

BAB III

GAMBARAN KASUS

A. Pengkajian

1. Identitas

- a. Nama : Ny. A
- b. Umur : 57 thn
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Status Perkawinan : Cerai Mati
- e. Pendidikan : SD
- f. Pekerjaan : IRT
- g. Agama : Islam
- h. Tgl pengkajian : 06 April 2026
- i. Diagnosa medis : Gout Arthritis
- j. Alamat : Cisayong

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri pada kedua kakinya, terutama lutut

b. Riwayat penyakit sekarang

Pada saat pengkajian Ny. A mengatakan nyeri pada kedua ekstremitas bawah, terutama pada bagian lutut. Nyeri dirasakan meningkat saat klien melakukan aktivitas berat dan berkurang saat istirahat serta

setelah mengonsumsi obat seperti Hufaxicam dan methylprednisolone, Nyeri dirasakan klien disertai rasa panas pada lututnya, Nyeri dirasakan menjalar dari bagian atas hingga ke bawah kaki, dengan lokasi dominan pada lutut. Nyeri yang dirasakan memiliki skala 5 (0–10), nyeri yang dirasakan klien hilang timbul.

Keluhan nyeri ini telah dirasakan lebih dari satu tahun. Akibat dari kondisi ini klien tampak mengalami keterbatasan dalam menyelesaikan aktivitas sehari-hari. Selain itu, klien memiliki pola diet yang tidak teratur dan sering mengonsumsi makanan tinggi purin seperti sayuran hijau tertentu dan jeroan, yang dilaporkan dapat memperberat nyeri yang dirasakan.

c. Riwayat penyakit dahulu

Ny. A mengatakan mempunyai Riwayat dirawat di RS sekitar 6 tahun yang lalu karena sakit pada batu ginjal, dan Ny. A mengatakan mempunyai Riwayat hipertensi dan sampai saat ini.

d. Riwayat penyakit keluarga

Ny. A mengatakan dikeluarganya ada yang memiliki penyakit hipertensi yaitu ibunya, Ny. A mengatakan dikeluarganya tidak ada yang memiliki penyakit gout arthritis.

3. Riwayat *activity daily living* / ADL**Tabel 3. 1 activity daily living / ADL**

No	Kebutuhan	Hasil Sekarang
1	Nutrisi	
	a. BB/TB	80/ 169
	b. Diet	Tidak
	c. Kemampuan	
	• Mengunyah	Baik
	• Menelan	Baik
	• Bantuan	Tidak dengan bantuan
	total/Sebagian	2-3x/hari
	d. Frekuensi makan	1 porsi penuh
	e. Porsi makan	Tidak ada makanan yang
	f. Makan yang menimbulkan alergi	menimbulkan alergi yang
2	Eliminasi	
	a. BAB	
	• Frekuensi	1x/hari
	• Konsistensi	Lembek
	• Warna	Kuning khas
	• Keluhan	Tidak ada keluhan
	• Bantuan/Sebagian	Tidak dengan bantuan
	b. BAK	
	• Frekuensi	6-7x/hari
	• Warna	Kuning khas
	• Keluhan	Sering BAK di malam hari
	• Bantuan/sebagian	Tidak dengan bantuan
3	Istirahat tidur	
	a. Lama tidur	6-7 jam
	b. Kesulitan memulai tidur	Tidak ada kesulitan
	c. Gangguan tidur	Sering BAK dimalam hari
4	Personal Hygiene	
	a. Mandi	
	• Frekuensi	1x sehari
	• Bantuan	Tidak dengan bantuan
	total/Sebagian	
	b. Gosok gigi	2x/hari
	c. Cuci rambut	1x/hari
	d. Gunting kuku	Seminggu sekali
		2x/hari

	e. Ganti pakaian	1x sehari
5	Aktivitas	
	a. Mobilisasi fisik	Mobilitas fisik klien sedikit terganggu karena nyeri yang dirasakan
	b. Olah raga	Klien mengatakan tidak bisa melakukan olahraga yang berat hanya bisa berjalan-jalan ke depan rumahnya setiap pagi
	c. Rekreasi	Klien mengatakan melakukan rekreasi Ketika anak-anaknya ada di rumah

4. Data Psikologis

Ny. A mengatakan ingin cepat sembuh dari nyeri yang selalu dirasakannya, ingin melakukan aktivitas normal, Ny. A tidak putus asa dalam menjalani pengobatan. Pasien merupakan seorang single prent yang ditinggal oleh suaminya sejak 2,5 tahun yang lalu, klien mempunyai 5 orang anak yang sudah menikah. Pasien juga mengatakan menghadapi semua masalahnya dan mendiskusikannya dengan keluarga untuk kesembuhannya.

5. Data Sosial

Pasien mampu berorientasi dan berinteraksi dengan baik dengan lingkungan dan orang disekitarnya.

6. Data Spiritual

Ny. A mengatakan selalu melaksanakan sholat 5 waktu, mengikuti pengajian yang ada di masjid terdekatnya, melakukan tadarus di rumah, dan selalu berdoa untuk kesembuhannya.

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum pasien : pasien tampak meringis

b. Tanda umum pasien

1) TD : 150/90 mmHg

2) S : 36,7 °C

3) N : 104x/menit

4) R : 22x/menit

5) SPO2 : 98%

6) Berat badan : 80kg

7) Tinggi badan : 169cm

c. Kesadaran

1) Kualitatif : compos mentis

2) Kuantitatif : GCS 15 E4 V5 M6

d. Sistem pernafasan

1) Inspeksi; bentuk dada simetris, warna kulit sawo matang

2) Palpasi; pergerakan dada simetris, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat benjolan di dada

3) Perkusi; suara perkusi paru sonor

4) Auskultasi; tidak ada suara napas tambahan

e. Sistem kardiovaskuler :

1) Inspeksi; tidak ada sianosis, napas klien normal 22x/menit, tidak terdapat nyeri dada pada klien

- 2) Palpasi; frekuensi nadi 104x/menit, tidak ada peningkatan JVP
 - 3) Perkusi; suara perkusi jantung normal/ redup
 - 4) Auskultasi; suara jantung normal S1 S2 (lup dup)
- f. Sistem pencernaan
- 1) Inspeksi : tidak ada distensi abdomen, tidak ada masa, tidak ada luka di abdomen, bentuk abdomen simetris
 - 2) Auskultasi : bising usus 12x/menit
 - 3) Perkusi : tidak ada distensi abdomen
 - 4) Palpasi : tidak teraba masa, tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen
- g. Sistem musculoskeletal
- Ekstremitas atas dan bawah klien lengkap, terdapat nyeri di kedua kaki terutama pada lutut, lutut tampak bengkak, aktivitas klien sedikit terganggu.
- h. Sistem integumen
- Warna kulit sawo matang, tidak ada sianosis, tidak ada edema klien mengatakan tidak mempunyai alergi gatal
- i. Sistem endokrin
- Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid pada klien
- j. Sistem genoturinaria
- Tidak ada gangguan pada system genoturinaria klien.

8. Data Penunjang

Tabel 3. 2 Pemeriksaan Penunjang

No	Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
1	06 April 2026	Asam Urat	8,4	L : 3,4-7,0 P : 2,4-6,0	Mg/dl
2	11 April 2026	Asam Urat	7,7	L : 3,4-7,0 P : 2,4-6,0	Mg/dl

B. Analisa Data**Tabel 3. 3 Analisa Data**

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	DS : - Klien mengatakan nyeri di kedua kaki terutama lutut - skala nyeri 5 (0-10) - nyeri lebih dari 1 tahun - meningkat saat aktivitas berkurang saat istirahat dan obat - aktivitas terganggu DO : - Klien tampak tidak bisa menuntaskan aktivitasnya - TTV - TD : 150/90 mmHg - N : 104x/menit - R : 22x/menit - S : 36,7 °C - Hasil pemeriksaan asam urat 8,4 mg/dl	Hiperuresemia ↓ Penimbunan kristal monosodium sendi ↓ Gout arthritis ↓ Sirkulasi pada daerah inflamasi ↓ Eritema rasa panas ↓ Edema ↓ kondisi musculoskeletal kronis ↓ Nyeri Kronis	Nyeri kronis (D.0078)

C. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Kronis (D.0078) b.d proses inflamasi akibat penumpukan kristal monosodium sendi d.d

DS :

- Klien mengatakan nyeri di kedua kaki terutama lutut
- skala nyeri 5 (0-10)
- nyeri lebih dari 1 tahun
- meningkat saat aktivitas berkurang saat istirahat dan obat
- aktivitas terganggu

DO :

- Klien tampak tidak bisa menuntaskan aktivitasnya
- TTV

TD : 150/90 mmHg

N : 104x/menit

R : 22x/menit

S : 36,7 °C

- Hasil pemeriksaan asam urat 8,4 mg/dl

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan	Intervensi
1.	Nyeri Kronis (D.0078) b.d proses inflamasi akibat penumpukan kristal monosodium sendi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x40 menit tingkat nyeri (L.08066) klien menurun dengan kriteria hasil : 4. Kemampuan menuntaskan aktifitas meningkat 5. Keluhan nyeri menurun 6. TTV dalam batas normal	Manajemen nyeri (1.08238) 1. Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e. identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f. identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup g. monitor terapi komplementer yang sudah diberikan h. monitor efek samping penggunaan analgetic 2. Terapeutik a. Berikan terapi non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe merah) b. Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu, ruangan, pencahayaan, kebisingan) c. Fasilitasi istirahat tidur d. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

3. Edukasi
a. Edukasi penyebab, periode, dan pemicu nyeri
b. Jelaskan strategi meredakan nyeri (kompres hangat jahe merah)
c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
d. Anjurkan menggunakan analgetic secara tepat
e. Ajarkan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe merah)
4. Kolaborasi
Kolaborasi pemberian analgetic, <i>jika perlu</i>

E. Implementasi Keperawatan

Tabel 3. 5 Implementasi Keperawatan

No	Tanggal / jam	Dx. Kep	Implementasi	TTD
1	07 April 2026/ 09.00 WIB	Nyeri Kronis (D.0078) b.d proses inflamasi akibat penumpukan kristal monosodium sendi	1. Mengukur TTV, asam urat TD : 150/90 mmHg N : 104x/menit RR : 22x/menit S : 36,7°C Asam urat : 8,4 mg/dl 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : Ny. A mengatakan Lokasi Nyeri yang dirasakan di kedua kaki terutama di bagian lutut 3. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan kompres hangat jahe merah	

-
- Hasil : Ny. A mengatakan nyeri yang dirasakan bernilai 5 (0-10)
4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- Hasil : Ny. A mengatakan faktor yang memperberat nyerinya adalah Ketika banyak melakukan aktifitas, dan faktor yang memperingan nyerinya Ketika istirahat dan minum obat
5. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
- Hasil : akan diberikan terapi non farmakologis kompres hangat jahe merah untuk meredakan nyeri
6. Mengedukasikan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- Hasil : Klien memahami apa yang diedukasikan tentang nyeri
7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri
- Hasil : dijelaskan Teknik non farmakologis sebagai strategis untuk meredakan nyeri (kompres hangat jahe merah)
8. Mengajarkan Teknik kompres hangat jahe merah
- Hasil : klien kooperatif dan mengerti apa yang diajarkan.
9. Diberikan terapi kompres hangat jahe selama 15-20 menit
- Hasil : Ny. A mengatakan nyaman setelah berikan kompres hangat jahe merah
10. Mengukur Kembali skala nyeri setelah diberikan kompres hangat jahe
- Hasil : setelah diberikan kompres hangat jahe skala nyeri yang dirasakan Ny. A berkurang menjadi 4 (0-10)
-

2	09 April 2026/ 08.30 WIB	Nyeri Kronis (D.0078) b.d proses inflamasi akibat penumpukan kristal monosodium sendi	1. Mengukur TTV TD : 130/90 mmHg N : 98x/menit RR : 21x/menit S : 36,5°C 2. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum dilakukan tindakan kompres hangat jahe merah Hasil : Ny. A mengatakan nyeri yang dirasakan bernilai 4 (0-10) 4. Menjelaskan kembali mengenai kompres hangat jahe merah Hasil : klien masih ingat mengenai Teknik kompres hangat jahe merah yang sudah diajarkan kemarin 5. Memberikan terapi kompres hangat jahe pada hari ke-2 selama 15-20 menit Hasil : klien mengatakan nyaman setelah diberikan kompres hangat jahe merah 6. Mengukur ulang skala nyeri setelah diberikan kompres hangat jahe Hasil : setelah diberikan kompres hangat jahe hari ke-2, klien mengatakan skala nyerinya berkurang menjadi 3 (0-10)
3	11 April 2026/ 09.00 WIB	Nyeri Kronis (D.0078) b.d proses inflamasi akibat penumpukan kristal monosodium sendi	1. Mengukur TTV, pemeriksaan asam urat TD : 130/90 mmHg N : 93x/menit RR : 20x/menit S : 36,2°C Asam urat : 7,7 mg/dl 2. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum kompres hangat jahe merah Hasil : Ny. A mengatakan nyeri yang dirasakan bernilai 3 (0-10) 3. Menjelaskan kembali mengenai kompres hangat jahe

	Hasil : klien masih ingat mengenai Teknik kompres hangat jahe yang sudah diajarkan kemarin
4.	Memberikan terapi kompres hangat jahe pada hari ke-3 selama 15-20 menit Hasil : klien mengatakan nyaman setelah diberikan kompres hangat jahe merah
5.	Mengukur ulang skala nyeri setelah diberikan kompres hangat jahe Hasil : setelah diberikan kompres hangat jahe hari ke-3, klien mengatakan skala nyerinya berkurang menjadi 2 (0-10)

F. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 6 Evaluasi Keperawatan

No.	Tanggal / Jam	Evaluasi / Catatan Perkembangan	TTD
1	07 April 2026/ 10.00 WIB	S : klien mengatakan nyeri dibagian kedua kaki terutama pada lutut, klien mengatakan skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres hangat jahe bernilai 5 (0-10), dan skala nyeri setelah diberikan terapi kompres hangat jahe bernilai 4 (0-10) O : TD 150/90 mmHg N 104x/menit RR 22x/menit S 36,7°C Klien tampak nyaman dan rileks setelah diberikan kompres hangat jahe merah, pasien tampak lebih nyaman A : masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan (berikan kompres hangat jahe)	

2	09 April 2026/ 09.30 WIB	S : Klien mengatakan nyerinya berkurang disbanding kemarin, klien mengatakan skala nyeri sebelum diberikan kompres hangat jahe bernilai 4 (0-10), dan setelah diberikan kompres hangat jahe skala nyeri berkurang menjadi 3 (0-10) O : TD 130/90 mmHg N 98x/menit RR 21x/menit S 36,5°C Klien tampak rileks, klien tampak nyaman setelah diberikan kompres hangat jahe merah, pasien tampak lebih nyaman, pasien lebih mudah melakukan aktivitas A : Masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan (berikan kompres hangat jahe)
3	11 April 2026/ 10.00 WIB	S : klien mengatakan nyerinya berkurang, klien mengatakan skala nyeri sebelum diberikan kompres hangat jahe bernilai 3 (0-10), dan setelah diberikan kompres hangat jahe skala nyerinya menjadi 2 (0-10), klien mengatakan sudah mulai bisa menuntaskan aktivitasnya sedikit demi sedikit. O : TD 130/90 mmHg N 93x/menit RR 20x/menit S 36,2°C Asam urat 7,7 mg/dl Klien tampak rileks, klien tampak nyaman setelah diberikan kompres hangat jahe merah, pasien tampak lebih nyaman, pasien lebih mudah melakukan aktivitas A : masalah teratasi Sebagian P : Intervensi di lanjutkan (klien diedukasi untuk melakukan secara mandiri untuk pemberian kompres hangat jahe merah)

Gambar 3. 1 Grafik Progress Perubahan Nyeri

