

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Ny. P
Umur : 60 tahun
Alamat : Jalan Zebra No. 32
Pendidikan : SD
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku : Melayu
Agama : Islam
Status Perkawinan : Janda
Tanggal Pengkajian : 16 April 2021

2. Status Kesehatan Saat Ini : Ny. P merasa nyeri pada area lutut dan kaki, Ny. P mengatakan tidak kontrol lagi ke puskesmas sejak 6 bulan lalu.

3. Riwayat Kesehatan Sekarang : Kronologis dan penyakit yang diderita saat ini secara lengkap meliputi (PQRST).

P= Nyeri timbul apabila setelah beraktivitas dan ketika pagi atau cuaca dingin

Q= Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R= Nyeri dibagian lutut dan kaki

S= Skala nyeri 8

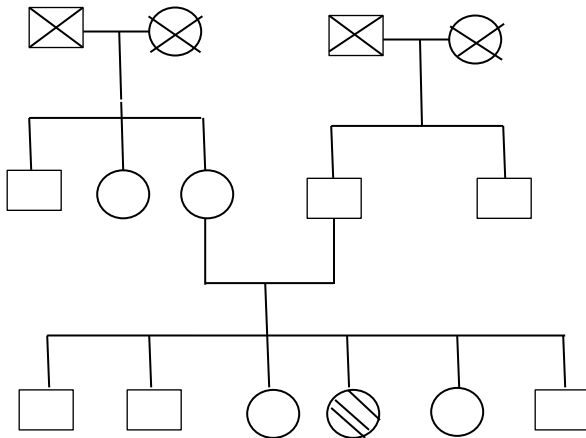
T= Hilang timbul

4. Riwayat Kesehatan Dahulu : Penyakit yang pernah diderita yaitu Maag, pengapuran tulang, dan anemia




5. Riwayat Kesehatan Keluarga : Tidak ada keluarga Ny. P yang menderita Arthritis Rheumatoid

Genogram

Gambar 3.1 Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Menikah



: Meninggal

: Pasien

6. Tinjauan Sistem

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Sistem Integumen : Tidak ada lesi/luka, turgor kulit baik
- c. Sistem Hemopoietik : Tidak ada perdarahan serta pembengkakan
- d. Kepala : Tidak ada trauma kepala
- e. Mata : Tidak ada perubahan penglihatan
- f. Telinga : Tidak ada perubahan pendengaran dan tidak ada infeksi
- g. Mulut, Tenggorok, dan Leher : Tidak ada sakit tenggorok ataupun sulit menelan, tidak ada perdarahan pada gusi, tidak ada kekakuan, nyeri dan benjolan pada leher
- h. Payudara : Tidak ada benjolan dan nyeri
- i. Sistem Pernapasan : Tidak ada batuk, sesak napas, tidak ada suara napas
- j. Sistem Kardiovaskuler : Tidak ada nyeri dada dan sesak napas
- k. Sistem Gastrointestinal : Tidak ada nyeri ulu hati, benjolan dan mual muntah
- l. Sistem Perkemihan : Frekuensi 4-5 kali/hari, tidak ada nyeri berkemih
- m. Sistem Genitoreproduksi : Tidak ada masalah pada organ genitalia
- n. Sistem Muskuloskeletal : Adanya nyeri persendian yaitu lutut dan kaki

Kekuatan otot

5	5
4	4

Kekuatan otot Ny. P bagian ekstremitas bawah mengalami penurunan fungsi

o. Sistem Saraf Pusat

GCS: 15

N I : Fungsi indera penciuman/hidung baik

N II : Fungsi penglihatan Ny. P baik

N III, IV, VI : Reflek pupil mengecil saat terkena cahaya, dan Ny. P bisa menggerakkan bola mata ke kanan dan ke kiri

N V : Tidak ada nyeri pada bagian wajah

N VII : Dapat menggerakkan alis, menutup kedua mata, tersenyum dan wajah simetris

N VIII : Fungsi pendengaran Ny. P baik

N IX, X, XII : Fungsi pengecapan baik, reflek menelan baik, Ny. P dapat menggerakkan lidahnya

N XI : Ny. P dapat menggerakkan leher dan bahunya

7. Pengkajian Psikososial dan Spiritual

a. Perubahan psikologis, data yang dikaji:

1) Bagaimana sikap lansia terhadap proses penuaan?

(Menerima dan ikhlas menjalani proses penuaan)

2) Apakah dirinya merasa di butuhkan atau tidak?

(Iya, merasa dibutuhkan oleh keluarga)

3) Apakah optimis dalam memandang suatu kehidupan?

(Iya, Ny. P mengatakan segala sesuatu sudah ada yang mengatur)

4) Bagaimana mengatasi stres yang di alami?

(Dengan beribadah/curhat dengan teman Ny. P)

5) Apakah mudah dalam menyesuaikan diri?

(Iya, mudah bergaul dengan siapapun)

6) Apakah lansia sering mengalami kegagalan?

(Ny. P tidak merasa sering mengalami kegagalan)

7) Apakah harapan pada saat ini dan akan datang?

(Bisa lebih sehat dari keadaan sekarang)

8) Perlu di kaji juga mengenai fungsi kognitif: daya ingat, proses pikir, alam perasaan, orientasi, dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah.

b. Perubahan sosial ekonomi, data yang dikaji:

1) Darimana sumber keuangan lansia?

(Dari anak)

2) Apa saja kesibukan lansia dalam mengisi waktu luang?

(Mengurus hewan peliharaan)

3) Dengan siapa dia tinggal?

(Anak, cucu dan menantu)

4) Kegiatan organisasi apa yang diikuti lansia?

(Tidak ada)

5) Bagaimana pandangan lansia terhadap lingkungannya?

(Merasa nyaman dengan lingkungannya)

6) Seberapa sering lansia berhubungan dengan orang lain di luar rumah?

(Sangat jarang sekali)

7) Siapa saja yang bisa mengunjungi?

(Teman, keluarga dan orang yang ingin bertamu)

8) Apakah dapat menyalurkan hobi atau keinginan dengan fasilitas yang ada?

(Menyalurkan hobi atau keinginan dengan mengurus hewan peliharaannya)

c. Perubahan spiritual, data yang dikaji :

1) Apakah secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya?

(Iya, secara teratur)

2) Apakah secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, misalnya pengajian dan penyantunan anak yatim atau fakir miskin?

(Mengikuti pengajian 2 kali seminggu)

3) Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah apakah dengan berdoa?

(Dengan berdoa dan beribadah)

4) Apakah lansia terlihat tabah dan tawakal?

(Iya, tidak mengeluh)

1. Pengkajian Fungsional Klien (KATZ Indeks)

Tabel 3.1 KATZ Indeks

Skor	Kriteria
(A)	Kemandirian dalam hal makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan
G	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
Lain-	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai

lain	C, D, E atau F
------	----------------

Keterangan:

Skor yang didapatkan pasien yaitu A, karena pasien bisa melakukan 6 kegiatan dengan mandiri

2. Modifikasi dari Barthel Indeks

Tabel 3.2 Barthel Indeks

No	KRITERIA	Nilai
1	Makan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mampu 2. Butuh bantuan memotong, mengoles mentega dll. 3. Mandiri ✓
2	Mandi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tergantung orang lain 2. Mandiri ✓
3	Perawatan diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membutuhkan bantuan orang lain 2. Mandiri dalam perawatan muka, rambut, gigi, dan bercukur ✓
4	Berpakaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tergantung orang lain 2. Sebagian dibantu (misal mengancing baju) 3. Mandiri ✓
5	Buang air kecil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 2. Kadang Inkontinensia (maks, 1x24 jam) 3. Kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari) ✓
6	Buang air besar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) 2. Kadang Inkontensia (sekali seminggu) 3. Kontinensia (teratur) ✓
7	Penggunaan toilet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tergantung bantuan orang lain 2. Membutuhkan bantuan,

		tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri 3. Mandiri ✓
8	Transfer	1. Tidak mampu 2. Butuh bantuan untuk bisa duduk (2 orang) 3. Bantuan kecil (1 orang) 4. Mandiri ✓
9	Mobilitas	1. Immobile (tidak mampu) 2. Menggunakan kursi roda 3. Berjalan dengan bantuan satu orang 4. Mandiri (meskipun menggunakan alat bantu seperti, tongkat) ✓
10	Naik turun tangga	1. Tidak mampu 2. Membutuhkan bantuan (alat bantu) 3. Mandiri ✓
Score Total		20

Interpretasi hasil :

20 : Mandiri

12-19 : Ketergantungan Ringan

9-11 : Ketergantungan Sedang

5-8 : Ketergantungan Berat

0-4 : Ketergantungan Total

Skor yang didapat yaitu 20, yang mana pasien bisa melakukan kegiatan secara mandiri

3. Pengkajian Status Mental Gerontik

a. *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)*

Tabel 3.3 *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)*

BENAR	SALAH	NO	PERTANYAAN
--------------	--------------	-----------	-------------------

√		01	Tanggal berapa hari ini?
√		02	Hari apa sekarang ini?
√		03	Apa nama Tempat ini
√		04	Dimana alamat anada?
√		05	Berapa umur anda?
√		06	Kapan anda lahir? (minimal tahun lahir)
√		07	Siapa presiden Indonesia sekarang?
√		08	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
√		09	Siapa nama ibu anda?
√		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun
$\Sigma =$	$\Sigma =$		

Kesimpulan:

Kesalahan 0-2: fungsi intelektual utuh

Kesalahan 3-4: kerusakan intelektual ringan

Kesalahan 5-7: kerusakan intelektual sedang

Kesalahan 8-10: kerusakan intelektual berat

Didapatkan hasil pasien menjawab semua pertanyaan dengan benar, kesimpulannya yaitu intelektual pasien masih utuh

b. *Mini Mental Status Exam (MMSE)*

Tabel 3.4 *Mini Mental Status Exam (MMSE)*

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar: <ul style="list-style-type: none"> • Tahun (2021) • Musim (hujan) • Tanggal (16) • Hari (jum'at) • Bulan (april)
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada? <ul style="list-style-type: none"> • Negara Indonesia • Propinsi Riau • Kota Pekanbaru • PSTW.....

				<ul style="list-style-type: none"> • Wisma.....
2	Registrasi	3	3	<p>Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obyek (kertas) • Obyek (pena) • Obyek (kursi)
3	Perhatian dan kalkulasi	5	5	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <ul style="list-style-type: none"> • 93 • 86 • 79 • 72 • 65
4	Mengingat	3	3	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p>
5	Bahasa	9	9	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> • (misal jam tangan) • (misal pensil) <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pernyataan benar 2 buah (contoh: tak ada, tetapi). <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah:</p> <p>"ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambil kertas di tangan anda • Lipat dua • Taruh di lantai <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point)</p> <ul style="list-style-type: none"> • "tutup mata anda" <p>Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tulis satu kalimat • Menyalin gambar
TOTAL NILAI		30	30	

Interpretasi:

Nilai 24-30 : tidak ada kelainan kognitif

Nilai 18-23 : kelainan kognitif ringan

Nilai 0-17 : kelainan kognitif berat

Total nilai yang didapatkan yaitu 30, kesimpulannya pasien tidak ada kelainan kognitif

Data Fokus

Tabel 3.5

Data Subjektif	Data Objektif
<ul style="list-style-type: none"> - Ny. P mengatakan sering merasa nyeri pada lutut dan kaki - Ny. P mengatakan sulit berjalan saat kambuh - Ny. P mengatakan tidak bisa banyak beraktivitas - Ny. P mengatakan tidak mengonsumsi obat lagi sejak 6 bulan 	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. P tampak memegang lututnya. Skala nyeri 8 - Ny. P tampak meringis - Ny. P tampak nyeri ketika banyak beraktivitas

Analisa Data

Tabel 3.6 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: <ul style="list-style-type: none"> - Ny. P mengatakan sering merasa nyeri pada lutut dan kaki - Ny. P mengatakan sulit berjalan saat kambuh - Ny. P mengatakan tidak bisa banyak beraktivitas DO: <ul style="list-style-type: none"> - Ny. P tampak memegang lututnya. Skala nyeri 8 	Proses penuaan ↓ Penurunan jumlah cairan sinovial ↓ Kerusakan sendi ↓ Peradangan pada sendi ↓ Kerusakan muskuloskeletal kronis ↓ Nyeri	Nyeri Kronis
DS: <ul style="list-style-type: none"> - Ny. P Mengatakan tidak mengerti penyebab dan mengatasi Arthritis 	Gangguan fungsi kognitif ↓ Kurang minat dalam belajar ↓	Defisit Pengetahuan

Rheumatoid - Ny. P mengatakan kurang melakukan olah raga DO: - Ny. P kurang mengerti saat ditanya mengenai Arthritis Rheumatoid	Kekeliruan mengikuti anjuran ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Defisit Pengetahuan	
--	--	--

3.2 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri kronis berhubungan dengan muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi

3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.7 Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN/KRITERIA HASIL	INTERVENSI
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun Kriteria Hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri berkurang 2. Tampak meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 	Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi faktor penyebab nyeri. 4. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 3. Fasilitasi istirahat dan tidur. Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab dan

			<p>pemicu nyeri.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Jelaskan strategi pereda nyeri. 3. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan terknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i>.
2.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan pengetahuan meningkat</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan meningkat 2. Pengetahuan meningkat 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi informasi yang akan disampaikan 2. Identifikasi pemahaman tentang kondisi kesehatan saat ini 3. Identifikasi kesiapan menerima informasi saat ini <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan penguatan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi. 2. Libatkan pengambilan keputusan untuk menerima informasi. 3. Fasilitasi mengenali kondisi tubuh yang membutuhkan layanan keperawatan. 4. Berikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika pasien membutuhkan bantuan. 5. Catat identitas dan nomor kontak pasien untuk mengingatkan atau follow up kondisi pasien. 6. Fasilitasi akses pelayanan pada saat dibutuhkan. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan informasi berupa alur, leaflet atau gambar untuk memudahkan pasien

			<p>mendapatkan informasi kesehatan.</p> <p>2. Anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien.</p>
--	--	--	---

3.4 Implementasi Keperawatan

Tabel 3.8 Implementasi Keperawatan

Pertemuan hari pertama

NO	Diagnosa Keperawatan	Waktu	Implementasi
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan musculoskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri	Selasa, 20 April 2021 Pukul 16:00-16:30	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Menggunakan PQRST. Mengidentifikasi skala nyeri. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri. Menjelaskan strategi meredakan nyeri. Mengajarkan teknik

			nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat pada bagian yang nyeri.
2.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi	Selasa, 20 April 2021 Pukul 17:00-17:30	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi informasi yang akan disampaikan. 2. Mengidentifikasi pemahaman tentang kesehatan saat ini. 3. Mengidentifikasi kesiapan klien menerima informasi. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika pasien membutuhkan bantuan. 5. Mencatat identitas dan nomor kontak pasien untuk mengingatkan atau follow up kondisi pasien. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi berupa alur, leaflet (pengertian penyakit, penyebab, factor resiko, makanan yang boleh dikonsumsi dan yang tidak boleh dikonsumsi) atau gambar untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi kesehatan. 2. Menganjurkan keluarga mendampingi pasien.

NO	Diagnosa Keperawatan	Hari/tanggal	Implementasi
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan musculoskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri	Rabu, 21 April 2021 Pukul 16:00-16:30	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Menggunakan PQRST. 2. Mengidentifikasi skala nyeri. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik

			<p>nonfarmakologi (kompres hangat) untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 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. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri. 2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri. 3. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat pada bagian yang nyeri.
2.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi	Rabu, 21 April 2021 Pukul 17:00-17:30	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi informasi yang akan disampaikan. 2. Mengidentifikasi pemahaman tentang kesehatan saat ini. 3. Mengidentifikasi kesiapan klien menerima informasi. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan nomor kontak yang dapat dihubungi jika pasien membutuhkan bantuan. 2. Mencatat identitas dan nomor kontak pasien untuk mengingatkan atau follow up kondisi pasien. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi berupa alur, leaflet (pengertian penyakit, penyebab, factor resiko, makanan yang boleh dikonsumsi dan yang tidak boleh dikonsumsi) atau gambar untuk memudahkan

			<p>pasien mendapatkan informasi kesehatan.</p> <p>2. Menganjurkan keluarga mendampingi pasien.</p>
--	--	--	--

3.5 Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.9 Evaluasi Keperawatan

Hari Pertama

NO	Diagnosa	Waktu	Evaluasi
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan musculoskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri	Rabu, 21 April 2021 Pukul 17:00 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih nyeri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak meringis - Skala nyeri 8 <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri belum teratasi, skala nyeri 8 <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji skala, karakteristik, lokasi, durasi, kualitas, intensitas nyeri - Melanjutkan teknik nonfarmakologis (kompres hangat)
2.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi	Rabu, 21 April 2021 Pukul 17:00 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sedikit memahami tentang Arthritis Rheumatoid <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyebab sakit yang di derita <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Defisit pengetahuan teratasi sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memotivasi klien untuk selalu menjaga pola makan - Memotivasi klien agar tidak terlalu banyak beraktivitas

Hari Kedua

NO	Diagnosa	Waktu	Evaluasi
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri	Kamis, 22 April 2021 Pukul 15:00 WIB	S : - Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dari sebelumnya O : - Klien masih tampak sedikit meringis - Skala nyeri 6 A : - Nyeri teratasi sebagian P : - Melakukan kompres hangat secara rutin - Mengurangi aktivitas yang berat
2.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi	Kamis, 22 April 2021 Pukul 15:00 WIB	S : - Klien mengatakan sudah paham tentang penyakitnya O : - Klien bisa menjawab pertanyaan yang diberikan A : - Defisit pengetahuan teratasi P : - Memotivasi klien agar selalu menjaga pola makannya - Memotivasi klien agar menghindari hal yang menyebabkan kekambuhan