

BAB III

TINJAUAN KASUS

Studi kasus telah dilakukan di Desa Kebagusan Kabupaten Pematang Jaya mulai tanggal 21 April sampai 23 April 2020, dengan fokus studi penerapan kompres hangat kayu manis pada Tn. S terhadap penurunan nyeri, melalui observasi dan wawancara.

A. Identitas Klien

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 April 2020 pukul 08.00 WIB, Hasil pengkajian diperoleh dengan cara auto anamnesa, pengamatan dan observasi secara langsung, pemeriksaan fisik. Dari data pengkajian didapatkan hasil : klien bernama Tn. S, klien bertempat tinggal di Desa Kebagusan, usia 73th, jenis kelamin laki-laki, klien masih bekerja sebagai petani.

B. Pengkajian Keperawatan

1. Keluhan utama

Nyeri lutut kaki sebelah kanan

P : Nyeri,

Q : Kram dan nyeri seperti ditusuk-tusuk,

R : Lutut sebelah kanan,

S : 6,

T : Hilang timbul, saat beraktivitas.

2. Riwayat kesehatan klien

Tn. S mengatakan nyeri timbul pada saat mengkonsumsi makanan seperti kacang-kacangan, sayur yang bersantan dan duduk dengan kaki terlipat terlalu lama dan juga timbul saat malam hari. Nyeri yang dirasakan klien pada daerah lutut kanan dan seperti tertusuk-tusuk, Ketika nyeri muncul klien memegang area yang sakit, sedikit bengkak di bagian lutut berwarna kemerahan dan wajah tampak meringis. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan pada daerah lutut, tidak menyebar, skala nyeri 6, nyeri dirasakan selama 10 menit, dengan hasil pemeriksaan di Puskesmas tanggal 20 April 2020 kadar asam urat

adalah 10,3 mg/dL, klien mendapatkan obat allopurinol 100 gr, calcium lactat 500 gr, piroxicam 20 mg. Klien mengatakan susah untuk berjalan jika nyeri terjadi, klien mengatakan sudah 3 tahun mengeluh nyeri lutut, klien sering mengonsumsi makanan-makanan yang menyebabkan nyeri lutut tersebut kambuh.

3. Riwayat Penyakit dahulu

Tn. S mengatakan sudah merasakan keluhan linu-linu kurang lebih 3 tahunan, Tn. S juga mengatakan pernah dirawat di rumah sakit satu tahun yang lalu karena mengeluh susah BAK namun sekarang sudah mendingan karena rutin minum obat.

4. Riwayat Keluarga

Tn. S mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit asam urat, hipertensi, diabetes.

5. Riwayat Lingkungan Hidup

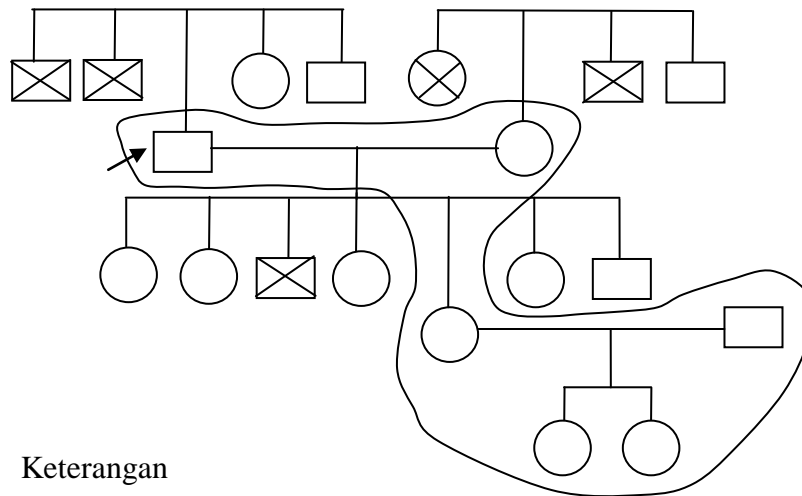
Karakteristik rumah : Rumah Tn. S secara keseluruhan sudah tembok dan sedikit ruang disamping rumah terbuat dari pagar untuk tempat kandang ayam, rumah Tn. S mempunyai 3 kamar dengan keadaan rumah bersih, lantai dari ubin. Pencahayaan memadai karena selain cahaya dari jendela terdapat genteng kaca juga sehingga cahaya matahari bisa masuk ke dalam rumah. Terdapat dapur dan tempat MCK. Jarak septitank dari rumah kurang dari 10m.

6. Riwayat Rekreasi

Tn. S mengatakan menonton TV dan mendengarkan pengajian merupakan hiburan baginya.

7. Riwayat kesehatan keluarga

Genogram



Keterangan

□	: laki-laki	↗	: klien
○	: perempuan	—	: garis pernikahan
⊗	: meninggal		: garis keturunan

Klien memiliki 7 orang anak, anak ke 3 meninggal karena sakit tipes. Klien mengatakan dalam keluarga klien tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti diabetes melitus maupun hipertensi. klien mengatakan dalam lingkungan tempat tinggal klien tidak ada yang melakukan kebiasaan yang menyimpang seperti merokok, minum-minuman alkohol maupun obat-obatan terlarang.

8. Pemeriksaan tanda-tanda vital dan keadaan umum

Berdasarkan pengkajian didapatkan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, GCS E:4, M:6, V:5. Tekanan darah klien 140/90 mmHg, suhu tubuh klien 36°C, pernafasan 20x/menit, nadi 80x/menit, keadaan nutrisi baik.

Table 3.1
Pemeriksaan fisik

Kepala	Bentuk	Simetris dan tidak ada luka dan benjolan
	Mata	Simetris, pupil isokor, sklera tidak ikterik, fungsi penglihatan berkurang.
	Hidung	Tidak ada cuping hidung, bentuk hidung simetris, tidak ada nyeri tekan

	Telinga	Telinga simetris, fungsi pendengaran berkurang, telinga bersih, tidak ada nyeri tekan
	Mulut	Mulut bersih, gigi sudah ada yang lepas terutama bagian pinggir dan belakang, tidak ada nyeri telan, dan tidak ada sariawan
	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
Paru	Inspeksi	Bentuk simetris, tidak ada luka
	Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
	Perkusi	Bunyi sonor
	Auskultasi	Bunyi vesikuler, tidak ada suara tambahan
Abdomen	Inspeksi	Bentuk simetris, tidak ada luka
	Palpasi	Tidak ada nyeri tekan
Ekstremitas	Atas	Skala kekuatan otot pada ekstremitas atas sinistra dan dextra yaitu masing -masing 5, ditandai dengan mampu menggenggam erat.
	Bawah	Skala kekuatan otot pada ekstremitas bawah sinistra yaitu 5, sedangkan ekstremitas bawah dekstra yaitu 2, karena susah bergerak secara mandiri, terutama saat nyeri terjadi.
	Genetalia	Daerah genetalia bersih, tidak ada luka.
	Sistem Integumen	Inspeksi Warna kulit sawo matang, kulit sudah keriput.
	Sistem Persarafan	Inspeksi E4M6V5

C. Pengkajian Psikososial dan spiritual

Tn. S mengatakan kegiatan sehari-hari membantu istrinya di sawah dan jika ada waktu luang digunakan untuk pergi kerumah tetangga. Setiap ada pengajian dan pertemuan rutin Tn. S selalu ikut. Tn. S mengatakan beragama islam, sehari-hari sholat ke Masjid. Setiap Tn. S mengatakan berusaha taat beribadah. Tn. S mengatakan bahwa sudah tua sebentar lagi akan menghadapi kematian, maka dari itu harus beribadah untuk bekal. Tn. S berharap amal ibadahnya nanti dapat diterima.

D. Pengkajian fungsional klien

1. Indeks KATZ

Hasil : Indeks KATZ merupakan penilaian dalam aktivitas sehari-hari. Dalam indeks KATZ Tn. S memiliki kemandirian dalam hal makan, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi. Artinya adalah aktivitas sehari-hari Tn. S masih di lakukan secara mandiri, kecuali berpindah karena adanya nyeri lutut sehingga Tn. S berjalan dengan langkah kecil.

2. Barthel Indeks

Hasil : klien mendapatkan skor 115 yaitu klien masuk kategori ketergantungan sebagian.

E. Pengkajian status mental

1. Short Portable Mental Status Questioner

Hasil : Dari 10 pertanyaan pada SPMSQ klien bisa menjawab dengan benar sebanyak 6 soal, dan 4 jawaban salah, sehingga klien masuk dalam kategori kerusakan intelektual ringan dengan hasil 115.

2. Mini Mental Status Exam

Hasil : Klien mendapat nilai 22 sehingga klien masuk dalam kategori aspek kognitif dari fungsi mental baik.

F. Analisa Data

Tabel 3.2
Analisa data

No	Tanggal	Data	Problem	Etiologi
1.	21 April 2020	DS : 1. Tn. S mengatakan nyeri timbul pada saat mengkonsumsi makanan seperti kacang-kacangan, sayur yang bersantan, dan duduk dengan kaki terlipat terlalu lama. 2. Tn. S mengatakan nyeri yang dirasakan pada daerah lutut sebelah kanan, tidak menyebar. 3. Nyeri di rasakan seperti tertusuk-tusuk DO: Adanya kemerahan dan bengkak di sekitar lutut kanan. Adanya nyeri tekan pada lutut dan pergelangan kaki sebelah kanan Klien tampak meringis apabila berjalan lama. TD : 140/90 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 80 x/menit	Nyeri Kronis	Proses penyakit
2	21 April 2020	DS : 1. Tn. S mengatakan susah untuk berjalan 2. Tn. S mengatakan nyeri yang dirasakan pada daerah lutut sebelah kanan, tidak menyebar.	Hambatan mobilitas fisik	Penurunan status fungsional

		DO :		
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Kesadaran composmentis ○ perubahan dalam cara berjalan yaitu dengan langkah kecil saat nyeri terjadi ○ kesulitan dalam membolak-balik posisi tubuh saat nyeri terjadi ○ ketidakstabilan postur tubuh saat melakukan rutinitas yaitu pekerjaan rumah tangga 		
3	21 April 2020	DS :	Defisiensi pengetahuan	Keterbatasan kognitif
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. S mengatakan sudah 3 tahun mengeluh nyeri lutut 2. Tn. S mengatakan sering mengonsumsi kacang-kacangan dan sayur yang bersantan 		
		DO :		
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Klien terlihat bingung dan menggelengkan kepala saat ditanya diet yang baik untuk asam urat, serta ditanya klien tidak bisa menjawab ○ Klien bertanya mengenai pencegahan agar nyeri asam urat tidak kembali lagi 		

G. Diagnosa keperawatan

Prioritas diagnosa yang pertama adalah Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi kronis (*Gout Arthritis*) ditandai dengan : Data subjektif : Tn. S mengatakan nyeri timbul pada saat mengonsumsi makanan seperti kacang-kacangan, sayur yang bersantan dan duduk dengan kaki terlipat terlalu lama, Tn. S mengatakan nyeri yang dirasakan pada daerah lutut sebelah kanan, tidak menyebar, Tn. S mengatakan susah untuk berjalan, Tn. S mengatakan tidak tahu soal penyakit yang di deritanya, Nyeri di rasakan seperti tertusuk-tusuk, dan Data Objektifnya : TD : 140/90 mmHg, N : 80 x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36°C, skala nyeri 6, terdapat nyeri pada bagian lutut sebelah kanan, Muka nampak meringis, Kadar asam urat 10,3 mg/dL.

Prioritas diagnosa yang kedua adalah Defisiensi pengetahuan yang berhubungan dengan Keterbatasan kognitif ditandai dengan : Data subjektif : Tn. S mengatakan sudah 3 tahun mengeluh nyeri lutut, Tn. S mengatakan sering mengonsumsi kacang-kacangan dan sayur yang bersantan. Data objektifnya : Klien terlihat bingung dan menggelengkan kepala saat ditanya diet yang baik untuk asam urat, serta ditanya klien tidak bisa menjawab, Klien bertanya mengenai pencegahan agar nyeri asam urat tidak kembali lagi

H. Intervensi / perencanaan keperawatan

Intervensi atau rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan berdasarkan ONEC (Observasi, Nursing, Edukasi, Kolaborasi). Rencana tindakan keperawatan Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi kronis (*Gout Arthritis*) adalah penulis mempunyai tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dari skala 6 ke skala 3, dengan kriteria hasil : Klien melaporkan nyeri dan pengaruhnya dalam tubuh, Klien mampu mengenal skala, intensitas, frekuensi, dan lamanya periode nyeri, Klien mengatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang, Tanda-tanda vital dalam batas normal, Ekspresi wajah tenang. Rencana tindakan keperawatan Defisiensi pengetahuan yang berhubungan dengan keterbatasan kognitif adalah penulis mempunyai tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah defisiensi pengetahuan teratasi, dengan kriteria hasil : Klien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang di jelaskan perawat, Klien dan keluarga mampu memahami kondisi perawat dan diet yang di sarankan.

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan diatas, penulis memberikan kompres hangat kayu manis untuk menurunkan skala nyeri klien, memberikan kompres hangat kayu manis merupakan salah satu cara yang bersifat non farmakoterapi, teknik ini dilakukan dengan melakukan kompres hangat di lutut klien sebelah kanan. Kompres hangat kayu manis bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit. memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada pasien. Selain

kompres hangat kayu manis penulis juga memberikan edukasi berupa diet makanan untuk Tn. S yang menderita *Gout Arthritis*.

Berikut ini adalah tahap pelaksanaan kompres hangat kayu manis. Tahap persiapan, jelaskan prosedur dan demonstrasikan kepada keluarga cara kompres hangat kayu manis. Persiapan alat meliputi, bubuk kayu manis, air hangat 200 ml, baskom kecil dan sendok, handuk kecil. Pelaksanaan, beri kesempatan pasien untuk buang air sebelum dilakukan kompres hangat kayu manis. Cuci tangan dulu sebelum melakukan tindakan, jelaskan tujuan dan prosedur tindakan serta lama waktu yang digunakan, memberikan kesempatan klien untuk bertanya. Kemudian atur posisi nyaman klien, lalu mencampurkan kayu manis dengan air hangat 200ml, basahkan handuk kecil dengan larutan tersebut, kemudian tempelkan pada bagian yang nyeri selama 20 menit, atur kembali posisi klien yang nyaman. Setelah itu bereskan alat dan cuci tangan. Kemudian evaluasi perasaan klien, simpulkan hasil kegiatan, lalu kontrak untuk kegiatan selanjutnya (Antoni, dkk. 2020).

I. Implementasi keperawatan

Penanganan terhadap nyeri dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya . Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antinyeri. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan skala nyeri setelah pemberian obat antinyeri. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan skala nyeri seperti memberikan minuman yang banyak, teknik relaksasi, terapi modalitas fisik, massage, terapi music, distraksi, murrotal, dan memberikan kompres (Munawaroh. 2018)

Tindakan lain yang digunakan untuk menurunkan skala nyeri adalah menggunakan kompres hangat kayu manis. Kompres hangat kayu manis merupakan metode yang digunakan untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan bubuk kayu manis dengan air hangat secukupnya, yang dapat menimbulkan hangat pada bagian yang diberi kompres. Kompres hangat kayu manis bertujuan untuk memperlancar sirkulasi

darah, mengurangi rasa sakit. memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada pasien. (Margowati & Priyanto. 2017)

Dalam asuhan keperawatan dengan *Gout Arthritis* di Desa Kebagusan Kabupaten Pematang dilakukan penerapan dengan kompres hangat kayu manis yaitu dalam waktu 3 hari dengan 2 kali intervensi pagi dan sore selama 20 menit. Berdasarkan uraian diatas maka penulis menggunakan intervensi kompres hangat kayu manis sehingga diharapkan bisa menurunkan skala nyeri pada Tn. S dengan intervensi 2 kali sehari pagi dan sore dalam waktu 20 menit selama 3 hari pada tanggal 21-23 April 2020.

Tabel 3.3
Hasil dari Penerapan Intervensi Kompres hangat kayu manis:

Tgl/jam	Lama (jam)	Sebelum dilakukan (skala nyeri)	Sesudah dilakukan (skala nyeri)
21/04/20			
Jam 09.00	20	6	5
Jam 16.00	menit	6	5
22/04/20			
Jam 09.00	20	5	4
Jam 16.00	menit	5	4
23/04/20			
Jam 09.00	20	4	3
Jam 16.00	menit	4	3

J. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada tanggal 21 April 2020 didapatkan data skala nyeri Tn. S sebelum diberikan kompres hangat kayu manis 6 dan setelah diberikan kompres hangat kayu manis selama 2 kali pagi dan sore selama 20 menit skala nyeri Tn. S menjadi 5. Assessment masalah nyeri belum teratasi. Planning intervensi dilanjutkan, observasi skala nyeri klien, monitor tanda-tanda vital, berikan kompres hangat kayu manis sehari 2 kali selama 20 menit, anjurkan untuk minum air putih yang cukup, anjurkan minum obat sesuai advice dokter Puskesmas.

Evaluasi keperawatan pada tanggal 22 April 2020 didapatkan data skala nyeri Tn. S sebelum diberikan kompres hangat kayu manis 5 dan setelah diberikan kompres hangat kayu manis selama 2 kali pagi dan sore selama 20 menit skala nyeri Tn. S menjadi 4. Assessment masalah nyeri

teratasi sebagian. Planning intervensi dilanjutkan, observasi skala nyeri klien, monitor tanda-tanda vital, berikan kompres hangat kayu manis sehari 2 kali selama 20 menit, anjurkan untuk minum air putih yang cukup, anjurkan minum obat sesuai advice dokter Puskesmas.

Evaluasi keperawatan pada tanggal 23 April 2020 didapatkan data skala nyeri Tn. S sebelum diberikan kompres hangat kayu manis 4 dan setelah diberikan kompres hangat kayu manis selama 2 kali pagi dan sore selama 20 menit skala nyeri Tn. S menjadi 3. Assessment masalah nyeri teratasi. Planning intervensi dipertahankan, observasi skala nyeri klien, monitor tanda-tanda vital, berikan kompres hangat kayu manis sehari 2 kali selama 20 menit jika nyeri kembali muncul, anjurkan untuk minum air putih yang cukup, dan anjurkan minum obat sesuai advice dokter jika nyeri kembali muncul.