

BAB III
LAPORAN STUDY KASUS

A. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : Senin, 24 Oktober 2022

I. DATA UMUM

1. Identitas :

Nama : Ny.N
Pekerjaan : Tidak berkerja
Agama : Islam
Status perkawinan : Cerai mati
Usia : 69 Tahun
Suku : Sunda
Alamat :Dusun Tanjung Baru, Desa Mulang Maya,
Kotabumi Selatan

2. Anggota Keluarga yang Tinggal Dalam 1 Rumah

Tabel 3.1
Anggota keluarga Ny.N yang tinggal satu rumah
di Desa Mulang Maya (24-28 Oktober 2022)

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Status dalam keluarga
1.	Ny.N	Perempuan	69	Tidak Berkerja	Ibu
2.	Tn.U	Laki – laki	29	Buruh Harian	Anak
3.	Tn.S	Laki – laki	23	Buruh Harian	Anak
4.	An.I	Perempuan	11	pelajar	Cucu

3. Riwayat Keluarga

Tabel 3.2
Kondisi Kesehatan Keluarga Ny.N yang Tinggal Satu Rumah
di Desa Mulang Maya (24-28 Oktober 2022)

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Status	Keadaan Saat Ini
1.	Ny.N	Perempuan	69	Kepala Keluarga	Sakit
2.	Tn.U	Laki – laki	29	Anak	Sehat
3.	Tn.S	Laki – laki	23	Anak	Sehat
4.	An.I	Perempuan	11	Cucu	Sehat

4. Data Dukung Lainnya

Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas

Jarak unit pelayanan kesehatan : ≥ 2 km

Transportasi ke unit pelayanan kesehatan : Motor

5. Riwayat Pekerjaan

a. Status pekerjaan saat ini

Klien mengatakan saat ini berkerja membuat keripik yang dititipkan di warung dan hanya menghabiskan waktu di rumah.

b. Status pekerjaan sebelumnya

Sebelum sakit klien berkerja sebagai buruh harian lepas.

c. Sumber–sumber pendapatan dan kecukupan pemenuhan kebutuhan

Klien mengatakan pemenuhan kebutuhan sehari–hari dari hasil sampingan jual keripik dan dari hasil pendapatan anaknya.

6. Riwayat Lingkungan Hidup

Klien mengatakan tinggal dirumah sendiri, bersama anak dan cucunya. terdapat beberapa ruang seperti ruang tamu, ruang tv, 2 kamar, dan 1 kamar mandi. Lantai rumah semen, kebersihan terjaga dengan baik, ventilasi sesuai dengan kapasitas ruangan, tidak pengap, udara di rumah dirasakan baik.

7. Sumber / sistem Pendukung yang Digunakan

a. Pelayanan kesehatan dirumah

Klien mengatakan tidak ada pelayanan khusus yang diberikan saat sakit, keluarga hanya menganjurkan istirahat dan kaki klien dibaluri minyak gosok

b. Pelayanan kesehatan rumah sakit

Klien mengatakan tidak pernah berobat ketika kaki nya sakit, klien hanya pernah berobat jalan ke rumah sakit handayani untuk memeriksakan matanya.

c. Kebutuhan/aktivitas kegiatan sehari – hari yang dibantu keluarga

Klien mengatakan melakukan aktivitas sehari – hari secara mandiri tanpa dibantu keluarga

8. Deskripsi Hari Khusus (kebiasaan ritual seperti ibadah,tidur dll)

Klien mengatakan biasanya memakai minyak gosok ke lutut nya yang sakit sebelum tidur, dan berdoa sebelum tidur

9. Status Kesehatan Saat Ini

a. Keluhan utama yang dirasakan

Klien mengatakan nyeri dibagian lutut kaki sebelah kanan sejak 1 tahun lalu, nyeri seperti ditusuk-tusuk, terasa kram dan kaku, skala nyeri 5 (0-10). Nyeri dirasakan ketika bangun tidur dipagi hari, nyeri hilang saat klien beristirahat dan bertambah ketika klien melakukan aktivitas

b. Keluhan penyerta

Klien mengatakan sering merasa kesemutan pada telapak kaki dan jari tangan

c. Status keadaan satu tahun terakhir

Klien mengatakan sering nyeri pada lutut kaki kanan

d. Status/keadaan kesehatan lima tahun terakhir

klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi \pm sejak 3 tahun lalu

- e. Riwayat obat – obatan, makanan, instruksi dokter dll.
 - 1) Obat – obatan
Klien mengatakan tidak ada obat-obatan yang dikonsumsi, klien terkadang hanya meminum rebusan daun sirsak
 - 2) Makanan
Klien mengatakan tidak ada pantangan makanan, tidak ada alergi, klien makan 3 kali sehari, klien mengatakan tidak mengetahui pantangan makan penderita asam urat dan seringkali makan jerauan dan daun singkong
 - 3) Instruksi dokter
Klien mengatakan tidak ada instruksi dokter
- f. Masalah – masalah yang mempengaruhi status kesehatan saat ini
Klien mengatakan cemas dengan penyakit asam urat yang dideritanya, klien mengatakan suka makan jeroan dan daun singkong, klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit asam urat yang dideritanya, klien bertanya mengenai sakit asam urat, keluarga mengatakan tidak tau cara perawatan klien ketika sakit

10. Status Kesehatan Dahulu

- a. Riwayat penyakit anak–anak/remaja/dewasa yang berhubungan dengan kesehatan saat ini
Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang mempengaruhi atau berhubungan dengan kesehatan saat ini
- b. Riwayat penyakit kronik atau trauma
Klien mengatakan tidak ad riwayat penyakit kronik/trauma
- c. Riwayat perawatan dirumah sakit/fasilitas kesehatan lainnya
Klien mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit

II. Data Pengkajian Fisik

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran : Compos mentis
- b. Tekanan darah : 155/90 mmHg
- c. Nadi : 80×/ menit
- d. Pernapasan : 20×/ menit
- e. Suhu : 36,4° C
- f. Tb/Bb : 150/43
- g. Asam urat : 12,4 mg/dl

Saat pengkajian klien tampak normal, namun mengatakan nyeri di kaki lutut sebelah kanan, Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, terasa kram dan kaku, anggota tubuhnya berfungsi normal dan mandiri melakukan kegiatan– sehari hari.

2. Pemeriksaan Fisik Persistem

a. Sistem Penglihatan

Posisi mata simetris, tidak ada riwayat penyakit mata, namun fungsi penglihatannya menurun, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, tidak ada tanda-tanda radang, tidak menggunakan alat bantu melihat, reaksi pupil terhadap cahaya baik.

b. Sistem Pendengaran

Telinga klien simetris dan bersih, tidak ada cairan atau serumen yang keluar, tidak ada tanda radang, fungsi pendengaran baik, tidak ada penggunaan alat bantu dengar.

c. Sistem Wicara

Klien dapat berkomunikasi dengan lancar, tidak ada hambatan saat bicara.

d. Sistem Pernapasan

Jalan nafas normal tidak ada sekret ataupun sumbatan jalan napas, tidak ada keluhan sesak dan nyeri, suara napas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan tidak batuk, tidak penggunaan otot bantu napas ataupun alat bantu napas, irama napas teratur, frekuensi napas 20×/menit.

- e. Sistem Kardiovaskuler
Frekuensi nadi klien 80×/menit dengan irama teratur, warna kulit tidak ada sianosis, pengisian kapiler kurang dari 2 detik, tidak ada edema, tidak ada nyeri pada dada.
- f. Sistem Neurologi
Kesadaran Compos Mentis, GCS: E4V5M6, tidak ada keluhan pusing.
- g. Sistem Pencernaan
Keadaan mulut bersih, tidak ada keluhan sulit menelan, tidak ada nyeri pada perut, tidak ada keluhan mual ataupun muntah, bising usus normal 22×/menit, tidak ada diare, klien BAB 1×sehari pada pagi hari dengan warna kekuningan dan konsistensi padat, klien mengatakan tidak ada masalah atau gangguan pada sistem cerna.
- h. Sistem Imunologi
Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.
- i. Sistem Urogenital
Tampak tidak ada distensi kandung kemih, tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih, klien mengatakan BAK 4-5 kali sehari, warna kekuningan, tidak ada nyeri saat BAK, dapat melakukan Bak secara mandiri tanpa dibantu orang lain ataupun alat bantu BAK (kateter).
- j. Sistem Endokrin
Tidak ada luka, tidak ada tanda – tanda peningkatan gula darah seperti sering haus, sering buang air kecil, ataupun banyak makan.
- k. Sistem Integumen
Keadaan rambut bersih, warna hitam terdapat uban, keadaan kuku bersih, keadaan kulit bersih, tidak ada tanda – tanda radang pada kulit, tidak terdapat luka ataupun tanda-tanda pendarahan.

I. Sistem Muskuloskeletal

klien mengatakan nyeri pada lutut kaki sebelah kanan, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, serta terasa kram dan kaku sehingga klien sedikit kesulitan ketika berjalan, nyeri berkurang saat klien beristirahat dan bertambah saat melakukan aktivitas, terkadang terasa kesemutan pada telapak kaki dan jari-jari tangan, klien tampak meringis saat diberi tekanan pada lutut, tampak kemerahan pada lutut sebelah kanan, kulit pada lutut sebelah kanan terasa hangat, tidak ada pembengkakan, skala nyeri 5(0- 10), kekuatan otot menurun dengan hasil :

5555	5555
5555	4444

III. Pengkajian Psikogerontik

1. Pengkajian Status Fungsional (Indeks kats)

Klien mampu melakukan mandi, berganti pakaian, makan, BAB/BAK, berhias, dan berpindah secara mandiri, dapat mengontrol BAB dan BAK. (Nilai A).

2. Pengkajian Status Kognif/afektif (SPMSQ)

Pada pengkajian SPMQ klien dapat menyebutkan tanggal, hari, nama tempat, alamat, umur, tanggal lahir, nama presiden indonesia sekarang, nama ibu. Tetapi klien salah menjawab 2 pertanyaan yaitu pada saat menghitung mundur dan nama presiden sebelumnya. Sehingga klien termasuk kategori intelektual utuh.

3. Pengkajian Fungsi Sosial (APGAR)

- a. Pada pengkajian APGAR klien mengatakan selalu puas dapat kembali bersama keluarga karena mereka selalu membantu saat kesusahan
(nilainya 2)

- b. Klien selalu puas dengan cara keluarga dalam membantu memecahkan masalahnya
(nilainya 2)
- c. Klien mengatakan selalu puas ketika keluarga mendukung dan menerima keinginan dalam beraktivitas
(nilainya 2)
- d. Klien mengatakan kadang-kadang puas dengan cara keluarga dalam merespon emosi-emosi seperti marah, sedih dan mencintai
(nilainya 1)
- e. Klien mengatakan kadang merasa puas dengan cara keluarga dalam menyediakan waktu bersama untuk mengekspreskan perasaan (emosi) dan merespon emosi tersebut
(nilainya 1)

Jadi, skor nilai dalam pengkajian APGAR keluarga yaitu (difungsi keluarga rendah).

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan asam urat dan kolestrol dilakukan saat pengajian pada tanggal 24 oktober 2022 dengan hasil:

- a. Tes asam urat : 12,4 mg/dl (nilai normal pada pria 3,0 – 7,0 mg/dl dan pada wanita 2,4 – 6,0 mg/dl)
- b. Tes kolestrol : 212 mg/dl (nilai normal kurang dari 200 mg/dl)

B. Pengelompokan dan Analisa Data

Tabel 3.3
Data Fokus Hasil Pengkajian pada Ny.N
di Desa Mulang Maya Kotabumi Selatan

DS	DO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki sebelah kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, terasa kram dan kaku 2. Klien mengatakan nyeri dirasakan ketika bangun tidur dipagi hari 3. Klien mengatakan nyeri berkurang saat klien beristirahat dan bertambah saat klien beraktivitas 4. Skala nyeri 5 (0-10) 5. Klien mengatakan sering merasa kesemutan pada telapak kaki dan jari tangan 6. Usia : 69 tahun 7. Klien mengatakan suka makan jeroan dan daun singkong 8. Keluarga mengatakan tidak tau cara perawatan klien ketika sakit 9. Klien mengatakan fungsi penglihatanya menurun 10. Klien mengatakan tidak memiliki BPJS 11. Klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit asam urat yang dideritanya 12. Klien sedikit kesulitan ketika berjalan 13. Klien mengatakan cemas dengan penyakit asam urat yang dideritanya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran : Compos mentis 2. GCS : E4V5M6 3. TTV TD : 155/90 mmHg Nadi : 80 x/menit Rr : 20x/menit Suhu : 36,4 °C TB/BB : 150/43 4. Asam urat : 12,4 mg/dl 5. Klien bertanya tentang sakit asam urat 6. Klien tampak meringis saat diberi tekanan pada lutut 7. Kekuatan otot menurun dengan hasil 5555 5555 ----- 5555 4444 8. Tampak kemerahan pada lutut sebelah kanan 9. Kulit pada lutut sebelah kanan terasa hangat

Tabel 3.4
Analisa Data Hasil Pengkajian pada Ny.N
di Desa Mulang Maya Kotabumi Selatan

No	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri pada lutut sebelah kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, terasa kram dan kaku 2. Klien mengatakan nyeri dirasakan ketika bangun dipagi hari 3. Klien mengatakan nyeri berkurang saat istirahat dan bertambah ketika melakukan aktivitas 4. Skala nyeri 5 (0-10) <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran : compos mentis 2. GCS : E4V5M6 3. TTV TD : 155/90 mmHg Nadi : 80 x/menit Rr : 20x/menit TB/BB : 150/43 4. Asam Urat : 12,4 mg/dl 5. Klien tampak meringis saat diberi tekanan pada lutut 6. Tampak kemerahan pada lutut sebelah kanan 7. Kulit terasa hangat pada lutut sebelah kanan 	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis
2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan suka makan daun singkong dan jerauan 2. Klien mengatakan cemas dengan penyakit asam urat yang dideritanya 3. Klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit asam urat yang dideritanya 4. Keluarga mengatakan tidak tau cara perawatan klien ketika sakit 5. Klien mengatakan tidak memiliki BPJS <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien bertanya tentang sakit asam urat 	Defisit pengetahuan tentang asam urat	Kurang terpapar informasi tentang penyakit asam urat

No	Data	Masalah	Etiologi
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
3	DS : 1. Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki sebelah kanan 2. Klien mengatakan sedikit kesulitan ketika berjalan 3. Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika diam 4. Klien mengatakan sering kesemutan pada telapak kaki dan jari tangan 5. Usia 69 tahun 6. Klien mengatakan fungsi penglihatannya menurun DO : 1. Klien tampak lemah 2. Kekuatan otot menurun	Resiko jatuh	Kekuatan otot menurun

C. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan:
 - a. Data Objektif
 - 1) Klien mengatakan nyeri pada lutut sebelah kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, terasa kram dan kaku
 - 2) Klien mengatakan nyeri dirasakan ketika bangun dipagi hari
 - 3) Klien mengatakan nyeri berkurang saat istirahat dan bertambah ketika melakukan aktivitas
 - 4) Skala nyeri 5 (0-10)
 - b. Data Objektif
 - 1) Kesadaran : compos mentis
 - 2) GCS : E4V5M6
 - 3) TTV
TD : 155/90 mmHg
Nadi : 80 ×/menit
Rr : 20×/menit
TB/BB : 150/43
 - 4) Uric Acid : 12,4 mg/dl
 - 5) Klien tampak meringis saat diberi tekanan pada lutut
 - 6) Tampak kemerahan pada lutut sebelah kanan
 - 7) Kulit terasa hangat pada lutut sebelah kanan
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit asam urat ditandai dengan:
 - a. Data Subjektif
 - 1) Klien mengatakan suka makan daun singkong dan jeroan
 - 2) Klien mengatakan cemas dengan penyakit asam urat yang dideritanya
 - 3) Klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit asam urat yang dideritanya
 - 4) Keluarga mengatakan tidak tau cara perawatan klien ketika sakit
 - 5) Klien mengatakan tidak memiliki BPJS

- b. Data Objektif
 - 1) Klien tampak bertanya tentang sakit asam urat
- 3. Resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun ditandai dengan
 - a. Data Subjektif
 - 1) Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki sebelah kanan
 - 2) Klien mengatakan sedikit kesulitan ketika berjalan
 - 3) Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika diam
 - 4) Klien mengatakan sering kesemutan pada telapak kaki dan jari tangan
 - 5) Klien mengatakan fungsi penglihatannya menurun
 - 6) Umur: 69 Tahun
 - b. Data Objektif
 - 1) Klien tampak lemah
 - 2) Kekuatan otot menurun

D. Rencana keperawatan

Tabel 3.5
Rencana keperawatan pada Ny.N di Desa Mulang Maya pada (24-27 Oktober 2022)

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI Standar Luaran Keperawatan Indonesia	SIKI Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
1	2	3	4
1	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan:</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri pada lutut sebelah kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, terasa kram dan kaku 2. Klien mengatakan nyeri dirasakan ketika bangun dipagi hari 3. Klien mengatakan nyeri berkurang saat istirahat dan bertambah ketika melakukan aktivitas 4. Skala nyeri 5 (0-10) <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran : compos mentis 2. GCS : E4V5M6 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali kunjungan diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066: hal 145) dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri di lutut menurun 2. Skala nyeri menurun 3. Frekuensi nadi membaik 4. Tekanan darah membaik 	<p>Manajemen Nyeri (I. 08238 : hal 201)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan menggunakan analgetik dengan tepat 4. Anjurkan menggunakan analgetik dengan tepat

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI Standar Luaran Keperawatan Indonesia	SIKI Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
	3. TTV TD : 155/90 mmHg Nadi: 80 x/menit Rr: 20x/menit TB/BB : 150/43 5. Uric Acid: 12,4 mg/dl 6. Klien tampak meringis saat diberi tekanan pada lutut 7. Tampak kemerahan pada lutut sebelah kanan 8. Kulit terasa hangat pada lutut sebelah kanan		Kolaborasi 1. kolaborasi pemberian analgetik jika perlu Pemantauan Tanda Vital (I.02060 : hal 248) Observasi 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi 3. Monitor pernapasan 4. Monitor suhu tubuh Teraupetik 1. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 1. Informasikan hasil pemantauan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI Standar Luaran Keperawatan Indonesia	SIKI Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
1	2	3	4
2	<p>Defisit pengetahuan tentang gout arthritis berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan:</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan suka makan daun singkong dan jeroan 2. Klien mengatakan cemas dengan penyakit asam urat yang dideritanya 3. Klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit asam urat yang dideritanya 4. Keluarga mengatakan tidak tau cara perawatan klien ketika sakit 5. Klien mengatakan tidak memiliki BPJS <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bertanya tentang sakit asam urat 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan Tingkat Pengetahuan (L.12111 : hal 65) dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Perilaku sesuai pengetahuan meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383 : hal 65)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat


No	Diagnosa Keperawatan	SLKI Standar Luaran Keperawatan Indonesia	SIKI Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
1	2	3	4
3	<p>Resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun ditandai dengan:</p> <p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri pada lutut kaki sebelah kanan 2. Klien mengatakan sedikit kesulitan ketika berjalan 3. Klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika dia 4. Klien mengatakan sering kesemutan pada telapak kaki dan jari tangan 5. Klien mengatakan fungsi penglihatannya menurun 6. Usia: 69 Tahun <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak lemah 2. Kekuatan otot menurun 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan Tingkat jatuh (L.14138 : hal 140) menurun hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. resiko jatuh saat berdiri menurun 2. resiko jatuh saat berjalan menurun 3. resiko jatuh saat dikamar mandi menurun 	<p>Pencegahan Cedera (I.14537 : hal 275)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan cahaya yang memadai 2. Gunakan alas lantai jika jika beresiko mengalami cedera serius 3. Sediakan alas kaki anti slip 4. Diskusikan mengenai latihan fisiik yang diperlukan 5. Tingkatkan frekuensi observasi dan pengawasan pasien 6. Diskusikan penggunaan alat bantu mobilitas yang sesuai <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan alasan intervensi pencegahan jatuh ke pasien dan keluarga


E. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.6
Implementasi dan Evaluasi Hari Pertama pada Ny.N di Desa Mulang Maya (24-27 Oktober 2022)


No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Selasa, 25 oktober 2022	<p>Pukul 10:00 WIB</p> <p>Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian nyeri dengan cara Menanyakan kepada klien lokasi nyeri yang dirasakan, durasi, frekuensi, dan kualitas nyeri Mengkaji reaksi nonverbal dengan melihat reaksi wajah klien Mengkaji skala nyeri dengan meminta klien untuk memilih salah satu bilangan dari (0-10) yang menurutnya menggambarkan pengalaman nyeri yang dirasakan <p>Pukul 10:20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi tanda-tanda vital, mengukur tekanan darah, pernapasan, nadi, suhu tubuh 	<p>Pukul 10:15</p> <p>S : klien mengatakan masih merasakan nyeri pada lutut kaki kanan dengan durasi nyeri 5 menit, nyeri seperti ditusuk tusuk dan nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 5 (0-10)</p> <p>O : klien tampak meringis ketika diberi tekanan pada lutut kaki sebelah kanan, tidak ada pembengkakkan pada lutut, lutut tampak kemerahan dan teraba hangat</p> <p>Pukul 10:30 WIB</p> <p>O : Tanda-tanda vital :</p> <ol style="list-style-type: none"> TD : 155/90 mmHg N : 86×/menit Rr : 20×/menit T : 36,5 °C

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
		<p>Pukul 10:35 WIB</p> <p>5. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, yaitu relaksasi napas dalam dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> Letakan tangan pada ulu hati Tarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan, tahan 3-5 detik Keluarkan udara secara perlahan melalui mulut dengan mulut meniup, keluarkan secara maksimal Ulangi 5-10 kali <p>Pukul 10: 50 WIB</p> <p>6. Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri adalah karena faktor usia dan karena faktor makanan yang dikonsumsi tinggi purin seperti kacang-kacangan, jerauan, daun singkong</p> <p>Pukul 11:00 WIB</p> <p>7. Mengajarkan keluarga terapi komplementer rebusan daun salam dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menyiapkan 10 lembar daun salam Rebus daun salam pada panci kecil dengan 2 gelas air Rebus hingga tersisa 1 gelas Saring air rebusan tersebut Biarkan hingga hangat kuku lalu minum 2x sehari 	<p>Pukul 10:45 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan sudah mengerti</p> <p>O : klien tampak bisa melakukan ulang teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>Pukul 10:55 WIB</p> <p>S : klien mengataka memahami informasi yang diberikan</p> <p>O : klien dapat mengulangi informasi yang diberikan</p> <p>Pukul 11:20 WIB</p> <p>S : keluarga mengatakan sudah memahami cara membuat rebusan daun salam</p> <p>O : keluarga dapat mengulangi cara pembuatan rebusan daun salam</p> <p>A: pada pertemuan pertama, klien mengatakan masalah nyeri masih dirasakan, keluarga dan klien mulai memahami tentang terapi nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri. Masalah belum teratasi</p>

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
			<p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kualitas nyeri dan intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan d. Monitor tanda-tanda vital <div style="text-align: center;">  <p>(Despani Angelita)</p> </div>


No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
2	Selasa 25 oktober 2022	<p>Pukul 11: 25 WIB</p> <p>Edukasi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kesiapan dan kemampuan Ny.N menerima informasi menerima informasi tentang gout arthritis <p>Pukul 11:35 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menyiapkan materi penkes dan SAP tentang asam urat <p>Pukul 11:45 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menyiapkan leaflet tentang penyakit asam urat yang terdapat pada lampiran <p>Pukul 11:55 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan klien 	<p>Pukul 11:30 WIB</p> <p>S : klien mengatakan siap dan bersedia menerima informasi mengenai asam urat</p> <p>Pukul 11:40 WIB</p> <p>O: perawat telah menyiapkan materi penkes dan SAP</p> <p>Pukul 11:50 WIB</p> <p>O : perawat telah menyiapkan leaflet untuk penkes yang terdapat pada lampiran</p> <p>Pukul 12:00 WIB</p> <p>S : klien sepakat melaksanakan pendidikan kesehatan dilakukan pada besok hari jam 10:00 WIB</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pendidikan kesehatan tentang asam urat 2. Berikan kesempatan untuk bertanya <div style="text-align: center;">  <p>(Despani Angelita)</p> </div>

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
3	Selasa, 25 oktober 2022	<p>Pukul 12:05 WIB</p> <p>Pencegahan Cedera</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera seperti lantai licin, kamar mandi, dan benda-benda disekitar yang dapat menyebabkan cedera <p>Pukul 12:20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan menyediakan pencahayaan ruangan yang baik (membuka jendela dan hordeng pada siang hari dan gunakan lampu penerangan yang baik pada malam hari), menghindari lampu yang terlalu redup/silau 3. Menganjurkan menggunakan alas lantai karpet lantai di kamar tidur dan ruang tv tempat biasa klien beraktivitas di rumah 4. Menganjurkan memasang keset di tempat yang licin 5. Menganjurkan memasang keset di tempat yang licin 6. Menganjurkan menggunakan alas kaki anti slip seperti sandal jepit saat beraktivitas 	<p>Pukul 12:15 WIB</p> <p>S : klien mengatakan dapat melakukan mobilisasi tapi terasa nyeri dan kaku pada lutut kaki sebelah kanan</p> <p>O : lingkungan rumah yang diamati tampak lantai kamar mandi licin dan lantai dapur yang licin karena tidak ada keset</p> <p>O : tampak pencahayaan ruangan yang kurang, jendela hordeng tidak dibuka semua</p> <p>O : tampak lampu pada dapur dan kamar klien menggunakan lampu yang digunakan watt yang kecil dengan cahaya lampu kuning</p> <p>O : barang-barang yang mengganggu jalan ditata rapih dan aman</p> <p>Pukul 12:30 WIB</p> <p>S : klien dan keluarga mengatakan mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan sesegera mungkin</p> <p>O : klien dan keluarga koordinatorif dan menerima saran yang diberikan</p>


No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
		<p>Pukul 12:35 WIB</p> <p>7. Menjelaskan alasan intervensi pencegahan jatuh kepada klien dan keluarga untuk meningkatkan keamanan klien dirumah dan mencegah terjadinya cedera karena terjatuh, mengingat klien mengalami nyeri di bagian lutut dan kesulitan ketika berjalan</p>	<p>Pukul 12:40 WIB</p> <p>S: klien dan keluarga mengatakan paham terhadap alasan intervensi yang dilakukan</p> <p>O: klien dan keluarga tampak mendengarkan penjelasan yang diberikan</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Diskusikan mengenai latihan fisik yang diperlukan b. Tingkatkan frekuensi observasi dan pengawasan pasien <div style="text-align: center;">  <p>(Despani Angelita)</p> </div>


Tabel 3.7
Catatan perkembangan Ny.N Hari Kedua

No	Hari/Tgl	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Rabu 26 Oktober 2022	<p>Pukul 09:00 WIB Manajemen nyeri</p> <p>1. Mengkaji kualitas dan intensitas nyeri yang dirasakan</p> <p>Pukul 09:10 WIB</p> <p>2. Mengkaji skala nyeri dengan meminta klien memilih salah satu bilangan dari (0-10) yang menurutnya menggambarkan kondisi nyeri saat ini</p> <p>Pukul 09:20 WIB</p> <p>3. Mengidentifikasi reaksi non verbal dengan menekan lutut klien</p> <p>Pukul 09:30 WIB</p> <p>4. Meminta klien melakukan teknik relaksasi napas dalam yang telah diajarkan</p> <p>Pukul 09:45 WIB</p> <p>5. Menanyakan keberhasilan terapi komplementer rebusan daun salam yang diajarkan</p> <p>Pukul 09:55 WIB</p> <p>6. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu</p>	<p>Pukul 09:05 WIB S : klien mengatakan nyeri pada lutut kanannya sudah berkurang, klien mengatakan nyeri hilang timbul terasa seperti ditusuk-tusuk</p> <p>Pukul 09:15 WIB S : klien mengatakan skala nyeri 4(0-10)</p> <p>Pukul 09:25 WIB O : klien tampak meringis, kemerahan pada lutut berkurang, tidak ada bengkak, hangat pada kulit lutut berkurang</p> <p>Pukul 09:40 WIB O : klien tampak melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan benar</p> <p>Pukul 09:50 WIB S : klien mengatakan sudah minum rebusan daun salam sesuai yang diajarkan dan nyeri pada lutut sudah berkurang</p> <p>Pukul 10:10 WIB O : tanda-tanda vital : a. Td : 135/90 mmHg</p>

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
			<p>b. Nadi : 84x/menit c. Rr : 19x/menit d. Suhu : 36.4 °C</p> <p>A : pada pertemuan kedua, nyeri yang dirasakan klien berkurang dan klien sudah mampu melakukan teknik non farmakologi secara mandiri. Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>a. Kaji skala nyeri b. Monitor tanda-tanda vital c. Identifikasi reaksi non verbal</p> <div style="text-align: center;">  (Despani Angelita) </div>


No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
2	Rabu, 26 Oktober 2022	<p>Pukul 10:10 WIB</p> <p>Edukasi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan leaflet pendidikan kesehatan tentang asam urat <p>Pukul 10:20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan pendidikan kesehatan kepada klien dan anggota keluarga di rumah klien <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan pengertian asam urat b. Menjelaskan tanda dan gejala asam urat c. Menjelaskan penyebab asam urat d. Menjelaskan pencegahan asam urat e. Menjelaskan komplikasi asam urat f. Menjelaskan terapi komplementer asam urat <p>Pukul 10:40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan kesempatan pada klien dan keluarga untuk bertanya <p>Pukul 10:50 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan evaluasi terhadap klien tentang materi yang telah disampaikan 	<p>Pukul 10:15 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan akan membaca leaflet</p> <p>Pukul 10:35 WIB</p> <p>S : klien dan anggota keluarga mengatakan sudah cukup mengerti dengan penjelasan tentang asam urat yang diberikan</p> <p>O : klien dan keluarga tampak mendengar dan menyimak</p> <p>Pukul 10:45 WIB</p> <p>S : klien mengatakan mengerti jawaban yang diberikan</p> <p>O : klien tampak mengerti jawaban yang diberikan</p> <p>Pukul 11:00 WIB</p> <p>O : Klien tampak menjawab beberapa pertanyaan yang diberikan</p>


No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
			<p>A: Klien mulai memahami tentang penyakit asam urat yang dideritanya. Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat <div style="text-align: center;">  <p>(Despani Angelita)</p> </div>
3	Rabu, 26 oktober 2022	<p>Pukul 11:05 WIB</p> <p>pencegahan cedera</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan apakah klien sudah melakukan anjuran yang diberikan kemarin seperti <ol style="list-style-type: none"> a. menganjurkan menyediakan pencahayaan ruangan yang baik (membuka jendela dan hordeng pada siang hari dan gunakan lampu penerangan yang baik pada malam hari) menghindari lampu yang terlalu silau atau redup b. Menganjurkan menggunakan alas lantai karpet lantai di kamar tidur dan ruang tv tempat biasa klien beraktivitas di rumah 	<p>Pukul 11:15 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan sudah melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>O : klien tampak sudah melakukan anjuran yang diberikan, keset pada kamar mandi dan dapur yang licin sudah dipasang, tampak klien menggelar karpet tikar pada kamar dan ruang tengah, lampu yang redup telah diganti dan klien tampak menggunakan sandal anti slip (sandal jepit)</p>

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
		<p>c. Menganjurkan memasang keset di tempat yang licin</p> <p>d. Menganjurkan menggunakan alas kaki anti slip seperti sandal jepit saat beraktivitas</p> <p>Pukul 11:20 WIB</p> <p>2. Mendiskusikan mengenai terapi fisik yang dapat dilakukan klien dirumah seperti berolahraga santai untuk mencegah kekakuan sendi dan meminta anggota keluarga mendampingi</p> <p>Pukul 11.35</p> <p>3. Menganjurkan keluarga untuk meningkatkan pengawasan terhadap Ny.N</p>	<p>Pukul 11:30 WIB</p> <p>S: Klien mengatakan akan melakukan terapi fisik rutin dengan olahraga jalan berpindah posisi dan melakukan perenggangan</p> <p>O : klien tampak merspon diskusi yang dilakukan</p> <p>Pukul 11:40 WIB</p> <p>S: keluarga mengatakan akan selalu mengawasi Ny.N</p> <p>A : Pada pertemuan kedua klien mampu memahami pencegahan cedera yang harus dilakukan. Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <div style="text-align: center;">  <p>(Despani Angelita)</p> </div>

Tabel 3.8
Implementasi dan Evaluasi Ny.N Hari Ketiga

No	Hari/Tgl	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Kamis, 27 Oktober 2022	<p>Pukul 09:00 WIB Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien <p>Pukul 09:10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengkaji skala nyeri dengan meminta klien memilih salah satu bilangan dari (0-10) yang menurutnya menggambarkan kondisi nyeri saat ini <p>Pukul 09:20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengukur tanda-tanda vital, tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, suhu, uric acid <p>Pukul 09:35 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengobservasi keberhasilan terapi komplementer yang diberikan dengan menanyakan apa perubahan yang dirasakan setelah meminum rebusan daun salam 	<p>Pukul 09:05 WIB S: klien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, nyeri yang dirasakan hilang timbul</p> <p>Pukul 09:15 WIB S : Kien mengatakan skala nyeri 3(0-10)</p> <p>Pukul 09:30 WIB O: Tanda-tanda vital : <ol style="list-style-type: none"> Td : 140/90 N : 88×/menit Rr : 20 ×/menit Suhu : 36,5C Uric acid : 10,4 mg/dl </p> <p>Pukul 09:40 WIB S : klien mengatakan merasa lebih baik setelah minum rebusan daun salam, dan rutin minum rebusan tersebut</p>

No	Hari/Tgl	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
		<p>Pukul 09:40 WIB</p> <p>5. Mengobservasi reaksi non verbal dengan memberi tekanan pada lutut</p>	<p>Pukul 09:45 WIB</p> <p>O : Klien tampak sedikit meringis, kemerahan berkurang, kulit terasa hangat bekurang</p> <p>A : pada pertemuan ketiga, klien mampu melakukan perawatan secara mandiri dengan terapi komplementer, skala nyeri menurun, kadar asam urat menurun tetapi belum kebatas normal. Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <div style="text-align: center;">  <p>(Despani Angelita)</p> </div>

No	Hari/Tgl	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
2	Kamis, 26 Oktober 2022	<p>Pukul 10:00 WIB</p> <p>Edukasi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya tentang materi asam urat kemarin <p>Pukul 10:10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan, diantaranya karena faktor usia, faktor kesehatan lingkungan, makanan yang dikonsumsi, dan kebiasaan buruk <p>Pukul 10:20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menganjurkan melakukan pola hidup bersih dan sehat mulai hari ini, seperti mencuci tangan, olahraga, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, konsumsi buah dan sayur 	<p>Pukul 10:05 WIB</p> <p>S : klien mengatakan tidak ada yang ingin ditanyakan lagi</p> <p>O : klien tidak bertanya</p> <p>Pukul 10:15 WIB</p> <p>S : klien mengatakan cukup mengerti tentang faktor resiko kesehatan</p> <p>Pukul 10:25 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan akan melakukan pola hidup bersih dan sehat</p> <p>O : klien tampak paham</p> <p>A : pada pertemuan ketiga klien sudah mengerti tentang asam urat dan phbs. Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <div style="text-align: center;">  (Despani Angelita) </div>