

**BAB 3**  
**TINJAUAN STUDI KASUS**

**3.1 Pengkajian**

**3.1.1 Identitas Klien**

**PENGAJIAN**

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2020

Diagnosa Medis : Gout arthritis

**Identitas Klien**

Nama : Tn. S

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 60 tahun

Status Perkawinan : Duda

Agama : Islam

Suku Bangsa : Minang

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Jl. Jambu

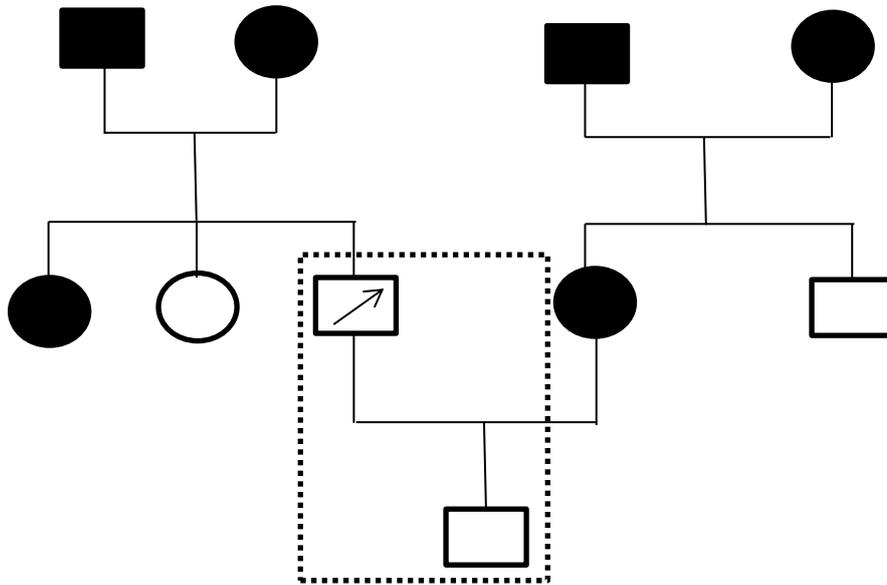
Kelurahan : Pangkalan kerinci Timur

Kecamatan : Pangkalan Kerinci

Pendidikan terakhir : SLTA

Sumber Informasi : Klien

### 3.1.2 Genogram



Keterangan Genogram :  = Laki-laki

 = Perempuan

 = Laki-laki meninggal

 = Perempuan meninggal

 = Klien

Penjelasan : Klien merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara tetapi istrinya telah meninggal dunia dan memiliki satu orang anak laki-laki.

### 3.1.3 Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan utama : Klien mengatakan nyeri dan kemerahan, kebas pada bagian kaki kanan dan bagian pinggang setelah bangun pagi mau sholat subuh..
- b. Riwayat kesehatan sekarang : Klien jarang melakukan aktivitas diluar rumah, merasakan nyeri saat digerakkan dan biasa membeli obat diapotik untuk menghilangkan nyeri di kaki. Klien kurang mengetahui tentang penyakit yang dideritanya dan kurang mengetahui tentang makanan yang dihindari dan dianjurkan. Klien merasakan nyeri dan kemerahan, kebas pada bagian kaki kanan dengan karakteristik nyeri.

Provokatif : ketika bergerak

Qualitas : seperti tertekan

Region : kaki bagian kanan

Scale : skala nyeri 4

Timing : setelah bangun pagi mau sholat subuh.

- c. Riwayat kesehatan dahulu : klien memiliki riwayat diabetes melitus 5 tahun yang lalu.
- d. Riwayat kesehatan keluarga : tidak ada penyakit keturunan dari keluarga
- e. Riwayat Alergi : tidak ada riwayat alergi

### 3.1.4 Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Nyeri : Skala nyeri 4 (Sedang)
- c. Status Gizi
  - 1) BB saat ini : 55 kg

2) TB : 155 cm

d. Personal *Hygiene* : Klien tampak bersih

e. Sistem Personal Sensori

1) Pendengaran : Tidak ada gangguan pendengaran dan dapat mendengar dengan baik

2) Penglihatan : Penglihatan klien kurang jelas dan berkacamata plus

3) Pengecapan : Tidak ada gangguan pengecapan

4) Perabaan : Tidak ada gangguan perabaan

f. Sistem Pernapasan

1) Frekuensi : 20x/menit

2) Suara Napas : vesikuler

g. Sistem Kardiovaskuler

1) Tekanan Darah : 130/90 mmHg

2) Nadi : 80x/Menit

h. Sistem Saraf Pusat

1) Kesadaran : Compos mentis

2) Orientasi Waktu : Klien mengenal waktu yaitu hari senin, jam 10.00 wib dan tanggal 30 maret 2020

3) Orientasi Tempat : Klien mengenal tempat tinggalnya di jalan jambu

4) Orientasi Orang : Klien mengenal dan berkomunikasi dengan orang disekitarnya.

i. Sistem Gastrointestinal

1) Nafsu Makan : Nafsu makan baik dan menghabiskan satu porsi makanannya.

- 2) Pola Makan : 3x sehari (pagi, siang dan malam)
- 3) Abdomen : Normal dan tidak ada pembengkakan

j. Sistem Muskuloskeletal

- 1) Rentang Gerak : Baik, kurang aktif, dan tidak ada kelumpuhan ekstremitas pada klien saat dilakukan pemeriksaan, didapatkan kekuatan otot klien 4 di ekstremitas bawah bagian kanan dapat mengerakkan dengan tahanan minimal.

5	5
4	5

- 2) Kemampuan ADL : Klien bisa beraktivitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makan, minum, berpakaian, personal *hygiene* tanpa bantuan orang lain

k. Sistem Integument : Turgor kulit lembut, kulit teraba hangat dan kulit tampak keriput.

l. Sistem Reproduksi : Klien tidak ada memiliki masalah dengan sistem reproduksinya dan memiliki satu orang anak laki-laki

m. Sistem Perkemihan

- 1) BAB : 2x sehari
- 2) BAK : 6x sehari
- 3) Inkontinensia : Tidak ada

### 3.1.5 Data Penunjang

- a. Diagnosa Medis : Gout Arthritis
- b. Terapi Yang Diberikan : Paracetamol 500 mg

### **3.1.6 Psikologis**

Perasaan saat ini dalam menghadapi masalah yaitu klien mengatakan dirinya sedih, karena jauh dari keluarganya. Cara mengatasi perasaan tersebut klien mengatakan dengan cara tidur dan bercerita kepada teman. Rencana klien setelah masalah terselesaikan yaitu klien ingin berkumpul dengan keluarganya dikampung, Jika rencana ini tidak dapat terselesaikan klien menerima semuanya dengan ikhlas, klien kurang mengetahui tentang penyakit yang dialaminya sekarang

### **3.1.7 Sosial**

Aktivitas atau peran dimasyarakat yaitu klien jarang mengikuti kegiatan yang ada, kebiasaan di lingkungan yang tidak disukai yaitu menggunjingkan orang atau berkata kasar kepada yang ada di lingkungannya, cara mengatasinya klien mengatakan membiarkannya saja, pandangan klien tentang aktivitas sosial di lingkungannya yaitu klien mengatakan senang pada semua kegiatan baik senam, wirid atau gotong royong.

### **3.1.8 Budaya**

Budaya yang diikuti klien yaitu budaya minang.

### **3.1.9 Spiritual**

Aktivitas ibadah yang sehari-hari dilakukan yaitu klien mengatakan sholat 5 waktu dalam sehari dan membaca al-Quran, Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan yaitu klien mengatakan kegiatan yang dilakukan adalah wirid, yang dilakukan 1x dalam seminggu, Perasaan klien akibat tidak dapat melaksanakan ibadah tersebut klien mengatakan perasaannya biasa saja, upaya klien mengatasi perasaan tersebut klien sqmengatakan

selalu melakukan ibadah secara rutin, keyakinan klien tentang peristiwa atau masalah kesehatan yang sekarang sedang dialaminya yaitu klien mengatakan bahwa setiap masalah ataupun penyakit yang klien rasakan saat ini datang dari Allah Swt dan memang karna faktor usia.

### 3.1.10 Pengakajian Status Fungsional

Tabel 3.1 Pengkajian Status Fungsional

Skor	Kriteria
A	Kemandirian dalam hal makan, BAB dan BAK, berpindah ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Kemandirian dari semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, dan satu fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan pada enam fungsi tersebut

Berdasarkan kriteria diatas, maka Tn. S memperoleh skor B, maka lansia tersebut mempunyai kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut.

### 3.1.11 Pengkajian Status Kognitif atau Afektif

Tabel 3.2 Pengkajian Status Kognitif atau Afektif

No	Pertanyaan	Skor		Jawabatan
		Benar	Salah	
1.	Tanggal berapa hari ini ?	✓		30 Maret 2020
2.	Hari apa sekarang ini ?	✓		Senin
3.	Apa nama tempat ini ?	✓		Rumah
4.	Dimana alamat anda ?	✓		Jl. Jambu
5.	Berapa umur anda ?	✓		60 tahun
6.	Kapan anda lahir ?	✓		25 Oktber 1960

7.	Siapa presiden Indonesia sekarang ?	✓		Jokowi
8.	Siapa presiden sebelumnya ?	✓		SBY
9.	Siapa nama anak anda ?	✓		Andi
10	Tahun berapa anda ke puskesmas		✓	0
Jumlah Kesehatan Total				9

Kesimpulan :

Benar : 9

Salah : 1

- a. Kesalahan 0-2 : Fungsi intelektual utuh
- b. Kesalahan 3-4 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Kesalahan 5-7 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Kesalahan 8-10 : Kerusakan intelektual berat

Berdasarkan pertanyaan diatas Tn. S memperoleh kesalahan 0-2, maka lansia tersebut memiliki intelektual utuh.

### 3.1.12 Data Fokus

a. Data Subjektif

- 1) Klien mengatakan nyeri dan kemerahan, kebas pada bagian kaki kanan dan bagian pinggang setelah bangun pagi mau sholat subuh.
- 2) Klien jarang melakukan aktivitas diluar rumah, merasakan nyeri saat digerakkan.
- 3) Klien kurang mengetahui tentang penyakit yang dideritanya dan kurang mengetahui tentang makanan yang dihindari dan dianjurkan.

## b. Data Objektif

- 1) Klien terlihat meringis dan memegang bagian kaki yang nyeri.
- 2) Klien terlihat susah saat berjalan
- 3) Klien terlihat kebingungan dan bertanya-tanya tentang penyakitnya

**3.1.13 Analisa Data**

Tabel 3.3 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds :</p> <p>Klien mengatakan nyeri dan kemerahan, kebas pada bagian kaki kanan dan bagian pinggang setelah bangun pagi mau sholat subuh.</p> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak meringis dan memegang bagian kaki yang nyeri</li> <li>2. Karakteristik nyeri <ul style="list-style-type: none"> <li>P : ketika bergerak</li> <li>Q : seperti tertekan</li> <li>R : di bagian kaki kanan</li> <li>S : skala nyeri 4</li> <li>T : setelah bangun pagi mau sholat subuh</li> </ul> </li> <li>3. TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 130/90 mmHg</li> <li>Nadi : 80x/menit</li> <li>RR : 20x/menit</li> <li>Suhu : 36,5 °C</li> <li>Asam urat : 9 mg/dl</li> </ul> </li> </ol>	Penekanan pada sendi	Gangguan rasa nyaman nyeri
2.	<p>Ds :</p> <p>Klien jarang melakukan aktivitas diluar rumah, merasakan nyeri saat digerakkan dan biasa membeli obat diapotik untuk menghilangkan nyeri di kaki.</p> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien terlihat kesulitan saat menggerakkan kakinya</li> <li>2. Nilai kekuatan otot 4/5</li> <li>3. TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 130/90 mmHg</li> </ul> </li> </ol>	Kekakuan pada sendi	Gangguan mobilitas fisik

	Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,5 °C Asam urat : 9 mg/dl		
3.	Ds : Klien kurang mengetahui tentang penyakit yang dideritanya dan kurang mengetahui tentang makanan yang dihindari dan dianjurkan. DO : Klien tampak kebingungan dan bertanya-tanya tentang penyakitnya	Kurang terpapar informasi tentang asam urat	Kurang pengetahuan tentang penyakit

### 3.2 Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan penekanan pada sendi
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan pada sendi
- c. Kurang pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang asam urat

### 3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (NOC)	Intervensi (NIC)
1	Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan penekanan pada sendi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, pasien tidak mengalami nyeri, dengan kriteria hasil:  1. Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri) 2. Mampu menggunakan teknik nonfarmakologik untuk mengurangi nyeri. 3. Melaporkan bahwa nyeri berkurang	1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi nyeri. 2. Observasi reaksi non verbal dari ketidaknyamanan. 3. Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan. 4. Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri 5. Ajarkan teknik non farmakologik: napas dalam, relaksasi dan

		<p>dengan manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mampu mengenali skala nyeri (intensitas frekuensi dan gejala nyeri)</li> <li>5. Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang</li> <li>6. Tanda vital dalam rentang normal</li> <li>7. Tidak mengalami gangguan tidur</li> </ol>	<p>kompres hangat dan dingin</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Tingkatkan istirahat/tidur</li> <li>7. Monitor vital sign sebelum dan sesudah pemberian analgesik pertama kali</li> </ol>
2	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan pada sendi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam gangguan mobilitas fisik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien meningkatkan dalam aktivitas fisik</li> <li>2. Mengerti tujuan dari peningkatan mobilitas fisik</li> <li>3. Memverbalisasikan perasaan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan berpindah</li> <li>4. Memperagakan penggunaan alat bantu untuk mobilisasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan</li> <li>2. Bantu klien untuk menggunakan tongkat saat berjalan dan terhadap cedera</li> <li>3. Bantu klien dalam memenuhi kebutuhan klien</li> <li>4. Berikan alat bantu jika klien memerlukan</li> </ol>
3	Kurang pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang asam urat	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pasien mengetahui informasi tentang asam urat.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengungkapkan pengetahuan tentang asam urat</li> <li>2. Klien mampu menjelaskan prosedur yang dijelaskan secara benar</li> <li>3. Klien mampu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan penilaian tentang tingkat pengetahuan klien tentang proses penyakit</li> <li>2. Jelaskan tanda dan gejala yang biasa muncul pada penyakit asam urat</li> <li>3. Jelaskan penyebab asam urat</li> <li>4. Sediakan informasi pada klien tentang kondisi</li> <li>5. Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi di masa yang akan datang</li> </ol>

		menjelaskan kembali apa yang dijelaskan mahasiswa perawat atau tim kesehatan	atau proses pengontrolan penyakit 6. Instruksikan klien mengenai tanda dan gejala untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan dengan cara yang tepat
--	--	--	---

### 3.4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan penekanan pada sendi Senin, 30 Maret 2020 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi nyeri.</li> <li>Mengobservasi reaksi non verbal dari ketidaknyamanan klien.</li> <li>Membantu klien untuk mencari dan menemukan dukungan keluarga.</li> <li>Mengontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri.</li> <li>Mengajarkan teknik non farmakologik: napas dalam, relaksasi dan kompres hangat dingin.</li> <li>Meningkatkan istirahat/tidur</li> <li>Memonitoring vital sign sebelum dan sesudah aktivitas.</li> </ol>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan nyeri dan kemerahan, kebas pada bagian kaki kanan dan bagian pinggang setelah bangun pagi mau sholat subuh.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien tampak meringingis dan memegang bagian kaki kanan yang nyeri</li> <li>Karakteristik nyeri P : ketika bergerak Q : seperti tertekan R : di bagian kaki S : skala nyeri 4 T : setelah bangun pagi mau sholat subuh</li> <li>TTV TD : 130/90 mmHg Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,5 °C Asam urat : 9 mg/dl</li> </ol> <p>A : Masalah belum teratasi P : Intervensi di lanjutkan</p>	Risky
Gangguan	1. Melakukan pengkajian	S :	Risky

<p>mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan pada sendi          Senin, 30 Maret 2020          10.00 WIB</p>	<p>kemampuan pasien dalam mobilisasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memonitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan.</li> <li>3. Membantu klien berpegangan saat berjalan dan terhadap cedera.</li> <li>4. Membantu klien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas.</li> </ol>	<p>Klien jarang melakukan aktivitas diluar rumah, merasakan nyeri saat digerakkan dan biasa membeli obat diapotik untuk menghilangkan nyeri di kaki.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien terlihat kesulitan saat menggerakkan kakinya</li> <li>2. Nilai otot 4/5</li> <li>3. TTV              TD : 130/90 mmHg              Nadi : 80x/menit              RR : 20x/menit              Suhu : 36,5 °C              Asam urat : 9 mg/dl</li> </ol> <p>A : Masalah belum teratasi          P : Intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Kurang pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang asam urat          Senin, 30 Maret 2020          10.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan klien tentang proses penyakit.</li> <li>2. Menjelaskan pengertian asam urat.</li> <li>3. Menjelaskan tanda dan gejala asam urat.</li> <li>4. Menjelaskan penyebab asam urat.</li> <li>5. Mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dimasa yang akan datang atau proses pengontrolan penyakit.</li> </ol>	<p>S :</p> <p>Klien kurang mengetahui tentang penyakit yang dideritanya dan kurang mengetahui tentang makanan yang dihindari dan dianjurkan</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak kebingungan dan bertanya-tanya tentang penyakitnya</p> <p>A : Masalah belum teratasi          P : Intervensi dilanjutkan</p>	Risky
<p>Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasikan reaksi non verbal dari ketidaknyamanan klien.</li> <li>2. Mengajarkan teknik non</li> </ol>	<p>S</p> <p>Klien mengatakan masih terasa nyeri dan kemerahan, kebas</p>	Risky

<p>dengan penekanan pada sendi Selasa, 31 Maret 2020 11.00 WIB</p>	<p>farmakologik: napas dalam, relaksasi dan kompres hangat dingin. 3. Meningkatkan istirahat/tidur. 4. Memonitoring vital sign sebelum dan sesudah aktivitas.</p>	<p>pada bagian kaki kanan dan bagian pinggang setelah bangun pagi mau solat subuh. O : 1. Klien tampak meringis 2. Klien tampak memegang bagian kaki kanan yang nyeri 3. TTV TD : 135/90 mmHg Nadi : 78x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36 °C A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan pada sendi Selasa, 31 Maret 2020 11.00 WIB</p>	<p>1. Memonitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan. 2. Membantu klien berpegangan saat berjalan dan terhadap cedera. 3. Membantu klien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas.</p>	<p>S : Klien masih merasakan nyeri saat digerakkan dan membeli obat diapotik untuk menghilangkan nyeri di kaki. O : 1. Klien terlihat menyentuh dinding saat menggerakkan kakinya 2. Nilai otot 4/5 3. TTV TD : 135/90 mmHg Nadi : 78x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36 °C Asam urat : 9 mg/dl A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>Risky</p>

<p>Kurang pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang asam urat Selasa, 31 Maret 2020 11.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan klien mengurangi makanan tinggi purin seperti kepiting, seafood, dan lai-lain.</li> <li>2. Mengobservasi tanda-tanda vital.</li> <li>3. Menganjurkan klien istirahat yang cukup minimal 8 jam sehari.</li> </ol>	<p>S : Klien mengatakan masih kurang mengetahui makanan yang dianjurkan O : Klien tampak kebingungan tentang makanan yang di anjurkan A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>Risky</p>
<p>Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan penekanan pada sendi Rabu, 1 April 2020 14.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan.</li> <li>2. Membantu klien berpegangan saat berjalan dan terhadap cedera.</li> <li>3. Membantu klien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas.</li> </ol>	<p>S : Klien mengatakan nyeri mulai berkurang dan mulai bisa digerakkan O : 1. Klien tampak rileks dan jarang memegang kaki dan pinggangnya. 2. Skala nyeri 4 3. TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 73 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36°C Asam urat : 8,5 mg/dl A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>Risky</p>
<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan pada sendi Rabu, 1 April 2020 14.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitoring tanda-tanda vital sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan.</li> <li>2. Membantu klien berpegangan saat berjalan dan terhadap cedera.</li> <li>3. Membantu klien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas.</li> </ol>	<p>S : Klien mengatakan nyeri mulai berkurang saat digerakkan dan mulai beraktivitas di luar rumah O : 1. Klien terlihat mulai bisa menggerakkan kakinya</p>	<p>Risky</p>

		<p>2. Nilai otot 4/5</p> <p>3. TTV</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>Nadi : 73 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Suhu : 36 °C</p> <p>Asam urat : 8,5 mg/dl</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Kurang pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang asam urat</p> <p>Rabu, 1 April 2020</p> <p>14.00 WIB</p>	<p>1. Memantau keadaan klien.</p> <p>2. Menganjurkan klien istirahat yang cukup minimal 8 jam sehari.</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan mengerti tentang tanda dan gejala asam urat</p> <p>O :</p> <p>1. Klien sudah mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan sebelumnya.</p> <p>2. Klien tampak rileks dan melakukan istirahat yang cukup</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Risky
<p>Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan penekanan pada sendi</p> <p>Kamis,</p> <p>2 April 2020</p> <p>16.00 WIB</p>	<p>1. Memonitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan.</p> <p>2. Membantu klien berpegangan saat berjalan dan terhadap cedera.</p> <p>3. Membantu klien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas klien.</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan nyeri pada bagian kaki kanan dan pinggang sudah hilang</p> <p>O :</p> <p>1. Klien tampak rileks</p> <p>2. Skala nyeri 2</p> <p>3. Klien tampak dapat melakukan teknik relaksasi napas dalam</p> <p>4. TTV :</p> <p>TD : 120/80 x/menit</p>	Risky

		<p>Nadi : 73 x/menit  RR : 21 x/menit  Asam urat : 7 mg/dl  A : Masalah teratasi sebagian  P : Intervensi dihentikan</p>	
<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan pada sendi  Kamis,  2 April 2020  16.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitoring vital sign sebelum/sesudah latihan dan lihat respon pasien saat latihan.</li> <li>2. Membantu klien berpegangan saat berjalan dan terhadap cedera.</li> <li>3. Membantu klien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas.</li> </ol>	<p>S :  Klien mengatakan nyeri sudah hilang saat sudah digerakkan dan sudah beraktivitas diluar rumah.  O :  1. Klien terlihat menggerakkan kakinya seperti biasa  2. Nilai otot 5/5  3. TTV :  TD : 120/80 mmHg  Nadi : 73 x/menit  RR : 21 x/menit  Suhu : 36 °C  Asam urat : 7 mg/dl  A : Masalah terasi  P : Intervensi dihentikan</p>	Risky
<p>Kurang pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang asam urat  Kamis,  2 April 2020  16.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan pendidikan kesehatan tentang mencegah asam urat.</li> <li>2. Memberikan pendidikan tentang makanan yang dianjurkan dan dihindari.</li> <li>3. Mengevaluasi pengetahuan klien tentang penyakitnya.</li> </ol>	<p>S :  Klien mengatakan sudah mengerti tentang penyakitnya, mengerti cara mencegah asam urat dan mengerti tentang makanan yang dihindari dan yang dianjurkan  O :  Klien tampak mengerti dengan semua yang dijelaskan oleh mahasiswa perawat  A : Masalah teratasi  P : Intervensi dihentikan</p>	Risky