

## BAB III

### LAPORAN STUDI KASUS

#### A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan di rumah Tn. M pada tanggal: 21/02/2022

#### DATA UMUM

##### 1. Identitas

Nama : Tn. M

Pekerjaan : Petani

Agama : Islam

Suku : Jawa

Alamat : Desa Bandar Putih, Kecamatan Kotabumi Selatan,  
Kabupaten Lampung Utara

##### 2. Anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah

Tabel 3.1  
Anggota Keluarga Tn. M yang Tinggal Satu Rumah  
di Desa Bandar Putih (23-25 Februari 2022)

| No | Nama  | Jenis Kelamin | Umur (Tahun) | Pekerjaan | Status dalam keluarga |
|----|-------|---------------|--------------|-----------|-----------------------|
| 1. | Tn. M | Laki-laki     | 65           | Petani    | Suami                 |
| 2. | Ny. S | Perempuan     | 63           | IRT       | Istri                 |
| 3. | Tn. T | Laki-laki     | 37           | Petani    | Anak                  |
| 4. | Ny. D | Perempuan     | 31           | IRT       | Menantu               |
| 5. | An. A | Perempuan     | 8            | Pelajar   | Cucu                  |

### 3. Riwayat Keluarga

Tabel 3.2  
Daftar Keluarga Tn. M yang Tinggal Satu Rumah  
Di Desa Bandar Putih (23-25 Februari 2022)

| No | Nama  | Jenis Kelamin | Umur (tahun) | Status          | Keadaan saat ini |
|----|-------|---------------|--------------|-----------------|------------------|
| 1. | Tn. M | Laki-laki     | 65           | Kepala keluarga | Hidup, sakit     |
| 2. | Ny. S | Perempuan     | 63           | Istri           | Hidup, sehat     |
| 3. | Tn. T | Laki-laki     | 31           | Anak            | Hidup, sehat     |

### 4. Data Dukung Lainnya

Fasilitas pelayanan kesehatan : Bidan Desa & Rumah sakit

Jarak unit pelayanan kesehatan : 40 m

Transportasi ke unit pelayanan kesehatan : Motor

### 5. Riwayat Pekerjaan

#### a. Status Pekerjaan Saat Ini

Klien masih bekerja sebagai seorang petani.

#### b. Status Pekerjaan Sebelumnya

Klien mengatakan dulu pekerjaan klien juga adalah seorang petani.

#### c. Sumber-sumber Pendapatan dan Kecukupan Pemenuhan kebutuhan

Klien mengatakan sumber pendapatan berasal dari hasil klien dan anak klien saat panen hasil bertani.

### 6. Riwayat Lingkungan Hidup

Klien tinggal di Desa Seputih Banyak bersama istri, anak, dan cucunya.

Tipe rumah permanen, lantai rumah keramik, penerangan cukup untuk menerangi seluruh bagian rumah, kondisi rumahnya bersih, ada ventilasi, jendela, kamar klien bersih, kamar mandi tertutup, dan wc memenuhi syarat, serta terdapat tempat pembuangan sampah, interaksi klien dengan tetangga sekitar cukup baik.

#### 7. Sumber/Sistem Pendukung yang Digunakan

##### a. Pelayanan Kesehatan Di rumah

Klien mengatakan jika lututnya sakit dan kram, keluarganya hanya menganjurkan untuk istirahat.

##### b. Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

Apabila klien merasa sakit yang cukup hebat biasanya klien pergi ke rumah sakit (berobat jalan) dan diberi obat allopurinol 5 mg.

##### c. Kebutuhan/Aktivitas Kegiatan Sehari-hari yang dibantu Keluarga

Klien melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan keluarganya.

#### 8. Deskripsi Hari Khusus

Klien ibadah rutin sholat 5 waktu, klien mengatakan jika lututnya sakit ia akan beristirahat dan tidur.

#### 9. Status Kesehatan Saat Ini

##### a. Keluhan Utama yang Dirasakan

Klien mengatakan nyeri dibagian lutut kanan dan telapak kaki kanan sejak lebih dari 3 bulan yang lalu, nyeri seperti ditusuk-tusuk, kaku-kaku dan kram, skala nyeri 5. Nyeri dirasakan 5-10 menit, nyeri hilang jika klien beristirahat, dan nyeri muncul saat

klien terlalu banyak makan-makanan mengandung purin seperti kacang-kacangan, jeroan, sayur hijau seperti bayam, dan saat klien melakukan banyak aktivitas. Klien juga merasakan nyeri saat di pagi hari atau saat klien bangun tidur.

b. Keluhan Penyerta

Klien mengatakan sering merasa kesemutan pada daerah kaki kanan sehingga klien terkadang sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang berat seperti bertani.

c. Status/Keadaan Kesehatan Satu Tahun Terakhir

Klien mengatakan merasakan lagi nyeri Gout Arthritis sejak lebih dari 3 bulan yang lalu.

d. Status/Keadaan Kesehatan Lima Tahun Terakhir

Klien mengatakan mengalami penyakit Gout Arthritis sudah sejak 3 tahun yang lalu

e. Riwayat Obat-obatan, Makanan, Instruksi Dokter, dan lain-lain

1) Obat-obatan

Klien mengatakan tidak mengonsumsi obat selama kurang lebih 2 tahun terakhir. Klien hanya mengonsumsi obat allopurinol yang diresepkan oleh dokter saat rawat jalan 3 tahun yang lalu.

2) Makanan

Klien mengurangi mengonsumsi makan makanan mengandung purin seperti kacang-kacangan, dan sayur hijau. Walaupun terkadang klien masih mengonsumsi makanan tersebut.

3) Instruksi dokter

Klien mengatakan dokter menganjurkan untuk mengurangi mengkonsumsi makanan mengandung purin seperti kacang-kacangan, jeroan, dan sayur hijau seperti bayam, dan menyarankan untuk istirahat yang cukup.

f. Masalah yang Mempengaruhi Status Kesehatan Saat Ini

Klien mengatakan terkadang cemas apabila lututnya terasa nyeri, klien mengatakan takut jika nyeri yang dirasakan bertambah parah maka akan mengganggu aktivitas sehari-hari.

10. Status Kesehatan Dahulu

a. Riwayat Penyakit Anak-anak/Remaja/Dewasa Muda yang Berhubungan dengan Kesehatan Saat Ini

Klien mengatakan saat masih muda tidak mempunyai penyakit Gout Arthritis.

b. Riwayat Penyakit Kronik/Trauma

Klien hanya menderita penyakit Gout Arthritis, klien tidak memiliki trauma.

c. Riwayat Perawatan di Rumah Sakit/Fasilitas Lainnya

Klien mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit sebelumnya.

## **B. DATA KHUSUS KELAINAN SISTEM TUBUH**

### 1. Pemeriksaan Anggota Tubuh

#### a. Umum

Kesadaran klien composmentis E4V5M6, tampak meringis, klien mengatakan nyeri dibagian lutut dan telapak kaki, nyeri seperti ditusuk-tusuk, kram, dan kaku, skala nyeri 5 (0-10), klien tampak gelisah.

TD: 120/80mmHg

RR: 22x/m

N : 86x/m

S : 36,1°C

Uric Acid : 7,9 mg/dL

#### b. Kepala

Pada saat pengkajian kepala klien tampak bersih, rambut klien berwarna putih, tidak ada ketombe, dan luka. Aktivitas Kegiatan Sehari (AKS) : tidak terganggu.

#### c. Mata

Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, terdapat kantung mata, dan klien memakai kacamata saat membaca. Aktivitas Kegiatan Sehari (AKS): tidak terganggu.

#### d. Telinga

Telinga klien bersih tidak ada serumen, namun pendengaran klien sudah mulai berkurang. Aktivitas Kegiatan Sehari (AKS): tidak terganggu.

e. Hidung

Klien dapat mencium bau-bauan dengan baik, tidak ada sumbatan atau cairan di hidung. Aktivitas Kegiatan Sehari (AKS): tidak terganggu.

f. Mulut dan Tenggorokan

Saat pengkajian tidak ada masalah pada mulut, dan tenggorokan klien, tidak ada sariawan, dan pembengkakan. Aktivitas Kegiatan Sehari (AKS): tidak terganggu.

g. Leher

Tidak ada pembesaran tiroid. Aktivitas Kegiatan Sehari (AKS): tidak terganggu.

h. Dada

Tidak ada kelainan dalam bentuk dan warna kulit dada, suara nafas vesikuler, pergerakan dada normal saat inspirasi, dan ekspirasi.

i. Abdomen

Klien mengatakan tidak ada nyeri tekan, bising usus normal 22x/menit, dan perut teraba hangat.

j. Ekstremitas Atas dan Bawah

Klien tidak memiliki masalah pada ekstremitas atas, namun pada ekstremitas bawah klien terganggu karena nyeri yang di alami di

lutut kanan dan telapak kaki kanan klien, merasa cemas saat bergerak, gerakan terbatas, kekuatan otot menurun dengan hasil :

|      |      |
|------|------|
| 5555 | 5555 |
| 5555 | 4444 |

Aktivitas Kegiatan Sehari (AKS): Terganggu.

## 2. Pemeriksaan Sistem Tubuh

### a. Haemopoetik

Klien mengatakan tidak memiliki masalah pada sistem haemopoetik, seperti tidak ada pembesaran hati, dan konjungtiva tidak anemis.

### b. Integumen

Klien mengatakan tidak ada alergi pada kulit, kulit bersih, dan turgor kulit baik.

### c. Kardiovaskuler

Klien tidak mengalami masalah pada kardiovaskuler, TD 120/80 mmHg, klien mengatakan tidak sesak napas, suara nafas vesikuler, RR 22x/ menit, tidak ada nyeri dada, irama teratur, dan tidak ada suara mengi/ronchi.

### d. Gastrointestinal

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pencernaan klien.

### e. Perkemihan

Klien tidak ada masalah pada sistem perkemihan, klien BAK 5-6x sehari dengan jumlah urin  $\pm$ 1000ml, tidak nyeri saat BAK, dan tidak ada keluhan yang dirasakan saat BAK.



f. Muskuloskeletal

Klien mengeluh nyeri di daerah sendi lutut kanan dan telapak kaki kanan. Nyeri seperti kram, kaku, dan ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 (0-10). Gerakan terbatas, dan kekuatan otot menurun dengan hasil :

|      |      |
|------|------|
| 5555 | 5555 |
| 5555 | 4444 |

g. Kondisi Psikososial

Klien mengatakan belum tahu banyak tentang penyakitnya sehingga sering cemas bila nyeri yang dirasakan menambah parah, dan klien tampak gelisah.

h. Pengkajian Nutrisi

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pola makannya, klien makan 3x, klien mengurangi mengonsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, dan kacang-kacangan. Namun terkadang klien tetap mengonsumsi makanan tersebut.

i. Pengkajian Pola Tidur

Klien mengatakan tidak ada masalah pada jam tidurnya, kualitas tidur baik dengan durasi waktu tidur 6-7 jam/ hari.

### C. PENGELOMPOKKAN DATA FOKUS

Tabel 3.3  
Data Fokus Hasil Pengkajian pada Tn. M  
di Desa Bandar Putih Kotabumi (23-25 Februari 2022)

| Data Subjektif  | Data Objektif   |      |      |      |      |
|---|---|------|------|------|------|
| 1. Klien mengatakan nyeri di lutut dan telapak kaki kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, dan kram.   | 1. Klien tampak meringis  |      |      |      |      |
| 2. Mengeluh nyeri sejak lebih dari 3 bulan yang lalu.   | 2. Klien tampak gelisah   |      |      |      |      |
| 3. Klien mengatakan nyeri hilang jika klien beristirahat, dan nyeri muncul saat klien terlalu banyak mengonsumsi makanan mengandung purin, seperti jeroan, kacang-kacangan, dan bayam, serta saat banyak melakukan aktivitas. | 3. Skala nyeri 5 (0-10)   |      |      |      |      |
| 4. Klien mengatakan sulit melakukan aktivitas   | 4. TD: 120/80mmHg   |      |      |      |      |
| 5. Klien mengatakan kram, dan kesemutan dibagian kaki kanan.  | 5. RR: 21x/m  |      |      |      |      |
| 6. Klien mengatakan terkadang masih mengonsumsi makanan mengandung purin.   | 6. N: 86x/m   |      |      |      |      |
| 7. Klien mengatakan belum tahu banyak tentang penyakitnya.  | 7. S: 36,1°C  |      |      |      |      |
| 8. Klien mengatakan cemas saat bergerak.  | 8. Uric Acid : 7,9 mg/dL  |      |      |      |      |
|   | 9. Klien tampak bingung dengan penyakitnya  |      |      |      |      |
|   | 10. Gerakan terbatas  |      |      |      |      |
|   | 11. Penurunan fungsi tubuh, seperti penglihatan menurun   |      |      |      |      |
|   | 12. Kekuatan otot menurun   |      |      |      |      |
|   | <table border="1"> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>5555</td> <td>4444</td> </tr> </table> | 5555 | 5555 | 5555 | 4444 |
| 5555  | 5555  |      |      |      |      |
| 5555  | 4444  |      |      |      |      |
|   | 13. Pendidikan terakhir SD  |      |      |      |      |

## D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 3.4  
Diagnosa Keperawatan pada Tn. M  
di Desa Bandar Putih Kotabumi (23-25 Februari 2022)

| No | Data   | Masalah      | Etiologi                  |
|----|--|--------------|---------------------------|
| 1  | 2  | 3            | 4                         |
| 1. | <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nyeri di lutut kanan dan telapak kaki kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, dan kram</li> <li>2. Mengeluh nyeri sejak lebih dari 3 bulan yang lalu</li> <li>3. Klien mengatakan nyeri hilang jika klien beristirahat, dan nyeri muncul saat klien terlalu banyak mengonsumsi makanan mengandung purin seperti jeroan, kacang-kacangan, dan bayam, serta saat banyak melakukan aktivitas</li> <li>4. Klien mengatakan terkadang masih mengonsumsi makanan mengandung purin</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak meringis</li> <li>2. Klien tampak gelisah</li> <li>3. Skala nyeri 5 (0-10)</li> <li>4. TD: 120/80mmHg</li> <li>5. RR: 21x/m</li> <li>6. N: 86x/m</li> <li>7. S: 36,1°C</li> <li>8. Uric Acid : 7,9 mg/Dl</li> </ol> | Nyeri kronis | Agen Pencedera Fisiologis |

|    |   |   |                                  |
|----|---|---|----------------------------------|
|    |   |   |                                  |
| 2. | <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan cemas saat bergerak</li> <li>2. Klien mengatakan sulit melakukan aktivitas berat karena nyeri yang dirasakan</li> <li>3. Klien mengatakan kram dan kesemutan dibagian lututnya</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak cemas</li> <li>2. kekuatan otot menurun</li> </ol> $\begin{array}{r l} 5555 & 5555 \\ \hline 5555 & 4444 \end{array}$ <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Gerakan terbatas</li> </ol> | <p>Gangguan<br/>Mobilitas Fisik</p>                           | <p>Nyeri</p>                     |
| 3. | <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan belum tahu banyak tentang penyakitnya</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak bingung dengan penyakitnya</li> <li>2. Klien tampak cemas</li> <li>3. Pendidikan Terakhir SD</li> </ol>  | <p>Defisit<br/>Pengetahuan<br/>tentang Gout<br/>Arthritis</p> | <p>Kurang Terpapar Informasi</p> |
| 4. | <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sulit melakukan aktivitas</li> <li>2. Klien mengatakan kram dan kesemutan dibagian lututnya</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penurunan fungsi tubuh, seperti penglihatan menurun</li> <li>2. Kemampuan beraktivitas menurun</li> <li>3. Kekuatan otot menurun</li> </ol>   | <p>Risiko Jatuh</p>   | <p>Penurunan Fungsi Tubuh</p>    |

## E. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 3.5  
Rencana Keperawatan pada Tn. M di Desa Bandar Putih (23-25 Februari 2022)

| No | DIAGNOSA KEPERAWATAN  | SLKI<br>Standar Luaran keperawatan Indonesia   | SIKI<br>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia   |
|----|---|--|--|
| 1  | 2   | 3  | 4  |
| 1. | <p>Nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan</p> <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nyeri di lutut dan telapak kaki, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan kram</li> <li>2. Mengeluh nyeri sejak lebih dari 3 bulan yang lalu</li> <li>3. Klien mengatakan nyeri hilang jika klien minum obat /beristirahat,dan nyeri muncul saat klien terlalu banyak mengonsumsi makanan mengandung purin</li> <li>4. Klien mengatakan terkadang masih mengonsumsi makanan mengandung purin</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak meringis</li> </ol> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066: hal 145) dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri di lutut dan telapak kaki menurun</li> <li>2. Skala nyeri menjadi 0</li> <li>3. Gelisah menurun</li> <li>4. Frekuensi nadi membaik</li> <li>5. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> </ol> | <p>Manajemen Nyeri (I.08238: hal 201)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>3. Identifikasi skala nyeri</li> <li>4. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>5. Identifikasi pengaruh budaya terhadap nyeri</li> <li>6. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup</li> <li>7. Identifikasi keyakinan dan pengetahuan tentang nyeri</li> <li>8. Monitor terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</li> <li>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>4. Pertimbangkan jenis dan sumber dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> <li>5. Identifikasi tanda-tanda vital</li> </ol> |

| 1    | 2   | 3    | 4  |      |      |  |  |
|------|---|------|--|------|------|--|--|
|      | 2. Skala nyeri 5 (0-10)<br>3. TD: 120/80mmHg<br>4. RR: 21x/m<br>5. N: 86x/m<br>6. : 36,1°C<br>7. Uric Acid : 7,9 mg/dL<br>Klien tampak cemas  |      | Edukasi<br>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri<br>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri<br>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri<br>4. Ajarkan teknik non farmakologis untuk meredakan nyeri<br>5. Anjurkan menggunakan analgetik dengan tepat<br>Kolaborasi<br>Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu |      |      |  |  |
| 2.   | Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan nyeri ditandai dengan<br>DS :<br>1. Klien mengatakan sulit melakukan aktivitas berat karena nyeri yang dirasakan<br>2. Klien mengatakan cemas bila bergerak<br>3. Klien mengatakan kram dan kesemutan dibagian lututnya<br>DO :<br>1. Klien tampak cemas<br>2. Kekuatan otot menurun<br><div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">5555</td> <td style="padding: 2px;">5555</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 2px;">5555</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 2px;">4444</td> </tr> </table> </div> 3. Gerakan terbatas | 5555 | 5555   | 5555 | 4444 | Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan Mobilitas Meningkat (L.05042: hal 65) dapat meningkat dengan kriteria hasil :<br>1. Pergerakan ekstremitas meningkat<br>2. Nyeri saat bergerak menurun<br>3. Kecemasan menurun<br>4. Kekuatan otot meningkat<br>5. Gerakan terbatas menurun | Dukungan Ambulansi (I.0617: hal 22)<br>Observasi<br>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya<br>1. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulansi<br>2. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulansi<br>3. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulansi<br>Teraupetik<br>1. Fasilitasi aktivitas ambulansi dengan alat bantu (mis. tongkat, kruk)<br>2. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu<br>3. Libatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan ambulansi<br>Edukasi<br>1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulansi<br>2. Anjurkan melakukan ambulansi dini<br>3. Ajarkan ambulansi sederhana (mis. berjalan dari ke dapur, ke kamar mandi dan berjalan sesuai intoleransi) |
| 5555 | 5555  |      |  |      |      |  |  |
| 5555 | 4444  |      |  |      |      |  |  |

| 1  | 2  | 3   | 4  |
|----|--|---|--|
| 3. | <p>Defisit Pengetahuan tentang Gout Arthritis berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan belum tahu banyak tentang penyakitnya</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak bingung dengan penyakitnya</li> <li>2. Klien tampak cemas</li> <li>3. Pendidikan terakhir SD</li> </ol> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan Tingkat Pengetahuan (L.12111: hal 146) dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</li> <li>3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> <li>4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> </ol> | <p>Edukasi Kesehatan (I.12383: hal 65)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi PHBS</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>2. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan PHBS</li> </ol> |


## F. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tabel 3.6  
Implementasi dan Evaluasi Hari Pertama pada Tn. M di Desa Bandar Putih (23-25 Februari 2022)



| No | Hari/Tanggal           | IMPLEMENTASI  | EVALUASI   |
|----|------------------------|---|--|
| 1  | 2                      | 3   | 4  |
| 1. | Rabu, 23 Februari 2022 | <p>Manajemen Nyeri (I.08238: hal 201)</p> <p>Jam 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, skala, dan frekuensi dan kualitas nyeri</li> <li>2. Mengobservasi reaksi non verbal, dengan cara melihat ekspresi klien</li> </ol> <p>Jam 10.15 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu relaksasi nafas dalam dengan cara :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan tangan pada uluhati</li> <li>b. Tarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan</li> <li>c. Keluarkan udara secara perlahan melalui mulut, dengan menguncupkan bibir</li> <li>d. Lakukan 3-4 kali</li> <li>e. Pada tarikan nafas ke – 4, keluarkan nafas secara maksimal</li> <li>f. Tarik nafas secara maksimal, tahan 3-5 detik</li> <li>g. Keluarkan udara secara perlahan melalui mulut</li> </ol> </li> </ol> | <p>Jam 10.10 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan di lutut dan telapak kaki seperti dituuk-tusuk, kram, kaku dan kesemutan selama 5-15 menit dan nyeri yang dirasakan kadang hilang kadang timbul</p> <p>O : Skala nyeri 5</p> <p>O : Tampak meringis</p> <p>Jam 10.30 WIB</p> <p>O: Klien belum bisa melakukan ulang kembali teknik relaksasi nafas dalam yang benar</p> <p>O: Klien tampak bingung</p> |



| 1 | 2 | 3   | 4  |
|---|---|---|--|
|   |   | <p>h. Ulangi 5-10 kali, lakukan sehari 3-4 kali</p> <p>Jam 10.35 WIB<br/>4. Mengidentifikasi pengetahuan nyeri dengan bertanya kepada klien tentang nyeri yang dirasakan</p> <p>Jam 10.45 WIB<br/>5. Memfasilitasi istirahat dan tidur dengan mengatur posisi klien saat istirahat dan tidur.</p> <p>Jam 11.00 WIB<br/>6. Mengidentifikasi tanda-tanda vital, mengukur tanda-tanda vital dengan tensi meter manual, stetoskop, thermometer digital, jam tangan, uric acid</p> <p>Jam 11.19 WIB<br/>7. Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri pemicu nyeri adalah faktor usia dan pemicu nyeri saat klien makan-makanan mengandung purin seperti: jeroan, kacang-kacangan, sayur hijau, dan singkong.</p> | <p>Jam 10.42 WIB<br/>S: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk, kram dan kaku-kaku<br/>O: Skala nyeri 5</p> <p>Jam 10.55 WIB<br/>O: Klien istirahat dan tidur dengan posisi supinase</p> <p>Jam 11.15 WIB<br/>O : Tanda-tanda vital<br/>1. TD: 120/80 mmHg<br/>2. RR: 22x/menit<br/>3. N: 90x/menit<br/>4. S: 36,5 C<br/>5. Uric acid : 7,8 mg/dL</p> <p>Jam 11.30 WIB<br/>S: Klien memahami informasi yang diberikan<br/>O: Klien dapat mengulangi informasi yang diberikan</p> |


| 1 | 2                      | 3   | 4  |
|---|------------------------|---|--|
|   |                        | <p>Jam 11.35 WIB</p> <p>8. Mengajarkan terapi komplementer ramuan herbal berupa rebusan daun sirsak dengan cara merebus 10-30 daun sirsak dengan 3 air gelas hingga menjadi 1 gelas. Meminum rebusan daun sirsak rutin setiap hari.</p>   | <p>Jam 11.50 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan masih belum mengerti cara membuat ramuan herbal rebusan daun sirsak</p> <p>O: Klien tidak dapat menjelaskan kembali informasi yang diberikan</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup</li> <li>2. Monitor ttv</li> <li>3. Ajarkan kembali teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri</li> <li>4. Ajarkan kembali terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <div style="text-align: right;"> <br/> Mutiara </div> |
| 2 | Rabu, 23 Februari 2022 | <p>Dukungan Ambulansi (I.0617: hal 22)</p> <p>Jam 11.55 WIB</p> <p>1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya dengan bertanya kepada klien adanya nyeri atau keluhan fisik yang lain</p> <p>Jam 12.10 WIB</p> <p>2. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulansi dengan bertanya kepada klien apakah mau melakukan ambulansi</p> | <p>Jam 12.05 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan nyeri yang dirasakannya di lutut dan telapak kaki dan di pagi hari kaki klien mengalami kaku-kaku</p> <p>Jam 12.15 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan mau melakukan ambulansi dengan kaki yang sakit</p>   |


| 1 | 2 | 3   | 4  |
|---|---|---|--|
|   |   | <p>Jam 12.20 WIB</p> <p>3. Memfasilitasi aktivitas ambulansi dengan alat bantu berupa memberikan fasilitas tongkat kepada klien</p> <p>Jam 12.33 WIB</p> <p>4. Melibatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan ambulansi dengan meminta keluarga klien untuk membantu klien saat menggunakan tongkat</p> <p>Jam 12. 43 WIB</p> <p>5. Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulansi, yaitu untuk meningkatkan kekuatan otot dan prosedur ambulansi dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gunakan tongkat dengan berdiri tegak</li> <li>b. Berjalan dengan tongkat dahulu mengikuti kaki kanan kemudian kaki kiri</li> <li>c. Lurus kedepan, langkah pertama jalan menggunakan tongkat secara perlahan</li> </ol> <p>Jam 12.57 WIB</p> <p>6. Mengajarkan ambulansi dini yaitu berjalan dari tempat tidur ke dapur</p> | <p>Jam 12.30 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan nyeri dan cemas saat bergerak<br/>O : Gerakan terbatas</p> <p>Jam 12.40 WIB</p> <p>S : Keluarga klien mengatakan bersedia membantu klien saat menggunakan tongkat</p> <p>Jam 12.55 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti tujuan dan prosedur ambulansi<br/>O : Klien belum mampu melakukan prosedur ambulansi<br/>O : Klien berjalan dengan langkah pelan</p> <p>Jam 13.15 WIB</p> <p>O : Klien belum mampu melakukan ambulansi berjalan dari tempat tidur ke dapur dengan baik<br/>A: Masalah belum teratasi<br/>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi aktivitas ambulansi dengan alat bantu</li> <li>2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulansi</li> <li>3. Anjurkan melakukan ambulansi dini</li> </ol> |


| 1 | 2                      | 3  | 4   |
|---|------------------------|--|---|
|   |                        |  | <p>4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulansi</p> <p style="text-align: right;"><br/>Mutiara</p>   |
| 3 | Rabu, 23 Februari 2022 | <p>Edukasi Kesehatan (I.12383: hal 65)</p> <p>Jam 13.20 WIB</p> <p>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan bertanya kepada klien apakah bersedia jika diberikan informasi tentang Gout Arthritis</p> <p>Jam 12.35 WIB</p> <p>1. Menyediakan materi dan pendidikan kesehatan yaitu edukasi mengenai Gout Arthritis</p> <p>2. Menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan</p> <p>3. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya</p> | <p>Jam 13.30 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan siap dan bersedia diberikan informasi tentang gout arthritis</p> <p>Jam 12.50 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan sudah sedikit mengetahui informasi mengenai asam urat yang dideritanya</p> <p>O: Klien mengajukan pertanyaan mengenai asam urat yang dideritanya</p> <p>O: Klien tampak mengerti dengan jawaban yang diberikan</p> <p>O: Klien tidak bisa mengulangi semua informasi yang sudah diberikan</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kembali materi dan pendidikan kesehatan</li> <li>2. Tanyakan kembali informasi yang sudah diberikan</li> </ol> <p style="text-align: right;"><br/>Mutiara</p> |

Tabel 3.7  
Implementasi dan Evaluasi Hari Kedua pada Tn. M di Desa Bandar Putih Kotabumi (23-25 Februari 2022)

| No | Hari/Tanggal            | IMPLEMENTASI   | EVALUASI  |
|----|-------------------------|--|---|
| 1  | 2                       | 3  | 4   |
| 1. | Kamis, 24 Februari 2022 | <p>Manajemen Nyeri (I.08238: hal 201)<br/>Jam 10.00 WIB</p> <p>1. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup dengan cara bertanya kepada klien apakah nyerinya mengganggu aktivitas</p> <p>Jam 10.15 WIB</p> <p>2. Mengajarkan kembali teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu relaksasi nafas dalam dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan tangan pada uluhati</li> <li>b. Tarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan</li> <li>c. Keluarkan udara secara perlahan melalui mulut, dengan menguncupkan bibir</li> <li>d. Lakukan 3-4 kali</li> <li>e. Pada tarikan nafas ke – 4, keluarkan nafas secara maksimal</li> <li>f. Tarik nafas secara maksimal, tahan 3-5 detik</li> <li>g. Keluarkan udara secara perlahan melalui mulut</li> <li>h. Ulangi 5-10 kali, lakukan sehari 3-4 kali</li> </ol> | <p>Jam 10.10 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan nyeri yang dirasakan kadang mengganggu aktivitas sehari-hari klien</p> <p>S: Klien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang</p> <p>O : Skala nyeri 4</p> <p>Jam 10.30 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti dengan informasi yang diberikan</p> <p>O : Klien dapat mengulangi informasi yang diberikan</p> <p>O : Klien dapat mendemostrasikan kembali cara relaksasi nafas dalam</p> |

| 1 | 2 | 3  | 4  |
|---|---|--|--|
|   |   | <p>Jam 10.35 WIB</p> <p>3. Mengidentifikasi tanda-tanda vital, mengukur tanda-tanda vital dengan tensi meter manual, stetoskop, thermometer digital, jam tangan, uric acid</p> <p>Jam 10.55 WIB</p> <p>4. Mengajarkan kembali terapi komplementer ramuan herbal berupa rebusan daun sirsak dengan cara merebus 10-30 daun sirsak dengan 3 air gelas hingga menjadi 1 gelas. minum rebusan daun sirsak rutin setiap hari.</p> | <p>Jam 10.50 WIB</p> <p>O : Tanda-tanda vital</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD: 120/70 mmHg</li> <li>2. RR: 20x/menit</li> <li>3. N: 86x/menit</li> <li>4. S: 36,5 C</li> <li>5. Uric acid : 7,6 mg/dL</li> </ol> <p>Jam 11.15 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti dengan informasi yang diberikan</p> <p>O : Klien dapat mengulangi informasi yang diberikan</p> <p>O : Klien dapat mendemonstrasikan kembali cara membuat ramuan herbal rebusan daun sirsak</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kualitas nyeri</li> <li>2. Monitor pemberian terapi relaksasi nafas dalam</li> <li>3. Monitor ttv</li> <li>4. Monitor pemberian ramuan herbal rebusan daun sirsak</li> </ol> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <br/> Mutiara </div> |


| 1    | 2                    | 3  | 4   |      |      |      |      |
|------|----------------------|--|---|------|------|------|------|
| 2    | Kamis, 10 Maret 2022 | <p>Dukungan Ambulansi (I.0617: hal 22)</p> <p>Jam 11.20 WIB</p> <p>1. Memfasilitasi aktivitas ambulansi dengan alat bantu dengan memberikan alat bantu berupa tongkat</p> <p>Jam 11.40 WIB</p> <p>2. Melibatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan ambulansi dengan meminta keluarga membantu klien saat berjalan</p> <p>Jam 11.53 WIB</p> <p>3. Menganjurkan melakukan ambulansi dini dengan berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi</p> <p>Jam 12.10 WIB</p> <p>4. Memonitor kondisi umum selama melakukan ambulansi dengan melihat kondisi klien saat melakukan ambulansi</p> | <p>Jam 11.35 WIB</p> <p>S : Klien bersedia memakai tongkat yang diberikan</p> <p>S : Klien mengatakan masih terasa sedikit nyeri saat berjalan</p> <p>O : Klien tidak lagi cemas</p> <p>Jam 11. 50 WIB</p> <p>S : Keluarga bersedia membantu klien saat berjalan</p> <p>O : Gerakan klien terbatas</p> <p>Jam 12.07 WIB</p> <p>O : Klien berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi dengan tongkat</p> <p>Jam 12.20 WIB</p> <p>O : Kekuatan otot belum membaik</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; text-align: center;">5555</td> <td style="text-align: center;">5555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; text-align: center;">5555</td> <td style="text-align: center;">4444</td> </tr> </table> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi aktivitas ambulansi dengan alat bantu</li> <li>2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulansi</li> <li>3. Anjurkan melakukan ambulansi dini</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulans</li> </ol> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <br/> Mutiara </div> | 5555 | 5555 | 5555 | 4444 |
| 5555 | 5555                 |  |   |      |      |      |      |
| 5555 | 4444                 |  |   |      |      |      |      |


| 1 | 2                    | 3  | 4   |
|---|----------------------|--|---|
| 3 | Kamis, 10 Maret 2022 | <p>Edukasi Kesehatan (I.12383 : hal 65)</p> <p>Jam 12.25 WIB</p> <p>1. Menjelaskan kembali materi dan pendidikan kesehatan berupa edukasi mengenai Gout Arthritis</p> <p>Jam 12.45 WIB</p> <p>1. Menanyakan kembali materi yang sudah diberikan kepada klien</p> | <p>Jam 12.40 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan sudah mengerti dengan materi yang diberikan</p> <p>O : Klien tidak tampak bingung</p> <p>Jam 12.55 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan tidak bingung lagi dengan materi yang diberikan</p> <p>O : Klien dapat menjawab pertanyaan yang diberikan</p> <p>O : Klien dapat mengulangi informasi yang diberikan</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;"><br/>Mutiara</p> |



Tabel 3.8

Implementasi dan Evaluasi Hari Ketiga pada Tn. M di Desa Bandar Putih Kotabumi (23-25 Februari 2022)

| No | Hari/Tanggal            | IMPLEMENTASI   | EVALUASI   |
|----|-------------------------|--|--|
| 1  | 2                       | 3  | 4  |
| 1. | Jumat, 25 Februari 2022 | <p>Manajemen Nyeri (I.08238: hal 201)</p> <p>Jam 09.00 WIB</p> <p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri</p> <p>Jam 09.15 WIB</p> <p>2. Memonitor pemberian terapi relaksasi nafas dalam dan menanyakan kepada klien apakah klien menerapkan teknik tersebut</p> <p>Jam 09.30 WIB</p> <p>3. Mengidentifikasi tanda-tanda vital, mengukur tanda-tanda vital dengan tensi meter manual, stetoskop, thermometer digital, jam tangan, uric acid</p> <p>Jam 09.50 WIB</p> <p>4. Memonitor pemberian ramuan herbal rebusan daun sirsak dan menanyakan kepada klien apakah klien meminum ramuan tersebut</p> | <p>Jam 09.10 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan tidak mengganggu aktivitas</p> <p>O : Skala nyeri 2</p> <p>O : Klien tidak tampak meringis</p> <p>Jam 09.25 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan bahwa dia menerapkan teknik tersebut dan melakukannya saat nyeri terasa</p> <p>O : Klien melakukan relaksasi nafas dalam saat nyeri terasa</p> <p>Jam 09.45 WIB</p> <p>O: Tanda-tanda vital<br/>TD: 120/80 mmHg, RR: 20x/menit, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,2 C, Uric acid : 7,2 mg/dL</p> <p>Jam 10.05 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan bahwa dia membuat dan meminum rebusan daun sirsak setiap sore hari</p> <p>O : Klien membuat ramuan herbal rebusan daun sirsak</p> <p>O : Klien meminum ramuan herbal rebusan daun sirsak setiap sore hari</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <p style="text-align: right;"><br/>Mutiara</p> |

| 1  | 2                       | 3   | 4   |
|----|-------------------------|---|---|
| 2. | Jumat, 25 Februari 2022 | <p>Dukungan Ambulansi (I.0617: hal 22)</p> <p>Jam 10.10 WIB</p> <p>1. Memfasilitasi aktivitas ambulansi dengan alat bantu dengan memberikan alat bantu berupa tongkat</p> <p>Jam 10.30 WIB</p> <p>2. Melibatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan ambulansi dengan meminta keluarga membantu klien saat berjalan</p> <p>Jam 10.40 WIB</p> <p>3. Menganjurkan melakukan ambulansi dini dengan berjalan dri tempat tidur ke kamar mandi</p><br><p>Jam 10.58 WIB</p> <p>4. Memonitor kondisi umum selama melakukan ambulansi dengan cara melihat kondisi klien saat melakukan ambulansi</p> | <p>Jam 10.25 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan tidak lagi membutuhkn tongkat untuk brerjalan</p> <p>O : Klien tidak memakai tongkat saat berjalan</p><br><p>Jam 10.35 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan tidak lagi merasa nyeri saat berjalan</p> <p>O : Keluarga bersedia membantu klien</p><br><p>Jam 10.55 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan tidak lagi sulit menggerakkan ekstremitas bawah</p> <p>O : Klien mampu berjalan sendiri tanpa bantuan siapapun dan tidak merasa kesakitan</p> <p>O : Gerakan tidak lagi terbatas</p><br><p>Jam 11.10 WIB</p> <p>O : Klien tidak cemas saat bergerak</p> <p>O : Kekuatan otot membaik</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p><br><div style="text-align: right;"> <br/> Mutiara </div> |