek- objek kecil (misalnya pulpen) dari lantai, memegang objek untuk bisa berdiri lagi, dan memerlukan usaha-usaha yang keras untuk bangun	1
<b>komponen gaya berjalan atau pergerakan</b>	
minta klien berjalan ke tempat yang ditentukan ** ragu-ragu, tersandung, memegang objek untuk dukungan	1
ketinggian langkah kaki ** kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm)	1
kontinuitas langkah kaki ** setelah langkah-langkah awal menjadi tidak konsisten, memulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai	0
kesimetrisan langkah **langkah tidak simetris, terutama pada bagian yang sakit	0
penyimpangan jalur pada saat berjalan **tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi	0
berbalik ** berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang objek untuk dukungan	0
<b>Jumlah</b>	<b>5</b>

Keterangan :

0-5 : Resiko jatuh rendah

6-10 : Resiko jatuh sedang

11-15 : Resiko jatuh tinggi

## 2.1.10 Pengkajian Lingkungan

Tabel 2. 11 Tabel Pengkajian Lingkungan di Panti Werdha Mojokerto

<b>Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Luas bangunan	-	-
Bentuk bangunan	asrama	asrama
Jenis bangunan	Permanen	Permanen
Atap rumah	Genting	Genting
Dinding	Tembok	Tembok
Lantai	semen	semen
Kebersihan lantai	baik	baik
Ventilasi	15 % luas lantai	15 % luas lantai
Pencahayaan	Baik	Baik
Pengaturan penataan perabot	kurang	kurang
Kelengkapan alat rumah tangga	lengkap	lengkap
Penyediaan air bersih (MCK)	Sumur	Sumur
Penyediaan air minum	Beli (aqua)	Beli (aqua)
Pengelolaan jamban	kelompok	kelompok
Jenis jamban	cemplung	Cemplung
Jarak dengan sumber air	> 10 meter	> 10 meter
Sarana pembuangan air limbah (SPAL)	Lancar	Lancar
Petugas sampah	dikelola dinas	dikelola dinas
Polusi udara	Kendaraan	Kendaraan
Pengelolaan binatang pengerat	tidak	Tidak
Peternakan	tidak	Tidak
Perikanan	ada	Ada
Sarana olah raga	tidak	Tidak
Taman	ada	Ada
Ruang pertemuan	ada	Ada

Sarana hiburan	Tidak	Tidak
Sarana ibadah	Ada	Ada
Penanggulangan kebakaran	Tidak	Tidak
Penanggulangan bencana	Tidak	Tidak
Kondisi jalan masuk panti	Rata	Rata
Jenis transportasi yang dimiliki	Mobil	Mobil
Sarana komunikasi	Ada	Ada
Jenis komunikasi yang digunakan	Telphon	Telphon
Cara penyebaran informasi	Langsung	Langsung

## 2.2 Terapi Obat

### 1. Klien 1

- Allopurinol 1x1 tab
- Asam mefenamat 2x1 tab

### 2. Klien 2

- Allopurinol 1x1 tab
- Asam mefenamat 2x1 tab

## 2.3 Analisa Data

Tabel 2. 12 Analisa Data

Klien 1			
No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	Data Subjektif : P : Klien mengatakan nyeri pada bagian tumit kaki sebelah kanan saja Q : Nyeri terasa panas R : Bila daerah nyeri disentuh terasa hangat dan memerah	Konsumsi makanan purin↑ ↓ Produksi asam urat↑ ↓ Gangguan metabolisme purin ↓ Hiperuremia (NP : 3,5-7 mg/dl)	Nyeri Akut (D.0077)

	<p>S : Nyeri yang dirasakan pada skala 5</p> <p>T : Nyeri pada pagi dan malam</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh nyeri di tumit kaki kanan</li> <li>- Klien tampak meringis</li> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Nilai kadar asam urat : 9,2 mg/dl</li> <li>- Nadi : 114 x/menit</li> <li>- TD : 165/90 mmHg</li> </ul>	<p>(NW : 2,6-6 mg/dl)</p> <p>↓</p> <p>Penimbunan kristal mecantrium disendi</p> <p>↓</p> <p>ARTHRITIS GOUT</p> <p>↓</p> <p>Sirkulasi daerah inflamen ↑</p> <p>↓</p> <p>Vasodilatasi kapiler</p> <p>↓</p> <p>Eritema. Rasa panas</p> <p>↓</p> <p>NYERI</p>	
Klien 2			
2.	<p>Data Subjektif :</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada jari-jari kaki sebelah kiri saja</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Bila daerah nyeri disentuh terasa hangat dan memerah</p> <p>S : skala yang dirasakan pada skala 5</p> <p>T : Nyeri pada pagi dan malam hari</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh nyeri pada jari-jari kaki kiri</li> <li>- Klien tampak meringis</li> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Nilai kadar asam urat : 8,8 mg/dl</li> </ul>	<p>Konsumsi makanan purin ↑</p> <p>↓</p> <p>Produksi asam urat ↑</p> <p>↓</p> <p>Gangguan metabolisme purin</p> <p>↓</p> <p>Hiperuremia</p> <p>(NP : 3,5-7 mg/dl)</p> <p>(NW : 2,6-6 mg/dl)</p> <p>↓</p> <p>Penimbunan kristal mecantrium disendi</p> <p>↓</p> <p>ARTHRITIS GOUT</p> <p>↓</p> <p>Sirkulasi daerah inflamen ↑</p> <p>↓</p> <p>Vasodilatasi kapiler</p> <p>↓</p> <p>Eritema. Rasa panas</p>	Nyeri Akut (D.0077)

- Nadi : 113 x/menit	↓ NYERI
- TD : 138/90 mmHg	

#### 2.4 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis
2. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis

#### 2.5 Rencana Tindakan Keperawatan

Tabel 2. 13 Rencana tindakan Keperawatan pada klien Gout arthritis

Klien 1 & 2			
No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri Akut (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x15 menit diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil : - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah menurun - Nadi dalam batas normal - Kadar asam urat dalam batas normal	<b>Manajemen Nyeri (L.08238)</b> ➤ <b>Observasi</b> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, Durasi, Frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri ➤ <b>Terapeutik</b> 5. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri ➤ <b>Edukasi</b> 6. Ajarkan teknik non-farmakologis rendam jahe merah untuk mengurangi nyeri gout arthritis

			<p>➤ <b>Kolaborasi</b></p> <p>7. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu</p>
--	--	--	---



## 2.6 Implementasi Keperawatan

Tabel 2. 14 Implementasi Keperawatan pada klien gout arthritis

Hari/ Tanggal 1	Jam	Implementasi	Klien 1	Klien 2
			Respon	Respon
Kamis, 4 Juli 2024	07.00	<p>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</p> <p>2. Identifikasi skala nyeri</p> <p>3. Identifikasi skala nyeri non verbal</p> <p>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan</p>	<p>1. Klien mengatakan nyeri pada bagian tumit kaki kanan karena kadar asam urat tinggi</p> <p>P : klien mengatakan nyeri pada bagian tumit kaki sebelah kanan saja</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Bila disentuh bagian nyeri terasa hangat dan memerah</p> <p>S : Skala nyeri 5</p> <p>T : Nyeri di pagi dan malam hari</p>	<p>1. Klien mengatakan nyeri pada jari-jari kaki sebelah kiri saja</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada jari-jari kaki sebelah kiri saja</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Bila disentuh bagian nyeri terasa hangat dan memerah</p> <p>S : Skala nyeri 5</p> <p>T : Nyeri pada pagi dan malam hari</p> <p>2. Skala nyeri 5</p>

		<p>memperingatkan nyeri</p> <p>5. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</p> <p>6. Ajarkan teknik non farmakologis rendam jahe merah untuk mengurangi nyeri gout arthritis</p> <p>7. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu</p>	<p>2. Skala nyeri 5</p> <p>3. Klien meringis menahan nyeri</p> <p>4. Nyeri dirasakan ketika aktivitas</p> <p>5. Memberikan lingkungan jauh dari kebisingan untuk meringankan nyeri</p> <p>6. Klien mengikuti terapi rendam jahe merah sesuai dengan instruksi yang diajarkan</p>	<p>3. Klien meringis menahan nyeri</p> <p>4. Nyeri dirasakan ketika setelah melakukan aktivitas</p> <p>5. Memberikan lingkungan yang jauh dari kebisingan untuk meringankan nyeri</p> <p>6. Klien mengikuti terapi rendam jahe merah sesuai dengan instruksi yang diajarkan</p> <p>7. Terapi yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- allopurinol 1x1 tab</li> </ul>
--	--	--	--	---

			<p>7. Terapi yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asam mefenamat 2x1 tab</li> <li>- Allopurinol 1x1 tab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- asam mefenamat 2x1 tab</li> </ul>
Jum`at, 5 Juli 2024	07.00	<p>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri</p> <p>2. Identifikasi skala nyeri</p> <p>3. Identifikasi skala nyeri secara non verbal</p> <p>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan</p>	<p>1. Klien mengatakan masih sedikit nyeri pada bagian tumit kaki kanan karena kadar asam urat tinggi</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada tumit kaki kanan saja</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Bila daerah nyeri disentuh terasa hangat dan memerah</p> <p>S : Skala nyeri 3</p>	<p>1. Klien mengatakan masih nyeri pada jari-jari kaki kiri karena kadar asam urat tinggi</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada jari-jari kaki kiri saja</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Bila daerah nyeri disentuh terasa hangat dan memerah</p> <p>S : Skala nyeri 3</p>

		<p>memperingatkan nyeri</p> <p>5. Kontrol lingkungan yang meperberat nyeri</p> <p>6. Ajarkan teknik non farmakologis rendam jahe merah untuk mengurangi nyeri asam urat</p> <p>7. Kolaborasi dengan pemberian analgesik, jika perlu</p>	<p>T : Nyeri di pagi dan malam hari</p> <p>2. Skala nyeri 4</p> <p>3. Klien tampak meringis menahan nyeri</p> <p>4. Nyeri dirasakan ketika setelah beraktivitas</p> <p>5. Memberikan lingkungan yang jauh dari kebisingan</p> <p>6. Klien mengikuti terapi rendam jahe merah dengan kooperatif sesuai dengan</p>	<p>T :Nyeri pada pagi dan malam hari</p> <p>2. Skala nyeri 4</p> <p>3. Klien tampak meringis menahan nyeri</p> <p>4. Nyeri yang dirasakan setelah melakukan aktivitas</p> <p>5. Memberikan lingkungan yang jauh dari kebisingan</p> <p>6. Klien mengikuti terapi rendam jahe merah dengan kooperatif sesuai dengan intruksi yang diberikan</p> <p>7. Terapi yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allopurinol 1x1 tab</li> </ul>
--	--	---	--	--

			<p>intruksi yang diberikan</p> <p>7. Terapi yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allopurinol 1x1 tab</li> <li>- Asam mefenamat 2x1 tab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asam mefenamat 2x1 tab</li> </ul>
Sabtu, 6 Juli 2024	07.00	<p>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri</p> <p>2. Identifikasi skala nyeri</p> <p>3. Identifikasi skala nyeri secara non verbal</p>	<p>1. Klien mengatakan nyeri pada tumit kaki kanan berkurang</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada tumit kaki kanan</p> <p>Q : Nyeri terasa panas sudah berkurang</p> <p>R : Bila disentuh tidak terasa hangat dan merah hilang</p>	<p>1. Klien mengatakan nyeri pada jari kaki kiri berkurang</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada jari kaki kiri berkurang</p> <p>Q : Nyeri terasa panas sudah berkurang</p> <p>R : Bila disentuh tidak terasa hangat dan merah hilang</p>

		<p>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingankan nyeri</p> <p>5. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</p> <p>6. Ajarkan teknik non-farmakologis dengan rendam jahe merah untuk mengurangi nyeri gout arthritis</p> <p>7. Kolaborasi dengan pemberian analgesik, jika perlu</p>	<p>S : Skala nyeri 1</p> <p>T : Nyerinya hanya timbul di malam hari saja</p> <p>2. Skala nyeri 1</p> <p>3. Klien tampak sumringah</p> <p>4. ketika sedang beraktivitas jarang nyeri dan badan terasa nyaman</p> <p>5. memberikan lingkungan yang jauh dari kebisingan</p> <p>6. ajarkan teknik non-farmakologis dengan rendam jahe merah untuk mengurangi nyeri asam urat</p>	<p>S : Skala nyeri 1</p> <p>T : Nyeri timbul di pagi hari</p> <p>2. Skala nyeri 3</p> <p>3. Klien tampak meringis menahan nyeri</p> <p>4. Ketika setelah aktivitas terasa nyeri</p> <p>5. Memberikan lingkungan yang jauh dari kebisingan</p> <p>6. Ajarkan teknik non-farmakologis dengan rendam jahe merah untuk mengurangi nyeri asam urat tinggi</p> <p>7. Terapi yang diberikan</p>
--	--	--	---	--

			7. terapi yang diberikan	- Allopurinol 1x1 tab - Asam mefenamat 2x1 tab
			- allopurinol 1x1 tab	
			- Asam mefenamat 1x1 tab	

## 2.7 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2. 15 Evaluasi Keperawatan pada Klien Gout Arthritis

Hari/Tanggal	Jam	Klien 1	Klien 2
		Evaluasi ( SOAP )	Evaluasi ( SOAP )
Jum`at, 5 Juli 2024	07.00	<p>S : Klien mengatakan masih nyeri pada tumit kaki kanan saja</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri pada tumit kaki kanan saja</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Bila disentuh daerah nyeri teraba hangat dan memerah</p> <p>S : Skala nyeri 5</p>	<p>S : Klien mengatakan nyeri pada jari-jari kaki kiri saja</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri di jari kaki kiri saja</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Bila disentuh daerah nyeri teraba hangat dan memerah</p> <p>S : Skala nyeri 5</p> <p>T : Nyeri pada pagi dan malam hari</p>

		<p><b>T</b> : Nyeri pada pagi dan malam hari</p> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis menahan nyeri</li> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Kadar asam urat : 9,2 mg/dl</li> <li>- Nadi : 114x/menit</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah Nyeri akut gout arthritis belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan dengan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian rendam kaki dengan jahe hangat untuk mengurangi nyeri gout arthritis</li> <li>- Allopurinol 1x1 tab</li> <li>- Asam mefenamat 1x1 tab</li> </ul>	<p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis menahan nyeri</li> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Kadar asam urat : 8,8 mg/dl</li> <li>- Nadi : 113x/menit</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah Nyeri Akut gout arthritis belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan dengan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian rendam kaki dengan jahe hangat untuk mengurangi nyeri gout arthritis</li> <li>- Allopurinol 1x1 tab</li> <li>- Asam mefenamat 2x1 tab</li> </ul>
Sabtu, 6 Juli 2024	07.00	<p><b>S</b> : Klien mengatakan masih nyeri tetapi sudah berkurang</p>	<p><b>S</b> : Klien mengatakan masih nyeri tetapi sudah berkurang</p>

	<p>P : Klien mengatakan nyeri pada bagian tumit kaki sebelah kanan sudah berkurang</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Nyeri bila disentuh hangat dan terlihat memerah</p> <p>S : Skala nyeri 3</p> <p>T : Nyeri di pagi dan malam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis</li> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Kadar asam urat : 8,2 mg/dl</li> <li>- Nadi : 108x/menit</li> </ul> <p><b>A : Masalah Nyeri Akut Gout Arthritis teratasi sebagian</b></p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan dengan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian rendam kaki dengan jahe hangat untuk mengurangi</li> </ul>	<p>P : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari kaki kiri sudah berkurang</p> <p>Q : Nyeri terasa panas</p> <p>R : Nyeri bila disentuh terasa hangat dan memerah</p> <p>S : Skala nyeri 3</p> <p>T : Nyeri pagi dan malam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis</li> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Kadar asam urat : 7,9 mg/dl</li> <li>- Nadi : 108x/menit</li> </ul> <p><b>A : Masalah Nyeri Akut Gout Arthritis teratasi sebagian</b></p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan dengan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian rendam kaki dengan jahe hangat untuk mengurangi nyeri gout arthritis</li> </ul>
--	--	--

		<p>nyeri gout arthritis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allopurinol 1x1 tab</li> <li>- Asam mefenamat 2x1 tab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Allopurinol 1x1 tab</li> <li>- Asam mefenamat 2x1 tab</li> </ul>
Minggu, 7 Juli 2024	07.00	<p><b>S</b> : Klien mengatakan sudah tidak nyeri terkadang saja nyerinya</p> <p><b>P</b> : Klien mengatakan sudah tidak nyeri di tumit kaki kanan</p> <p><b>Q</b> : Nyeri terasa panas hilang</p> <p><b>R</b> : Bila disentuh sudah tidak teraba hangat dan merah</p> <p><b>S</b> : Skala 1</p> <p><b>T</b> : Hilang timbul sebentar</p> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak ceria</li> <li>- Gelisah menurun</li> <li>- Kadar asam urat dalam rentang normal : 5,3 mg/dl</li> <li>- Nadi : 83x/menit</li> </ul>	<p><b>S</b> : Klien mengatakan nyeri hilang</p> <p><b>P</b> : Klien mengatakan nyeri di jari kaki kiri sudah hilang</p> <p><b>Q</b> : Nyeri terasa panas hilang</p> <p><b>R</b> : Bila disentuh tidak terasa hangat lagi</p> <p><b>S</b> : Skalan 1</p> <p><b>T</b> : Hilang timbul</p> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak ceria</li> <li>- Gelisah menurun</li> <li>- Kadar asam urat : 5,0 mg/dl</li> <li>- Nadi : 80x/menit</li> </ul> <p><b>A</b> : <b>Masalah Nyeri Akut Gout Arthritis Teratasi</b></p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan dengan</p>

		<b>A : Masalah Nyeri Akut Gout Arthritis Teratasi</b> <b>P : Intervensi</b> dilanjutkan dengan terapi komplementer mandiri	terapi komplementer secara mandiri
--	--	---	------------------------------------

