

## BAB III

### LAPORAN STUDI KASUS

#### A. Pengkajian Keperawatan

Tanggal pengkajian : 21 Februari 2022

##### 1. Data Umum

###### a. Identitas

Nama : Tn. M  
Umur : 62 tahun  
Pekerjaan : Petani  
Agama : Islam  
Status perkawinan : Kawin  
Alamat : Desa bandar putih talang sido mulyo  
Suku : Jawa  
Nomor hp : 081274818435

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

Table 3.1

Anggota keluarga Tn. M yang tinggal dalam satu rumah

No	Nama dan usia	Pekerjaan	Status Hubungan Keluarga
1	Ny.k (59 thn)	Ibu Rumah Tangga	Istri
2	An. R ( 10 thn )	Pelajar	Cucu

## c. Riwayat keluarga

Tabel 3.2  
Riwayat Kesehatan keluarga Tn.M yang tinggal satu rumah

No	Nama	Pekerjaan	Umur	Keadaan saat ini ( sehat / sakit )
1	Tn. M	Petani	62 th	Sakit
2	Ny.K	Ibu Rumah Tangga	59 th	Sehat
3	An.R	Pelajar	~10 th	Sehat

## d. Data dukung lainnya

Fasilitas pelayanan kesehatan klien di Puskesmas, Jarak unit pelayanan kesehatan kurang lebih 1 km dan transportasi klien ke Unit pelayanan kesehatan menggunakan sepeda motor.

## e. Riwayat Pekerjaan

## 1) Status pekerjaan saat ini

Klien mengatakan pekerjaannya sehari – hari yaitu petani

## 2) Status pekerjaan sebelumnya

Klien mengatakan pekerjaan sebelumnya juga petani

## 3) Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan pemenuhan kebutuhan

Klien memenuhi kebutuhan sehari-hari dari gaji menanam singkong dan juga dikirim oleh anak klien

## f. Riwayat lingkungan hidup

Klien mengatakan tinggal dirumah milik sendiri bersama sang istri. Daerah rumah sudah padat rumah tangga, wc jongkok, air sumur, lantai rumah bersih dan rapi. Lingkungan tempat tinggal klien kebanyakan berprofesi petani, masih berlaku gotong royong, pembuangan sampah langsung dibakar, ventilasi udara cukup.

## g. Sumber atau sistem pendukung yang digunakan

## 1) Pelayanan kesehatan di rumah

Klien mengatakan saat sakit dirumah diobati sendiri dengan membeli obat di warung, seperti obat diapotek allopurinol 1 x 20 mg

## 2) Pelayanan kesehatan rumah sakit

Klien mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit.

3) Kebutuhan atau aktivitas kegiatan sehari-hari

Klien mengatakan melakukan aktivitas secara mandiri

h. Deskripsi hari khusus (kebiasaan ritual lainnya seperti ibadah, tidur dan lain-lain)

Klien mengatakan shalat lima waktu seperti biasa, dan tidak memiliki hari khusus seperti kegiatan sosial.

i. Status kesehatan saat ini

1) Keluhan utama yang dirasakan

Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan nyeri sendi lutut dan betis.

2) Keluhan penyerta

Klien mengatakan nyeri yang dirasakan menjalar sampai kepinggang sampai kaki bagian lutut dan betis sebelah kanan dan kiri, Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dan menjalar ke seluruh kaki. Nyerinya hilang timbul, terasa kram dan kesemutan, biasanya akan terasa sakit apabila klien berdiri/ berjalan terlalu lama. Jika nyeri datang klien rasanya tidak bisa menopang tubuhnya sehingga klien akan berhenti sejenak. Jika diskalakan nyeri berada pada angka 7 (0-10) dan Klien menanyakan masalah asam urat yang sedang dihadapi.

3) Kesehatan 1 tahun terakhir.

Klien mengatakan pernah mengalami sakit ringan seperti batuk, demam dan sakit kepala

4) Status kesehatan 5 tahun terakhir

Klien mengatakan sudah mengalami nyeri pada kedua kakinya daerah sendi lutut dan betis sejak 5 tahun terakhir.

5) Riwayat obat-obatan, makanan, instruksi dokter

a) Obat-obatan

Klien mengatakan apabila nyeri pada lutut timbul maka ia meminum, allopurinol 1x 20 mg

b) Makanan

Klien mengatakan suka memakan yang mengandung tinggi purin, seperti : kacang – kacangan ( tempe, tahu ) daging, jeroan

c) Instruksi dokter

Klien mengatakan tidak ada instruksi dokter hanya membeli obat di apotek dan mengatakan keluhannya kepada pihak apotek.

j. Masalah-masalah yang mempengaruhi status kesehatan saat ini

klien mengatakan nyeri sering timbul ketika mengkonsumsi makanan tinggi kandungan purin, seperti daun bayam, kacang-kacangan, jeroan, dll

k. Status kesehatan dahulu

1) Riwayat penyakit anak/ remaja/ dewasa muda yang berhubungan dengan kesehatan saat ini

Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang mempengaruhi atau berhubungan dengan kesehatan saat ini.

2) Riwayat penyakit kronik/ trauma

Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit kronik/ trauma

3) Riwayat perawatan di rumah sakit/ Fasilitas Kesehatan lainnya

Klien mengatakan tidak pernah dirawat di rumah sakit

II. Data Khusus kelainan sistem tubuh

a. Pemeriksaan anggota tubuh

1) Umum

Saat pengkajian klien tampak keseluruhan baik-baik saja dan normal. Namun di ekstremitas bawah sedikit terganggu karena nyeri kesemutan. Anggota tubuhnya masih berfungsi normal dan mandiri melakukan kegiatan sehari-harinya.

TD : 130/ 100 mmhg

Nadi : 80 x/ menit

RR : 23 x/ menit

Suhu : 36,2° C

Asam Urat : 9,7 mg/ dL

2) Kepala

Saat pengkajian tidak ada riwayat cedera kepala, kepala klien tidak terlihat kotor, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan Kemampuan melakukan Aks : Klien mengatakan tidak ada masalah

## 3) Mata

Saat pengkajian Tidak ada keluhan, tidak ada peradangan, penglihatan masih jelas, tidak menggunakan alat bantu penglihatan aktivitas kegiatan sehari-hari tidak terganggu.

## 4) Telinga

Saat pengkajian telinga pasien tampak bersih, tidak ada cairan yang keluar. Pendengaran klien masih berfungsi sangat baik dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran. AKS: tidak terganggu

## 5) Hidung

Saat pengkajian Hidung klien berfungsi dengan baik, tidak ada gangguan, tidak ada sumbatan atau cairan. AKS: tidak terganggu

## 6) Mulut dan tenggorokan

Saat pengkajian Bibir dan lidah klien tampak bersih, gigi klien masih lengkap. Selain itu tidak ada gangguan atau kelainan pada mulut maupun tenggorokan. AKS: tidak terganggu

## 7) Leher

Saat pengkajian Tidak ada pembesaran atau pembengkakan Vena. AKS: tidak terganggu

## 8) Dada

Saat dilakukan pengkajian tidak terdapat mengalami masalah pernapasan, ekspirasi dan inspirasi dinding ada baik dan tidak ada suara nafas tambahan. AKS. tidak terganggu

## 9) Abdomen

Saat dilakukan pengkajian palpasi teraba lunak dan tidak ada benjolan diperut.

## 10) Alat kelamin

Klien mengatakan tidak ada masalah/ gangguan pada alat kelaminnya. tidak ada masalah untuk bab dan bak. AKS: tidak terganggu

## 11) Ekstremitas atas dan bawah

Klien mengatakan kedua tangan masih kuat melakukan aktivitas. Tapi pada ekstremitas bawah mengatakan sering merasakan nyeri

pada bagian betis dan lutut kakinya sebelah kanan dan kiri. Terkadang merasa kesemutan dan tidak ada rasa pada kedua kakinya. Hal ini terkadang mengganggu aktivitas sehari-harinya seperti berjalan atau berdiri lama. AKS: terganggu

5555	5555
4444	4444

Keterangan :

- a) 0 : tidak ada kontraksi otot
- b) 1 : gerakan (-), kontraksi otot terasa atau teraba
- c) 2 :gerakan disendi, tidak mampu melawan grafitasi
- d) 3 :mampu melawan grafitasi & tidak tahanan ringan
- e) 4 : mampu melawan grafitasi & tahanan ringan
- f) 5 :kekuatan otot normal, gerakan otot penuh melawan gravitasi

b. Pemeriksaan Sistem tubuh

1) Hemopoetik

Saat dilakukan pengkajian tidak ada pembesaran pada hati, konjungtiva tidak anemis.

2) Integumen

Tidak ada masalah pada bagian kulit klien, tidak ada bekas luka. Kondisi kulit klien keriput dan tidak ada kerusakan integritas kulit/jaringan

3) Pernapasan

Bunyi napas vesikuler ( normal ), tidak terdapat bunyi napas tambahan ( ronkhi, wheezig),perkusi dada timpani, RR 23 x/ menit

4) Kardiovaskular

Pada pemeriksaan nadi radialis didapatkan nadi 80x/menit dengan frekuensi nadi dalam batas normal dengan irama teratur, akral teraba hangat.

5) Gastrointestinal

Saat dilakukan pengkajian keadaan mulut klien bersih, tidak ada keluhan sulit menelan, klien tidak muntah, tidak terdapat nyeri pada daerah perut.

6) Perkemihan

Klien bak sebanyak 6-7x/hari pada pagi dan sore hari, klien mengatakan urine berwarna jernih kekuningan dan bau khas urine, tidak terdapat keluhan saat bak.

7) Muskuloskeletal

Klien mengatakan nyeri dibagian lutut, kesemutan pada betis, nyeri hilang timbul, nyeri sering timbul kalau sesudah melakukan aktivitas, skala nyeri yang dirasakan 7

8) Endokrin

Saat dilakukan pengkajian napas tidak berbau keton, tidak terdapat luka, tidak tremor, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.

9) Sistem saraf pusat

Klien tidak memiliki masalah pada sistem saraf pusat, tidak pernah kehilangan memori ataupun kejang.

10) Kondisi psikososial

Klien mengatakan merasa cemas saat mengalami nyeri pada kedua kaki dibagian lutut dan betis.

## III. Pengelompokan Data Analisa Data

Table 3.3  
Analisis Data Hasil Pengkajian Tn.M didesa Bandar Putih

No	Data	Rasionalisasi	Masalah
1	2	3	4
1.	1) Data subjektif a) Klien mengatakan nyeri pada lutut dan betis bagian kanan dan kiri b) Klien mengatakan kram dan nyeri seperti ditusuk tusuk dan menjalar c) Klien mengatakan skala nyeri 7 ( 0-10) d) Klien mengatakan nyeri timbul saat berjalan terlalu lama e) Klien mengatakan suka makan-makanan tinggi purin seperti kacang-kacangan, sayur bayam dan jeroan 2) Data objektif a) Klien tampak meringis saat berdiri b) Kadar asam urat klien 9,7mg/dl	Agen pencederaan fisiologi	Nyeri akut
2	1) Data subjektif a) klien mengatakan sulit menggerakkan kakinya saat lutut dan betisnya sakit b) klien mengatakan kakinya sering kesemutan dan kram ( sendi kaku ) c) klien mengatakan lututnya nyeri saat berjalan 2) Data objektif a) klien tampak berjalan lambat b) kekuatan otot menurun	Kekuatan sendi	Gangguan mobilitas fisik

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
3	1) Data subjektif a) Klien menanyakan masalah asam urat yang sedang dihadapi b) klien mengatakan tamat SD c) Klien hanya mengetahui pantangan makan kacang-kacangan 2) Data objektif a) kadar asam urat 9,7 mg/dL b) klien tidak mengetahui hal yang mempengaruhi penyakitnya	kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

## B. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis ( gout arthritis)

Ditandai Dengan

a. Data subjektif

- 1) Klien mengatakan nyeri pada lutut dan betis bagian kanan dan kiri
- 2) Klien mengatakan kram dan nyeri seperti ditusuk tusuk
- 3) Klien mengatakan skala nyeri 7 ( 0-10)
- 4) Klien mengatakan nyeri timbul saat berjalan terlalu lama
- 5) Klien mengatakan suka makan-makanan tinggi purin seperti kacang-kacangan, sayur bayam dan jeroan

b. Data objektif

- 1) Klien tampak meringis saat berdiri
- 3) Kadar asam urat klien 9,7mg/dL

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan persendian ditandai dengan

a. Data subjektif

- 1) klien mengatakan sulit menggerakkan kakinya saat lututnya sakit
- 2) klien mengatakan kakinya sering kesemutan dan kram ( sendi kaku )
- 3) klien mengatakan lututnya nyeri saat berjalan

b. Data objektif

- 1) klien tampak berjalan lambat
- 2) kekuatan otot menurun

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan
  - a. Data subjektif
    - 1) Klien menanyakan masalah asam urat yang sedang dihadapi
    - 2) klien hanya tamat SD
    - 3) klien hanya mengetahui pantangan makan kacang-kacangan
  - b. Data subjektif
    - 1) kadar asam urat 9,7 mg/dL
    - 2) klien tidak mengetahui hal yang mempengaruhi penyakitnya

### C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 3.4  
Rencana keperawatan Tn.M didesa Bandar Putih

No	Diagnosankeperawatan	Tujuan	Intervensi
1	2	3	4
1	Nyeri akut b.d agen pencederaan fisiologis ( gout arthritis)	Kontrol nyeri ( L. 08063:58)  1. Kemampuan mengenal kapan nyeri terjadi 2. Kemampuan mengenal penyebab nyeri 3. Kemampuan menggunakan taknik non- farmakologi	Manajemen nyeri ( I. 08238:201) Observasi 1) Identifikas lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, inensitasi nyeri 2) Identifikasi skala nyeri 3) Identifiksi nyeri non verbal 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap nyeri 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik  Tarapeutik 2) Berikan Teknik non farmakologi unuk mengurangi rasa nyeri ( kompres jahe) 3) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri misalnya ( suhu ruangan, pencahayaan,kebisingan ) 4) Fasilitasi istirahat dan tidur 5) Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

1	2	3	4
			Edukasi 1) Jelaskan penyebab, priode, pemicu nyeri 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5) Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi a. Kolaborasikan pemberian analgetik jika perlu
2	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekuatan sendi	Mobilitas fisik ( L. 05042:65) Kriteria hasil 1) pergerakan ekstremitas membaik 2) kekuatan otot membaik 3) .kaku sendi menurun 4) gerakan terbatas menurun 5) .kelemahan fisik menurun	Dukungan mobilisasi ( I.05173:30) Observasi 1) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2) Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4) Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Tarapeutik 1) Fasilitasi melakukan pergerakan 2) Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 3) Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu misal pagar tempat tidur Edukasi 1) Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2) Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur)

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
			3) Anjurkan menggunakan mobilisasi dini
3	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111:146)</p> <p>Dengan Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> <li>2) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik meningkat</li> <li>3) Persepsi keliru terhadap masalah menurun</li> </ol>	<p>Edukasi kesehatan( I.12383: 65)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan perilaku kesehatan</li> <li>2) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>3) Lakukan pre test sebelum penkes</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sediakan materi dan media penkes tentang asam urat</li> <li>2) Jadwalkan penkes sesuai kesepakatan</li> <li>3) Beri kesempatan bertanya</li> <li>4) Melakukan post test setelah penkes</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>2) Anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3) Anjurkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>

#### D. Pelaksanaan Dan Evaluasi

Tabel 3.5

Catatan Perkembangan perawat pada Tn.M Hari Pertama

NO	HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1	2	3	4
1	Senin, 22 februari 2022	<p>Pukul 10.00 WIB Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian nyeri degan cara               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan kepada klien lokasi nyeri yang dirasakan</li> <li>b. Menanyakan durasi,kualitas dan frekuensi nyeri</li> <li>c. Menanyakan skala nyeri dengan meminta klien untuk memilih salah satu bilangan dari ( 0-10) yang menurut nya menggambarkan pengalaman nyeri yang dirasakan.</li> </ol> </li> </ol> <p>Pukul : 10.16 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan pengecekan asam urat</li> </ol> <p>Jam 10.35 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengobservasikan reaksi non verbal,dengan cara melihat ekspresi klien</li> <li>4. Mengenali bersama faktor-faktor yang memperberat dan memperingan nyeri seperti klien berjalan terlalu jauh dari rumah kekebon</li> </ol>	<p>Jam 10.10 WIB S: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada betis kaki kanan dan kiri dengan durasi nyeri yang dirasakan kurang lebih 5 menit, nyeri seperti ditusuk tusuk dan nyeri hilang timbul dan skala nyeri 7 dari (0-10).</p> <p>Pukul : 10.25 WIB O: Asam urat: 9,7 mg/dl</p> <p>Jam 10. 40 WIB O : Klien meringis S : Klien mengatakan yang dapat memperberat nyeri saat klien berjalan terlalu jauh,dan yang dapat memperingan rasa nyeri yaitu saat klien beristirahat</p>

1	2	3	4
		<p>Jam 10.45</p> <p>5. Membeikan pendidikan kesehatan atau informasi mengenal gout arthritis ( lampiran VII leaflet )</p> <p>jam 11.25WIB</p> <p>6. Mengajarkan klien dan keluarga Teknik non farmakoogi dengan mencontohkan pada Tn.M dan Tn.M mengikuti yang diajarkan yaitu</p> <p>a. Teknik napas dalam saat nyeri, caranya dengan menarik napas dalam melalui hidung lalu menahannya selama 3 detik, lalu menghembuskannyamelalui mulut, diulangi sebanyak 3 kali.</p> <p>jam 11.40 WIB</p> <p>b. Mengajarkan keluarga cara membuat kompres jahe untuk mengurangi rasa nyeri, bahannya yaitu. Siapkan 5 rimpang jahe, 1 liter air, baskom dan washlap. Cara membuatnya yaitu, kupas dan cuci 5 rimpang jahe dan iris tipis- tipis , masukan irisan jahe kedalam 1 liter air, rebus irisan jahe sampai mendidih lalu tuangkan rebusan</p>	<p>Jam 11.20 WIB</p> <p>S: Klien mengetahui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asam urat adalah penyakit yang disebabkan oleh makanan yang mengandung purin seperti kacang-kacangan, jeroan,bayam.</li> <li>2. Tanda dan gejalanya kesemutan dan linu,bengkak,merah.</li> </ol> <p>Jam 11,35 WIB</p> <p>S: Klien mampu melakukan Teknik napas dalam seperti yang dicontohkan</p> <p>Jam 12.10 WIB</p> <p>S: Klien mamu melakukan kompres jahe seperti apa yang sudah dicontohkan serta mengatakan sudah mengerti dan akan menggunakannya ketika nyeri terasa kembali.</p>

1	2	3	4
		<p>jahe menjadi hangat tanpa campuran air dingin. cara menggunakannya pertama masukan washlap sampai lembab, lalu tenpelkan pada area yang sakit hingga kehangatan washlap berkurang, ulangi 2- 3 kali selam 15 menit.</p> <p>jam 12. 15 WIB 7. Mengukur tanda vital a. Mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter diatas arteri brachialis, dengan posisi Tn.M duduk. Bersamaan dengan menghitung frekuensi napas Tn.M selama 1 menit.</p> <p>jam 12.30 WIB b. Mengukur suhu menggunakan thermometer digital, diletakkan didaerah axilla. Bersamaan dengan mengukur nadi radialis selama 1 menit</p>	<p>Jam 12. 25 WIB O: Tekanan darah : 130/100 mmHg Frekuensi napas :23x/menit.</p> <p>Jam 12.35 WIB O: Suhu : 36,2° C Nadi : 80x/ menit</p> <p>A: Pada pertemuan pertama ,keluarga mulai mengerti tentang pengetahuan gout arthritis dan faktor penyebab nyeri yang timbul . masalah teatasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi, pada tindakan yang belum ada kemajuan pencapaian hasil</p> <p>1. Manajemen nyeri a. Identifikasi nyeri secara komperhensif meliputi : kualitas nyeri dan intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri</p>

1	2	3	4
			<p>c. Monitor tanda tanda vital</p> <p>Paraf perawat</p> <p></p> <p>( siti Fatimah )</p>
2	Senin, 22 februari 2022	<p>jam 12.30 WIB</p> <p>Dukungan mobilisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan Kepada klien apakah ada nyeri atau keluhan fisik lainnya seperti dipersendian lutut</li> </ol> <p>Jam 12.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menanyakan toleransi klien dalam melakukan aktivitas fisik</li> </ol> <p>Jam 12.50 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menjelaskan tujuan mobilisasi yang akan dilakukan kepada klien diantaranya yaitu untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, mempertahankan tonus otot.</li> </ol>	<p>Jam 12. 35 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan mengalami nyeri di tempat lain yaitu di persedian lutut dan betis</p> <p>Jam 12.45 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan sering merasa nyeri saat akan berdiri dari tempat tidur Kursi dan berjalan terlalu jauh.</p> <p>Jam 13.15 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan memahami apa yang dijelaskan</p>

1	2	3	4
		<p>Jam 13. 20 WIB</p> <p>4. Menganjurkan klien mobilisasi sederhana duduk di tempat tidur pindah dari tempat tidur ke kursi</p>	<p>Jam 13.25 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan akan melakukan mobilisasi sederhana secara mandiri seperti duduk dan berdiri secara perlahan seperti yang dianjurkan</p> <p>A: Pada pertemuan pertama kalian mulai mengerti cara mobilisasi sederhana masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi pada tindakan yang belum ada ada kemajuan pencapaian hasil</p> <p>3) Dukungan mobilisasi</p> <p>c) Menganjurkan klien untuk melakukan mobilisasi sederhana sesering mungkin</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>( siti Fatimah )</p>

1	2	3	4
3	Senin, 22 februari 2022	<p>Jam 14.20 WIB</p> <p>1. Edukasi kesehatan</p> <p>Menanyakan kesiapan dan kemampuan Tn.M menerima informasi mengenai penkes yang akan dilakukan</p> <p>Jam 14. 40 WIB</p> <p>1. Melakukan pre test pada uraian kegiatan yang terdapat pada lampiran IV</p> <p>Jam 15.10 WIB</p> <p>Menyiapkan materi penkes dan SAP tentang penyakit asam urat yang terdapat pada lampiran VI</p> <p>Jam 15.25 WIB</p> <p>1. Menyiapkan leaflet tentang penyakit asam urat yang terdapat pada lampiran VII</p>	<p>Jam 14.35</p> <p>S : klien mengatakan siap untuk menerima informasi yang akan disampaikan</p> <p>O: klien tampak minat untuk belajar</p> <p>Jam 15.00 WIB</p> <p>O : Klien hanya bisa menjawab 2 saja yang benar dari 6 pertanyaan</p> <p>Jam 15.20 WIB</p> <p>O: penulis telah menyiapkan materi penkes dalam bentuk SAP tentang asam urat yang terdapat pada lampiran IV</p> <p>Jam 15.30 WIB</p> <p>O: penulis telah menyiapkan leaflet untuk penkes yang terdapat dilampiran VII</p>

1	2	3	4
		<p>Jam 15.35 WIB</p> <p>2. Menjadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan klien ( menanyakan )</p>	<p>Jam 15.10 WIB</p> <p>S: klien dan penulis sepakat Pendidikan kesehatan dilakukan pada hari kedua</p> <p>A: masalah blum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan Pendidikan kesehatan tentang asam urat</li> <li>2. Berikan kesempatan bertanya</li> <li>3. Lakukan post test tentang asam urat</li> </ol> <p style="text-align: center;">paraf perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">( siti Fatimah )</p>

Tabel 3.6

Catatan perkembangan Perawat pada Tn.M hari kedua

No	Hari/ tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
	Selasa, 23 februari 2022	<p>Jam 09.00 WIB Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi nyeri secara koperhensif dengan menanyakan :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kualitas nyeri yang dirasakan</li> <li>b. Intensitas nyeri yang dirasakan</li> </ol> </li> <li>2. Melakukan identifikasi skala nyeri dengan menyebutkan gambar skala nyeri (0 – 10 ) nyeri ada pada angka berapa</li> </ol> <p>Jam 09. 20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengobservasi reaksi non verbal dengan melihat ekspresi klien</li> </ol> <p>jam 09.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Teknik non farmakologi : membantu klien melakukan Teknik nonfarmakologi meredakan nyeri yang telah diajarkan dihari pertama dengan kompres jahe selama kurang lebih 15 menit</li> </ol>	<p>Jam 09.15 WIB S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang klien mengatakan nyeri hilang timbul, terasa seperti ditusuk – tusuk</p> <p>O : skala nyeri 5 ( 0-10)</p> <p>Jam 09.25 WIB O: Klien meringis</p> <p>Jam : 10.00 WIB</p> <p>O: Klien mengikuti instruksi yang diajarkan</p> <p>S: Klien mengatakan bias melakukan Teknik meredakan nyeri dengan kompres jahe secara mandiri jika nyeri timbul kembali</p>

1	2	3	4
		<p>Jam 10.05 WIB</p> <p>5. Menganjurkan klien untuk menghindari faktor pencetus gout arthritis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menghindari kacang- kacangan, jeroan, makanan laut dll</li> <li>b. Menghindari aktivitas terlalu berlebih seperti mengangkat beban berat.</li> </ol> <p>Jam 10.30 WIB</p> <p>Memonitor kadar asam urat</p> <p>Jam 10.45 WIB</p> <p>6. Mengukur tanda tanda vital</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter diatas arteri branchialis, dengan posisi klien duduk. Bersamaan dengan mengitung frekuensi nafas klien selama 1 menit</li> </ol> <p>Jam : 11.05 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>b. Mengukur suhu menggunakan thermometer digital, diletakkan didaerah axila. Bersamaan dengan mengukur nadi radialis selama 1 menit</li> </ol>	<p>Jam 10.25 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan akan menjaga makan sesuai anjuran yang disarankan, yaitu menghindari makanan tinggi purin, menghindari aktivitas berlebih</p> <p>Jam 10.40 WIB</p> <p>O: 8,5 mg/dl</p> <p>Jam 11.00 WIB</p> <p>O: Tekanan darah : 130/80 mmHg Frekuensi napas : 22x/ menit</p> <p>Jam : 11.15 WIB</p> <p>O: Suhu :36,5 o<sup>C</sup> nadi : 80x/ menit</p> <p>A: Pada pertemuan kedua, klien mulai mengerti melakukan perawatan dengan Teknik non farmakologi. Maslah teratasi sebagian</p>

1	2	3	4
			<p>P : Lanjutkan intervensi, pada tindakan yang belum ada kemajuan pencapaian hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mampu menghindari faktor pencetus gout arthritis</li> <li>2. Prilaku peningkatan kesehatan</li> <li>3. Monitor tanda - tanda vital</li> </ol> <p style="text-align: center;">paraf perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">( siti Fatimah )</p>
2	Selasa,23 februari 2022	<p>Jam : 11.20 WIB Dukungan mobilitas fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan yang dirasakan klien.</li> </ol> <p>Jam : 11.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengajak klien untuk berolahraga ringan berjalan santai untuk mencegah kekakuan sendi</li> </ol> <p>Jam : 12.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Melatih klien mobilisasi sederhana ( pindah dari tempat tidur kekursi )</li> </ol>	<p>Jam : 11: 35 WIB S: Klien mengatakan sakit pada lutut dan betis berkurang.</p> <p>Jam : 12.05 WIB O: Klien bersedia melakukan olahraga ringan untuk mencegah kekakuan sendi</p> <p>Jam : 12.45 WIB S: Klien mengatakan bias melakukan mobilisasi sederhana seperti yang dianjurkan secara mandiri O: Klien tampak berdiri secara perlahan</p>

1	2	3	4
			<p>A: Pada pertemuan kedua, klien sudah menegrti cara mobilitas sederhana. Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi untuk meningkatkan kemajuan pencapaian hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan mobilisasi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menginagtkan klien untuk melakukan mobilisasi sederhana ( pindah tempat tidur kekursi)</li> </ol> </li> </ol> <p style="text-align: center;">paraf perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">( siti Fatimah )</p>
3	Selasa,23 februari 2022	<p>Jam : 13. 50 WIB</p> <p>Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan lembar leaflet yang akan dilakukan penkes tentang asam urat terdapat pada lampiran VII</li> </ol> <p>Jam 14.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan pendidikan kesehatan tentang asam urat pada hari selasa di rumah klien <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan pengertian</li> <li>b. Penyebab</li> </ol> </li> </ol>	<p>Jam : 14.00 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan mendapatkan lembar materi penkes dalam bentuk leaflet</p> <p>Jam : 15.05</p> <p>S : Klien mengatatakan sudah cukup mengerti tentang topik asam urat yang telah dijelaskan</p>

1	2	3	4
		<p>c. Menjelaskan tanda dan gejala yang timbul</p> <p>Jam :15.15 WIB</p> <p>3. Melakukan Post test pada uraian kegiatan penkes yang terdapat pada lampiran V</p> <p>Jam 15.55 WIB</p> <p>4. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya tentang materi yang telah di sampaikan.</p>	<p>Jam : 15.45 WIB</p> <p>O : Klien dapat menjawab 5 yang benar dari 6 pertanyaan terkait materi yang disampaikan</p> <p>Jam 16.00 WIB</p> <p>O : Pertanyaan tentang materi yang disampaikan menurun</p> <p>S : Klien mengatakan sudah cukup paham tentang topik asam urat yang telah dijelaskan</p> <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan kesempatan klien bertanya</li> <li>2. Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan</li> <li>3. Anjurkan melakukan pola hidup bersih dan sehat (PHBS)</li> <li>4. Ajarkan cara mencuci tangan yang benar untuk meningkatkan pola hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p>Paraf perawat</p>  <p>( siti Fatimah )</p>

Tabel 3.7

## Catatan Perkembangan Perawat pada Tn.M Hari Ketiga

No	Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Rabu,24 februari 2022	<p>Jam 09.00 WIB Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pengkajian skala nyeri dengan menyebutkan gambar skala nyeri (0 – 10 ) nyeri ada pada angka berapa</li> </ol> <p>Jam 09.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melihat reaksi non verbal klien.</li> </ol> <p>Jam 09.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menganjurkan klien melakukan Teknik nonfarmakologi dengan cara napas dalam dan kompres jahe ketika nyerinya kambuh</li> </ol> <p>Jam : 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengecek kadar asam urat</li> </ol> <p>Jam 10.15 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengukur tanda- tanda vital</li> </ol>	<p>Jam : 09.10 WIB O: Skala nyeri 3 ( 0-10 )</p> <p>Jam :09.30 WIB S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang dari pertemuan kemarin.</p> <p>Jam : 09.55 WIB S : klien mengatakan akan menggunakan Teknik nonfarmakologi yang sudah di ajarkan ketika nyeri timbul</p> <p>Jam : 10.10 WIB O: 7,6 mg/dl</p> <p>Jam : 10.25 WIB O: tekanan darah 130/80 mmHg frekuensi napas : 22x/menit</p>

1	2	3	4
		<p>a. Mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter diatas arteri branchialis,dengan posisi klien duduk . bersamaan dengan menghitung frekuensi napas klien selama 1 menit</p> <p>Jam 10. 30 WIB</p> <p>b. Mengukur suhu menggunakan termometr digital, diletakan didaerah axilla. Bersamaan dengan mengukur nadi radialis selama 1 menit</p>	<p>Jam : 10. 40 WIB</p> <p>O: suhu : 36,5<sup>o</sup>C nadi : 80x/menit</p> <p>A: Pada pertemuan ketiga,klien dan keluarga mampu melakukan perawatan langsung secara mandiri dengan Teknik non farmakologi tetapi skala hari ketiga hanya turun 2 skala yaitu 3 skala nyeri yang dirasakan Masalah teratasi sebagian.</p> <p>P: hentikan intervensi</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>( siti Fatimah )</p>

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
2	Rabu,24 februari 2022	<p>Jam : 10.45 WIB</p> <p>Dukungan mobilisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan yang dirasakan.</li> </ol> <p>Jam : 11.00 WIB.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melatih klien untuk melakukan mobilisasi sederhana seperti (pindah dari tempat tidur ke kursi) secara mandiri</li> </ol>	<p>Jam : 10.55 WIB</p> <p>S: klien mengatakan betis sudah tidak sakit lagi.</p> <p>Jam : 12.00 WIB</p> <p>S: klien mengatakan akan melakukan mobilisasi sederhana secara mandiri</p> <p>O:klien mampu melakukan mobilisasi yaitu ( pindah dari tempat tidur ke kursi )</p> <p>A: Pada pertemuan ketiga, klien sudah mengerti cara mobilisasi sederhana dan klien dapat melakukan perawatan secara mandiri. Masalah teratasi</p>

1	2	3	4
			<p>P: Hentikan intervensi</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>(siti Fatimah )</p>
3	Rabu,24 februari 2022	<p>Jam 13.00 WIB</p> <p>Edukasi kesehatan</p> <p>1. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya tentang materi kemarin</p> <p>Jam : 13.30 WIB</p> <p>2. Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan misalnya karena factor lingkungan, usia , faktor makanan, dan merokok</p> <p>Jam 13.45 WIB</p> <p>3. Menganjurkan melakukan pola hidup bersih dan sehat( PHBS) untuk mencegah penyakit seperti kebersihan lingkungan, mencuci tangan</p>	<p>Jam :13. 25 WIB</p> <p>O : Pertanyaan tentang materi yang disampaikan menurun</p> <p>Jam 13.40 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan sudah cukup mengerti tentang faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan</p> <p>Jam 13.55 WIB</p> <p>S : Klien memahami untuk melakukan pola hidup bersih dan sehat sesuai ajuran</p>

1	2	3	4
		<p>Jam 14.05 WIB</p> <p>4. Mengajarkan dan mendemostrasikan cara mencuci tangan dengan baik dan benar yaitu pertama basahi tangan dengan air mengalir yang bersih, jangan lupa pakai sabun, kedua gosokan telapaktangan bersamaan, ketiga gosok punggung dan sela – sela jari tangan kiri dan kanan, keempat gosokkan kedua telapak tangan dan sela sela jari, kelima gosokkan ibu jari berputar dalam gengaman tangan kanan atau sebaliknya dan keenam gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan ditelpak tangan kiri dan sebaliknya</p>	<p>Jam 14.45 WIB</p> <p>S: klien mengatakan belajar cara dengan mencuci tangan</p> <p>O: klien dapat mendemostrasikan cara mencuci tangan dengan baik dan benar</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: hentikan intervensi</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>( siti Fatimah )</p>