

## **BAB 4**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 April 2021 pukul 15:00 WIB di rumah klien. Pengkajian dilakukan mulai dari biodata klien, riwayat penyakit, pengkajian psikososial dan spiritual, Pengkajian Fungsional Klien (KATZ Indeks), pengkajian modifikasi dari Barthel indeks, pengkajian status mental gerontik dengan *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)* dan *Mini Mental Status Exam (MMSE)*, serta pemeriksaan fisik secara head to toe.

Ny. P bertempat tinggal di jalan Zebra, mengatakan mengalami nyeri pada persendian lutut dan kaki yang sering kambuh pada pagi hari atau cuaca dingin, Ny. P mengatakan lutut dan kaki terasa kaku dan sulit ketika beraktivitas. Nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri lebih dirasakan ketika pagi hari saat cuaca dingin dan ketika banyak beraktivitas. Keadaan umum klien tampak baik, dan kesadaran klien composmentis.

Hal diatas seperti manifestasi klinis, penyebab yang terdapat dan diungkapkan oleh klien sesuai dengan teori yang ada tentang Arthritis Rheumatoid, meski tidak semua dialami oleh klien namun hampir sebagian besar dari teori terdapat dan terjadi pada klien. Sehingga tidak terjadi kesenjangan yang berrarti antara teori dan kenyataan yang diperoleh.

#### **4.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi actual/potensial) dari individu atau kelompok agar dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan atau mencegah perubahan. Tujuannya untuk mengidentifikasi

masalah, faktor penyebab masalah dan kemampuan klien untuk dapat mencegah atau memecahkan masalah (Budiono, 2015).

Berdasarkan hal tersebut penulis dalam kasus asuhan keperawatan pada klien dengan Arthritis Rheumatoid menegakkan sebanyak dua diagnosa. Berdasarkan data pengkajian yang diperoleh, diagnosa yang muncul dalam teori adalah diagnosa utama yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri. Penulis menegakkan diagnosa ini karena klien mengatakan nyeri didaerah lutut dan kaki sejak 10 tahun yang lalu, klien mengatakan nyeri terasa pada saat pagi hari dan saat cuaca dingin. Diagnosa yang kedua muncul adalah Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi. Penulis menegakkan diagnosa ini karena klien saat ditanya kurang mengerti tentang penyakitnya.

### **4.3 Intervensi Keperawatan**

Tahap perencanaan adalah saat yang tepat kepada perawat, keluarga bahkan klien untuk merumuskan rencana tindakan keperawatan guna mengatasi masalah yang dialami klien. Perencanaan keperawatan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana kita mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien (Budiono, 2015).

Rencana tindakan keperawatan untuk masalah Nyeri kronis berhubungan dengan muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri dengan intervensi yang akan dilakukan adalah dengan melakukan manajemen nyeri, lakukan dengan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat dan melakukan aktivitas ringan.

Rencana keperawatan untuk masalah Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit yang diderita klien, berikan penjelasan tentang yang tidak diketahui oleh klien.

Dari kedua perencanaan keperawatan yang ditegaskan, keduanya terdapat didalam teori dan penulis melakukan perencanaan yang tidak jauh berbeda dari masing-masing diagnosa. Dimana dari masing-masing diagnosa memiliki kriteria hasil yang berbeda-beda.

#### **4.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah realisasi rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam implementasi juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah implementasi serta menilai data yang baru (Budiono, 2015).

Berdasarkan hal tersebut penulis dalam mengelola pasien dalam implementasi dengan masing-masing diagnosa.

Nyeri kronis berhubungan dengan muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri. Tindakan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri menggunakan PQRST, mengidentifikasi skala nyeri, memberikan teknik nonfarmakologi (kompres hangat) untuk mengurangi rasa nyeri, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) dengan cara mengurangi cahaya yang masuk ke dalam ruangan dan meredupkan lampu agar suhu di ruangan tidak menjadi panas, menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat pada bagian yang nyeri.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi. Tindakan yang dilakukan yaitu informasi yang akan disampaikan, mengidentifikasi pemahaman tentang kesehatan saat ini, mengidentifikasi kesiapan klien menerima informasi, memberikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika pasien membutuhkan bantuan, memberikan informasi berupa alur, leaflet (pengertian penyakit, penyebab, faktor resiko, makanan yang boleh dikonsumsi dan yang tidak boleh dikonsumsi) atau gambar untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi kesehatan, menganjurkan keluarga mendampingi pasien.

Implementasi yang dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang dibuat sebelumnya, sehingga memudahkan penulis dalam mencapai kriteria hasil.

#### **4.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah catatan mengenai perkembangan klien yang dibandingkan dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya, dengan menggunakan metode SOAP (Wahid, 2012).

Evaluasi hasil dengan tindakan kompres hangat dari diagnosa Nyeri kronis berhubungan dengan muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri pada tanggal 21 April 2021 didapatkan hasil data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri belum berkurang pada sendi lutut dan kaki dan respon objektif ekspresi masih meringis, skala nyeri 8.

Evaluasi hasil hari kedua dengan tindakan kompres hangat pada tanggal 22 April 2021 didapatkan hasil data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada sendi lutut dan kaki, respon objektif ekspresi wajah sedikit meringis, skala nyeri 6.

Evaluasi hasil diagnosa Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi pada tanggal 21 April 2021

didapatkan hasil data subjektif klien mengatakan sedikit memahami tentang penyakit Arthritis Rheumatoid dan respon objektif klien saat ditanya masih bingung tentang penyebab penyakit yang dideritanya.

Evaluasi hari kedua setelah diberikan pendidikan kesehatan pada tanggal 22 April 2021 didapatkan hasil data subjektif yaitu klien sudah ngerti tentang penyakit yang dideritanya dan respon objektif klien bisa menjawab pertanyaan yang diberikan.