

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Lokasi

Puskesmas Langsat merupakan pelayanan kesehatan yang terletak di Jalan Langsat No. 1, Jadirejo, Kecamatan Sukajadi. Wilayah kerja Puskesmas Langsat terdiri dari 3 Kelurahan yaitu :

1. Kelurahan Jadirejo, 4 RW, 18 RT
2. Kelurahan Kampung Tengah, 7 RW, 27 RT
3. Kelurahan Kampung Melayu, 9 RW, 33 RT

Batas – batas wilayah kerja Puskesmas Langsat adalah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Puskesmas Melur
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Marpoyan Damai
3. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Sail
4. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Payung Sekaki

4.1.2 Gambaran Subjek

Subjek 1 (Tn. A)

Subjek 1 Tn. A berusia 62 tahun. Tn. A beralamat di Jl. Ahmad Yani Kec. Sukajadi, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau, Tn. A bersuku bangsa Minang dan Tn. A beragama Islam. Saat mengunjungi Puskesmas Langsat Tn. A mengatakan terasa nyeri pada kaki kanan bagian lutut ketika sholat dan beraktivitas, nyeri terasa berdenyut – denyut dan hilang timbul. Tn. A mengunjungi Puskesmas pada tahun 2023. Tn. A mengalami

keluhan yang sama saat peneliti mengunjungi Tn. A pada tanggal 18 Maret 2025. Tn. A ditemukan saat peneliti melakukan posyandu lansia di Jl. Langsung.

Subjek 2 (Ny. Y)

Subjek 2 Ny. Y berusia 60 tahun. Ny. Y beralamat di Jl. Langsung No. 11 Kec. Sukajadi, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau, Ny. Y bersuku bangsa Minang dan beragama Islam. Pada saat mengunjungi Puskesmas Ny. Y mengatakan nyeri pada kaki kanan dan kiri bagian lutut dan tungkai kaki ketika berjalan lama dan beraktivitas berdiri terlalu lama, nyeri terasa seperti berdenyut – denyut dan hilang timbul. Ny. Y mengunjungi Puskesmas pada tahun 2024. Ny. Y mengalami keluhan yang sama saat peneliti mengunjungi Ny. Y pada tanggal 21 Maret 2025. Ny. Y ditemukan saat peneliti melakukan posyandu lansia di Jl. Langsung.

4.1.3 Interpretasi Hasil Studi Kasus

Penelitian ini, peneliti memiliki 2 orang Subjek dengan kriteria yang sesuai, dengan data sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan
 - a. Data Umum

Data umum pada Subjek 1 dan 2 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Data Umum pada Subjek 1 dan 2

Identitas	Subjek 1	Subjek 2
Nama	Tn. A	Ny. Y
Umur	62 tahun	60 tahun
Tempat/Tanggal lahir	16 April 1963	12 Mei 1965
Jenis Kelamin	Laki – laki	Perempuan
Status Perkawinan	Kawin	Kawin
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Diploma 3 (D3)	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Ibu Rumah Tangga
Suku	Minang	Minang
Alamat	Jl. Ahmad Yani	Jl. Langsung No. 11

Tanggal Pengkajian	18 Maret 2025	21 Maret 2025
--------------------	---------------	---------------

b. Riwayat Kesehatan

Data pengkajian riwayat kesehatan pada Subjek 1 dan 2 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2 Data Hasil Pengkajian Riwayat Kesehatan

Status Kesehatan Saat Ini	Subjek 1	Subjek 2
Keluhan dalam 1 tahun terakhir	Subjek mengatakan 1 tahun terakhir sering merasakan nyeri, saat melakukan sholat dan melakukan aktivitas nyeri yang dirasakan pada lutut kanan, nyeri seperti berdenyut – denyut, dengan skala 5, nyeri terasa hilang timbul, nyeri meningkat saat bangun di pagi hari. Subjek mengatakan sudah mengalami nyeri lutut sekitar 2 tahun.	Subjek mengatakan 1 tahun terakhir merasakan nyeri pada kaki bagian lutut dan tungkai kaki saat berjalan jauh dan beraktivitas berdiri terlalu lama, nyeri seperti berdenyut – denyut, dengan skala 6, nyeri terasa hilang timbul, dan nyeri meningkat saat melakukan aktivitas berdiri terlalu lama. Subjek mengatakan sudah mengalami nyeri di kaki bagian lutut dan tungkai kaki sekitar 1 tahun lebih.
Riwayat Kesehatan Dahulu	Subjek mengatakan 2 tahun yang lalu pernah terjatuh di kamar mandi tanpa dirawat di rumah sakit.	Subjek mengatakan tahun lalu mendatangi Puskesmas Langsung dengan keluhan yang sama.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Subjek mengatakan tidak memiliki riwayat kesehatan penyakit yang menurun.	Subjek mengatakan tidak memiliki riwayat kesehatan penyakit yang menurun.

c. Pemeriksaan Fisik

Data pengkajian pemeriksaan fisik pada Subjek 1 dan 2 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Data Pengkajian Pemeriksaan Fisik

No.	Pemeriksaan	Subjek 1	Subjek 2
1.	Keadaan umum	Terlihat baik	Terlihat baik
2.	TTV	TD : 120/77 mmHg N : 70x/i S : 36,5 °C RR : 21x/i	TD: 140/67 mmHg N : 71x/i S : 36,7 RR : 20x/i
3.	Kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
4.	Sistem integumen	Lesi (-), warna kulit putih, tekstur kasar, turgor kulit baik, nyeri tekan (-), sianosis (-), akral hangat.	Lesi (-), warna kulit putih, tekstur halus, turgor kulit baik, nyeri tekan (-), sianosis (-), akral hangat.
5.	Kepala	Bentuk kepala bulat, lesi (-), simetris, nyeri tekan (-), rambut pendek dan bersih.	Bentuk kepala bulat, lesi (-), simetris, nyeri tekan (-), rambut pendek dan bersih.
6.	Mata	Simetris, edema (-), lesi (-), anemis (-), sclera putih, reaksi pupil baik, kacamata (+)	Simetris, edema (-), lesi (-), anemis (-), sclera putih, reaksi pupil baik, kacamata (+)
7.	Telinga	Simetris, peradangan (-), fungsi pendengaran baik, serumen (-), cairan (-), dan tidak menggunakan alat bantu dengar.	Simetris, peradangan (-), fungsi pendengaran baik, serumen (-), cairan (-), dan tidak menggunakan alat bantu dengar.
8.	Mulut, Tenggorokan dan Leher	Mukosa lembab, lesi (-), stomatitis (-), gangguan pengecap (-), gigi masih lengkap, gigi palsu (-), karies gigi (-), pendarahan (-).	Mukosa lembab, lesi (-), stomatitis (-), gangguan pengecap (-), gigi masih lengkap, gigi palsu (-), karies gigi (-), pendarahan (-).
9.	Sistem pernafasan	Simetris, normal chest, retraksi otot bantu nafas (-), vocal premitus terdengar sama, paru sonor, suara tambahan (-).	Simetris, normal chest, retraksi otot bantu nafas (-), vocal premitus terdengar sama, paru sonor, suara tambahan (-).
10.	Sistem kardiovaskular	Denyut jantung dari permukaan dada (-), pulsasi teraba, bunyi jantung tambahan (-).	Denyut jantung dari permukaan dada (-), pulsasi teraba, bunyi jantung tambahan (-).
11.	Sistem gastrointestinal	Massa (-), simetris, nyeri tekan (-),	Massa (-), simetris, nyeri tekan (-),

		peristaltic usus normal 25x.	peristaltic usus normal 25x.												
12.	Sistem perkemihan	Lesi (-) Pendarahan (-)	Lesi (-) Pendarahan (-)												
13.	Sistem muskuloskeletal	Ekstremitas atas: Lesi (-), edema (-), sianosis (-), akral hangat, pasien mampu melakukan gerakan bebas tanpa keluhan. Ekstremitas bawah: Lesi (-), edema (-), sianosis (-), akral hangat. Pada lutut kanan terasa nyeri.	Ekstremitas atas: Lesi (-), edema (-), sianosis (-), akral hangat, pasien mampu melakukan gerakan bebas tanpa keluhan. Ekstremitas bawah: Lesi (-), edema (-), sianosis (-), akral hangat. Pada lutut kanan dan kiri terasa nyeri.												
14.	Kekuatan otot	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="border: none;">5</td><td style="border: none;">5</td></tr> <tr><td colspan="2" style="border: none; text-align: center;">-----</td></tr> <tr><td style="border: none;">5</td><td style="border: none;">5</td></tr> </table>	5	5	-----		5	5	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="border: none;">5</td><td style="border: none;">5</td></tr> <tr><td colspan="2" style="border: none; text-align: center;">-----</td></tr> <tr><td style="border: none;">5</td><td style="border: none;">5</td></tr> </table>	5	5	-----		5	5
5	5														

5	5														
5	5														

5	5														
15.	Sistem syaraf pusat	N I : dapat mencium bau N II : reaksi pupil baik N III, IV, VI : bola mata dapat bergerak ke atas dan bawah dan lateral N V : dapat membuka dna menutup mulut, menggerakkan rahang ke kanan dan kiri, mengatupkan gigi, menutup mata sambil menyebutkan daerah yang di usap. N VII : Dapat mengekspresikan sesuai dengan yang diperintahkan. N VIII : Dapat mendengar dengan baik N IX,X,XII : Dapat menelan dengan baik, berbicara, dan menggerakkan lidah N XI : Dapat menggerakkan bahu	N I : dapat mencium bau N II : reaksi pupil baik N III, IV, VI : bola mata dapat bergerak ke atas dan bawah dan lateral N V : dapat membuka dna menutup mulut, menggerakkan rahang ke kanan dan kiri, mengatupkan gigi, menutup mata sambil menyebutkan daerah yang di usap. N VII : Dapat mengekspresikan sesuai dengan yang diperintahkan. N VIII : Dapat mendengar dengan baik N IX,X,XII : Dapat menelan dengan baik, berbicara, dan menggerakkan lidah												

		sesuai dengan yang diperintahkan	N XI : Dapat menggerakkan bahu sesuai dengan yang diperintahkan
--	--	----------------------------------	---

d. Pengkajian Psikososial dan Spiritual

Data pengkajian Psikososial dan Spiritual pada Subjek 1 dan 2 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4 Pengkajian Psikososial dan Spiritual

No.	Perubahan Psikologis	Subjek 1	Subjek 2
1.	Bagaimana sikap lansia terhadap proses penuaan saat menderita osteoarthritis?	Tn. A mengatakan proses lanjut usia akan dilalui oleh semua orang sehingga Subjek menjalani proses lanjut usia seperti biasa.	Ny. Y mengatakan menjalani seperti biasa dengan selalu berdoa.
2.	Apakah dirinya merasa di butuhkan atau tidak saat menderita Osteoarthritis?	Tn. A mengatakan merasa dibutuhkan karena masih mempunyai kewajiban menafkahi istri dan anaknya.	Ny. Y mengatakan merasa dibutuhkan untuk menemani anaknya.
3.	Apakah optimis dalam memandang suatu kehidupan?	Tn. A mengatakan optimis dalam memandang kehidupannya.	Ny. Y mengatakan optimis dalam memandang kehidupannya.
4.	Bagaimana mengatasi stres yang dialami?	Tn. A mengatakan hanya menjalani aktivitas sehari – hari seperti bekerja.	Ny. Y mengatakan hanya menjalani aktivitas sehari – hari seperti melakukan pekerjaan rumah tangga.
5.	Apakah harapan pada saat ini dan yang akan datang?	Tn. A mengatakan agar tetap diberikan Kesehatan untuk beraktivitas.	Ny. Y mengatakan agar tetap diberikan Kesehatan untuk beraktivitas.
6.	Perlu dikaji juga mengenai fungsi kognitif: daya ingat, proses pikir, alam perasaan, orientasi, dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah.	Fungsi kognitif baik, tidak ada gangguan daya ingat, gangguan proses berpikir, gangguan orientasi, dan mampu menyelesaikan masalah.	Fungsi kognitif baik, tidak ada gangguan daya ingat, gangguan proses berpikir, gangguan orientasi, dan mampu menyelesaikan masalah.

Berdasarkan tabel diatas, psikososial dan spiritual kedua Subjek menunjukkan sikap positif dalam menerima proses penuaan dalam menghadapi kondisi osteoarthritis sebagai bagian alami dalam hidup. Kedua Subjek juga menunjukkan fungsi kognitif yang baik, termasuk daya ingat, proses pikir, orientasi, dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah.

e. Pengkajian Sosial – Ekonomi

Tabel 4.5 Pengkajian Sosial Ekonomi

No.	Perubahan Sosial Ekonomi	Subjek 1	Subjek 2
1.	Dari mana sumber keuangan Subjek?	Tn. A mengatakan sumber keuangan dari Subjek sendiri dengan bekerja sebagai wiraswasta.	Ny. Y mengatakan sumber keuangan dari uang pensiunan Alm. Suaminya dan hasil gaji anaknya.
2.	Apa saja kesibukan Subjek dalam mengisi waktu luang?	Tn. A mengatakan pergi berbelanja dengan istri untuk memenuhi kebutuhan rumah.	Ny. Y mengatakan pergi berbelanja kepasar untuk membeli kebutuhan yang akan dimasak.
3.	Dengan siapa Subjek tinggal?	Tn. A tinggal bersama istri dan anak bungsunya.	Ny. Y tinggal bersama anak – anaknya
4.	Kegiatan organisasi apa yang diikuti Subjek?	Tn. A mengatakan tidak ada organisasi yang diikutinya.	Ny. Y mengatakan mengikuti wirid yasin ibu – ibu di lingkungan setempat.
5.	Bagaimana pandangan Subjek terhadap lingkungannya?	Tn. A mengatakan menjalaninya dengan bersyukur.	Ny. Y mengatakan harus bersyukur dengan apa yang ada.
6.	Seberapa sering Subjek berhubungan dengan orang lain diluar rumah?	Tn. A mengatakan cukup sering berinteraksi dengan tetangganya.	Ny. Y mengatakan sering berinteraksi dengan tetangganya.
7.	Siapa saja yang bisa mengunjungi Subjek?	Tn. A mengatakan anak, menantu, cucu dan keluarganya yang lain sering berkunjung.	Ny. Y mengatakan keluarganya sering berkunjung.

Berdasarkan tabel diatas, kedua Subjek menunjukkan aspek sosial dan ekonomi yang sesuai terdapat perbedaan sumber pendapatan pada subjek 1 dan 2. Subjek 1 bekerja sebagai wiraswasta dan Subjek 2 mendapatkan dari pensiunan alm. Suaminya.

f. Pengkajian Spiritual

Tabel 4.6 Pengkajian Spiritual

No.	Perubahan Spiritual	Subjek 1	Subjek 2
1	Apakah secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya?	Tn. A mengatakan melakukan sholat 5 waktu dan dilakukan tepat pada waktunya.	Ny. Y mengatakan melakukan sholat 5 waktu dan dilakukan tepat pada waktunya.
2	Apakah secara teratur mengikuti atau terlibat dalam kegiatan keagamaan, misalnya pengajian, penyantunan anak yatim atau fakir miskin?	Tn. A mengatakan aktif mengikuti pengajian di Masjid setiap malam Jum'at.	Ny. Y mengatakan aktif mengikuti pengajian di Masjid setiap hari Jum'at.
3	Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah apakah dengan berdoa?	Tn. A mengatakan selalu berdoa agar dipermudah dalam menyelesaikan masalahnya.	Ny. Y mengatakan selalu berdoa agar dipermudah dalam menyelesaikan masalahnya.
4	Apakah lansia terlihat tabah dan tawakkal?	Tn. A terlihat tabah dan tawakkal	Ny. Y terlihat tabah dan tawakkal

g. Pengkajian Khusus

Data pengkajian khusus pada Subjek 1 dan 2 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.7 Pengkajian Khusus pada Subjek 1 dan 2

No.	Pemeriksaan	Subjek 1	Subjek 2
1.	Status fungsional KATZ Indeks	KATZ Indeks Tn. A (A) (Kemandirian tinggi). Kemandirian dalam aktivitas seperti makan, minum, berpindah, ke kamar mandi, berpakaian, dan mandi.	KATZ Indeks Ny. Y (A) (Kemandirian tinggi). Kemandirian dalam aktivitas seperti makan, minum, berpindah, ke kamar mandi, berpakaian, dan mandi.
2.	Barthel Indeks	20 (mandiri)	20 (mandiri)

3.	Status Questionnaire (SPMSQ)	10 (fungsi intelektual utuh)	10 (fungsi intelektual utuh)
4.	Mini Mental Exam (MMSE)	30 (tidak ada kelainan kognitif)	30 (tidak ada kelainan kognitif)

4.1.4 Analisa Data

Tabel 4.8 Data Pengkajian Analisa Data

Subjek	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
Subjek 1 (Tn. A)	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan dalam 2 tahun terakhir sering merasakan nyeri. 2. Tn. A mengatakan sudah mengalami nyeri lutut sekitar 2 tahun. 3. Tn. A mengatakan sendi terasa kaku dan nyeri meningkat ketika dibawa sholat dan beraktivitas terlalu lama berdiri. 4. Tn. A mengatakan pernah terjatuh dikamar mandi. P : nyeri terasa saat dibawa beraktivitas berat terutama saat sholat. Q : nyeri terasa berdenyut – denyut R : Nyeri dirasakan pada lutut bagian kanan. S : skala nyeri 5 T : nyeri dirasakan hilang timbul. <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek tampak meringis 2. Subjek tampak memegang area yang terasa nyeri 3. Vital sign : TD : 123/83 mmHg 	<p>aktivitas yang berlebihan</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan faktor resiko OA</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>	<p>Nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis</p>

	N : 76x/i S : 36,5 RR : 21x/i		
Subjek 2 (Ny. Y)	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. Y mengatakan dalam 1 tahun terakhir ini, merasakan nyeri saat berjalan jauh dan beraktivitas Ny. Y mengatakan sudah merasakan nyeri di bagian lutut kanan dan kiri sekitar 1 tahun lebih Ny. Y mengatakan nyeri meningkat ketika Ny. Y berjalan jauh P : saat berjalan jauh Q : nyeri terasa berdenyut – denyut R : bagian lutut kanan dan kiri S : skala nyeri 6 T : hilang timbul <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. Y tampak meringis Ny. Y tampak menahan sakit saat menjelaskan nyeri yang dirasakan Ny. Y tampak memegang lutut yang terasa nyeri Vital sign : TD: 140/67 mmHg N : 71x/I S : 36,7 RR : 20x/i 	<p>Aktivitas yang berlebihan</p> <p>↓</p> <p>peningkatan faktor resiko OA</p> <p>↓</p> <p>nyeri</p>	<p>Nyeri Kronis b.d Kondisi muskuloskeletal kronis</p>

4.1.5 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan pada kedua Subjek yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan ke dua Subjek mengeluh nyeri dan tampak meringis.

4.1.6 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan osteoarthritis dengan diagnosis nyeri kronis bd kondisi muskuloskeletal kronis d.d Subjek mengeluh nyeri dan tampak meringis.

Tabel 4.9 Intervensi Keperawatan

Subjek	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Subjek 1	Nyeri Kronis b.d Kondisi muskuloskeletal kronis	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun. Dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri (menurun) 2. Perasaan depresi (menurun) 3. Meringis (menurun) 4. Gelisah (menurun) 5. Kemampuan menuntaskan aktivitas (meningkat) 	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: kompres hangat/dingin) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur

			<p>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 5. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian analgetik. Jika perlu
Subjek 2	Nyeri Kronis b.d Kondisi muskuloskeletal kronis	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun. Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri (menurun) 2. Perasaan depresi (menurun) 3. Meringis (menurun) 4. Gelisah (menurun) 5. Kemampuan menuntaskan aktivitas (meningkat) 	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: kompres hangat/dingin)

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 5. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian analgetik. Jika perlu
--	--	--

4.1.7 Implementasi Keperawatan

a. Implementasi Keperawatan pada Subjek 1 (Tn. A)

Tabel 4.10 Implementasi Keperawatan Subjek 1

No.	Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi	Paraf
1.	Pertemuan ke - 1 Selasa, 18 Maret 2025 13.00 wib 13.05 wib 13.10 wib 13.15 wib 13.30 wib 13.40 wib 13.50 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi non verbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Mengontrol lingkungan yang memperat rasa nyeri 6. Memberikan teknik non farmakologi (kompres hangat) untuk mengurangi rasa nyeri 7. Mengajarkan Teknik non farmakologi (kompres hangat) untuk mengurangi rasa nyeri 	Cikal
2.	Pertemuan ke - 2 Jum'at, 21 Maret 2025 14.30 wib 14.35 wib 14. 40 wib 14.45 wib 14.55 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan mengajarkan Teknik relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri 	Cikal
3.	Pertemuan ke - 3 Sabtu, 22 Maret 2025 13.35 wib 13.45 wib 13.50 wib 13.55 wib 14.10 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri 	Cikal
4.	Pertemuan ke - 4 Senin, 24 Maret 2025 13.00 wib 13.10 wib 13.15 wib 13. 20 wib 13.35 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri 	Cikal
5.	Pertemuan ke - 5 Selasa, 25 Maret 2025 13.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 	Cikal

	13.10 wib 13.15 wib 13.20 wib 13.35 wib	5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri	
6.	Pertemuan ke - 6 Rabu, 26 Maret 2025 13.00 wib 13.10 wib 13.15 wib 13.20 wib 13.35 wib	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri	Cikal
7.	Pertemuan ke - 7 Kamis, 27 Maret 2025 13.00 wib 13.10 wib 13.15 wib 13.20 wib 13.35 wib	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri	Cikal

b. Implementasi Keperawatan pada Subjek 2 (Ny. Y)

Tabel 4.11 Implementasi Keperawatan Subjek 2

No.	Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi	Paraf
1.	Pertemuan ke - 1 Jum'at, 21 Maret 2025 12.00 wib 12.10 wib 12.15 wib 12.20 wib 12.25 wib 12.30 wib 12.45 wib	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi non verbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 6. Memberikan teknik non farmakologi (kompres hangat) untuk mengurangi rasa nyeri 7. Mengajarkan Teknik non farmakologi (kompres hangat) untuk mengurangi rasa nyeri	Cikal

2.	Pertemuan 2 Sabtu, 22 Maret 2025 12.40 wib 12.50 wib 12.55 wib 13.00 wib 13.15 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan mengajarkan Teknik relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri 	Cikal
i3.	Pertemuan 3 Minggu, 23 Maret 2025 14.00 wib 14.05 wib 14.10 wib 14.15 wib 14.30 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri 	Cikal
4.	Pertemuan 4 Senin, 24 Maret 2025 14.00 wib 14.05 wib 14.10 wib 14.15 wib 14.30 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri 	Cikal
5.	Pertemuan 5 Selasa, 25 Maret 2025 11.10 wib 11.15 wib 11.20 wib 11.25 wib 11.40 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri 	Cikal
6.	Pertemuan 6 Rabu, 26 Maret 2025 14.00 wib 14.05 wib 14.10 wib 14.15 wib 14.30 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri 	Cikal
7.	Pertemuan 7 Kamis, 27 Maret 2025 14.00 wib 14.05 wib 14.10 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST 3. Melihat reaksi nonverbal Subjek terhadap nyeri 4. Mengulangi pemberian kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 	Cikal

14.15 wib 14.30 wib	5. Mengkaji Kembali lingkungan yang memperberat rasa nyeri	
------------------------	--	--

1.1.8 Evaluasi Keperawatan

a. Evaluasi Keperawatan Subjek 1

Tabel 4.12 Evaluasi Keperawatan Subjek 1

No	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	<p>Pertemuan ke - 1 Selasa, 18 Maret 2025 13.00 wib 13.05 wib 13.10 wib 13.15 wib 13.30 wib 13.40 wib 13.50 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tn. A mengatakan kaki kanan bagian lutut masih terasa nyeri P: nyeri terasa pada saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kaki kanan bagian lutut S: skala 5 T: hilang timbul Tn. A mengatakan nyeri terasa kuat ketika beraktivitas berdiri terlalu lama dan saat melaksanakan sholat Tn. A mengatakan akan tertidur dengan keadaan lampu dimatikan Tn. A mengatakan memahami penyebab dan pemicu nyeri Tn. A mengatakan akan melakukan kompres hangat saat terasa nyeri Tn. A mengatakan lebih relaks saat diberikan kompres hangat <ol style="list-style-type: none"> P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kaki kanan bagian lutut S: skala 5 T: hilang timbul <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tn. A tampak masih meringis TD : 120/77 mmHg N : 70x/i S : 36,5 °C RR : 21x/i Tn. A tampak relaks saat diberikan kompres hangat Tn. A dapat mengidentifikasi hal yang memperberat dan memperingan nyeri Tn. A tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri 	Cikal

		<p>6. Tn. A tampak memahami penyebab dan pemicu nyeri</p> <p>A : Masalah nyeri belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
2	<p>Pertemuan ke - 2 Jum'at, 21 Maret 2025 14.30 wib 14.35 wib</p> <p>14.40 wib</p> <p>14.45 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan kaki kiri bagian lutut masih terasa nyeri , seperti sebelumnya 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri dirasakan pada kaki kanan bagian lutut S: skala 5 T: hilang timbul 3. Tn. A mengatakan semalam tidur dengan keadaan lampu dimatikan 4. Tn. A mengatakan terasa relaks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri dirasakan pada kaki kanan bagian lutut S: skala 5 T: hilang timbul <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A tampak masih meringis 2. TD : 123/83 mmHg N : 76x/i RR : 20x/I S : 36,5 °C 3. Tn. A tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan diajarkan Teknik relaksasi nafas dalam 4. Tn. A tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri dengan tidur dengan mematikan lampu <p>A : Masalah nyeri belum teratasi</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan</p>	Cikal
3	<p>Pertemuan ke - 3 Sabtu, 22 Maret 2025 13.35 wib 13.45 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan nyerinya mulai berkurang 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kaki kanan bagian lutut 	Cikal

	<p>13.50 wib</p> <p>13.55 wib</p> <p>14.10 wib</p>	<p>S: skala 4 T: hilang timbul</p> <p>3. Tn. A mengatakan tidur dengan keadaan lampu dimatikan</p> <p>4. Tn. A mengatakan mengulangi Teknik relaksasi nafas dalam di sela – sela waktu kosongnya</p> <p>5. Tn. A mengatakan terasa rileks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri terasa dikaki kanan bagian lutut S: skala 4 T: hilang timbul</p> <p>O :</p> <p>1. Tn. A tampak tidak meringis</p> <p>2. TD : 120/87 mmHg N: 71x/i RR: 20x/i S: 36,7 °C</p> <p>3. Tn. A tampak tidak ada reaksi nonverbal</p> <p>4. Tn. A tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan Teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>A : Masalah nyeri belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
4	<p>Pertemuan ke - 4 Senin, 24 Maret 2025 13.00 wib 13.10 wib</p> <p>13.15 wib</p> <p>13. 20 wib</p> <p>13.35 wib</p>	<p>S :</p> <p>1. Tn. A mengatakan kaki kanan bagian lutut nyeri terasa berkurang setelah diberikan kompres hangat</p> <p>2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri terasa pada kaki kanan bagian lutut S: skala 3 T : hilang timbul</p> <p>3. Tn. A mengatakan semalam tidur dengan keadaan lampu dimatikan</p> <p>4. Tn. A mengatakan mengulangi relaksasi nafas dalam disela – sela waktu kosongnya</p> <p>5. Tn. A mengatakan terasa rileks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kaki kanan bagian lutut S: skala 3</p>	Cikal

		<p>T: hilang timbul</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A tampak tidak meringis 2. TD : 125/84 mmHg N : 81x/i RR :22x/i S : 36,5 °C 3. Tn. A tampak tidak adareaksi nonverbal 4. Tn. A tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Tn. A tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri <p>A : Masalah nyeri teratasi Sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
5	<p>Pertemuan ke - 5 Selasa, 25 Maret 2025 13.00 wib 13.10 wib</p> <p>13.15 wib</p> <p>13.20 wib</p> <p>13.35 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan kaki kanan bagian lutut nyeri terasa berkurang setelah diberikan kompres hangat 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri terasa pada kaki kanan bagian lutut S: skala 2 T : hilang timbul 3. Tn. A mengatakan semalam tidur dengan keadaan lampu dimatikan 4. Tn. A mengatakan mengulangi relaksasi nafas dalam disela – sela waktu kosongnya 5. Tn. A mengatakan terasa rileks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kaki kanan bagian lutut S: skala 2 T: hilang timbul <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A tampak tidak meringis 2. TD : 125/89 mmHg N : 80x/i RR :20x/i S : 36,5 °C 3. Tn. A tampak tidak adareaksi nonverbal 4. Tn. A tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Tn. A tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri 	Cikal

		<p>A : Masalah nyeri teratasi Sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
6	<p>Pertemuan ke - 6 Rabu, 26 Maret 2025 13.00 wib</p> <p>13.10 wib</p> <p>13.15 wib</p> <p>13.20 wib</p> <p>13.35 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan kaki kanan bagian lutut nyeri terasa berkurang setelah diberikan kompres hangat 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri terasa pada kaki kanan bagian lutut S: skala 2 T: hilang timbul 3. Tn. A mengatakan semalam tidur dengan keadaan lampu dimatikan 4. Tn. A mengatakan mengulangi relaksasi nafas dalam disela – sela waktu kosongnya 5. Tn. A mengatakan terasa rileks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kaki kanan bagian lutut S: skala 2 T: hilang timbul <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A tampak tidak meringis 2. TD : 120/86 mmHg N : 77x/i RR :20x/i S : 36,5 °C 3. Tn. A tampak tidak adareaksi nonverbal 4. Tn. A tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Tn. A tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri <p>A : Masalah nyeri teratasi Sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Cikal
7	<p>Pertemuan ke - 7 Kamis, 27 Maret 2025 13.00 wib 13.10 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan kaki kanan bagian lutut nyeri terasa berkurang setelah diberikan kompres hangat 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat Q: berdenyut – denyut R: nyeri terasa pada kaki kanan bagian lutut S: skala 2 	Cikal

	<p>13.15 wib</p> <p>13.20 wib</p> <p>13.35 wib</p>	<p>T : hilang timbul</p> <p>3. Tn. A mengatakan semalam tidur dengan keadaan lampu dimatikan</p> <p>4. Tn. A mengatakan mengulangi relaksasi nafas dalam disela – sela waktu kosongnya</p> <p>5. Tn. A mengatakan terasa rileks saat diberikan kompres hangat.</p> <p>P: nyeri terasa saat beraktivitas dan sholat</p> <p>Q: berdenyut – denyut</p> <p>R: nyeri yang dirasakan pada kaki kanan bagian lutut</p> <p>S: skala 2</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>O:</p> <p>1. Tn. A tampak tidak meringis</p> <p>2. TD : 120/86 mmHg N : 77x/i RR :20x/i S : 36,5 °C</p> <p>3. Tn. A tampak tidak adareaksi nonverbal</p> <p>4. Tn. A tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam</p> <p>5. Tn. A tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri</p> <p>A : Masalah nyeri teratasi Sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh Subjek</p>	
--	--	---	--

b. Evaluasi Keperawatan Subjek 2

Tabel 4.13 Evaluasi Keperawatan Subjek 2

No	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	<p>Pertemuan ke - 1</p> <p>Jum'at, 21 Maret 2025</p> <p>12.00 wib</p> <p>12.10 wib</p> <p>12.15 wib</p> <p>12.20 wib</p> <p>12.25 wib</p>	<p>S :</p> <p>1. Ny. Y mengatakan kedua kakinya bagian lutut masih terasa nyeri</p> <p>2. P: nyeri terasa pada saat beraktivitas berjalan terlalu lama</p> <p>Q: berdenyut – denyut</p> <p>R: nyeri dirasakan pada kedua kaki bagian lutut</p> <p>S: skala 6</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>3. Ny. Y mengatakan nyeri terasa kuat ketika beraktivitas berjalan terlalu lama</p> <p>4. Ny. Y mengatakan tidur dalam keadaan lampu dimatikan</p> <p>5. Ny. Y mengatakan memahami penyebab dan pemicu nyeri</p>	Cikal

	<p>12.30 wib</p> <p>12.45 wib</p>	<p>6. Ny. Y mengatakan akan melakukan kompres hangat saat terasa nyeri</p> <p>7. Ny. Y mengatakan lebih relaks saat diberikan kompres hangat</p> <p>P: nyeri terasa saat aktivitas berjalan jauh</p> <p>Q: berdenyut – denyut</p> <p>R: nyeri dirasakan pada kedua kaki bagian lutut</p> <p>S: skala 6</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y tampak masih meringis 2. TD : 130/89 mmHg N : 77x/i S : 36,5 °C RR : 21x/i 3. Ny. Y tampak relaks saat diberikan kompres hangat 4. Ny. Y dapat mengidentifikasi hal yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Ny. Y tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri 6. Ny. Y tampak memahami penyebab dan pemicu nyeri <p>A : Masalah nyeri belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
2	<p>Pertemuan 2</p> <p>Sabtu, 22 Maret 2025</p> <p>12.40 wib</p> <p>12.51 wib</p> <p>12.55 wib</p> <p>13.00 wib</p> <p>13.15 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y mengatakan kedua kakinya bagian lutut masih terasa nyeri , seperti sebelumnya 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut R: nyeri dirasakan pada kedua kaki bagian lutut S: skala 6 T: hilang timbul 3. Ny. Y mengatakan tidur dalam keadaan lampu dimatikan 4. Ny. Y mengatakan terasa lebih relaks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut 	Cikal

		<p>R: nyeri dirasakan pada kedua kaki bagian lutut S: skala 6 T: hilang timbul</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y tampak masih meringis 2. TD : 137/83 mmHg N : 80x/i RR : 20x/I S : 36,5 °C 3. Ny. Y tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan diajarkan Teknik relaksasi nafas dalam 4. Ny. Y tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri dengan tidur dengan mematikan lampu <p>A : Masalah nyeri belum teratasi P : Intervensi di lanjutkan</p>	
3	<p>Pertemuan 3 Minggu, 23 Maret 2025 14.00 wib 14.05 wib</p> <p>14.10 wib</p> <p>14.15 wib</p> <p>14.30 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y mengatakan nyeri pada lututnya mulai berkurang 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kedua kaki bagian lutut S: skala 5 T: hilang timbul 3. Ny. Y mengatakan tidur dalam keadaan lampu dimatikan 4. Ny. Y mengatakan mengulangi teknik relaksasi nafas dalam di waktu kosongnya 5. Ny. Y mengatakan lebih rileks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut R: nyeri terasa di kedua kaki bagian lutut S: skala 5 T: hilang timbul <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ny. Y tampak tidak meringis 3. TD : 140/67 mmHg N: 71x/i RR: 20x/i 	Cikal

		<p>S: 36,5 °C</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ny. Y tampak tidak ada reaksi nonverbal 5. Ny. Y tampak lebih rileks saat diberikan kompres hangat dan teknik relaksasi nafas dalam <p>A : Masalah nyeri belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
4	<p>Pertemuan 4 Senin, 24 Maret 2025 14.00 wib</p> <p>14.05 wib</p> <p>14.10 wib</p> <p>14.15 wib</p> <p>14.30 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y mengatakan kedua kaki bagian lutut nyerinya terasa berkurang setelah diberikan kompres hangat 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut R: nyeri terasa pada kedua kaki bagian lutut S: skala 4 T : hilang timbul 3. Ny. Y mengatakan semalam tidur dengan keadaan lampu dimatikan 4. Ny. Y mengatakan mengulangi relaksasi nafas dalam waktu kosongnya 5. Ny. Y mengatakan terasa lebih rileks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kedua kaki bagian lutut S: skala 4 T: hilang timbul <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y tampak tidak meringis 2. TD : 133/81 mmHg N : 82x/i RR :20x/i S : 36,5 °C 3. Ny. Y tampak tidak adareaksi nonverbal 4. Ny. Y tampak lebih rileks saat diberikan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Ny. Y tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri 	Cikal

		<p>A : Masalah nyeri teratasi Sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
5	<p>Pertemuan 5 Selasa, 25 Maret 2025 11.10 wib</p> <p>11.15 wib</p> <p>11.20 wib</p> <p>11.25 wib</p> <p>11.40 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y mengatakan kedua kaki bagian lutut nyeri terasa berkurang setelah diberikan kompres hangat 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut R: nyeri terasa pada kedua kaki bagian lutut S: skala 3 T : hilang timbul 3. Ny. Y mengatakan tidur dengan keadaan lampu dimatikan 4. Ny. Y mengatakan mengulangi relaksasi nafas dalam diwaktu kosongnya 5. Ny. Y mengatakan terasa rileks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kedua kaki bagian lutut S: skala 3 T: hilang timbul <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y tampak tidak meringis 2. TD : 155/93 mmHg N : 79x/i RR : 20x/i S : 36,5 °C 3. Ny. Y tampak tidak adareaksi nonverbal 4. Ny. Y tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Ny. Y tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri <p>A : Masalah nyeri teratasi Sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Cikal
6	<p>Pertemuan 6 Rabu, 26 Maret 2025 14.00 wib</p>	<p>S :</p>	Cikal

	<p>14.05 wib</p> <p>14.10 wib</p> <p>14.15 wib</p> <p>14.30 wib</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y mengatakan kedua kaki bagian lutut nyeri terasa berkurang setelah diberikan kompres hangat 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut R: nyeri terasa pada kedua kaki bagian lutut S: skala 3 T : hilang timbul 3. Ny. Y mengatakan tidur dengan keadaan lampu dimatikan 4. Ny. Y mengatakan mengulangi relaksasi nafas dalam diwaktu kosongnya 5. Ny. Y mengatakan terasa rileks saat diberikan kompres hangat P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut R: nyeri yang dirasakan pada kedua kaki bagian lutut S: skala 3 T: hilang timbul <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y tampak tidak meringis 2. TD : 130/89 mmHg N : 70x/i RR :21x/i S : 36,5 °C 3. Ny. Y tampak tidak adareaksi nonverbal 4. Ny. Y tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 5. Ny. Y tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri <p>A : Masalah nyeri teratasi Sebagian P : Intervensi dilanjutkan</p>	
7	<p>Pertemuan 7 Kamis, 27 Maret 2025 14.00 wib 14.05 wib</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y mengatakan kedua kaki bagian lutut nyeri terasa berkurang setelah diberikan kompres hangat 2. P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama Q: berdenyut – denyut 	Cikal

	<p>14.10 wib</p> <p>14.15 wib</p> <p>14.30 wib</p>	<p>R: nyeri terasa pada kedua kaki bagian lutut S: skala 3 T : hilang timbul</p> <p>3. Ny. Y mengatakan tidur dengan keadaan lampu dimatikan</p> <p>4. Ny. Y mengatakan mengulangi relaksasi nafas dalam di waktu kosongnya</p> <p>5. Ny. Y mengatakan terasa rileks saat diberikan kompres hangat</p> <p>P: nyeri terasa saat beraktivitas dan berjalan lama</p> <p>Q: berdenyut – denyut</p> <p>R: nyeri yang dirasakan pada kedua kaki bagian lutut S: skala 3 T: hilang timbul</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Y tampak tidak meringis 2. Ny. Y tampak lebih rileks 3. TD : 130/72 mmHg N : 86x/i RR :20x/i S : 36,5 °C 4. Ny. Y tampak tidak ada reaksi nonverbal 5. Ny. Y tampak rileks saat diberikan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam 6. Ny. Y tampak memahami cara mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri <p>A : Masalah nyeri teratasi Sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh Subjek</p>	
--	--	--	--

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang telah dilakukan selama 7 kali pertemuan pada Subjek 1 dan Subjek 2 didapatkan kesamaan data bahwa kedua Subjek memiliki masalah utama yang sama yaitu nyeri kronis. Nyeri kronis yang dirasakan oleh

Subjek 1 dan Subjek 2 disebabkan oleh adanya kondisi muskuloskeletal kronis yang terjadi lebih dari 3 bulan. Sesuai dengan kasus Subjek 1 mengeluhkan nyeri pada kaki kanan terutama bagian lutut, ketika selesai beraktivitas dan sholat. Subjek 2 juga mengeluhkan nyeri pada kedua kakinya terutama bagian lutut, ketika selesai beraktivitas dan berjalan jauh. Hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan Apiani (2014) bahwa gejala utama osteoarthritis adalah nyeri pada sendi yang terkena, terutama saat bergerak. Gejala ini biasanya muncul secara bertahap dengan awal rasa kaku, yang kemudian menghilang saat beristirahat (Aspiani, 2014).

Subjek 1 mengalami nyeri yang lebih parah pada saat bangun di pagi hari karena sendinya terlalu lama diistirahatkan. Hal ini sejalan dengan penemuan yang dibuat oleh Helmer (2020), bahwa tulang rawan yang berfungsi sebagai bantalan persendian mengering. Ketika persendian tidak bergerak selama beberapa jam, sendi menjadi kaku seperti agar – agar. Ini dikarenakan persendian menghasilkan lebih sedikit cairan sinovial, yang menambah pelumasan dan menyebabkan rasa sakit dan kaku yang dikenal “gel pagi” (Helmer, 2020). Kemudian ditemukan skala nyeri pada Subjek 1 memiliki skala nyeri 5 dan Subjek 2 dengan skala nyeri 6. Pada saat pengkajian mengukur skala nyeri menggunakan *Numering Rating Scale* (NRS). Pengukuran dapat dihitung dengan skala 0 – 10, yaitu 0 : tidak nyeri, 1 – 3 : nyeri ringan, 4 – 6 : nyeri sedang, 7 – 9 : nyeri berat, 10 : nyeri sangat berat (Sudoyono, 2009).

Ada perbedaan jenis kelamin dan pekerjaan antara kedua Subjek penelitian. Subjek 1 adalah seorang pria berusia 57 tahun yang bekerja sebagai wiraswasta, dan Subjek 2 adalah seorang wanita berusia 60 tahun yang merupakan seorang ibu rumah tangga. Menurut penelitian, faktor – faktor ini meningkatkan risiko osteoarthritis. Menurut teori risiko, faktor risiko osteoarthritis termasuk usia, yang mempengaruhi

kondisi kartilago, lapisan sendi, ligamen, dan tulang, yang menyebabkan nyeri dan kekakuan pada sendi (Quidandra, 2021). Selain itu, jenis kelamin juga mempengaruhi frekuensi osteoarthritis, dengan lebih banyak kasus terjadi pada Wanita dari pada pria. Ini menunjukkan bahwa hormon estrogen dan progesteron berperan dalam penyebabnya (Sudoyono, 2009).

4.2.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian diatas, dapat disimpulkan bahwa Subjek 1 dan Subjek 2 memiliki nyeri lebih dari 3 bulan dengan masalah keperawatan yaitu Nyeri kronis. Nyeri kronis adalah kondisi muskuloskeletal kronis yang menjadi focus diagnosis keperawatan yang diambil. Penyakit ini didefinisikan sebagai gangguan sensorik atau emosional yang menyebabkan kerusakan jaringan actual atau fungsional, yang muncul secara mendadak atau lambat, dan berlangsung selama lebih dari 3 bulan (PPNI, 2017).

Sesuai dengan data pada kedua Subjek menunjukkan bahwa Subjek 1 mengeluhkan nyeri dengan skala 5, sedangkan Subjek 2 mengeluhkan nyeri dengan skala 6. Lalu pada ekspresi wajah tampak meringis, *vital sign* pada Subjek 1 tekanan darah : 120/77 mmHg, nadi : 70x/i, RR :21x/i, suhu :36,5 °C, dan Subjek 2 tekanan darah : 140/67 mmHg, nadi : 71x/i, RR : 20x/i, suhu : 36,7 °C. Karakteristik penegakan diagnosis Nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis adalah : mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, pola tidur berubah, berfokus pada diri sendiri (PPNI, 2017).

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Tujuan dibuat mengatasi masalah Nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis adalah setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun,

frekuensi nadi membaik, dan tekanan darah membaik. Kriteria hasil dan intervensi yang digunakan sesuai dengan standar manajemen nyeri yang ada pada SLKI dan SIKI. Manajemen nyeri mencakup, menentukan lokasi nyeri, karakteristik, frekuensi, durasi, kualitas dan intensitas nyeri.

Selanjutnya, menentukan skala nyeri dan respon non verbal terhadap nyeri, mengajarkan Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri, mengontrol lingkungan, dan bekerja sama untuk memberikan analgetic jika diperlukan. Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk diagnosis nyeri kronik, langkah pertama adalah melakukan pemeriksaan menyeluruh tentang nyeri (lokasi, karakteristik, dan factor pencetus), menurut PPNI (2018). Pengkajian PQRST harus dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik nyeri dan memberikan keperawatan yang tepat pada Subjek yang mengalami nyeri kronis.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yaitu komponen dari proses keperawatan atau Tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang sesuai dengan kriteria yang diharapkan. Implementasi dilakukan selama 7 hari kepada Subjek 1 dan Subjek 2 adalah sebagai berikut : memonitor nyeri menggunakan metode PQRST, mengobservasi respon nonverbal Subjek, mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat), menganjurkan istirahat/tidur dan kolaborasi pemberian obat analgetik jika diperlukan. Setelah itu Subjek diberi pemahaman dan melatih teknik nonfarmakologi, pada Pertemuan ke – 1, skala nyeri pada Subjek 1 yang tercatat adalah 5, menunjukkan tingkat nyeri sedang, dan Subjek mengatakan nyeri masih terasa berdenyut – denyut. Sedangkan pada Subjek 2, skala nyeri mencapai 6, menandakan nyeri sedang, Subjek mengatakan nyeri terasa berdenyut – denyut dan terkadang hilang timbul. Hal ini belum terlihat

adanya perubahan nyeri pada kedua Subjek dikarenakan masih belajar untuk memahami bagaimana penanganan nyeri.

Pada pertemuan ke – 2, Subjek 1 dan Subjek 2 masih merasakan nyeri yang sama dengan skala 5 pada Subjek 1 dan skala 6 pada Subjek 2. Lalu peneliti memberikan terapi kompres hangat dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam pada Subjek 1 dan Subjek 2. Pada pertemuan ke – 3, terlihat perbedaan setelah kedua Subjek diberikan terapi kompres hangat dan diajarkan untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pertemuan kedua, sehingga Subjek 1 mengatakan skala nyeri menurun menjadi 4 (nyeri sedang) sedangkan Subjek 2 mengatakan skala nyeri menurun menjadi 5 (nyeri sedang). Kemudian, kedua Subjek diberikan kompres hangat kembali, agar pada pertemuan selanjutnya skala nyeri menurun.

Pada pertemuan ke – 4, Subjek 1 mengatakan nyeri sudah mulai berkurang, Subjek tampak tidak meringis dan gelisah setelah Subjek melakukan teknik nonfarmakologi berupa kompres hangat secara mandiri saat nyeri datang. Subjek merasa lebih rileks dan nyaman setelah menggunakan teknik kompres hangat, sehingga skala nyeri menurun menjadi 3 (nyeri ringan). Sementara Subjek 2 menunjukkan penurunan skala nyeri menjadi skala 4 (nyeri sedang), yang disebabkan Subjek rutin melakukan kompres hangat dan teknik relaksasi nafas dalam. Setelah melakukan teknik nonfarmakologi tersebut, Subjek merasa lebih rileks dan nyeri perlahan menurun. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Khoiruroch (2023) sebelumnya dengan terapi non farmakologi berupa kompres hangat telah terbukti dapat membantu menurunkan nyeri dan efek samping yang ditimbulkan sangat kecil dan tidak mahal (Khoiruroch et al., 2023).

Pada pertemuan ke – 5, peneliti memberikan kembali terapi kompres hangat pada Subjek 1 dan Subjek 2, kedua Subjek tampak rileks dan tidak meringis sehingga pada kedua Subjek mengalami penurunan nyeri pada Subjek 1 mencapai skala 2 (nyeri ringan), sedangkan pada Subjek 2 nyeri menurun menjadi skala 3 (nyeri ringan). Peneliti mengingatkan kembali kepada kedua Subjek untuk tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat, agar nyeri tidak meningkat.

Pada pertemuan ke – 6, Subjek 1 mengatakan bahwa nyeri sudah terasa berkurang, bahkan hampir tidak terasa nyeri sepanjang hari setelah melakukan aktivitas, sedangkan Subjek 2 mengatakan nyeri sudah agak berkurang, namun nyeri pada Subjek 2 masih pada skala yang sama yaitu skala 3 (nyeri ringan), lalu peneliti memberikan Kembali kompres hangat kepada Subjek agar nyeri berkurang. Penurunan tingkat nyeri disebabkan oleh pengetahuan Subjek bagaimana penanganan nyeri secara non farmakologi.

Pada pertemuan ke – 7, penelitian menunjukkan bahwa kedua Subjek mengalami penurunan tingkat nyeri, meskipun dengan skala yang berbeda. Subjek 1 mengalami penurunan nyeri menjadi skala 2 (nyeri ringan), sementara Subjek 2 tetap pada skala sebelumnya yaitu skala 3 (nyeri ringan). Berdasarkan data diatas, jelas bahwa mengurangi rasa nyeri yang dirasakan Subjek dengan osteoarthritis dapat menggunakan terapi nonfarmakologi (Khoiruroch et al., 2023). Hal ini dapat menjadi suatu keberhasilan masalah nyeri kronis dari tujuan intervensi yang sudah direncanakan dan disusun sesuai dengan Standar Luanan Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan pada Subjek 1 tanggal 18 Maret – 27 Maret 2025, Subjek 1 mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, Subjek 1 mampu mengatakan tanda dan gejala osteoarthritis sehingga Subjek dapat menangani gejala osteoarthritis secara mandiri, mampu melakukan kompres hangat secara mandiri, pada hari ke -7 Subjek 1 tampak rileks dan tidak meringis. Data yang didapatkan menunjukkan bahwa masalah Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi Muskuloskeletal kronis teratasi sebagian dan intervensi dihentikan karena waktu penelitian telah selesai dan dilanjutkan oleh Subjek 1 secara mandiri.

Evaluasi yang dilakukan pada Subjek 2 tanggal 21 April – 27 April 2025, Subjek 2 mengatakan nyeri yang dirasakan sudah agak berkurang, Subjek 2 mampu menyebutkan tanda dan gejala dari osteoarthritis, Subjek 2 dan keluarga sudah dapat melakukan kompres hangat dan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri. Hari ke – 7 Subjek 2 tampak rileks dan sudah tidak meringis lagi. Dari data yang didapatkan menunjukkan bahwa masalah Nyeri kronis berhubungan dengan Kondisi muskuloskeletal kronis teratasi sebagian dan intervensi dihentikan karena waktu penelitian yang telah selesai dan dilanjutkan oleh Subjek 2 dan keluarga secara mandiri.

Hasil dari data evaluasi yang didapatkan pada Subjek 1 dan Subjek 2 Masalah Nyeri Kronis berhubungan dengan Kondisi Muskuloskeletal Kronis teratasi sebagian dan dilanjutkan oleh kedua Subjek secara mandiri dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, pola tidur membaik. Evaluasi di dokumentasikan dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP), kesimpulan dari evaluasi keperawatan adalah tercapainya rencana tindakan yang telah direncanakan pada Subjek dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan penyakit osteoarthritis.

Berdasarkan data diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoiruroch (2023) Bahwa evaluasi dari kasus asuhan keperawatan selama 3 hari masalah keperawatan teratasi sebagian untuk Tindakan lanjutnya yaitu menganjurkan untuk mengulangi kompres hangat (Khoiruroch et al., 2023).

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan dari penelitian ini adalah peneliti hanya menggambarkan studi kasus asuhan keperawatan pada lansia dengan osteoarthritis yang mengalami nyeri kronis. Karena itu, penelitian ini hanya mencakup proses keperawatan yang dilakukan pada dua kasus kelolaan. Selain itu, keterbatasan lainnya yaitu adalah keterbatasan waktu penelitian.