



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN ARTHRITIS
GOUT DI DESA PATUKGAWEMULYO KECAMATAN MIRIT**

**NGAFI ZUMROTUS SAADAH
A02019051**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN ARTHRITIS
GOUT DI DESA PATUKGAWEMULYO KECAMATAN MIRIT**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma

**NGAFI ZUMROTUS SAADAH
A02019051**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawa ini :

Nama : Ngafi Zumrotus Saadah

NIM : A02019051

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmia yang saya tulis ini adalah benar – benar hasil karya sendiri serta bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila Karya Tulis Ilmia tersebut terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmia ini hasil duplikasi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Agustus 2022

Pembuat Pernyataan



Ngafi Zumrotus Saadah

ii Universitas Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ngafi Zumrotus Saadah

NIM : A02019051

Program Studi : Diploma DIII Keperawatan

Demikian mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atau karya ilmiah saya yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Arthritis Gout Di Desa Patukgawemulyo Kecamatan Mirit”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media format, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal :,Agustus 2022

Yang Menyatakan



(Ngafi Zumrotus Saadah)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ngafi Zumrotus Saadah NIM A02019051 dengan judul
"Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Arthritis Gout Di Desa
Patukgawemulyo Kecamatan Mirit" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 02 Juni 2022

Pembimbing



Podo Yuwono, S.Kep.,Ns.M.Kep., CWCS

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ngafi Zumrotus Saadah dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Arthritis Gout Di Desa Patukgawemulyo Kecamatan Mirit ” telah dipertahankan di depan dewan penguji dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 27 Agustus 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.M.Kep.

(.....)

Penguji Anggota

Podo Yuwono, S.kep.,Ns.M.Kep., CWCS

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB 11 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Asuhan Keperawatan Pada Penderita Arthritis Gout	6
2.1.1 Pengkajian	6
2.1.2 Diagnosa Keperawatan	7
2.1.3 Perencanaan.....	8
2.1.4 Pelaksanaan	11
2.1.5 Evaluasi	12
2.2 Konsep Nyeri Pada Pasien Arthritis Gout	13
2.2.1 Pengertian	13
2.2.2 Klasifikasi nyeri.....	13
2.2.3 Etiologi.....	13
2.2.4 Manifestasi klinis nyeri	13
2.2.5 Faktor yang mempengaruhi nyeri	14

2.2.6 Patofisiologis	15
2.2.7 Pengukuran intensitas nyeri	15
2.3 Konsep terapi kompres hangat	18
2.3.1 Standar operasional prosedur	18
2.3.2 Indikasi kompres hangat.....	19
2.3.3 Tujuan terapi kompres hangat	19
2.4 Kerangka Teori	20
BAB 111 METODE STUDI KASUS	21
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	21
B. Subyek Studi Kasus	21
C. Definisi Operasional	21
D. Instrumen Studi Kasus.....	22
E. Metode Pengumpulan Data	22
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	23
G. Analisis Data dan Penyajian Data	23
H. Etika Studi Kasus.....	23
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil Studi Kasus	25
B. Pembahasan	36
C. Keterbatasan studi kasus	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panatkan kepada Allah subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan udul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Arthritis Gout Di Desa Patukgawemulyo Kecamatan Mirit” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari terdapat banyak keterbatasan pengetahuan serta pengalaman sehingga hasil penulis masih jauh dari kata sempurna. Kelancaran penulis Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan, arahan, dukungan, dorongan dan semangat dari pihak lain penulis mampu menyelesaikannya. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terimakasih yang setulus – tulusya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, serta inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
2. Orang tua saya Bapak Miftakhudin dan Ibu Istiqomah yang tidak ada henti – hentinya selalu mendoakan, memberikan motivasi, mensupport dan telah memberikan segala kepada anak – anaknya, tanpa merasa lelah, sehat selalu Bapak dan Ibu.
3. Untuk kakak- kakaku tersayang,yaitu ka iin, ka kun dan ka waroh yang selalu meberikan dukungan moral serta materi, terimakasih kakaku.
4. Ibu Dr. Herniatun, M.Kep.Sp.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Bambang Utoyo, S.Kep.Ns.,M.Kep, yang telah memberikan dukungan dalam penulisan untuk menyelesaikan program studi.

6. Bapak Podo Yuwono, S.Kep.,Ns.M.Kep., CWCS, selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
7. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.M.Kep, selaku penguji karya tulis ilmiah dan pembimbing akademik yang sudah memberikan arahan kepada kami hingga akhir ini.
8. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang sudah memberikan fasilitas kepada kami.
9. Teman – temanku yang selalu saling memberikan semangat dan mau mendengarkan keluh kesahku yaitu Saras, Yeye, Liya, Retno, Siska, Tiwi, nadia semoga kalian sukses kedepanya dan kita bisa selalu berteman tidak putus silaturahmi ya guys.
10. Teman – teman Pondok Nurul Huda yang selalu men support saya yaitu Anisa Batrisiyah, Leli, Nurul, Nada, Elita, Mb Nurul, Mb Umi semoga kalian sukses kedepanya ya.
11. Teman – teman seperjuangan kelas Diploma Keperawatan 3B yang sudah kebersamaan selama tiga tahun ini.

Kesempurnaan hanya milik Allah SWT, oleh karena itu penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Untuk itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya ini bermanfaat dan dapat dimanfaatkan bagi kita semua, amin.

Gombong, 03 Desember 2021



(Ngafi Zumrotus Saadah)

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Juni 2022

Ngafi Zumrotus Saadah¹, Podo Yuwono²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN ARTHRITIS GOUT DI DESA PATUKGAWEMULYO KECAMATAN MIRIT

Latar Belakang: Arthritis gout merupakan salah satu penyakit metabolisme yang disebabkan karena adanya penumpukan monosodium crstyls pada sendi. Gejala khas yang sering muncul yaitu nyeri sendi, apabila nyeri tidak ditangani makah akan menimbulkan berbagai masalah seperti gangguan fisik. Sehingga pentingnya dilakukan asuhan keperawatan untuk mengurangi nyeri pada penderita arthritis gout.

Tujuan: Untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien arthritis gout dengan terapi kopres hangat untuk mengurangi nyeri.

Metode: Menggunakan asuhan keperawatan dengan terapi kompres hangat selama 3 kali pertemuan dengan waktu 20 menit ke 3 klien. Jenis penelitian yang digunakan oleh penelitian yaitu menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan studi kasus. Data yang diperoleh yaitu melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Penelitian ini terdiri dari tiga responden yang menderita penyakit arthritis gout dan memenuhi kriteria inklusi.

Hasil: Setelah dilakukan penerapan selama 3 kali berturut- turut setiap masing – masing responden mengalami penurunan yang sangat efektif

Rekomendasi: Untuk menurunkan nyeri pada pasien arthritis gout dengan terapi kompres hangat.

Kata Kunci: nyeri, Arthritis Gout, Terapi Kompres Hangat

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III

Faculty of Health Sciences

University Muhammadiyah Gombong

Scientific paper, juni 2022

Ngafi Zumrotus Saadah¹, Podo Yuwono²

ABSTRACT

NURSING CARE OF ACUTE PAININ GOUT ARTHRITIS PATIENTS IN PATUKGAWEMULYO VILAGE, MIRIT

Background: Arthritis gout is a metabolic disease caused by the accumulation of monosodium crystals in joints. Typical symptoms that often arise are joint pain. If pain is not treated it will cause various problems such as physical disorders. So the importance of nursing care to reduce pain in patients with gout arthritis.

Objective: To provided an overview of nursing cared in gouty arthritis patients with warm compress therapy to reduced pain.

Methods: This method used nursing care with warm compress therapy for 3 meetings with a time of 20 minutes to 3 clients. The type of research was descriptive method, with a case study approach. The data obtained are through interviews, observation and documetation. This study consisted of 3 respondents who suffered from gouty arhritis and met the inclusion criteria.

Results: After applied for 3 time in a row, each respondent experienced a very effective decreased.

Recommendation: For the reduced pain in arthritis gout patients with warm compress therapy.

Keywords: paint, arthritis gout, warm compress

¹Student of University Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Arthritis gout atau biasanya disebut dengan asam urat merupakan penyakit yang sering ditemukan di dunia. *Arthritis gout* adalah sekelompok penyakit heterogen akibatnya deposisi kristal monosodium urat pada jaringan atau akibat supersaturasi asam urat didalam cairan ekstraseluler. Gangguan metabolisme yang mendasari *arthritis gout* yaitu *hiperurisemia*, *Hiperurisemia* yaitu terjadinya peningkatan dalam asam urat >7,00mg/ dL untuk pria sedangkan untuk perempuan yaitu 6,0 mg/dl. Terdapat adanya peningkatan dalam asam urat bisa menyebabkan perasaan nyeri dibagian sendi yang berupa akut (Naviri, et al. 2019).

Nyeri merupakan pengalaman personal dan subektif, tidak ada dua individu merasakan nyeri dalam pola yang identik. Menurut *International Association For The Study Of Pain* (IASP) memberikan pengertian medis nyeri yang telah diterima sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial atau dapat juga digambarkan sebagai kerusakan yang sama (Black.dkk.2014). Terdapat dua nyeri yang pertama, nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual maupun fungsional, datang dengan secara mendadak atau lambat dengan skala ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan, untuk nyeri kronis datang dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan, menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017).

Berdasarkan WHO (2019) *arthritis gout* didunia sebesar 34,2% penyakit ini selalu terjadi di Negara maju seperti Amerika. Prevalensi *Arthritis gout* di Amerika 26,3% dari jumlah penduduk. Prevalensi ini tercantum dalam jurnal (Zuriati & Suriyah, 2020). Di Negara Indonesia penderita penyakit sendi akibat asam urat yang banyak terjadi di beberapa

provinsi seperti Aceh sebanyak 13,26%, Bengkulu 12,11%, Bali 10,46 % dan Papua sebanyak 10,43%, sedangkan untuk Prevelensi penyakit sendi berdasarkan kelompok usia di Indonesia usia 34 – 44 sebesar 6,27%, usia 45-54 sebesar 11,08%, usia 55-64 sebesar 15,55%, usia 65-74 sebesar 18,63%, dan untuk usia >75 sebesar 18,5% (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Sedangkan berdasarkan prevelensi penyakit arthritis gout di Provinsi Jawa Tengah 26,4%, prevelensi arthritis gout di Kebumen sebanyak 13,6% yang berjumlah dari 1.197.982 jumlah penduduk, dan di Kecamatan Mirit terdapat 10,5% kasus arthritis gout dari jumlah penduduk, dan Desa paling tertinggi di Kecamatan Mirit dengan kasus arthritis gout yaitu Desa Winong sebanyak 8,7%, Lembupurwo 6,4%, Mangunranan 4,8%, sedangkan untuk Desa Patukgawemulyo merupakan urutan ke 7 dengan presentase 2,6% kasus yang mengalami penyakit Arthritis Gout (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Arthritis gout adalah penyakit yang muncul akibat adanya zat purin yang berlebihan didalam darah, sebagai akibatnya ginjal tidak bisa untuk mengaturnya, dampak kelebihan asam urat maka bisa terjadi penumpukan dalam sendi dan jaringan (Prasetyono, 2012 dalam (Putri et al., 2021). Meningkatnya kadar asam urat terdapat beberapa factor yaitu mengkonsumsi makanan tinggi purin misalnya (limpa, otak, usus bebek, jeroan hati, daging, kaldu daging yang kental, dan seafood) factor lain misalnya mengkonsumsi alcohol, obesitas, kurang beristirahat dan kegiatan yang berat (Yulianggraini, 2019 dalam (Siti Nurkhalizah, Siti Rochmani, 2021).

Gejala khas penderita arthritis gout yaitu nyeri sendi, kadar asam urat lebih dari normal, normalnya wanita 2,6 – 0,6 mg/dl sedangkan untuk pria 3,0 – 7,0 mg/ dl. Peradangan pada gout arthritis bisa terjadi pada sendi mana saja tubuh dapat menyebabkan pembengkakan, terasa panas pada sendi disertai nyeri. Nyeri yang dirasakan berbeda – beda, mulai dari nyeri ringan, nyeri sedang hingga nyeri berat. Jika peradangan tidak cepat

ditangani dapat menyebabkan kerusakan sendi. Fungsi sendi akan menurun dan pada akhirnya bisa mengalami kecacatan (Noviyanti, 2015).

Untuk mengurangi rasa nyeri pada penyakit gout arthritis yaitu dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi, untuk terapi farmakologi yang lazim diberikan adalah obat NSAID (non steroid anti inflammatory disease) contohnya ibuprofen dan natrium diclofenac. Akan tetapi penggunaan anti nyeri pada penyakit gout arthritis pada umumnya membutuhkan dalam waktu lama dan hal ini banyak memicu permasalahan antara lain efek samping. Efek samping paling banyak dari penggunaan NSAID yaitu gastritis atau tukak lambung (Pinzon, 2020). Bahan aktif dalam anti nyeri sebagian besar yaitu bersifat iritatif (mengiritasi dinding lambung) (Tai, 2021). Sementara untuk terapi non farmakologi menurut (hidayat & uliyah, 2014) ada berbagai terapi yaitu dengan memberikan terapi kompres hangat, relaksasi nafas dalam, senam ergonomic, kompres serai hangat, dan jahe hangat. Salah satu tindakan non farmakologi untuk menurunkan rasa nyeri pada gout yaitu dengan terapi kompres hangat. Pemberian kompres hangat yaitu tindakan yang sudah lama diterapkan, kompres hangat dianjurkan karena dapat meredakan rasa nyeri, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi psikolog, dan memberi rasa aman nyaman, bekerja sebagai counterirritan (Wildan & panorama, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Muliawan, 2017 dalam (Asmawi & Sugiarti, 2021) terapi farmakologi kompres hangat di panti Werda Pangesti Lawing didapatkan penurunan skala nyeri setelah dilakukan kompres hangat sebanyak 60%. Peneliti berasumsi bahwasanya kompres hangat bisa menurunkan nyeri dikarenakan dapat melancarkan peredaran darah.

Kompres hangat merupakan metode pemberian rasa hangat diarea tubuh tertentudengan memakai kantung berisi air atau kain yang mampu memberikan rasa hangat diarea tubuhtang dikompres. Kompres hangat

suhu 37-40 derajat celcius dilakukan dengan menempelkan kantong karet berisi air diarea tubuh yang merasa nyeri (Hawati, 2020).

Hasil studi yang dilakukan oleh (Zahro, C & Faiza, K 2018). Kompres hangat merupakan salah satu terapi alternatif pada nyeri sendi, sampel 30 lansia terdapat adanya pengaruh bukti penurunan nyeri setelah selesai tindakan kompres hangat.

Berdasarkan latar belakang diatas, makah penulis tertarik untuk membahas Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Arthritis Gout Di Desa Patukgawemulyo Kecamatan Mirit.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana keefektifan penerapan terapi kompres hangat mampu menurunkan nyeri pada pasien arthritis gout?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menggambarkan hasil asuhan keperawatan pada pasien arthritis gout dalam tindakan kompres hangat untuk mengurangi nyeri.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien arthritis gout.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnose sampai dengan evaluasi pada pasien arthritis gout.
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan terapi kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien arthritis gout.
- d. Mendeskripsikan tanda dan gejala sesudah diberikan tindakan kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien arthritis gout.
- e. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan kompres hangat sebelum diberikan.
- f. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan kompres hangat setelah di berikan.

D. Manfaat penelitian

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kompres hangat pada pasien arthritis gout dapat mengurangi nyeri.

2. Bagi pengembangan ilmu teknologi keperawatan

Menambahkan keluasan ilmu dan teknologi terapi bidang keperawatan dalam penurunan nyeri pada pasien arthritis gout.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang terapi kompres hangat pada asuhan keperawatan pada pasien arthritis gout.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmawi, & Sugiarti. (2021). Pengaruh kompres air hangat terhadap kualitas nyeri sendi pada lansia di panti bina usia lanjut jayapura. *Healthy Papua*, 4(1), 206–212.
- Abdurakhman, R.N., Indragiri. S., & Setiyowati, L. N. (2020). *Pengaruh Terapi Komres Hangat Dengan WWZ (WARM WATER ZACK) Terhadap Nyeri Pada Pasien dyspepsia*. Program Studi S1Keperawatan STIKes Cirebon
- Andarmoyo, (2017). Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : AR-Rzz-Media.
- Aminah, E. (2022). *Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeripada Penderita Gout Arthritis*. Jurnal Keperawatan, Volume10, No.1, Februari 2022(Hal. 1-7)
- Hartutik, S.(2020). *Penurunan Nyeri Lutut Lansia Dengan Kompres Hangat Air Serai Di Panti Wherda Dharma Bhakti Surakarta*. Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas, 3(2),16-21.
- Black, . J., & Hawks, J. (2014). Keperawatan Medikal Bedah : *Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan* (elsevier)
- Brunner & Suddarth. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Egc : Jakarta
- Dinas Kesehatan. (2019). *Laporan Prevelensi Jawa Tengah 2019*:Time Penyusun
- Fauziah, K. (2019). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Arthritis Gout Di Paguyuban Lansia Budi Luhur Surabaya. Universitas Of Nadhatul Ulama Surabaya.
- Hadjam. (2019). *Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout*. Vol V, No 2, September.
- Hawks, J.H. (2014). *Keperawatan Amedikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. Jakarta : CV Pentasada Medis.
- Hawati, N. (2020). *Pengalaman penderita gastritis kronis di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019*. 10(19).
- Junadi, I. (2020). Rematik Dan Asam Urat Edisi Revisi . Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer

- Judha, Dkk (2019). *Teori Pengaruh Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medik
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Laporan Riskesdas 2019 *Laporan Nasional Riskesdas 2019*, 53(9), 154-165.
<http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>.
- Maulana, M.S. R(2017). Efektifitas Kompres Hangta Dan Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Asam Urat Di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2017. *Ekp*,13(3),1576-158
- Mahmud, Mahir Hasan, (2019). *Terapi Air*, Qultum Media: Jakarta
- Meldawati, (2017), *Perubahan Fisiologi Pada Lansia*. Jakarta: ECG
- Muttaqin, Arif, (2017). Asuhan Keperawatanklien Dengan Gangguan Muskuloskeletal. Jakarta : EGC.
- Naviri, et al. (2019). Upaya Penurunan Nyeri Pada Anggota Keluarga Penderita Penyakit Gout Arthritis. *Jurnal Keperawatan priority*, 3(2), pp.65-74
- Noviyanti, (2015). *Hidup Sehat Tanpa Asam Urat*. Yogyakarta: Notebook
- Nuniek Nizmah Fajriyah, Aida Tyas Kartika Sani, Winarsih. (2020). *Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout*. Vol V, No 2, September.
- Pinzo RT, Eric (2020). Efektivitas Pemberian Biocurpain Untuk Memperbaiki Status Fungsional Pada Pasien Osteoarthritis. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* Vol. 7 No. 1
- Putri, A. K., Surakarta, D. B., Surakarta, D. B., Duta, U., & Surakarta, B. (n.d.). *Literature Review : Hubungan Aktivitas Fisik*. 2019–2021.
- Risal, M. (2019). *Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis*
- Riyadi, S. & Harmoko, H. (2021). *Standard Operating Prosedure dalam Praktik Klinik Keperawatan Dasar*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Siti Nurkhalizah, Siti Rochmani, Z. M. S. (2021). Nusantara Hasana Journal. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1), 95–101.
- Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan : Teori*

& *Praktik* (1 st ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu

Sri Rahayu Afrizal. (2018). “*Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Skala Nyeri Gout Arthritis Pada Lansia Di Upt. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Wilayah Binjai Dan Medan*”. Jurnal kesehatan

Sandi Kurniajati. (2021). *Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Asam Urat*. Jurnal STIKES Vol. 8, No.2, Desember 2021

Tai FWD, Alindo (2021) GASTROENTEROLOGY Non-steroidal anti-inflammatory drugs and gastrointestinal tract. Clinical Medicine 2021 Vol 21, No 2: 131-4

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik* (1 st ed). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan* (1 st ed). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Ulfa Hasanah, Noviyanti, Asniati. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Penyakit Gout Arthritis. Jurnal Keperawatan, 6 (1)

Umaht, R. R. K., Mulyana, H., & Purwanti, R. (2021). *Terapi non farmakologi berbahan herbal untuk menurunkan nyeri rematik : A LITERATUR RIVIEW*. Jurnal Keperawatan BSI, 9(2), 183-191.

Universitas Muhammadiyah Gombong, 2019. *Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat*. Gombong : Tim Penyusun.

Wildan, L. O., & Panorama, B. (2020). Kompres Hangat Terhadap Perubahan Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Gout. Jurnal Of Ners Community, 11(1)

Wurangin, M., Bidjuni, H., Dan Kallo, V. 2019. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado*. Vol. 2, No. 2.

- Yuniarti, R.e., Wulandari, T. S., & Parmilah. (2020). Literatur Review : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Post Operasi. *Jurnal Keperawatan, 1 (1)*, 1-11.
- Zahro, C. & Faiza, K. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Arthritis Gout*. Jurnal Ners Dan Kebidanan. Vol.5 No.3.Halm 182-187
- Zuriati, Z., & Suriya, M. (2020). *Efektifitas Pemberian Jus Nanas dalam Menurunkan Kadar Asam Urat The Effectiveness of Giving Pineapple Juice in Reducing Uric Acid Levels*. 4 (2), 101-105

Lampiran 01 lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah inimenyatakan bahwa saya telah menjadi penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ngafi Zumrotus Saadah, dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Arthritis Gout Di Desa Patukgawemulyo Kecamatan Mirit”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada peneliti ini secara sukarela tanpa paksaan. Apabila selama peneliti ini saya menginginkan mengundurkan diri, makah saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

.....2021

Yang memberikan persetujuan

Sanksi

.....

.....

.....2021

Peneliti

.....

Lampiran 02 Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/ Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Arthritis Gout Di Desa Patukgawemulyo Kecamatan Mirit”
2. Tujuan kegiatan ini diharapkan masyarakat mampu meningkatkan keterampilan dalam menangani masalah kasus arthritis gout dengan terapi kompres hangat untuk mengatasi nyeri. Kegiatan ini akan dilaksanakan selama tiga sampai lima hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dan tindakan menggunakan yang akan berlangsung selama kurang lebih 20-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam partisipasi Anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang tersampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti pada nomor Hp : 082265101981

Peneliti

Ngafi Zumrotus Saadah

Lampiran 03 Lembar Observasi

A. Lembar Observasi

Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Arthritis Gout Di Desa
Patukgawemulyo Kecamatan Mirit.

1. Identitas responden

Nama :
Umur :
Alamat :
Hari/ tanggal :

2. Observasi tanda – tanda vital

Tgl / jam	Observasi	Sebelum terapi	Setelah terapi
	Tekanan darah		
	Respirasi		
	Suhu		
	Nadi		
	Nyeri		

3. Observasi kadar purin

Tgl/ jam	Pasien	Sebelum terapi	Setelah terapi

4. Observasi nyeri

a. Keluhan utama nyeri yang dirasakan

Sendi					
Jempol kaki	Pergelangan kaki	lutut	siku	Pergelangan tangan	lainya

b. Pengkajian skala nyeri

Skala nyeri sebelum dilakukan terapi										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Skala nyeri setelah dilakukan terapi										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Keterangan :

0 : tidak ada nyeri

1-3 : nyeri ringan

4-6 : nyeri sedang


7-10 : nyeri berat

c. Perubahan apa yang dirasakan setelah terapi

1.
2.
3.
4.
5.

Lampiran 04 Lembar SOP Kompres Hangat

SOP TERAPI KOMPRES HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI

	SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES HANGAT
Pengertian	Kompres hangat merupakan pemberian rasa hangat pada daerah tertentu yang membutuhkan atau memerlukan, dengan menggunakan cairan atau alat.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Memperlancar sirkulasi darah2. Mengurangi rasa sakit3. Menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri dan rasa aman4. Menstimulasi pembuluh darah5. Menurunkan kekuatan pada tulang6. Merangsang peristaltic
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none">1. Kejang otot2. Perut kembung3. Kedinginan
Petugas	Mahasiswa
Peralatan	<ol style="list-style-type: none">1. WWZ dan sarungnya2. Perlak dan alasnya3. Termos berisi air panas4. Thermometer air5. Lap kerja

<p>Prosedur pelaksanaannya</p>	<p>A. Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data dan program terapi sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar <p>B. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam, menanyakan nama pasien dan tempat tanggal lahir pasien 2. Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan pada keluarga/ klien 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien <p>C. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah 2. Mencuci tangan 3. Menngatur posisi pasien senyaman mungkin 4. Mengisi WWZ dengan air panas: $1/2 - 3/4$ (saat mengisi air WWZ diletakan rata dengan kepala WWZ ditekuk sampai permukaan air kelihatan agar udara tidak masuk) 5. Menutup dengan rapat dan membalikan kepala WWZ dibawah untuk meyakinkan bahwa air tidak tumpah 6. Mengeringkan WWZ dengan lap kerja agar tidak basah lalu bungkus dengan sarung WWZ 7. Meletakan pengalas di bawah daerah yang akan dipasang WWZ 8. Meletakan WWZ pada bagian tubuh yang akan dikompres dengan kepala WWZ mengarah keluar tempat tidur 9. Memantau respon pasien 10. Merapikan pasien 11. Mencuci tangan
---------------------------------------	---

	<p>D. Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien 3. Membereskan alat – alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelaksanaan 2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi

Sumber : Universitas Muhammadiyah Gombong, 2019

Lampiran 05 Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 05 Lembar Konsultasi Bimbingan




**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

LEMBAR KONSULTASI









BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Podo Yuwono, S.Kep., Ns.M.Kep., CWCS



Nama/NIM mahasiswa : Ngafi Zumrotus Saadah/ A02019051

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 9 November 2021	- Konsultasi judul - Rekomendasi judul oleh pembimbing	
2.	Rabu, 10 November 2021	- ACC judul - Lanjut BAB I	
3.	Senin, 15 November 2021	- Revisi BAB I - Lanjut BAB II	
4.	Jumat, 19 November 2021	- BAB I ACC - BAB II revisi - Lanjut BAB III	
5.	Selasa, 30 November 2021	- Konsultasi BAB II dan III : - ACC BAB III - Revisi BAB III	

Universitas Muhammadiyah Gombong

6.	Selasa, 07 Desember 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi revisi BAB III - Perbaiki - Dilanjutkan melengkapi syarat proposal 	
7.	Rabu, 26 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul revisi sidang proposal 	
8.	Jumat, 28 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Acc revisi sidang proposal - Lanjut penelitian bab IV dan V 	
9.	Sabtu, 16 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi kajian askep pasien 1,2 dan 3 	
10.	Kamis, 7 April 2022	<ul style="list-style-type: none"> - ACC kajian askep pasien 1,2 dan 3 - Konsul bab IV dan V 	
11.	Kamis, 12 Mei 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi bab IV dan V 	
12.	Senin, 16 Mei 2022	<ul style="list-style-type: none"> - ACC BAB IV dan V 	
13.	Sabtu, 21 Mei 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Uji turnitin - Dilanjutkan persyatan sidang hasil 	

Universitas Muhammadiyah Gombong

14	Rabu, 24 Agustus 2022	- Konsultasi sidang hasil	
15	Jumat, 26 Agustus 2022	- Acc revisian sidang hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Diploma III


(Hendri Tamara Yuda, S.Kep, Ns. M. Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Pembimbing : Muhammad As'ad, M. Pd

Nama/NIM mahasiswa : Ngafi Zumrotus Saadah/ A02019051

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Jumat, 26 Agustus 2022	Pertemuan 1. (via offlien) - Konsultasi Abstrak	
2.	Sabtu, 27 Agustus 2022	Pertemuan 2. (via offlien) - Konsultasi Revisi Abstrak	
3.	Senin, 29 Agustus 2022	Pertemuan 3. (via offlien) - Acc abstrak	

Mengetahui

Ketua program studi



(Hendri L. Amara Yudha, S.Kep, Ns. M. Kep)

Lampiran 06 Asuhan Keperawatan

Askep pasien 1

Tinjauan kasus

Pengkajian

Tanggal : 25 februari 2022

Waktu : 08.00

Pengkajian

A. Identitas pasien

Nama : Tn. M
Usia : 36
Pendidikan : SMA
Agama : islam
Suku : Jawa
Status pernikahan: suami
Pekerjaan : petani
Diagnosa medis : arthritis gout

B. Identitaspenanggung jawab

Nama : Ny. A
Umur : 34 tahun
Pendidikan :SMA
Agama : islam
Suku : jawa
Hub.dg.pasien : Istri
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : patukgawemulyo

C. Riwayat keperawatan

1. Keluhan utama : Nyeri
2. Riwayat penyakit sekarang :

Klien mengatakan nyeri sudah 3 hari yang lalu,nyeri pada pergelangan kaki kanan rasanya seperti tersayat – sayat dengan skala nyeri 6, nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri bertambah jika bergerak dan berkurang jika istirahat. Tn. M mengeluh kesulitan untuk berjalan dan tidak dapat melakukan pekerjaan seperti biasa seperti ke sawah. Pergelangan Tn. M tampak bengkak dan kemerahan , TD: 120/70mmHg, Nadi: 70x/m RR:20x/m S:35,5c, asam urat :13,1 mg/dl

3. Riwayat penyakit dahulu :
klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit dahulu
4. Riwayat penyakit keluarga :
pasien mengatakan dikeluarga tidak ada yang mengalami keturunan, seperti diabetes melitus, hipertensi, HIV

D. Pola fungsional

- a. Pola nafas
Sebelum sakit : pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu pernafasan
Saat sakit : pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu nafas
- b. Pola nutrisi
Sebelum sakit : makan 3x/hari dengan nasi, lauk pauk, dan sayuran dengan porsi sedang.pasien minum air putih 6 gelas sehari
Saat sakit : pasien mengatakan setelah sakit nafsu makan berkurang 2x/hari dengan porsi kecil, pasien juga menghindari makanan seperti seafood dan sayur.
- c. Pola eliminasi
Sebelum sakit : pasien mengatakan bab 2 x sehari pada pagihari dan sore, konstipasi normal. BAK pasien mengatakan sehari 5kali, warna kuning, bau khas.
Saat sakit : pasien mengatakan BAB 2 kali sehari pada pagi dan sore, konstipasi normal.BAK normal 5 kali sehari, dengan baunya yang khas dan berwarna kuning.
- d. Pola aktivitas
Sebelum sakit : pasien mengatakan dapat beraktivitas dengan baik dapat melakukan tugas sebagai buruh tanpa adagangguan.
Saat sakit : pasien mengatakan saat sakit klien hanya tiduran tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dikarenakan nyeri pada pergelangan kaki.
- e. Pola istirahat
Sebelum sakit : pasien mengatakan tidur 7-8jam/ hari, pasien terkadang juga tidur siang 1jam.
Saat sakit : pasien tidur hanya 4-5 jam/ hari dikarenakan kesulitan akibat nyeri
- f. Pola mempertahankan suhu
Sebelum sakit : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan suhu tubuhnya.
Saat sakit : pasien mengatakan suhu normal

- g. Pola berpakaian
 - Sebelum sakit : pasien mengatakan dapat berpakaian sendiri tanpa bantuan
 - Saat sakit : pasien saat sakit lebih sering menggunakan baju panjang dan celana panjang, terkadang pasien dibantu oleh keluarga
- h. Polapersonal hygiene
 - Sebelum sakit : pasien mengatakan mandi 2x/sehari, keramas 3x/seminggu dan gosok gigi 2x/ sehari tanpa bantuan.
 - Saat sakit : pasien mengatakan mandi 2x/sehari, keramas 2x/sehari, dan gosok gigi 2x/sehari dengan bantuan.
- i. pola aman dan nyaman
 - sebelum sakit : pasien mengatakan merasa aman dan nyaman saat berkumpul dengan keluarga
 - saat sakit : pasien mengatakan sejak sakit kurang nyaman dikarenakan merasa nyeri
- j. Pola komunikasi
 - Sebelum sakit : pasien mengatakan tidak ada masalah dalam komunikasi, sehari – hari menggunakan bahasa jawa
 - Saat sakit : pasien mengatakan tidak ada gangguan komunikasi
- k. Pola spiritual
 - Sebelum skait : pasien mengatakan mampu melaksanakan solat 5 waktu
 - Saat sakit : pasien mengatakan selama sakit tetap melakukan solat 5 waktu
- l. Pola rekreasi
 - Sebelum sakit : pasien mengatakan setiap minggu pergi ke laut untuk berekreasi
 - Saat sakit : pasien saat sakit lebih banyak dirumah
- m. Pola bekerja
 - Sebelum sakit : pasien mengatakan dapat menjalankan pekerjaan sebagai buruh dengan baik tanpa ada gangguan
 - Saat sakit : pasien mengatakan tidak bisa mengerjakan pekerjaan seperti biasanya
- n. Pola belajar
 - Sebelum sakit : pasien mengatakan mendapatkan informasi mencari di internet
 - Saat sakit : pasien mengatakan mendapat informasi dari dokter

E. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : composmentis

b. TTV

TD: 130/ 70mmHg

Nadi: 100x/m

RR:22x/m

S:35,5c

Asam urat: 13,1 mg/dl

c. Pemeriksaan head to toe

a) Kepala : rambut berwarna hitam, bersih tidak ada lesi

b) Mata : bentuk simetris,reflek pupil terhadap cahaya,
konjungtiva anemis

c) Hidung : penciuman baik,tidak ada pendarahan, tidak ada
polip

d) Mulut : simetris, mukosa bibir kering,tidak ada stomatitis
tidak ada pendarahan

e) Telinga : bentuk simetris, tidak ada gangguan pendengaran

f) Leher : tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada kekakuan
otot

g) Dada

1. Paru – paru :

- Inpeksi : simetris tidak ada pembengkakan
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : sonor
- Aukultasi : vasikluer (tidak ada hambatan)

2. Jantung :

- Inpeksi : tidak ada jejas
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : suara redup
- Auskultasi : terdengar bunyi tambahan

3. Abdomen

- Inpeksi : tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan
- Aukultasi : peristaltik 12x/menit
- Perkusi : timpani
- Palpasi : tidak terdapat massa, tidak terdapat nyeri
tekan pada abdomen

h) Genitalia : normal, klien Tn.M berjenis kelamin laki – laki

i) Ekstermitas

Atas: jumlah jari lengkap, tidak ada kelemahan anggota gerak.

Bawah : terdapat pembengkakan dipergelangan kaki kanan,
terdapat kelemahan otot dikaki kanan

A. Analisa data

N0	Data fokus	etiologi	problem
1	<p>Ds: pasien mengatakan merasa nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>P : nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat</p> <p>Q :seperti disayat - sayat</p> <p>R : nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>S : skala 6</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>Do :</p> <p>Pasien tampak mringis menahan nyeri</p> <p>TD: 130/ 70mmHg, Nadi: 100x/m</p> <p>RR:22x/m,S:35,5c, asam urat :13,1 mg/dl</p>	<p>Agen cidera biologis</p>	<p>Nyeri akut</p>
2	<p>Ds : Tn.M mengatakan sulit berjalan dikarenakan terdapat pembengkakan dibagian pergelangan kaki sebelah kanan</p>	<p>Kekakuan sendi</p>	<p>Gangguan mobilitas fisik</p>

	<p>Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga</p> <p>Do :</p> <p>Klien tampak lemah saat berjalan</p> <p>Terdapat kekakuan sendi</p>		
--	---	--	--

B. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d Agen Cedera Fisik
2. Hambatan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi

C. Intervensi

hari/ tgl/jam	No. dx	Kriteria hasil	Intervensi	TTD
Jumat, 25 februari 2022 09.10	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x30 menit maka tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Ketegangan otot cukup menurun <p>Kontrol nyeri (L.080663)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melaporkan nyeri meningkat 2. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologi meningkat 3. Keluhan nyeri menurun 	<p>Manajemen nyeri (I.08238)</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi faktor yang memper berat dan memperingan nyeri <p><i>Terapeutik :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik nafas dalam - Fasilitasi istirahat dan tidur 	

			<ul style="list-style-type: none"> - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri <p><i>Edukasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan teknik nonfarmakologi kompres hangat 	
	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x30 menit maka mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekuatan otot cukup meningkat 2. Kaku sendi menurun 3. Kelemahan fisik menurun 	<p>Dukungan mobilisasi (I.05173)</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p><i>Terapeutik :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi pasien untuk meningkatkan aktivitas pergerakan fisik - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	

			<i>Edukasi :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - anjurkan mobilisasi dini 	
--	--	--	--	--

D. Implementasi

No. dx	Hari, tgl/jam	Implementasi	Respon pasien	TTD
1	25 feb 2022 09.10	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda – tanda vital sign	Ds :klien bersedia di periksa Do : TD: 120/ 70mmHg, Nadi: 70x/m RR:20x/m S:35,5c, asam urat :13,1 mg/dl	

1	25 feb 2022 09.15	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>Ds:klien mengeluh nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>P : nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat</p> <p>Q :seperti disayat – sayat</p> <p>R : nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>S : skala 6</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>Do : klien tampak memegang pergelangan kaki</p>	ngafi
1	09.20	mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	<p>Ds :klien mengatakan sudah memahami tentang nyeri akut dan gout arthritis</p> <p>Do : klien tampak memahami</p>	
1	09.25	Mengidentifikasi faktor yang memper berat dan memperingan nyeri	<p>Ds : klien mengatakan nyeri merasa berat saat melakukan aktivitas, ringan saat istirahat</p> <p>Do : klien tampak gelisah</p>	
1	09.30	Melakukan kompres hangat	Ds:klien bersedia untuk dilakukan tindakan	

			<p>kompres hangat untuk mengurangi nyeri selama 20 menit</p> <p>Do : klien tampak tenang skala 4</p>	
2	09.55	Mengidentifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya	<p>Ds :klien mengatakan bengkak dan kemerahan dipergelangan kaki</p> <p>Do :klien tampak meringis menahan sakit</p>	
2	10.00	Melibatkan keluarga untuk Membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	<p>Ds: kleuarga klien mengtaakan, klien dibantu apabila membutuhkan bantuan</p> <p>Do : klien tampak dibantu saat berjalan</p>	
2	10.05	Menganjurkan mobilisasi dini	<p>Ds : klien hanya berjalanan sedikit demi sedikit didepan rumah</p> <p>Do : klien tampak berjalanan dengan pelan</p>	
1	26 feb 2022 09.10	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda – tanda vital sign	<p>Ds :klien bersedia di periksa</p> <p>TD: 120/ 70mmHg, Nadi: 93x/m RR:21x/m S:35,5c asam urat :11,2 mg/dl</p>	
1	09.15	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds:klien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan	

			<p>mulai berkurang</p> <p>P : nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat</p> <p>Q : nyeri seperti cunat-cunat</p> <p>R : nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>Do : klien tampak memegang pergelangan kaki</p>	
1	09.20	Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri	<p>Ds :klien mengatakan tidak suka kebisingan</p> <p>Do : klien tampak kooperatif</p>	
1	09.30	Melakukan kompres hangat	<p>Ds : klien bersedia untuk diberikan terapi kompres hangat untuk mengurangi nyeri</p> <p>Do :klien merasakan nyaman dan nyeri berkurang skala 2</p>	
2	09.55	Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi	<p>Ds : klien belum mengetahui tujuan prosedur mobilisasi</p> <p>Do : klien tampak memahami setelah</p>	

			dilakukan penjelasan prosedur mobilisasi	
2	10.00	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	<p>Ds : keluarga klien mengatakan klien sudah bisa berjalan dengan sendiri</p> <p>Do :klien tampak berjalan dengan hati – hati</p>	
2	10.05	Menganjurkan mobilisasi dini	<p>Ds : klien sudah mampu berjalan keliling rumah</p> <p>Do : klien tampak senang</p>	
1	27 feb 2022 09.10	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda – tanda vital sign	<p>Ds :klien bersedia di periksa</p> <p>Do :</p> <p>TD: 115/ 80mmHg</p> <p>Nadi: 84x/m</p> <p>RR:20x/m</p> <p>S:36,5c,</p> <p>asam urat :9,7mg/dl</p>	
1	09.15	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>Ds:klien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kiri sudah tidak nyeri dan merasa nyaman</p> <p>P : nyeri yang dirasakan tidak bertambah</p>	

			<p>Q : nyeri sudah tidak terasa</p> <p>R : nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan sudah tidak ada</p> <p>S : skala 2</p> <p>T : nyeri hilang</p> <p>Do : klien tampak tidk memegangi pergelangan kaki</p>	
1	09.20	Melakukan kompres hangat	<p>Ds : klien mengatakan setelah dilakukan kompres hangat nyeri sudah hilang</p> <p>Do :klien tampak tenang dan nyaman</p>	
2	09.25	Mengidentifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya	<p>Ds : bengkak dan kemerahan pada pergelangan kaki klien berkurang</p> <p>Do :klien tampak tidak gelisah</p>	
2	09.45	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	<p>Ds : klien sudah mmapu melakukan aktivitas tanpa dibantu</p> <p>Do : klien tampak melakukan aktivitas dengan sendiri</p>	

E. Evaluasi

No. dx	Tanggal	Evaluasi	TTD
1	25 feb 2022 10.10	<p>S : klien mengatakan merasa nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>P : nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat</p> <p>Q :seperti disayat - sayat</p> <p>R : nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>TD: 120/ 70mmHg, Nadi: 93x/m, RR:21x/m, S:35,5c, asam urat :11,2 mg/dl</p> <p>O : klien tampak meringis menahan nyeri</p> <p>A: masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P :lanjutkan intervensi</p>	
2	10.10	<p>S: Tn.M mengatakan sulit berjalan dikarenakan terdapat pembengkakan dan aktivitas masih dibantu keluarga</p> <p>O: Pergelangan kaki kanan pasien terlihat bengkak, dapat berjalan tetapi sedikit lemah dan terdapat kekakuan sendi</p> <p>A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p>	

		P: lanjutkan intervensi	
1	26 feb 2022 10.10	<p>D: klien mengatakan nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan mulai berkurang</p> <p>P : nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat</p> <p>Q :seperti cecut - cecut</p> <p>R : nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan mulai menurun</p> <p>S : skala 3</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>TD: 115/ 80mmHg, Nadi: 84x/m,RR:20x/m ,S:36,5c, asam urat :9,7 mg/dl</p> <p>O : klien tampak tidak mengeluh kesakitan seperti sebelumnya</p> <p>A: masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P :lanjutkan intervensi</p>	
2	10.10	<p>S: klien dapat melakukan aktivitas sedikit demi sedikit, dan dibantu keluarga jika membutuhkan</p> <p>O: pembengkakan dan kemerahan pada pergelangan kaki bagian kanan sedikit mulai hilang, kaku sendi berkurang</p> <p>A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	

1	27 feb 2022 09.55	<p>S : klien mengatakan nyeri sangat berkurang</p> <p>P : nyeri yang dirasakan tidak bertambah</p> <p>Q : nyeri sudah tidak terasa</p> <p>R : nyeri dibagian pergelangan kaki sebelah kanan sudah tidak ada</p> <p>S : skala 2</p> <p>T : nyeri hilang</p> <p>TD: 110/ 70mmHg, Nadi: 82x/m, RR:20x/m, S:36,7c, asam urat :7,0 mg/dl</p> <p>O : ekspresi wajah tampak rileks</p> <p>A: masalah keperawatan nyeri akut teratasi</p> <p>P :pertahankan intervensi</p>	
2	10.10 09.55	<p>S: klien dapat berjalan tanpa bantuan keluarga dan bisa melakukan aktivitas biasa akan tetapi belum bisa melakukan aktivitas yang terlalu berat</p> <p>O: kemerahan pada pergelangan kaki sebelah kanan sudah hilang dan tidak terdapat kekakuan pada sendi</p> <p>A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik teratasi</p> <p>P : pertahankan intervensi</p>	

Askep pasien 2

Tinjauan kasus

Pengkajian

Tanggal : 25 februari 2022

Waktu : 13.00

A. Identitas pasien

Nama : Tn. S
Usia : 55
Pendidikan : SMA
Agama : islam
Suku : Jawa
Status pernikahan: suami
Pekerjaan : petani
Diagnosa medis : arthritis gout

B. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. S
Umur : 50 tahun
Pendidikan : SMP
Agama : islam
Suku : jawa
Hub.dg.pasien : Istri
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : patukgawemulyo

C. Riwayat keperawatan

1. Keluhan utama : Nyeri pada lutut sebelah kiri
2. Riwayat penyakit sekarang : Klien mengatakan akhir – akhir ini sering mengalami nyeri dibagian lutut sebelah kiri, nyeri yang dirasakan seperti tertimpah benda berat dengan skala 5, klien mengatakan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas berat, Tn.S mengatakan istirahat sangat kurang dikarenakan nyeri yang dirasakan , tidur hanya 3-4 jam per hari, pemeriksaan fisik TD: 120/ 90mmHg, Nadi: 92 x/m RR:21x/m S:35,7c, asam urat : 9,6mg/dl.
3. Riwayat penyakit dahulu :
klien mengatakan dulu mempunyai riwayat diabetes militus
4. Riwayat penyakit keluarga :
pasien mengatakan Keluaraga klien tidak ada riwayat keluarga seperti(Asma , Hipertensi , DM , TBC dll.)

D. Pola fungsional

a. Pola nafas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan nafas,tidak mengalami sesak nafas, tidak menggunakan alat bantu nafas.

Saat sakit : pasien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu nafas

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit :Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pola makan dan minum. Makan 3x sehari dan minum air putih yang cukup.

Saat sakit :Pasien mengatakan makandengan porsi kecil

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit:Pasien mengatakan BAB 2x sehari dengan konsistensi lunak berwarna kuning dan BAK 5x sehari.

Saat sakit:Pasien mengatakan tidak ada keluhan BAB dan BAK lancar berwarna jernih.

d. Pola Istirahat dan tidur

Sebelum sakit:Pasien mengatakan dapat tidur malam kurang lebih 7 jam sehari.

Saat sakit:Pasien mengatakan tidur hanya 3-4 jam per hari dan sulit tidur karena merasa tidak nyaman dengan kondisi sakitnya.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit:Pasien mengatakan mandi 2x sehari dengan menggunakan sabun dan menggosok gigi menggunakan pasta gigi.

Saat sakit:Pasien mengatakan mandi 2x sehari dan gosok gigi 2 x pagi dan malam

f. Pola Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum sakit:Pasien mengatakan lebih aman dan nyaman saat pergi ke ladang untuk beraktivitas

Saat sakit:Pasien mengatakan tidak nyaman karena nyeri pada lutut kaki sebelah kiri dan tidak bisa berkativitas seperti biasanya.

g. Pola Aktivitas

Sebelum sakit:Pasien mengatakan melakukan aktivitas secara mandiri dan tanpa bantuan keluarga.

Saat sakit:Pasien mengatakan bisa melakukan aktivitas seperti biasa sedikit demi sedikit.

h. Pola Pertahanan Suhu Tubuh

Sebelum sakit:Pasien mengatakan biasa memakai jaket jika dingin dan memakai kaos ketika panas.

Saat sakit:Hasil pemeriksaan suhu pasien normal 36°C.

i. Pola Berpakaian

Sebelum sakit:Pasien mengatakan bisa memakai pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain.

Saat sakit:Pasien mengatakan memakai pakaian tanpa bantuan orang lain.

j. Pola Komunikasi

Sebelum sakit:Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan bahasa daerah maupun dengan bahasa indonesia dan lebih sering menggunakan bahasa daerah dalam sehari-hari.

Saat sakit:Pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan bahasa daerah maupun dengan bahasa indonesia dan lebih sering menggunakan bahasa daerah dalam sehari-hari.

k. Pola Belajar

Sebelum sakit:Pasien mengatakan mendapatkan informasi kesehatan dari TV dan penyuluh kesehatan.

Saat sakit:Pasien mengatakan hanya dapat informasi kesehatan dari dokter dan perawat.

l. Pola Bekerja

Sebelum sakit:Pasien mengatakan setiap harinya bekerja sebagai petani.

Saat sakit:Pasien mengatakan tidak dapat bekerja seperti biasanya klien sesekali untuk berjalan didepan rumah

m. Pola Hiburan

Sebelum sakit:Pasien mengatakan mengisi waktu luang dengan berkumpul dengan keluarga.

Saat sakit:Pasien mengatakan semnjak sakit lebih sering dirumah bersama kleuarga

n. Pola Ibadah

Sebelum sakit:Pasien mengatakan rutin beribadah sholat 5 waktu.

Saat sakit:Pasien mengatakan dapat beribadah solat 5 waktu dengan.

Dan pasien menyadari penyakit yang di deritanya merupakan cobaan dan pasien merasa yakin bahwa dirinya akan sembuh.

E. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : composmentis

b. TTV

TTV:

TD :120/90mmHg

N :92x/menit

RR:21x/menit

c. Pemeriksaan hend to toe

a) Kepala : mesochepal, tidak luka, rambut sedikit beruban, bergelombang tekstur tipis, kulit kepala bersih

b) Mata :Simetris, refleks cahaya baik, konjungtiva anemis

c) Hidung : Tidak ada polip, tidak ada perdarahan

d) Mulut : Mukosa bibir kering, tidak ada lesi

e) Telinga : Simetris, tidak ada penumpukkan serumen, fungsi pendengaran baik.

f) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid.

g) Dada :

1. Paru-paru

- Inpeksi : Simetris, tidak ada lesi

- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, gerak mengembang dan mengempis paru tidak seimbang

- Perkusi : Sonor
- Aukultasi : vesikuler

2. Jantung

- Inpeksi : Dada simetris
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- palpasi : Bunyi redup
- auskultasi : Bunyi reguler

3. Abdomen:

- Inpeksi : Perut tampak simetris, tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan pada perut
- Aukultasi : Bising usus normal 12 x/menit.
- Perkusi : Bunyi tympani.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.

h) Genetalia : Tn.S berjenis kelamin laki – laki

i) Ekstemitas

Atas : jumlah jari lengkap, tidak ada kemahan anggota gerak. Kekuatan Otot kanan 5 Kekuatan Otot kiri 5.

Bawah :jumlah jari-jari lengkap,jari-jari kaki hangat, tidak ada kelemahan ekstermitas

A. Analisa data

N0	Data fokus	Etiologi	problem
1	<p>Ds: pasien mengatakan nyeri dibagian lutut kaki bagian kiri</p> <p>P : nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q :nyeri seperti tertekan benda berat</p> <p>R : nyeri dibagian lutut sebelah kiri</p>	<p>Agen cidera biologis</p>	<p>Nyeri akut</p>

	<p>S : skala 5</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>Do : klien tampak meringis menahan sakit</p> <p>Klien tampak murung dan tidak bersemangat</p> <p>TD: 120/ 90mmHg, Nadi: 92x/m RR:21x/m S:35,7c, Asam urat :9,6 mg/dl</p>		
2	<p>Ds : klien mengatakan kurang tidur, tidur hanya 3-4 per hari</p> <p>klien mengatakan tidak nyaman dengan rasa nyeri yang dirasakan</p> <p>Klien mengatakan istirahat kurang dikarenakan terganggu oleh nyeri</p> <p>Do :</p> <p>Klien tampak merintih kesakitan</p> <p>Klien tampak lelah karena istirahat yang kurang</p>	Kurang kontrol tidur	Gangguan pola tidur

B. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d Agen Cedera Fisik
2. gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur

B. Intervensi

hari/ tgl/ jam	No. dx	Kriteria hasil	Intervensi	TTD
Jumat, 25februari 2022 13.00	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x30 menit maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Ketegangan otot cukup menurun 	<p>Manajemen nyeri (I.08238)</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi faktor yang memper berat dan memperingan nyeri <p><i>Terapeutik :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan tehnik nafas dalam - Fasilitasi istirahat dan tidur - Kontrol lingkungan yang memperberat raa nyeri <p><i>Edukasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri 	

			<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan teknik nonfarmakologi kompres hangat 	
<p>Jumat, 25februari 2022</p> <p>13.00</p>	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x30 menit makah gangguan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur meningkat 2. Keluhan tidak puas tidur meningkat 3. Keluhan pola tidur berubah meningkat 4. Keluhan istirahat kurang cukup meningkat 	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola kativitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur - Identifikasi obat yang dikonsumsi <p><i>Terapeutik :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu dll) - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan <p><i>Edukasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan tidur - Anjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur 	

C. Implementasi

No. Dx	Hari, tgl/jam	Implementasi	Respon pasien	TTD
1	25 feb 2022 14.00	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda – tanda vital sign	Ds : klien bersedia diperiksa Do : TD:120/90mmHg RR:20x/menit N:86x/menit S:35,7c Asam urat :9,6 mg/dl	

1	25 feb 2022 14.05	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>Ds : klien mengatakan nyeri pada lutut bagian kiri</p> <p>P : nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q :nyeri seperti tertekan benda berat</p> <p>R : nyeri dibagian lutut sebelah kiri</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : terus menerus</p> <p>Do : klien tampak meringis menahan nyeri</p>	ngafi
1	14.10	mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	<p>Ds : klien mengatakan paham setelah dijelaskan tentang nyeri</p> <p>Do: klien tampak mengangguk</p>	
1	14.15	Mengidentifikasi faktor yang memper berat dan memperingan nyeri	<p>Ds : klien mengatakan nyeri bertambah jika melakukan aktivitas berat</p> <p>Do : klien tampak tidak bersemangat</p>	
1	14.20	Melakukan kompres hangat	<p>Ds : klien mengtakan rasanya hangat dan nyeri sedikit berkurang skala 3</p> <p>Do : klien tampak</p>	

			nyaman	
2	14.40	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	<p>Ds : klien mengatakan mengeluh sulit tidur dikarenakan nyeri pada lutut</p> <p>Do : klien tampak lesuh dan mengantuk</p>	
2	14.45	melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	<p>Ds : klien mengatakan rutin pijat semenjak susah tidur</p> <p>Do : klien tampak nyaman</p>	
1	26 feb 2022 14.00	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda – tanda vital sign	<p>Ds : klien bersedia di periksa</p> <p>Do :</p> <p>TD: 120/ 80mmHg</p> <p>Nadi: 86x/m</p> <p>RR:21x/m</p> <p>S:35,7c</p> <p>Asam urat :8,2 mg/dl</p>	
1	14.05	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>Ds : klien mengatakan nyeri pada lutut bagian kiri mulai berkurang</p> <p>P : nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q :nyeri seperti cunut -</p>	

			<p>cenut</p> <p>R : nyeri dibagian lutut sebelah kiri</p> <p>S : skala 3</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>Do : klien tampak memegang lutut</p>	
1	14.10	Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri	<p>Ds : klien mengatakan pada tampak yang sunyi</p> <p>Do : klien tampak tenang</p>	
1	14.15	Melakukan kompres hangat	<p>Ds : klien mengatakan bersedia untuk diberi terapi kompres hangat</p> <p>Do : klien tampak nyaman skala :2</p>	
2	14.35	melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	<p>Ds : klien mengatakan sudah nyaman dan tenang</p> <p>Do : pasien tampak nyaman</p>	
2	14.40	menganjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur	<p>Ds : klien mengatakan mulai menghindari minuman seperti kopi dan mengulangi pencahayaan</p> <p>Do : pasien nampak</p>	

			nurut	
2	14.45	menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	<p>Ds :klien mengatakan paham</p> <p>Do : klien tampak memahami</p>	
1	27 feb 2022 14.00	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda – tanda vital sign	<p>Ds : klien bersedia untuk diperiksa</p> <p>TD: 110/ 70mmHg</p> <p>Nadi: 83x/m</p> <p>RR:20x/m S:35,6c</p> <p>Asam urat :7,5 mg/dl</p>	
1	14.05	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<p>Ds : klien mengatakan nyeri pada lutut bagian kiri mulai berkurang</p> <p>P : sudah tidak nyeri seperti sebelumnya</p> <p>Q :nyeri seperti cunut - cunut</p> <p>R : nyeri dibagian lutut sebelah kiri mulai berkurang</p> <p>S : skala 2</p>	

			T : nyeri hilang Do : klien tampak mulai bersemangat	
1	14.10	Melakukan kompres hangat	Ds : klien mengatakan bersedia untuk diberi terapi kompres hangat Do : klien tampak nyaman skala :0	
2	14.15	menganjurkan menepati kebiasaan tidur	Ds : klien mengatakan tidur sudah tepat waktu Ds: klien tampak tidak mengantuk	
2	14.20	melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Ds : klien mengtakan rutin pijat semenjak susah tidur Do :klien tampak nyaman	

D. Evaluasi

No. Dx	Tanggal	Evaluasi	TTD
1	25 feb 2022 14.50	S: pasien mengatakan nyeri dibagian lutut kaki bagian kiri P : nyeri bertambah saat beraktivitas berat Q :nyeri seperti tertekan benda berat R : nyeri dibagian lutut sebelah kiri S : skala 3	

		<p>T : hilang timbul</p> <p>O : klien tampak meringis menahan sakit</p> <p>Klien tampak murung dan tidak bersemangat</p> <p>TD: 120/ 80mmHg, Nadi: 86x/m RR:21x/m S:35,7c,</p> <p>Asam urat : 8,2 mg/dl</p> <p>A : masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
2	14.50	<p>S : klien mengatakan kurang tidur, tidur hanya 3-4 per hari, dikarenakan terganggu oleh nyeri</p> <p>O : Klien tampak lelah karena istirahat yang kurang</p> <p>A : masalah keperawatan gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
1	26 feb 2022 14.50	<p>S: pasien mengatakan nyeri lutut kaki bagian kiri mulai berkurang</p> <p>P : nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q :nyeri seperti tertekan benda berat berkurang</p> <p>R : nyeri dibagian lutut sebelah kiri</p> <p>S : skala 2</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>O : klien tampak bersemangat</p> <p>TD: 110/ 70mmHg, Nadi: 83x/m RR:20x/m S:35,6c,</p>	

		<p>Asam urat :7,5 mg/dl</p> <p>A : masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
2	14.50	<p>S : klien mengatakan mulai teratur tidur tepat waktu, akan tetapi malam terkadang terbangun karena masih sedikit nyeri</p> <p>O : klien tampak lelah ngantuknya berkurang</p> <p>A : masalah keperawatan gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
1	<p>27 feb 2022</p> <p>14.25</p>	<p>S: pasien mengatakannyeri berkurang</p> <p>P : nyeri sudah tidak terasa</p> <p>Q :nyeri yang dirasakan sudah hilang</p> <p>R : nyeri dibagian lutut sebelah kiri hilang</p> <p>S : skala 0</p> <p>T : tidak timbul</p> <p>O :klien tampak tidak murung dan bersemangat</p> <p>TD: 110/ 70mmHg, Nadi: 80x/m RR:20x/m S:36.0c,</p> <p>Asam urat :5,2 mg/dl</p> <p>A : masalah keperawatan nyeri akut teratasi</p> <p>P : pertahankan intervensi</p>	
2	14.25	<p>S : klien mengatakan istirahat sudah cukup, nyeri yang dirasakan sudah tidak ada, klien tidur 7 jam perhari</p> <p>O : klien tampak segar dan tidak terlihat mengantuk</p>	

		<p>disiang hari</p> <p>A : masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P : pertahankan intervensi</p>	
--	--	---	--

Askep pasien 3

Studi kasus

Pengkajian

Tanggal : 25 februari 2022

Waktu : 13.10

Identitas

A. Identitas pasien

Nama : Tn.R
Usia : 45 tahun
Pendidikan terakhir : SMP
Agama : Islam
Suku : Jawa
Status pernikahan: suami
Pekerjaan : petani
Diagnosa medis: arthritis gout

B. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny.W
Umur : 43 tahun
Pendidikan terakhir : SMA
Agama : islam
Suku : jawa
Hub dg. Pasien : Istri
Alamat : kebumen

C. Riwayat penyakit

1. Keluhan utama: Nyeri pada bagian lutut kanan kiri
2. Riwayat penyakit sekarang : klien dikaji pada tanggal 25 februari 2022 dengan keluhan nyeri dibagian lutut sebelah kanan dan kiri, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk – tusuk, nyeri hilang timbul, setelah dikaji skala nyeri 6, nyeri timbul ketika melakukan aktivitas yang berat,klien mengatakan kesulitan untuk berdiri apabila dalam keadaan duduk,dan sulit untuk melakukan aktivitas karena lutut kanan dan kiri terasa nyeri. TD: 130/70mmHg, Nadi: 82x/m RR:20x/m S:36,7c, asam urat :11,3 mg/dl.
3. Riwayat penyakit dahulu
Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit dahulu

4. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang punya penyakit seperti hipertensi, HIV/Aids, TBD, DM dan lain-lain nya

D. Pola virgiine handerson

a. Pola nafas

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak ada gangguan dalam bernafas

Saat sakit : klien mengatakan dapat bernafas dengan normal dan tidak ada ganggan pernafasan RR:20x/menit

b. Pola nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan teratur 3x sehari, porsi cukup dan minum 8 gelas perhari

Saat sakit : klien mengtaakan makan 3x sehari dengan porsi kecil

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAB lancar 1x sehari BAK 4-5x sehari

Saat sakit : klien mengatakan BAB lancar 1x sehari dengan trektur lembek, BAK 4-5x sehari

d. Pola aktivitas

Sebelum sakit : klien mengtakan dapat beraktivitas sendiri dengan normal

Saat sakit : klien mengatakan hanya tiduran ditempat tidur dan aktivitas dibantu keluarga

e. Pola istirahat

Sebelum sakit : klien mengatakan istirahat cukup tidur 6-7 jam dalam sehari

Saat sakit : klien mengatakan tidak ada gangguan dalam tidur

f. Pola berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan

Saat sakit : klien mengatakan dibantu keluarga saat berpakaian

g. Pola menjaga suhu tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan sering memakai pakaian tebal dan memakai selimut, sedangkan saat panas klien menggunakan kaso yang berbahan tipis.

Saat sakit : klien mengatakan selalu menggunakan selimut saat merasa dingin

h. Pola personal hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan sebelum sakit mandi 2x sehari dan gosok gigi 2x dengan secara mandiri

Saat sakit : klien mengatakan saat sakit mandi kadang 1x sehari dan sikat gigi 2x sehari dengan bantuan keluarga karena kesulitan untuk berjalan

i. Rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : klien mengatakan merasa aman dan nyaman dengan kehidupannya yang sehat

Saat sakit : klien mengatakan tidak nyaman saat sakit karena nyeri pada lutut bagian kanan dan kiri

j. Pola komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dalam seharinya selalu berkomunikasi dengan keluarganya

Saat sakit : klien berkomunikasi dengan normal

k. Pola spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan menjalankan ibadah solat 5 waktu dengan baik

Saat sakit : klien tetap melkakukan solat 5 waktu dengan baik terkadangdan posisi duduk

l. Pola rekreasi

Sebelum sakit : klien mengatakan terkadang pergi berekreasi bersama keluarga

Saat sakit

m. Pola Bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pekerjaannya secara normal

Saat sakit : klien mengatakan tidak dapat bekerja seperti biasanya

n. Pola Belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan belum mengetahui cara mengurangi nyeri

Saat dikaji : klien belum terlalu paham tentang cara mengurangi nyeri pada penyakit arthritis gout

E. Pemeriksaan Fisik

a. Kesadaran : Composmentis (CM)

b. TTV

TD : 130/80 mmHg

RR : 22x/menit

S : 36,7 °C

N : 82x/menit

c. **Pemeriksaan Head to Toe**

a) Kepala : bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, tidak ada benjolan.

b) Mata : penglihatan normal, mata simetris, konjungtiva anemis.

c) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada perdarahan

d) Mulut : bersih, tidak ada lesi, tidak ada serumen, mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis

e) Telinga : bersih, simetris, tidak ada benjolan.

f) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid.

g) Dada/thorax

1. Paru

- Inspeksi : paru-paru simetris, tidak ada lesi.
- Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : suara sonor
- Auskultasi : vesikuler

2. Jantung

- Inspeksi : iktus cordis tidak tampak pada ICS ke 5.
- Palpasi : iktus cordis tidak teraba.

- Perkusi : bunyi normal (pekak).
- Auskultasi : regular.

3. Abdomen

- Inspeksi : perut datar, tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan pada perut
- Auskultasi : peristaltik usus 12x/menit
- Palpasi : terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan
- Perkusi : suara normal (timpani).

h) Genetalia : Tn.R berjenis kelamin laki – laki

i) Ekstermitas

Atas : tidak ada edema, kekuatana otot kanan dan kiri 5

Bawah : Tidak terdapat edema, kaki kiri kekuatan otot 4, kaki kanan kekuatan otot 4.

A. Analisa data

N0	Data fokus	Etiologi	problem
1	<p>Ds: klien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan kiri</p> <p>P : nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat</p> <p>Q :seperti tertusuk - tusuk</p> <p>R : nyeri dibagian lutut kanan kiri</p> <p>S : skala 6</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>Do :</p> <p>Klien tampak mringis saat lutut terasa nyeri</p>	<p>Agen cidera biologis</p>	<p>Nyeri akut</p>

	<p>Klien tampak gelisah</p> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>RR: 20x/menit</p> <p>S : 36,7 °C</p> <p>N : 82x/menit</p> <p>Asam urat : 11,3mg/dl</p>		
2	<p>Ds : klien mengatakan sulit bergerak aktif karena lutut kanan kiri terasa nyeri</p> <p>Do :</p> <p>Klien tampak berjalan lambat</p> <p>Pasien meminta bantuan keluarga ketika mau berdiri atau melakukan aktivitas</p> <p>Klien tampak lemah</p>	Kekakuan sendi	Gangguan mobilitas fisik

B. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d Agen Cedera biologis
2. Hambatan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi

C. Intervensi

hari/ tgl/ jam	No. Dx	Kriteria hasil	Intervensi	TTD
	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x30 menit maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Ketegangan otot menurun <p>Kontrol nyeri (L.06063)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 2. Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi meningkat 3. Keluhan nyeri menurun 	<p>Manajemen nyeri (I.08238)</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi faktor yang memper berat dan memperingan nyeri <p><i>Terapeutik :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan tehnik nafas dalam - Fasilitasi istirahat dan tidur - Kontrol lingkungan yang memperberat raa nyeri <p><i>Edukasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri Anjurkan tehnik nonfarmakologi 	

			kompres hangat	
	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x30 menit maka mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekuatan otot meningkat 2. Kaku sendi menurun 3. Kelemahan fisik menurun 	<p>Dukungan mobilisasi (I.05173)</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melkaukan pergerakan - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p><i>Terapeutik :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi pasien untuk meningkatkan aktivitas pergerakan fisik - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan <p><i>Edukasi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - anjurkan mobilisasi dini 	

D. Implementasi

No. dx	Hari, tgl/jam	Implementasi	Respon pasien	TTD
1	25 februari 2022 15.00	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda – tanda vital sign	Ds :klien bersedia di periksa Do : TD: 130/ 80mmHg Nadi: 82x/m RR:22x/m S:35,5c, asam urat : 11,3mg/dl	
1	15.05	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: klien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan kiri P : nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat Q :seperti tertusuk - tusuk R : nyeri dibagian lutut kanan kiri S : skala 6 T : hilang timbul Do : Klien tampak mringis	

			<p>saat lutut terasa nyeri</p> <p>Klien tampak gelisah</p>	
1	15.10	mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	<p>Ds : klien mengatakan jadi tau bagaimana cara meredakan nyeri</p> <p>Do : klien tampak memahami</p>	
1	15.15	Mengidentifikasi faktor yang memper berat dan memperingan nyeri	<p>Ds : klien mengatakan nyeri bertambah jika melakukan aktivitas berkurang jika istirahat</p> <p>Do : klien tampak kooperatif</p>	
1	15.20	Melakukan kompres hangat	<p>Ds : klien bersedia diberikan terapi kompres hangat</p> <p>Do : klien tampak rileks</p> <p>Skala : 5</p>	
2	15.40	Mengidentifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya	<p>Ds : klien mengatakan tidak bisa melakuakn aktivitas karena nyeri dibagian lutut kaki kanan kiri</p> <p>Do : klien tampak lemah</p>	
2	15.45	Melibatkan keluarga untuk Membantu pasien dalam	Ds : klien mengatakan aktivitas dibantu	

		meningkatkan pergerakan	keluarga Do : klien tampak dibantu saat berjalan	
2	15.50	Menganjurkan mobilisasi dini	Ds : klien mengatakan kadang berjalan – jalan diteras Do : klien tampak berjalan dengan alat bantu	
1	26 februari2022 15.00	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda – tanda vital sign	Ds :klien bersedia di periksa Do : TD : 130/70 mmHg RR: 22x/menit S : 36,7 °C N : 82x/menit Asam urat :9,4 mg/dl	
1	15.05	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: klien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan kiri berkurang P : nyeri yang dirasakan berkurang Q :seperti tertusuk - tusuk R : nyeri dibagian lutut kanan kiri	

			<p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>Do :</p> <p>Klien tampak mringis menahan nyeri</p> <p>Klien tampak sedikit cerah</p>	
1	15.10	Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri	<p>Ds : klien mengatakan suasana tenang atau tempat tenang saat nyeri muncul</p> <p>Do : klien tampak kooperatif</p>	
1	15.15	Melakukan kompres hangat	<p>Ds : klien mengatakan merasa nyaman saat diberikan kompres hangat</p> <p>Do : klien tampak kooperatif</p> <p>Skala :2</p>	
2	15.35	Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi	<p>Ds : klien mengatakan paham tujuan mobilisasi setelah di jelaskan</p> <p>Do : klien tampak memahami</p>	
2	15.40	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	<p>Ds : klien mengatakan aktivitas masih dibantu keluarga</p> <p>Do : klien tampak</p>	

			melakukan aktivitas masih dibantu	
2	15.45	Menganjurkan mobilisasi dini	Ds :klien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas sedikit demi sedikit Do : klien tampak rileks	
1	27 februari 2022 15.00	Mengkaji keadaan umum klien dan tanda – tanda vital sign	Ds : klien bersedia diperiksa Do : TD : 120/70 mmHg RR: 21x/menit S : 36,8 °C N : 80x/menit Asam urat : 7,3 mg/dl	
1	15.05	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	Ds: klien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan kiri berkurang P : nyeri berkurang Q :seperti tertusuk – tusuk berkurang R : nyeri dibagian lutut kanan kiri S : skala 3	

			<p>T : hilang timbul</p> <p>Do :</p> <p>Klien tampak idak merasa sakit</p> <p>Klien tampak ceria</p>	
1	15.10	Melakukan kompres hangat	<p>Ds : klien mengatakan nyaman saat dilakukan terapi kompres hangat</p> <p>Do : klien tampak nyaman skala :2</p>	
2	15.30	Mengidentifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya	<p>Ds : nyeri berkurang</p> <p>Do : klien tampak tidak kesakitan</p>	
2	15.35	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	<p>Ds : klien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas dengan mandiri</p> <p>Do : klien tampak tidak dibantu keluarga</p>	

E. Evaluasi

No. dx	Tanggal	Evaluasi	TTD
1	25/02/2022 15.55	<p>S :</p> <p>klien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan kiri berkurang</p> <p>P : nyeri yang dirasakan berkurang</p> <p>Q :seperti tertusuk - tusuk</p> <p>R : nyeri dibagian lutut kanan kiri</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak mringis kesakitan berkurang</p> <p>Klien tampak gelisah</p> <p>TD : 130/70 mmHg</p> <p>RR: 22x/menit</p> <p>S : 36,7 °C</p> <p>N : 82x/menit</p> <p>Asam urat :9,4 mg/dl</p> <p>A: masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	

2	15.55	<p>S : klien mengatakan sedikit kesulitan untuk berjalan</p> <p>klien mengatakan masih kesulitan melakukan aktivitas berat</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak berjalan lambat</p> <p>Pasien meminta bantuan keluarga ketika mau berdiri atau melakukan aktivitas</p> <p>Klien tampak lemah</p> <p>A : masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
1	26/02/2022 15.50	<p>S:</p> <p>klien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan kiri berkurang</p> <p>P : nyeri yang dirasakan berkurang</p> <p>Q :nyerisePERTIDITUSUK – tusuk berkurang</p> <p>R : nyeri dibagian lutut kanan kiri</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>D :</p> <p>Klien tampak tidak kesakitan</p>	

		<p>Klien tampak gelisah berkurang tidak seperti hari sebelumnya</p> <p>TD : 120/70 mmHg</p> <p>RR: 21x/menit</p> <p>S : 36,8 °C</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>Asam urat : 7,3 mg/dl</p> <p>A : masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
2	15.50	<p>S : klien mengatakan sudah bisa bergerak aktif sedikit demi sedikit</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak berjalan dengan lancar tanpa bantuan keluarga</p> <p>Klien tampak ceria</p> <p>A : masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
1	27/02/2022 15.40	<p>S:</p> <p>klien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan kiri sudah tidak nyeri</p> <p>P : nyeri yang dirasakan hilang</p>	

		<p>Q : nyeri tidak terasa</p> <p>R : nyeri dibagian lutut kanan kiri</p> <p>S : skala 2</p> <p>T : nyeri hilang</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak tidak merasa nyeri</p> <p>Klien tampak rileks</p> <p>TD : 116/70 mmHg</p> <p>RR: 20x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>Asam urat : 6,1mg/dl</p> <p>O : masalah keperawatan nyeri akut teratasi</p> <p>P : pertahankan intervensi</p>	
2	15.40	<p>S : klien mengatakan sudah bisa bergerak aktif dan melakukan kegiatan tanpa merasa nyeri</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak berjalan dengan lancar tanpa bantuan keluarga</p> <p>Klien tampak semangat</p> <p>A : masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik teratasi</p>	

		P : pertahankan intervensi	
--	--	----------------------------	--



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Arthritis Gout Di Desa
Patukgawemulyo Kecamatan Mirit
Nama : Ngafi Zumrotus Saadah
NIM : A02019051
Prpgram Studi : D3 keperawatan
Hasil Cek : 14 %

Gombong, 21 Mei 2022

Pustakawan


(Dwi Sundariyah, Sij. Pust)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)