

BAB 3

TINJAUAN STUDI KASUS

Pada bab ini penulis akan menyajikan asuhan keperawatan Tn. A dengan diagnosa medis *Arthritis Gout* (asam urat) di wilayah kerja Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. Asuhan keperawatan yang diberikan menggunakan pendekatan proses keperawatan, pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang dilaksanakan pada jam 8.30 – 13.00 Wib dari tanggal 22 April 2021 sampai dengan 24 April 2021.

3.1 Pengkajian

3.1.1 Identitas Tn. A :

Nama : Bapak. A
Umur : 58 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Budha
Pekerjaan : Mekanik Alat Berat
Pendidikan : SD
Suku Bangsa : Tionghoa
Alamat : Jl.Lily Gg. Kemiri

Identitas Penanggung Jawab Tn. A :

Nama : Ibu. A
Umur : 51 Tahun
Hubungan Keluarga : Isteri



Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pendidikan : SMA

3.1.2 Diagnosa dan Informasi Medik

Tanggal Masuk : 19 April 2021

Tanggal Pengkajian : 22 April 2021

Diagnosa Medik : *Arthritis Gout* (asam urat)

Yang Mengirim : Datang Sendiri

3.1.3 Keluhan Masuk

Tn. A datang ke Puskesmas Melur pada tanggal 19 April 2021 pukul 10.30 WIB dengan keluhan nyeri hebat di punggung tangan bagian luar dan dalam sebelah kiri dan kanan, kaki kesemutan dan tidak bisa tidur.

3.1.4 Keluhan Saat Pengkajian

Nyeri pada punggung tangan bagian dalam dan luar sebelah kiri dan kanan serta tidak bisa menggerakkan tangan dan tidur pun terganggu.

3.1.5 Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Sekarang

Tn. A mengeluh nyeri pada punggung tangan sebelah kiri dan kanan dan rasa nyeri ini terjadi sejak 3 (tiga) hari yang lalu dan sering kambuh saat malam hari dan saat bangun tidur sehingga Tn. A sudah 3 (tiga) hari tidak bisa tidur dengan nyenyak dan tidak bisa menggerakkan tangan dengan normal karena rasa sakit pada punggung tangan bagian dalam dan luar sebelah kiri dan kanan. Tampak punggung tangan sebelah kiri memerah dan sedikit membengkak, terasa panas dan menjalar



kesekitarnya sehingga saat dilakukan penekanan di area yang sakit Tn. A mengeluh nyeri sangat terasa sekali sampai Tn. A berteriak dan meringis menahan sakit. Tn. A mengatakan nyerinya seperti tertusuk jarum, dan kesulitan untuk menggerakkan saat kedua tangan menggenggam benda Tn. A mengatakan bila nyeri kambuh ia hanya bisa mengerang kesakitan dan meminta bantuan isteri untuk mengompres dan merendam tangan dengan air hangat. Kedua tangan tampak memerah, agak membengkak, mengkilat dan menyebar kesekitarnya.

Ketika dilakukan pengkajian nyeri didapatkan data sebagai berikut :

P : Nyeri dibagian kedua punggung tangan bagian lur dan dalam

Q : Terasa panas seperti ditusuk jarum

R : Nyeri menjalar ke sekitarnya sampai jari tangan

S : 5 (sedang)

T : Hilang timbul dan menetap sekitar 20-30 menit lamanya

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

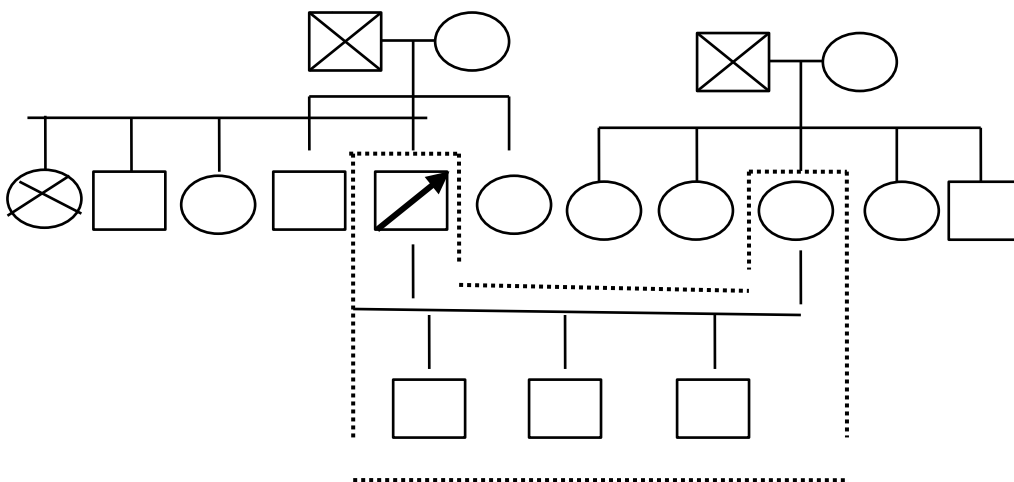
Tn. A mengatakan sudah \pm 3 minggu menderita sakit dan sudah pernah berobat ke Puskesmas Melur namun Tn. A jarang kontrol cek setiap minggunya ke puskesmas terdekat, dikarenakan kesibukan pekerjaan sebagai mekanik. Dikarenakan sakitnya yang 2-3 hari ini mengganggu aktifitas berjalan, Tn. A memutuskan ke puskesmas lagi dan ingin mengetahui sebenarnya penyakit apa yang dideritanya. Tn. A mengatakan selama seminggu kemaren pernah makan sayur bayam, toge, dan banyak makan kacang-kacangan dan Tn. A juga mengatakan tidurnya pun kalau malam tidak nyaman dan tidak nyenyak karena rasa

sakit yang dideritanya.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tn. A mengatakan dikeluarganya tidak ada yang mengidap penyakit seperti dirinya, hanya sakit biasa seperti batuk dan pilek serta demam biasa.

Genogram :



Keterangan :



Laki-Laki



Perempuan



Laki-Laki Meninggal



Perempuan Meninggal

Penderita



Tinggal dalam 1 rumah.....

d. Riwayat Psikososial dan Spiritual

Tn. A mengatakan jarang berinteraksi dengan tetangga karena kesibukannya dalam bekerja sebagai mekanik, namun Tn. A sering berkunjung ketempat tetangganya jika sore hari waktu senggang.

Semenjak sakit pada kedua punggung tangan bagian dalam dan luar Tn. A jarang bekerja dan berinteraksi dengan tetangganya dikarenakan tangan nya sakit. Tn. A mengatakan ia lebih sering melakukan ibadah di rumah dan sering berdo'a pada Tuhan Yang Maha Esa agar penyakitnya segera sembuh.

e. Riwayat Pola Pemeliharaan Kesehatan Tn. A

Tabel 3.1 Pola Aktifitas Sehari-hari

Hal Yang Dikaji	Kebiasaan	
	Sebelum Sakit	Sesudah Sakit
Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan	Tn. A makan 2x-3x sehari dan sering makan dengan sayur bayam, toge dan kacang-kacangan, Tn. A minum teh bisa 1-2 x sehari, BB 96 kg	Tn. A mengatakan selama sakit tidak ada pengaruh terhadap nafsu makannya.
Pola Eliminasi	BAB : Tn. A mengatakan BAB 1xsehari setiap pagi BAK : Tn. A mengatakan lebih dari 8x sehari BAK dengan jumlah sekitar 1500 cc/24 jam, dengan warna jernih kuning muda.	BAB : Selama sakit Tn. A mengatakan BAB tidak ada masalah. BAK : Selama sakit Tn. A mengatakan BAK tidak ada masalah.
Pola Isirahat tidur	Tn. A mengatakan tidak ada masalah dengan pola tidurnya, ± 8 jam waktu tidur setiap malam	Tn. A mengatakan sudah 3 hari tak bisa tidur dengan nyenyak dikarenakan sering terasa sakit pada kedua punggung tangan dan hampir setiap malam tidurnya terganggu, serta hanya tidur ± 5 jam karena nyeri

		yang dideritanya.
Pola Kebersihan Diri Frekuensi mandi Frekuensi mencuci rambut Frekuensi menggosok gigi Frekuensi mengganti pakaian Keadaan kuku	2 kali / hari Seminggu sekali 2 kali / hari 1 kali / hari Tampak bersih	1 kali / hari 2 minggu sekali 1 kali / hari 1 kali / hari Tampak bersih
Aktifitas lain/mobilitas fisik : Aktifitas untuk mengisi waktu luang Waktu senggang untuk keluarga Kegiatan dihari libur Hiburan/rekreasi	Tn. A mengatakan selama sehat aktifitasnya seperti biasa saja, pulang kerja kumpul dengan anak isteri, sambil nonton tv dan sesekali berjalan ke rumah tetangganya untuk sekedar silaturahmi	Tn. A hanya duduk dan berbaring dikarenakan nyeri pada kaki kirinya dan gangguan aktifitas untuk berjalan.
Olahraga : Program olahraga Jenis dan frekuensi olahraga Kondisi setelah olahraga	Tn. A tidak pernah berolahraga karena kesibukan bekerja	Tn. A tidak bisa melakukan aktifitas dan hanya lebih banyak berbaring dan duduk dikarenakan rasa nyeri yang dideritanya.

3.1.6 Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Tn. A tampak lemah dan sedikit meringis karena kesakitan jika kedua tangan nya di gerakan dengan skala nyeri 5.

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital :

Tekanan Darah : 160/100 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

a. Kepala

Inspeksi :

Rambut uban dan pendek serta tampak kering dan kusam, karena tidak menggunakan minyak rambut.

Palpasi :

Tidak teraba adanya benjolan dan tidak terdapat edema

b. Mata

Inspeksi :

Kedua mata simetris antara kanan dan kiri, sklera mata tidak ikterik, konjungtiva tampak anemis, fungsi penglihatan kanan dan kiri baik.

Palpasi :

Tidak teraba adanya edema dan kelainan lainnya

c. Telinga

Inspeksi :

Telinga Tn. A simetris antara kanan dan kiri, fungsi pendengaran baik, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

Palpasi :

Tidak teraba adanya benjolan ataupun kelainan lainnya.

d. Hidung

Inspeksi :

Tn. A bernafas baik dan tampak tidak ada masalah dalam bernapas.

e. Mulut dan Gigi

Inspeksi :

Mukosa bibir Tn. A tidak kering, lidah berwarna merah dan gusi terlihat sedikit kotor.

Palpasi :

Tidak terdapat kelainan

f. Leher

Inspeksi :

Warna kulit pada leher sawo matang dan leher tampak simetris.

Palpasi :

Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tyroid.

g. Thorax

Inspeksi :

Tidak terdapat kelainan dan bentuk dada simetris

Palpasi :

Tidak teraba adanya pembengkakan atau benjolan.

Auskultasi :

Suara nafas wheezing (-), Ronchi halus (-), tidak terdapat suara tambahan.

Perkusi :

Suara sonor pada seluruh lapang paru.

h. Jantung



Inspeksi :

Ictus Cordis tidak terlihat

Auskultasi :

Bising jantung (+) dan tidak terdengar bunyi jantung tambahan

Palpasi :

Tidak terdapat kelainan

i. Abdomen

Inspeksi :

Tidak ada pembengkakan pada abdomen

Palpasi :

Tn. A merasakan nyeri tekan pada ulu hati

Auskultasi :

Bising usus (+) dan tidak ada kelainan

Perkusi :

Tidak ada bunyi kembung sekitar abdomen

j. Genitalia

Tidak ada keluhan

k. Ekstremitas

Ekstremitas atas :

Keadaan lengkap kiri dan kanan. Tangan kemerahan dan Tn. A tampak meringis karena menahan rasa nyeri di kedua tangannya.



Ekstremitas bawah :

Keadaan lengkap kiri dan kanan, bentuk normal

l. Integumen

Terdapat ruam merah dibeberapa bagian kulit terutama di punggung tangan, ruas jari, siku dan pergelangan tangan.

m. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 3.2 Pemeriksaan Laboratorium tanggal 22 April 2021

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	Gula Darah Sewaktu	161 mg/dl	<120 mg/dl
2	Asam Urat	9,2 mg/dl	<7 mg/dl
3	Kolesterol	179 mg/dl	<200 mg/dl

n. Pengobatan

Tabel 3.3 Pengobatan

No	Nama Obat	Dosis
1	Piroxicam	2 x 1 tablet sehari
2	Allopurinol 5 mg	1 x 1 tablet sehari
3	Cefadroxil	3 x 1 tablet sehari
4	Asam Mefenamat 500 mg	2 x 1 tablet sehari

o. Data Fokus

1. Data Subjektif

- a) Tn. A mengatakan sudah menderita sakit 3 hari yang lalu
- b) Tn. A mengatakan nyeri pada kedua punggung tangan
- c) Tn. A mengatakan nyeri terasa ditusuk jarum pada kedua punggung tangan
- d) Tn. A mengatakan kalau menggerakkan tangan, tangan terasa sakit dan nyeri.
- e) Tn. A megatakan tidak bisa tidur nyenyak

f) Tn. A mengatakan sering kesemutan di ujung jari-jari tangan.

2. Data Objektif

- a) Skala nyeri 5
- b) Tn. A tampak meringis
- c) Tn A tampak sulit menggerakkan tangan
- d) Tampak kedua punggung tangan Tn. A memerah
- e) Tn. A tampak sulit menggerakkan tangan
- f) Tampak kantung mata Tn. A di bawah kelopak mata

p. Analisa Data

Tabel 3.4 Analisa Data

No	Analisa Data	Etiologi	Masalah
1	<p>Data Subyektif :</p> <p>Tn. A mengatakan sudah menderita sakit sejak 3 hari yang lalu.</p> <p>Tn. A mengatakan nyeri pada kedua punggung tangan.</p> <p>Tn. A mengatakan nyeri terasa ditusuk jarum pada kedua punggung tangan.</p> <p>Tn. A mengatakan kalau menggerakkan tangan, tangan terasa sakit dan nyeri.</p> <p>Tn. A mengatakan tidak bisa tidur nyenyak dan nyaman selama 3 malam.</p> <p>Tn. A mengatakan terasa sering kesemutan di ujung-ujung jari tangan.</p> <p>Data Obyektif :</p> <p>Skala nyeri 5 (sedang)</p> <p>Terdapat pembengkakan di sekitar kedua</p>	<p>Tingginya kadar asam urat di dalam darah</p>	<p>Nyeri Akut</p>

	<p>punggung tangan. Tn. A tampak meringis kesakitan dan sesekali berteriak ketika nyeri hebat. Kedua Punggung tangan yang sakit tampak bengkak, merah dan panas. Data labor menunjukkan nilai asam urat lebih dari normal (9,2 mg/dl). Tanda-tanda vital : TD : 160/100 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 80 x/menit Pernapasan: 20 x/menit</p>		
2	<p>Data Subyektif : Tn. A mengatakan sulit untuk menggerakkan tangan. Tn. A mengatakan sakit di kedua punggung tangan. Tn. A mengatakan kesulitan untuk menggenggam benda.</p> <p>Data Obyektif : Tn. A tampak kesulitan mengerakkan tangan. Tn. A tampak kesakitan jika tangannya menggenggam benda. Tn. A tampak kesulitan sat menggnggam benda. Tampak kedua punggung tangan dan sekitarnya yang sakit memerah dan membengkak.</p>	Hambatan mobilitas fisik dikarenakan nyeri dan bengkak di kedua belah tangan.	Hambatan mobilitas fisik
3	<p>Data Subyektif : Tn. A mengatakan sulit tidur nyenyak sejak 3 malam hari yang lalu. Tn. A mengatakan nyeri saat malam hari sehingga menyebabkan ia tidak bisa tidur.</p>	Adanya rasa sakit dan nyeri pada kedua tangan yang mengganggu pola tidur setiap malam.	Gangguan Pola Tidur

	<p>Tn. A mengatakan nyeri sering kambuh saat malam hari</p> <p>Tn. A mengatakan tidur hanya 4-5 jam tiap malam.</p> <p>Data Obyektif :</p> <p>Tn. A terlihat banyak menguap saat dilakukan pengkajian.</p> <p>Tn. A tampak sulit tidur dan gelisah ditempat tidur.</p> <p>Tn. A tampak sesekali mengurut kakinya yang sakit.</p> <p>Tampak kantung mata</p> <p>Tn. A di bagian bawah kelopak mata dikarenakan kurang tidur.</p> <p>Tn. A tampak lemah karena kurang tidur.</p>		
--	--	--	--

3.2 Diagnosa Keperawatan

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan peradangan/inflamasi kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.
- 2) Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.
- 3) Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.

3.3 Perencanaan Keperawatan

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan peradangan/inflamasi pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam

Tabel 3.5 Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Keperawatan
1	<p>Nyeri akut berhubungan dengan peradangan/inflamasi pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.</p> <p>Data Subyektif :</p> <p>Tn. A mengatakan sudah menderita sakit sejak 3 hari yang lalu.</p> <p>Tn. A mengatakan nyeri pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.</p> <p>Tn. A mengatakan nyeri terasa ditusuk jarum pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.</p> <p>Tn. A mengatakan kalau menggerakkan tangan, tangan terasa sakit dan nyeri.</p> <p>Tn. A mengatakan tidak bisa tidur nyenyak dan nyaman selama 3 malam.</p> <p>Tn. A mengatakan terasa sering kesemutan di ujung-ujung jari tangan.</p> <p>Data Obyektif :</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, nyeri berkurang/ hilang dengan kriteria hasil :</p> <p>Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri)</p> <p>Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan manajemen nyeri.</p> <p>Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri).</p> <p>Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang.</p>	<p>Manajemen nyeri :</p> <p>Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi.</p> <p>Observasi reaksi nonverbal dan ketidaknyamanan</p> <p>Kurangi faktor presipitasi nyeri</p> <p>Lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi)</p> <p>Ajarkan tentang teknik non Farmakologi</p> <p>Tingkatkan istirahat</p> <p>Kaji tanda-tanda vital</p> <p>Berikan analgesik (asam mefenamat 500 mg) tepat waktu terutama saat nyeri hebat.</p>

	<p>Skala nyeri 5 (sedang) Terdapat pembengkakan di sekitar kedua punggung tangan. Tn. A tampak meringis kesakitan dan sesekali berteriak ketika nyeri hebat. Sekitar kedua punggung tangan yang sakit tampak bengkak, merah dan panas. Data labor menunjukkan nilai asam urat lebih dari normal (9,2 mg/dl). Tanda-tanda vital : TD : 160/100 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 80 x/menit Pernapasan: 20 x/menit</p>		
--	--	--	--

2) Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri pada kedua punggung punggung tangan bagian luar dan dalam.

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Keperawatan
2	<p>Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.</p> <p>Data Subyektif : Tn. A mengatakan sulit untuk menggerakkan tangan. Tn. A mengatakan sakit di kedua punggung tangan jika mengenggam benda. Tn. A mengatakan kesulitan untuk menggerakkan dan</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, hambatan mobilitas fisik dapat ditangani dengan kriteria hasil : Tn. A meningkat dalam beraktivitas Mengerti tujuan dan peningkatan mobilitas Memverbalisasikan perasaan dalam meningkatkan kekuatan dan</p>	<p>Kaji kemampuan Tn. A dalam mobilisasi Latih Tn. A dalam pemenuhan aktifitas kebutuhan sehari-hari secara mandiri sesuai kemampuan Dampingi dan bantu Tn. A saat mobilisasi Berikan alat bantu jika Tn. A memerlukan Ajarkan Tn. A bagaimana</p>

	<p>menggenggam benda..</p> <p>Data Obyektif : Tn. A tampak susah meggerakkan tangan. Tn. A tampak kesakitan jika tangannya menggenggam benda. Tn. A tampak kesulitan menggerakkan tangan. Tampak kedua punggung tangan dan sekitarnya yang sakit memerah dan membengkak.</p>	<p>kemampuan berpindah</p>	<p>merubah posisi dan berikan bantuan jika diperlukan.</p>
--	--	----------------------------	--

3) Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Keperawatan
3	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.</p> <p>Data Subyektif : Tn. A mengatakan sulit tidur nyenyak sejak 3 malam hari yang lalu. Tn. A mengatakan nyeri saat malam hari sehingga menyebabkan ia tidak bisa tidur. Tn. A mengatakan nyeri sering kambuh saat malam hari Tn. A mengatakan tidur hanya 4-5 jam tiap malam.</p> <p>Data Obyektif : Tn. A terlihat banyak menguap saat</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam gangguan pola tidur dapat diatasi dengan kriteria hasil : Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam semalam Kualitas pola tidur dalam batas normal Perasaan segar sesudah bangun dari tidur Tn. A mampu mengenal hal-hal yang meningkatkan pola tidur</p>	<p>Diskusikan dengan Tn. A dan keluarga tentang posisi tidur Monitor/catat kebutuhan tidur Tn. A setiap hari Fasilitasi untuk mempertahankan aktifitas sebelum tidur, misal : membaca Ciptakan lingkungan yang nyaman</p>

	<p>dilakukan pengkajian. Tn. A tampak sulit tidur dan gelisah ditempat tidur. Tn. A tampak sesekali mengurut kakinya yang sakit. Tampak kelopak mata bagian bawah membengkak dikarenakan kurang tidur. Tn. A tampak lemah, lesu karena kurang tidur.</p>		
--	--	--	--

3.4 Pelaksanaan Keperawatan

Kamis, 22 April 2021 (Hari pertama)

Tabel 3.6 Pelaksanaan Keperawatan

No	Jam	No. DX	Implementasi	Respon
1	08.00	1	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi	<p>Subjek :</p> <p>Tn. A mengatakan nyeri pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.</p> <p>Tn. A mengatakan kedua tangan terasa panas</p> <p>Tn. A mengatakan nyeri hilang timbul dan menetap terutama saat malam hari</p> <p>Tn. A mengatakan nyeri berlangsung sekitar 30 menit</p> <p>Tn. A mengatakan nyeri seperti ditusuk jarum</p> <p>Objek :</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>TD : 160/100 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5°C</p>

				<p>Nadi : 80 x/menit Pernapasan: 20 x/menit Terdapat pembengkakan di kedua punggung tangan. Kedua punggung tangan dan sekitarnya tampak bengkak, memerah dan panas Tn. A tampak meringis menahan sakit jika kedua tangan di gerakkan Hasil laboratorium kadar asam urat dalam darah tinggi (9,2 mg/dl)</p>
2	08.30	1	Melakukan observasi reaksi non verbal terhadap ketidaknyamanan	<p>S : Tn. A mengatakan sering terasa panas pada tangani yang sakit Tn. A mengatakan tidak nyaman dan tidak bisa tidur O : Tn. A tampak gelisah saat nyeri kambuh Tn. A tampak mengurut bagian kaki yang sakit</p>
3	09.00	1	Mengurangi faktor presipitasi nyeri dengan mengistirahatkan tangan yang sakit dan mengurangi aktifitas	<p>S : Tn. A mengatakan sulit menemukan posisi tidur yang nyaman O : Tn. A tampak sedikit rileks saat berbaring posisi terlentang</p>
4	09.30	1	Melakukan penanganan nyeri (non farmakologi) yaitu mengompres hangat dan rendam air hangat dibagian tangan yang sakit	<p>S : Tn. A mengatakan kedua punggung tangan terasa bengkak dan panas Tn. A mengatakan setelah dilakukan kompres hangat dan rendm air hangat sedikit mengurangi rasa nyeri namun belum hilang/masih terasa O : Tn. A tampak masih</p>

				meringis kesakitan
5	10.00	1	Mengajarkan teknik non farmakologi saat nyeri serangan kambuh (rileksasi nafas dalam)	S : Tn. A mengatakan nyeri masih terasa Tn. A tampak masih meringis kesakitan Area yang sakit tampak memerah dan bengkak
6.	10.30	1	Meningkatkan istirahat Tn. A	S : Tn. A mengatakan tidak bisa tidur karena tidak nyaman O : Tn. A nampak gelisah di tempat tidur
7	11.00	1	Mengkaji tanda-tanda vital Tn. A	S : Tn. A mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah minum obat O : Tanda vital Tn. A baik dan normal
8	11.30	1	Memberikan obat anti nyeri (asam mefenamat 500 mg) tepat waktu terutama saat nyeri hebat, di minum 3 kali sehari.	S : Tn. A mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah minum obat O : Tn. A tampak sedikit tenang

Jum'at, 23 April 2021 (Hari Kedua)

No	Jam	No. DX	Implementasi	Respon
1	08.00	2	Membantu Tn. A untuk menggunakan alat bantu saat beraktifitas menggunakan tangan.	S : Tn. A mengatakan terasa terbantu dengan menggunakan alat bantu saat beraktifitas. O : Tampak Tn. A mengenggam perlahan dengan menggunakan alat bantu saat beraktifitas.
2	08.30	2	Mengkaji kemampuan Tn. A dalam mobilisasi	S : Tn. A mengatakan dengan adanya alat

				<p>bantu pergerakannya sedikit terbantu karena tangan yang sakit tidak langsung bersentuhan dengan aktifitas nya.</p> <p>O :</p> <p>Tn. A tampak mengenggam dan menggerakkan tangan secara perlahan saat ada perlu</p>
3	09.00	2	Melatih Tn. A dalam pemenuhan aktifitas kebutuhan sehari-hari secara mandiri sesuai kemampuan	<p>S :</p> <p>Tn. A mengatakan sangat terbantu sekali dengan bantuan perawat saat melakukan aktifitas harian</p> <p>Keluarga mengatakan berterima kasih dengan bantuan perawat</p> <p>O :</p> <p>Tn. A tampak sudah bisa melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri dengan di dampingi keluarga</p> <p>Tn. A tampak melakukan aktifitas dengan alat bantu.</p>
4	09.30	2	Mendampingi dan bantu Tn. A saat mobilisasi	<p>S :</p> <p>Tn. A berterima kasih atas dampingan dan bantuan dari perawat</p> <p>O :</p> <p>Tampak mobilisasi Tn. A terdampingi dan terbantu</p>
5	10.00	2	Memberikan alat bantu jika Tn. A memerlukan	<p>S :</p> <p>Tn. A mengatakan sangat terbantu berjalan dengan alat bantu yang ada</p> <p>O :</p> <p>Tn. A tampak senang menggunakan alat bantu</p> <p>Tn. A tampak selalu membawa saat beraktifitas.</p>

6	10.30	2	Mengajarkan Tn. A bagaimana merubah posisi dan berikan bantuan jika diperlukan	S : Tn. A mengatakan sudah bisa merubah posisi saat di tempat tidur dengan baik Tn. A mengatakan sudah bisa beraktifitas harian seperti biasa O : Tn. A tampak bisa melakukan aktifitas sendiri
---	-------	---	--	---

Sabtu, 24 April 2021 (Hari Ketiga)

No	Jam	No. DX	Implementasi	Respon
1	08.00	3	Mendiskusikan dengan Tn. A dan keluarga tentang teknik tidur	S : Tn. A dan keluarga mengerti dan memahami tentang teknik tidur O : Tn. A dan keluarga berterima kasih kepada perawat terhadap penjelasan yang diberikannya
2	08.30	3	Memonitor/catat kebutuhan tidur Tn. A setiap hari	S : Keluarga mengatakan Tn. A tidur siang minimal 20-30 menit Tn. A mengatakan Tn. A setiap malam sudah mulai bisa tidur dari jam 22.00 WIB sampai jam 05.00 WIB O : Tn. A tampak sedikit segar karena tidurnya cukup
3	09.00	3	Memfasilitasi untuk mempertahankan aktifitas sebelum tidur, misal : membaca	S : Tn. A mengatakan jika sudah membaca terasa mengantuk, namun belum bisa untuk tidur nyenyak Tn. A mengatakan mudah terjaga saat tidur namun sulit untuk

				tidur lagi O : Mata Tn. A tampak sayu menahan ngantuk Tampak Tn. A berbaring mencoba tidur namun masih gelisah
4	09.30	3	Menciptakan lingkungan yang nyaman	S : Tn. A mengatakan terasa nyaman dengan suasana untuk tidur dan sudah mengantuk namun belum bisa untuk tidur nyenyak O : Tn. A tampak mulai akan tidur namun masih gelisah
5	10.00	3	Mengkolaborasikan pemberian obat tidur	S : Tn. A mengatakan mulai terasa ngantuk setelah minum obat tidur O : Tn. A tampak tertidur setelah 20 menit minum obat tidur Tn. A tidur dengan nyenyak selama sekitar 30 menit

3.5 Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.7 Evaluasi Keperawatan

Hari / Tanggal	Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Kamis / 22 April 2021	13.00	Nyeri akut berhubungan dengan peradangan/inflamasi pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.	S : Tn. A mengatakan nyeri di kedua punggung tangan bagian luar dan dalam sedikit berkurang Tn. A mengatakan rasa panas pada tangan yang sakit masih terasa O : Tn. A nampak sesekali meringis menahan kesakitan

			<p>Tn. A tampak memegang tangan yang sakit Skala nyeri 4 (sedang) A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi Atur posisi istirahat/tidur Tn. A senyaman mungkin sesuai keinginan Tn. A Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgetik oral dan intravena sesuai jadwal dan tepat waktu Anjurkan keluarga untuk melakukan kompres hangat dan rendam air hangat setiap malam sebelum tidur Mengistirahatkan sementara tangan yang sakit dari aktifitas</p>
Jum'at / 23 April 2021	13.00	Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri pada kedua punggung kaki bagian luar dan dalam	<p>S : Tn. A mengatakan sudah bisa menggerakkan tangan perlahan dengan menggunakan alat bantu saat beraktifitas. Tn. A mengatakan terasa terbantu sekali pergerakannya dengan memakai alat bantu saat beraktifitas. Tn. A mengatakan dengan memakai alat bantu rasa nyeri taangan saat beraktifitas jauh lebih berkurang O : Tn. A tampak sudah bisa melakukan aktifitas harian secara mandiri dengan menggunakan alat bantu saat beraktifitas. Skala nyeri 2 (ringan) A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi</p>

			<p>Motivasi Tn. A untuk tetap semangat menggunakan alat bantu saat aktifitas harian</p> <p>Beri dorongan pada Tn. A melatih beraktifitas tanpa menggunakan alat bantu secara mandiri</p> <p>Dukung keluarga untuk selalu mendampingi semua aktifitas Tn. A</p>
Sabtu / 24 April 2021	13.00	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada kedua punggung tangan bagian luar dan dalam.</p>	<p>S : Tn. A mengatakan sudah bisa tidur</p> <p>Tn. A O : Tn. A tampak terlihat segar karena tidurnya cukup</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>