

BAB III

LAPORAN KASUS

A. Data Kasus Kelolaan

1. Data Umum Pasien

Identitas	Pasien I
Nama	Ny. S
Usia	73 Tahun
Jenis kelamin	Perempuan
Agama	Islam
Suku	Jawa
Pendidikan	Tidak sekolah
Status pernikahan	Cerai mati
Tanggal pengkajian	16 Mei 2023

2. Hasil Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik

<i>Status Kesehatan Saat ini :</i>	Pasien
Keluhan utama	Nyeri sendi
Keluhan penyerta	Sulit jalan saat nyeri
Status kesehatan umum selama setahun yang lalu	Batuk, pilek, nyeri sendi
Obat-obatan yang digunakan :	Nama obat : paracetamol, amoxilin, asam mefenamat, obat reumatik Dosis: 250 mg Cara penggunaan: minum Yang menginstruksikan: dokter
Alergi	Obat-obatan: tidak ada Makanan: tidak ada Lingkungan: tidak ada
Psikologis	<ul style="list-style-type: none"> • Adakah orang yang terdekat dengan pasien : pengurus panti dan teman panti • Masalah-masalah utama yang dialami : nyeri sendi • Bagaimana sikap klien terhadap proses penuaan : menerima dengan senang • Bagaimana mengatasi stres yang dialami : berzikir dan menonton tv • Apakah harapan klien pada saat ini dan akan datang : selalu diberikan kesehatan dan dapat selalu berkumpul dengan orang-orang terkasih

Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Dari mana sumber keuangan klien : panti • Apa kesibukan klien dalam mengisi waktu luang : membantu memasak, nonton tv, berdiskusi dengan teman • Kegiatan organisasi yang diikuti lansia : pengajian mingguan • Seberapa sering lansia berhubungan dengan orang lain diluar rumah : setiap hari, klien selalu berinteraksi dengan semua anggota panti • Siapa saja yang biasa mengunjungi : keluarga, sesama lansia dan anak muda
Spiritual	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya : iya, klien menjalankan sholat 5 waktu • Apakah secara teratur mengikuti/terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan : tidak, dikarenakan jika kambuj nyeri sendi klien sulit jalan dan terasa nyeri saat dibawa beraktifitas • Bagaimana cara lanjut usia menyelesaikan masalah : klien mengatakan menyelesaikan masalah dengan berdiskusi dengan pengurus panti, serta berdoa kepada sang pencipta • Apakah lanjut usia terlihat sabar dan tawakal : klien mengatakan dalam menyongsong usia lansia dengan senang hati, sabar dan tawakal.
Pola nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 3 x/hari • Nafsu makan : klien mengatakan selalu menghabiskan makanannya • Jenis Makanan : nasi, sayur mayor, lauk pauk dan sambal • Kebiasaan sebelum makan : mencuci tangan dan berdoa • Kesulitan mengunyah : tidak ada • Nyeri saat menelan : tidak ada
Pola eliminasi	<p>BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 5-6 x/hari • Nyeri saat Bak : tidak ada • Retensi urine : tidak ada • Inkontinensia : tidak ada <p>BAB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 1-2 x/hari • Waktu : tidak tentu • Keluhan : tidak ada • Penggunaan laxatif/pencahar : tidak
Pola personal hygiene	<p>Mandi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 2 x/hari • Penggunaan sabun : penggunaan sabun batangan <p>Oral hygiene :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 2 x/hari • Waktu : pagi, sore • Penggunaan pasta gigi : iya <p>Cuci rambut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 4x/minggu

Pola istirahat dan tidur	<ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan shampo : iya • Lama tidur : 4-5 jam/hari • Kebiasaan tidur siang : iya, 1-2 jam • Kebiasaan sebelum tidur/pengantar tidur : berzikir
Pola aktivitas dan latihan	<ul style="list-style-type: none"> • Keluhan/masalah : sulit tidur,sering/mudah terbangun • Kegiatan dalam pekerjaan sehari-hari : membersihkan panti • Kegiatan waktu luang : menonton tv dan berdiskusi dengan teman • Olah raga : setiap hari (frekuensi) jalan pagi (jenis olahraga) • Keluhan dalam beraktifitas : nyeri sendi
Tanda-tanda vital :	<ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah : 110/70 mmHg • Nadi : 70 x/menit • Respirasi : 22 x/menit • Suhu: 36,8 °C
Sistem penglihatan	<ul style="list-style-type: none"> • Posisi mata : (Ya) Simetris (tidak) Asimetris • Kelopak mat : (Ya) Normal (tidak) Ptosis • Gerakan kelopak mata : (Ya) Normal (tidak) Abnormal • Pergerakan bola mata : (Ya) Normal (tidak) Abnormal • Konjunktiva : (tidak) Anemis (Ya) Ananemis • Kornea : (Ya) Normal ssebelah kiri (Ya) Keruh/berkabut sebelah kanan (tidak) Terdapat Perdarahan • Visus : Tidak ada • Sklera : (tidak) Ikterik (Ya) Anikterik • Pupil: (Ya) Isokor (tidak) Anisokor • Fungsi penglihatan : Mata sebelah kanan mengalami keterbatasan penglihatan tidak mampu melihat jarak jauh • Penggunaan alat bantu : tidak ada • Tanda-tanda radang: tidak ada
Sistem pendengaran	<ul style="list-style-type: none"> • Daun telinga : (Ya) Normal (tidak) Sakit saat digerakkan (tidak) Tidak sakit saat digerakkan • Bentuk : (Ya) Normal (tidak) Makrotia (tidak) Mikrotia • Posisi: (Ya) Simetris (-) Asimetris • Karakteristik serumen : Bersih tidak ada serume • Perasaan penuh pada telinga: tidak • Tinitus : tidak ada • Kebersihan : bersih • Fungsi pendengaran: baik • Penggunaan alat bantu : tidak ada
Sistem wicara	<ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan/gangguan wicara : tidak mengalami gangguan bicara • Jalan napas : Bersih • Pernapasan : (Tidak) Sesak (Tidak) Tidak Sesak • Bila sesak : (tidak) Dengan aktivitas (tidak) Tanpa aktivitas (tidak) Setelah aktivitas • Penggunaan otot-otot pernapasan : tidak

	<ul style="list-style-type: none"> • Irama : teratur • Kedalaman : normal • Batuk : (tidak) Produktif (-) Tidak produktif • Sputum : ada, mudah dikeluarkan • Konsistensi : kental • Suara napas : vesikuler
Sistem kardiovaskuler	<p>Sirkulasi perifer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nadi : 70 x/menit • Irama : teratur • Denyut : (-) Lemah (Ya) Kuat • Distensi vena jugularis : tidak ada • Temperatur kulit : (Ya) Hangat (-) Dingin • Warna kulit : kemerahan • CRT : < 2 detik • Edema: tidak ada <p>Sirkulasi jantung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Irama : Lup Dup • Kelainan bunyi jantung : tidak ada • Nyeri dada : tidak ada • Keluhan lain : tidak ada
Sistem saraf pusat	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kesadaran: composmetis • Reaksi pupil terhadap cahaya: isokor • GCS: 15
Sistem pencernaan	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan TIK : tidak ada • Keadaan mulut : tidak bau, lidah bersih • Gigi : Kebersihan gigi baik, jumlah : 20, tidak ada gigi palsu • Bibir : Lembab • Gusi : Kemerahan • Keadaan saliva : baik • Nyeri daerah perut : tidak ada • Karakter nyeri : tidak ada • Lokasi nyeri : tidak ada • Bising usus : tidak ada • Hepar : tidak ada pembesaran dan tidak teraba • Skibala : normal
Sistem imunologi	<ul style="list-style-type: none"> • Hb : tidak dilakukan pengecekan • Ht : tidak dilakukan pengecekan • Leukosit : tidak dilakukan pengecekan • Eritrosit : tidak dilakukan pengecekan • Trobosit : tidak dilakukan pengecekan • Keluhan sakit : pilek • Perdarahan : tidak ada
Sistem endokrin	<ul style="list-style-type: none"> • Napas berbau keton : tidak ada • Hypokalemi : tidak ada • Hyperkalemi: tidak ada • Polidipsi,poliphagi,poliuri: tidak ada • Gangren: tidak ada • Exophthalmus: tidak ada • Pembesaran kelenjar tyroid : tidak ada
Sistem urogenitalia	<ul style="list-style-type: none"> • Tremor : Klien mengatakan sering merasa tremor • Perubahan pola kemih: klien mengatakan jarang

	kencing malam
	<ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi : 5-6x/hari, terkontrol • Volume dalam 24 jam: 1200 cc • Warna urien: jernih • Distensi kandung kemih: tidak ada • Pembesaran kelenjar prostat : tidak ada • Keadaan genitalia: bersih dan tidak ada keluhan lainnya seperti nyeri
Sistem integumen	<ul style="list-style-type: none"> • Keadaan rambut : Tekstur lembut, ketombe tidak ada, kebersihan baik • Kuku: bersih tidak berwarna kuning dan pendek • Turgor kulit: elastis • Warna kulit: kekuningan
Sistem muskuloskeletal	<ul style="list-style-type: none"> • Keadaan kulit: tidak ada lesi dan luka • Kesulitan dalam pergerakan : tidak ada • Sakit pada tulang/sendai : klien mengatakan sering kali nyeri sendi pada kaki • Fraktur : tidak ada • Kontraktur: tidak ada • Tonus otot: 55555 • Kelainan bentuk tuluan : tidak ada • Kelainan sendi: tidak ada

3. Hasil Pemeriksaan Penunjang

Kadar asam urat : 8 g/dl

4. Farmakoterapi

Allopurinol 2x1, paracetamol 2x500 mg

5. Data Fokus

DS :

1. Klien mengatakan sendi terasa nyeri dan nyeri dirasa hilang timbul
2. Klien mengatakan nyeri sendi membuat sulit untuk beraktivitas dan terkadang aktivitasnya dibantu oleh pengurus panti dan teman panti
3. Klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya dan sulit tidur malam, jantung sering berdebar-debar
4. Klien mengatakan sudah tidak kuat jalan jauh-jauh dan kaki sering gemeteran
5. Klien mengatakan dirinya belum tau cara mencegah dan mengatasi nyeri sendi secara mandiri
6. Klien mengatakan sering terbangun dimalam hari
7. Klien mengatakan susah tidur saat nyeri timbul di malam hari

DO :

1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
2. Nadi : 68 x/menit
3. Respirasi : 22 x/menit
4. Suhu : 36,8^oC
5. Asam urat : 8 g/dl
6. Skala nyeri : 3
7. Klien tampak menahan nyeri
8. Klien tampak kesulitan dalam melakukan aktifitas
9. Klien tampak belum tahu mengenai cara pencegahan dan pengobatan non farmakologi rematik
10. Klien tampak cemas
11. Klien banyak menghabiskan waktu untuk duduk
12. Mata klien tampak sayu
13. Klien tampak sulit untuk tidur kembali setelah terbangun

6. Analisa Data

Tabel 3.1
Analisa Data

Data	Masalah
DS : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sendi terasa nyeri dan nyeri dirasa hilang timbul • Klien mengatakan nyeri sendi membuat sulit untuk beraktivitas DO : <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah : 110/70 mmHg • Nadi : 68 x/menit • Respirasi : 22 x/menit • Suhu : 36,80C • Asam urat : 8 g/dl • Skala nyeri : 6 • Klien tampak menahan nyeri 	Nyeri akut

DS : Gangguan pola tidur

- Klien mengatakan sering terbangun di malam hari
- Klien mengatakan susah tidur saat nyeri sendi muncul di malam hari

DO :

- Pasien tampak lesu
 - Pasien banyak menghabiskan waktu untuk duduk
 - Mata pasien tampak sayu
 - Pasien tampak sulit untuk tidur kembali setelah terbangun
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 68 x/menit
 - Respirasi : 22 x/menit
 - Suhu : 36,80C
-

1. Diagnosa Keperawatan Prioritas

1. Nyeri akut
2. Gangguan pola tidur

2. Rencana Intervensi

Tabel 3.2
Rencana Keperawatan

No	DIAGNOSA KEPERAWATAN	KRITERIA HASIL	INTERVENSI
1	Nyeri akut (D. 0077)	<p>Luaran Utama : tingkat nyeri (L.08066)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Gelisah menurun - Kualitas tidur meningkat - Tekanan darah membaik <p>Luaran Tambahan : Kontrol nyeri (L.14127)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melaporkan nyeri terkontrol secara mandiri meningkat - Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 	<p>Intervensi utama : Manajemen nyeri (I. 08238)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor memperberat dan

		<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan mengenal penyebab nyeri meningkat - Kemampuan memonitor variasi gejala meningkat - Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi meningkat - Dukungan orang terdekat meningkat 	<p>memperingan nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Teraupetik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat rebusan jahe merah <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgesic secara tepat - Ajarkan teknik nonfarmakologi untun mengurangi nyeri <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat penurun asam urat <p>Intervensi kompres panas/hangat (I. 08235)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indentifikasi kontra indikasi kompres hangat jahe seperti penurunan sensasi dan penurunan sirkulasi - Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres panas - Periksa suhu alat kompres - Monitor iritasi kulit atau kerusakan jaringan pada 5 menit pertama <p>Teraupetik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat seperti kantong plastic tahan air, botol panas, bantalan pemanas listrik, waslap - Pilih lokasi kompres - Balut alat kompres panas/hangat dengan kain pelindung - Lakukan kompres panas / hangat rebusan jahe pada
--	--	--	---

			<p>lokasi nyeri</p> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan prosedur penggunaan kompres panas/hangat rebusan jahe merah - Anjurkan tidak menyesuaikan suhu secara mandiri tanpa pemberitahuan sebelumnya - Ajarkan cara menghindari kerusakan jaringan akibat panas
2	Gangguan pola tidur (D. 0055)	<p>Luaran Utama : pola tidur (I.05045)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan sering terjaga menurun - Keluhan tidak puas tidur menurun - Keluhan pola tidur menurun - Keluhan istirahat tidak cukup menurun <p>Luaran Tambahan : Kontrol gejala (L.14127)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan memonitor munculnya gejala secara mandiri meningkat - Kemampuan memonitor lama bertahanya gejala meningkat - Kemampuan memonitor frekuensi gejala meningkat - Kemampuan memonitor variasi gejala meningkat - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan meningkat - Kemampuan melakukan tindakan untuk mengurangi gejala meningkat - Mendapatkan perawatan kesehatan saat gejala bahaya muncul meningkat - Kemampuan menggunakan sumberdaya yang tersedia meningkat 	<p>Intervensi utama : pola tidur (I. 01006)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur dan penyebab sulit tidur - Identifikasi faktor penyulit tidur atau keluhan nyeri - Identifikasi makanan dan minuman mengganggu tidur seperti teh, kopi, minum banyak sebelum tidur <p>Teraupetik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan seperti pencahayaan, suhu, kebisingan, tempat tidur - Batas waktu tidur siang - Fasilitas menghilangkan stres sebelum tidur - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan seperti pijat, pengaturan posisi, terapi akupesur, yoga - Jika mengalami nyeri pada anggota tubuh beri terapi relaksasi mengontrol nyeri <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup - Jelaskan cara manajemen nyeri sendi

			<p>sebelum tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan untuk menghindari makanan dan minuman yang mengganggu waktu tidur - Ajarkan relaksasi otot autogenic, yoga untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat tidur dan anti nyeri jika mengalami masalah tersebut <p>Intervensi pendukung : latihan fisik (I. 05183)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi keyakinan kesehatan tentang latihan fisik - Identifikasi pengalaman olahraga sebelumnya - Identifikasi hambatan untuk berolahraga - Monitor kepatuhan menjalankan program latihan <p>Teraupetik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi atau memulai olahraga ringan - Fasilitasi dalam menetapkan tujuan jangka pendek dan panjang program latihan - Lakukan olahraga ringan bersama pasien <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologi olahraga - Jelaskan olahraga yang sesuai dengan kondisi kesehatan - Jelaskan frekuensi, durasi,
--	--	--	---

			<p>dan intensitas program olahraga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik pemanasan dan pendinginan - Ajarkan teknik menghindari cedera saat berolahraga - Ajarkan teknik pernafasan yang tepat saat olahraga.
--	--	--	--

3. Hasil Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.3
Implementasi dan Evaluasi

Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Paraf	Evaluasi
17 Januari 2023 Pukul 09.00- 10.00 WIB	Nyeri	<p>Managemen nyeri (I. 08238)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal - Mengidentifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri - Mengidentifikasi pengetahuan tentang nyeri - Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Teraupetik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat rebusan jahe merah <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi meredakan nyeri - Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 		<p><u>Hari Ke I</u></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan masih mengatakan nyeri pada persendian, nyeri dirasa hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - K/U sedang - Kes. Composmetis - TD : 110/70 mmHg - N: 68 x/m - RR: 22 x/m - klien tampak merintih menahan nyeri - Skala 6 - klien kooperatif dilakukan terapi kompres hangat rebusan jahe selama 15-20 menit. <p>A : nyeri belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kompres hangat rebusan jahe 15-20 menit setiap hari <p><u>Hari Ke II</u></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan nyeri pada sendi sudah berkurang setelah dilakukan kompres hangat dengan rebusan jahe

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan menggunakan analgesic secara tepat - Mengajarkan teknik nonfarmakologi untun mengurangi nyeri <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berkolaborasi pemberian obat penurun asam urat <p>Intervensi kompres panas/hangat (I. 08235)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kontra indikasi kompres hangat jahe seperti penurunan sensasi dan penurunan sirkulasi - Mengidentifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres panas - Memeriksa suhu alat kompres - Memonitor iritasi kulit atau kerusakan jaringan pada 5 menit pertama <p>Teraupetik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat seperti kantong plastic tahan air, botol panas, bantalan pemanas listrik, waslap - Memililih lokasi kompres - Balut alat kompres panas/hangat dengan kain pelindung - Melakukan kompres panas / hangat rebusan jahe pada lokasi nyeri <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas/hangat rebusan jahe merah - Anjurkan tidak menyesuaikan suhu secara mandiri tanpa pemberitahuan 	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - K/U sedang - Kes. Composmetis - TD : 120/70 mmHg - N: 82 x/m - RR: 22 x/m - SPO2 97% - klien rileks dan berkurang ekpresi menahan nyeri persendian - Skala 4 - klien kooperatif dilakukan terapi kompres hangat rebusan jahe selama 15-20 menit. <p>A : nyeri belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kompres hangat rebusan jahe selama 15-20 menit/hari <p><u>Hari Ke III</u></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada persendian sudah tidak terasa lagi, sudah terasa nyaman persendian buat jalan. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - K/U sedang - Kes. Composmetis - TD : 120/70 mmHg - N: 75 x/m - RR: 21 x/m - SPO2 98% - klien tampak rilek dan tenang - Skala 2 - klien kooperatif dilakukan terapi kompres hangat rebusan jahe selama 15-20 menit. <p>A: nyeri teratasi P: discharge planning</p>
--	--	---	--

		sebelumnya - Mengajarkan cara menghindari kerusakan jaringan akibat panas		
17 Januari 2023 Pukul 10.00-11.00 WIB	Gangguan pola tidur	Intervensi utama : pola tidur (I. 01006) Observasi : - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur dan penyebab sulit tidur - Identifikasi faktor penyulit tidur atau keluhan nyeri - Identifikasi makanan dan minuman mengganggu tidur seperti teh, kopi, minum banyak sebelum tidur Teraupetik : - Modifikasi lingkungan seperti pencahayaan, suhu, kebisingan, tempat tidur - Batas waktu tidur siang - Fasilitas menghilangkan stres sebelum tidur - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan seperti pijat, pengaturan posisi, terapi akupesur, yoga - Jika mengalami nyeri pada anggota tubuh beri terapi relaksasi mengontrol nyeri Edukasi : - Jelaskan pentingnya tidur cukup - Jelaskan cara manajemen nyeri sendi sebelum tidur - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan untuk menghindari makanan	<u>Hari ke I</u> S : • klien mengatakan pada malam hari sulit tidur dan saat terbangun pasien tidak dapat tidur kembali • klien mengatakan jika tidur hanya 2-3 jam saja O : • Mata klien tampak sayu • klien banyak menghabiskan waktu untuk duduk • TD :110/70 mmHg • N : 68 x/menit • RR : 22 x/menit A :Gangguan Pola Tidur P :Lanjutkan Intervensi <u>HARI KE II</u> S : • klien mengatakan malam hari masih sulit tidur • klien mengatakan banyak pikiran yang membebani O : • klien tampak melamun • Tampak ada kantung mata • TD:120/70 mmHg • N :82x/Menit • RR :22x/Menit A :Gangguan Pola Tidur P :Lanjutkan Intervensi <u>HARI KE III</u> S : • klien mengatakan tadi malam sedikit tidur lebih cepat • klien mengatakan tidur dari jam 12 sampai jam 4 subuh O : • klien tidur selama 4-5	

		<p>dan minuman yang mengganggu waktu tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan relaksasi otot autogenic, yoga untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat tidur dan anti nyeri jika mengalami masalah tersebut <p>Intervensi pendukung : latihan fisik (I. 05183)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi keyakinan kesehatan tentang latihan fisik - Identifikasi pengalaman olahraga sebelumnya - Identifikasi hambatan untuk berolahraga - Monitor kepatuhan menjalankan program latihan <p>Teraupetik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi atau memulai olahraga ringan - Fasilitasi dalam menetapkan tujuan jangka pendek dan panjang program latihan - Lakukan olahraga ringan bersama pasien <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologi olahraga - Jelaskan olahraga yang sesuai dengan kondisi kesehatan - Jelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program olahraga - Ajarkan teknik pemanasan dan 	<p>jampada malam hari</p> <ul style="list-style-type: none"> • klien tidur pada siang hari selama 1 jam • Tampak kantung mata sedikit menghilang • TD:120/70 mmHg • N :75x/Menit • RR :21x/Menit <p>A :Gangguan Pola Tidur P :Hentikan Intervensi</p>
--	--	--	--

		pendinginan - Ajarkan teknik menghindari cedera saat berolahraga - Ajarkan teknik pernafasan yang tepat saat olahraga.		
--	--	--	--	--

- **Data Senjang Pada Kasus**

1. Kadar asam urat 8.0 g/dl
2. Nyeri sendi pada bagian jari tangan, kaki dan persendian lutut, pergelangan tangan dan kaki.
3. Skala nyeri sebelum terapi 6 dan setelah perlakuan menjadi 2 skala nyeri.
4. Pasien tidak konsumsi obat nyeri.
5. Pasien susah tidur di malam hari saat nyeri pada sendinya kambuh.