

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Hasil studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada Ny.S dengan Gangguan Pola Tidur akibat *Gout Arthritis* di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution selama 8 hari mulai dari tanggal 11 April 2023 s.d 18 April 2023. Hasil studi kasus ini akan memuat penjelasan yang merujuk pada rumusan masalah atau tujuan dilaksanakannya studi kasus, gambaran umum situasi lingkungan dilaksanakannya studi kasus serta pemaparan secara mendalam dari hasil studi kasus baik melalui biofisiologis, wawancara maupun observasi yang bisa didapatkan dari subyek studi kasus ataupun sumber-sumber lain yang dapat dipertanggungjawabkan. Hasil studi kasus akan dipaparkan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan.

4.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan selama 2 hari pada tanggal 11 – 12 April 2023 pada pukul 14.00 di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution. Pasien bernama Ny.S berusia 77 tahun dan sebelumnya tinggal di Jl. Sumatera, Bandung. Pasien beragama islam dan pendidikan terakhirnya adalah S1- Hukum Universitas Padjadjaran. Saat ini, orang yang paling dekat dengan pasien yaitu cucunya, Tn.R.

Data hasil pengkajian diperoleh dari pasien dan perawat Wisma Lansia J. Soenarti Nasution. Metode yang digunakan dalam proses pengelolaan keperawatan ini adalah biofisiologis, wawancara dan observasi. Metode wawancara yang sudah dilakukan dapat memperoleh hasil bahwa Ny.S mengatakan sulit untuk memulai tidur dan setiap kali tidur mudah terbangun. Ny.S mengatakan yang dapat memperberat terganggunya pola tidur adalah ketika mengonsumsi makanan kacang-kacangan, jarang minum dan kurang beraktivitas. Sedangkan, yang dapat mengurangi gangguan pola tidur adalah dengan menghindari kacang-kacangan, banyak minum air putih dan melakukan olahraga secara rutin. Riwayat kesehatan dahulu, Ny.S mengatakan sering sakit seperti demam. Riwayat kesehatan keluarga, tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit *gout arthritis* ataupun penyakit menurun serta menular lainnya. Selain itu, Ny.S sudah 2 kali dioperasi dan dirawat di Rumah Sakit untuk operasi kuku dan katarak. Ny.S memiliki masalah emosional yang positif. Ny.S tergolong pada kategori mandiri berdasarkan pengkajian Katz Indeks dan Barthel Indeks. Hasil pengkajian *Short Portable Mental Status Questioner* (SPMSQ) fungsi intelektual utuh. Hasil pengkajian *Mini Mental State Exam* (MMSE) tidak terdapat gangguan. Tidak ditemukan tanda gejala depresi ataupun disfungsi selama tinggal di panti. Pengkajian keseimbangan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa Ny.S masuk ke dalam kategori Risiko Jatuh Sedang.

Data yang diperoleh berdasarkan pemeriksaan fisik dan observasi yang telah dilakukan, Ny.S mengatakan terutama kakinya sering terasa nyeri, kaku, kesemutan, sehingga pola tidurnya terganggu. Mata merah, tampak mengantuk, sering menguap saat pagi dan siang hari, kantung mata membesar, skor PSQI 12. Kekuatan otot 4 tangan kanan, 4 tangan kiri, 3 kaki kanan, 3 kaki kiri. Ny.S menggunakan alat bantu jalan. Dalam proses pengkajian ditemukan kesenjangan, salah satu poin dalam PSQI yang berisi “Berapa lama Anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam”, hal tersebut memerlukan pengamatan secara langsung. Karena penulis tidak tinggal bersama dengan pasien, sehingga untuk memperoleh data tersebut dilakukan video call setiap pukul 10.00 hingga pasien dapat tertidur lelap.

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Pengkajian yang telah diperoleh berhasil merumuskan diagnosis Gangguan Pola Tidur b.d nyeri persendian d.d pasien mengatakan sering terbangun karena serangan mendadak nyeri asam urat pada malam hari, biasanya tidur pukul 22.00, dan bangun kembali pukul 01.00, setelah itu pasien tidak tidur kembali, pola tidur berubah yang diakibatkan karena nyeri *gout arthritis*, pasien mengeluh tidak puas tidur, masih sering mengantuk saat siang hari, Skor PSQI : 12 (>5, kualitas tidur buruk), mata merah, kantung mata membesar, sering menguap saat pagi dan siang hari, konsentrasi menurun, ketika siang hari, pasien lebih banyak menghabiskan waktunya di atas tempat tidur. Tidak ditemukan adanya masalah yang berarti dalam perumusan diagnosa keperawatan, karena penulis melakukannya dengan penuh ketelitian.

4.1.3 Perencanaan Keperawatan

Tabel 14
Perencanaan Keperawatan














| No. | Diagnosa Keperawatan | Perencanaan | | |
|-----|--|---|--|---|
| | | Tujuan dan Kriteria Hasil | Intervensi | Rasional |
| 1. | Gangguan pola tidur b.d nyeri pada pembengkakan. | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x 8 jam, diharapkan gangguan pola tidur dapat berkurang sesuai dengan kriteria hasil: 1. Lansia dapat tidur 6 – 8 jam/ malam. 2. Pola tidur (kualitas, kuantitas, latensi tidur, kepuasan tidur, dll) dapat masuk ke dalam kategori cukup baik atau sangat baik, skor PSQI > 5. 3. Lansia dapat tidur dan bangun pada waktu yang sama atau konsisten. 4. Lansia merasa puas dan nyaman setelah bangun tidur. | 1. Identifikasi pola aktivitas tidur dan faktor pengganggu tidur dengan kuisioner PSQI. 2. Tetapkan jadwal tidur rutin. 3. Lakukan prosedur pijat refleksi 3 hari berturut-turu, 1x30 menit. 4. Lakukan perendaman kaki menggunakan air hangat dilakukan 6 hari berturut-turut, durasi 1x20 menit dengan suhu 38- 40°C. 5. Lakukan relaksasi nafas dalam selama 6 kali dengan durasi 15 menit sebelum dan sesudah tidur. 6. Jelaskan diit bagi penderita <i>arthritis</i> . | 1. PSQI dapat dijadikan sebagai parameter dalam menentukan kualitas tidur. 2. Penetapan jadwal tidur dapat membantu lansia untuk tidur dan bangun dengan konsisten. 3. Pijat refleksi dapat mempengaruhi produksi serotonin tubuh dan pembentuk melatonin, serta mengurangi hormon kortisol. Hormon kortisol merupakan pemacu stres dan rasa tidak nyaman. 4. Perendaman kaki menggunakan air hangat dapat menekan saraf simpatis, menurunkan ketegangan, meningkatkan sekresi hormon melantonin, meningkatkan pelebaran pembuluh darah dan mengaktifasi saraf parasimpatis, sehingga kualitas tidur meningkat. 5. Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mengurangi stres, dan menurunkan nyeri. 6. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk memberdayakan lansia dan pengelola panti, dari yang tadinya tidak tahu |







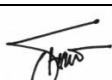

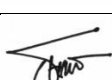
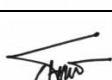



| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| | | | | menjadi tahu, tidak mampu menjadi mampu, dan tidak mau menjadi mau. Makanan yang mengandung tinggi purin dapat meningkatkan kadar asam urat, sehingga untuk meminimalisir timbulnya nyeri, kekakuan dan pembengkakan pada sendi perlu dilakukan pembatasan konsumsi tinggi purin. |
| 2. | Nyeri akut b.d agen pencedera biologis (pembengkakan sendi). | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 8 jam, diharapkan nyeri dapat berkurang sesuai dengan kriteria hasil: 1. Nyeri tidak menyebar 2. Skala nyeri menurun 3. Frekuensi dan durasi nyeri berkurang, tidak sepanjang hari 4. Mampu mengontrol nyeri 5. Ekspresi meringis dapat berkurang dan terkendali. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji kualitas nyeri, lokasi, skala, frekuensi, dan durasi. 2. Lakukan prosedur pijat refleksi selama 3 hari dengan durasi 1x5 menit. 3. Lakukan rendam kaki selama 3 hari dengan durasi 1x25 menit. 4. Jelaskan diet bagi penderita <i>gout arthritis</i>. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui kualitas nyeri, lokasi, skala, frekuensi dan durasi nyeri. 2. Pijat refleksi dapat mempengaruhi produksi serotonin tubuh dan pembentukan melatonin, serta mengurangi hormon kortisol. Hormon kortisol merupakan pemacu stres dan rasa tidak nyaman. 3. Perendaman kaki menggunakan air hangat dapat meningkatkan aliran darah dan melarutkan produk inflamasi seperti purin atau histamin di dalam darah. 4. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk memberdayakan lansia dan pengelola panti, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, tidak mampu menjadi mampu, dan tidak mau menjadi mau. Makanan yang mengandung tinggi purin dapat meningkatkan kadar asam urat, sehingga untuk meminimalisir timbulnya nyeri, |

| | | | | |
|----|---------------------------------------|--|---|---|
| | | | | kekakuan dan pembengkakan pada sendi perlu dilakukan pembatasan konsumsi tinggi purin. |
| 3. | Risiko jatuh b.d proses degeneratif.. | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x 8 jam, diharapkan risiko jatuh dapat diatasi sesuai dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan keseimbangan dapat dipertahankan. 2. Kejadian jatuh tidak ada. 3. Pengetahuan dan pemahaman mengenai pencegahan jatuh dapat dikenali. 4. Risiko jatuh tidak menjadi aktual. | 1. Identifikasi perilaku dan faktor yang memengaruhi risiko jatuh. 2. Identifikasi karakteristik lingkungan yang dapat meningkatkan potensi untuk jatuh. 3. Ajarkan pasien bagaimana jatuh untuk meminimalkan cedera. | 1. Mengidentifikasi perilaku dan faktor yang memengaruhi risiko jatuh dapat membuat pasien menjadi lebih berjaga-jaga. 2. Mengidentifikasi karakteristik lingkungan di sekitar pasien yang dapat meningkatkan potensi untuk jatuh agar pasien dapat mengenali kondisi lingkungan, sehingga risiko untuk jatuh tidak terjadi. 3. Intervensi ini jika dilakukan dengan tepat dapat membantu untuk meminimalkan cedera yang terjadi. |

(Sumber : Ballsy,dkk., 2021; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Nurarif & Kuuma, 2015)

4.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

| Hari, Tanggal & Jam | Dx | Implementasi Keperawatan | Paraf |
|-----------------------------|-----------|--|---|
| Selasa, 11-04-2023 12.30 | 1,2, 3 | Melakukan bina <i>trust</i> E/ Ny.S bersedia menjadi responden dan menandatangani <i>informed consent</i> . |  |
| 12.35 | 1,2, 3 | Melakukan pengkajian secara komprehensif E/ Sudah diperoleh beberapa data mengenai kondisi pasien. |  |
| 16.00 | 1,2, 3 | Mengukur tanda-tanda vital E/ TD: 110/80 mmHg; N: 98x/menit; S: 36,2°C; RR: 20x/menit. |  |
| Rabu, 12-04-2023 14.00 | 1,2, 3 | Melanjutkan pengkajian E/ Diperoleh dan dapat disimpulkan masalah kesehatan yang Ny.S alami beserta data-data yang menunjang masalah tersebut. |  |
| 15.37 | 1 | Mengukur kadar asam urat E/ Kadar asam urat Ny. S adalah 6,5 mg/dL. |  |
| 15.40 | 2 | Mengukur kualitas dan kuantitas tidur menggunakan instrumen <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> E/ Skor PSQI Ny.S adalah 12 atau > 5, sehingga Ny.S dikategorikan memiliki kualitas dan kuantitas tidur buruk. |  |
| 16.10 | 1,2, 3 | Mengukur tanda-tanda vital E/ TD: 110/90 mmHg; N: 85x/menit; S: 36,7°C; RR: 20x/menit. |  |
| Kamis, 13-04-2023 13.37 | 1,2 | Melakukan pijat refleksi (foot massage) E/ Ny.S mengatakan jadi mengantuk dan merasa nyaman. |  |
| 16.00 | 1,2, 3 | Mengukur tanda-tanda vital E/ TD: 120/80 mmHg; N: 90x/menit; S: 36,5°C; RR: 20x/menit |  |
| Jum'at, 14-04-2023 14.25 | 1,2 | Melakukan pijat refleksi (foot massage) E/ Ny.S mengatakan dapat berjalan dengan lebih nyaman, tidak merasa nyeri pada area kaki. |  |
| 15.00 | 1,2 | Mengajarkan relaksasi nafas dalam E/ Ny.S dapat mengikuti dan mengulang kembali tahapannya dengan benar. |  |
| 16.00 | 1,2, 3 | Mengukur tanda-tanda vital E/ TD: 110/70 mmHg; N: 90x/menit; S: 36,5°C; RR: 20x/menit |  |
| Sabtu, 15-04-2023 08.00 | 1,2, 3 | Mengukur tanda-tanda vital E/ TD: 110/70 mmHg; N: 90x/menit; S: 36,6°C; RR: 20x/menit |  |

| | | | |
|----------------------------|-----|---|---|
| 11.25 | 1,2 | Melakukan pijat refleksi (foot massage) E/ Ny.S mengatakan kakinya terasa lebih nyaman dan tidak mudah nyeri, sudah bisa berjalan tanpa menggunakan alat bantu. |  |
| 12.00 | 1,2 | Melakukan rendam kaki menggunakan air hangat E/ Ny.S mengatakan setelah direndam pakai air hangat, kakinya terasa lebih ringan. |  |
| Senin,17-04-2023 08.00 | 1,2 | Mengukur tanda-tanda vital E/ TD: 120/70 mmHg; N: 88x/menit; S: 36,9°C; RR: 20x/menit |  |
| 11.14 | 1,2 | Melakukan rendam kaki menggunakan air hangat E/ Ny.S mengatakan setelah direndam pakai air hangat, kakinya terasa nyaman, tidak mengalami serangan <i>gout</i> saat malam hari. |  |
| 11.30 | 1 | Mengukur kadar asam urat E/ Kadar asam urat Ny.S adalah 5,8 mg/dL. |  |
| 12.00 | 1,2 | Melakukan pemberdayaan kepada pengurus panti mengenai <i>foot massage</i> E/ Pengurus panti dapat memahami gerakan pijat yang harus dilakukan dan dapat mempraktikkan ulang. |  |
| Selasa,18-04-2023 08.00 | 1,2 | Mengukur tanda-tanda vital E/ TD: 120/70 mmHg; N: 90x/menit; S: 36,5°C; RR: 20x/menit |  |
| 11.09 | 1,2 | Melakukan rendam kaki menggunakan air hangat E/ Ny.S mengatakan setelah direndam pakai air hangat, kakinya tidak terasa sakit ataupun kaku pada saat malam hari dan saat digunakan berjalan. |  |
| 11.30 | 1 | Mengukur kadar asam urat E/ Kadar asam urat Ny.S adalah mg/dL. |  |
| 11.35 | 2 | Mengukur kualitas dan kuantitas tidur menggunakan instrumen <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> E/ Skor PSQI Ny.S adalah 5 atau ≤ 5 , sehingga Ny.S dikategorikan memiliki kualitas dan kuantitas tidur baik. |  |
| 11.45 | 1,2 | Memberikan pendidikan kesehatan mengenai diet bagi penderita <i>gout arthritis</i> kepada Ny.S E/ Ny.S dapat memahami dan mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan mahasiswa. |  |
| 11.55 | 3 | Mengajarkan cara jatuh yang dapat meminimalkan cedera E/ Ny.S dapat memahami cara jatuh yang dapat meminimalkan cedera. |  |
| 12.00 | 1,2 | Memberikan pendidikan kesehatan mengenai diet bagi penderita <i>gout arthritis</i> kepada pengurus panti, khususnya chef panti E/ Pengurus panti dapat memahami dan mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan mahasiswa. |  |

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan di hari kedelapan untuk diagnosa Gangguan Pola Tidur sudah dapat teratasi dengan baik, ditanda dengan hasil akhir skor PSQI 5. Untuk tetap mempertahankan kondisi pasien agar tetap stabil, perlu dilakukan upaya pemberdayaan kepada pasien dan juga kepada pengelola panti untuk tetap memberikan pijat refleksi, rendam kaki menggunakan air hanagt melakukan relaksasi nafas dalam dan menganjurkan Ny.S untuk mendengarkan murrotal qur'an, shalawat, serta mempertahankan diit penyakit *gout*. Dalam evaluasi keperawatan tidak ditemukan adanya kesenjangan, hal itu karena penulis dapat melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, membuat perencanaan, hingga melakukan implementasi dengan cukup baik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Hasil studi kasus yang telah dilakukan pada pasien selama 7 hari berturut-turut yang mana setiap harinya dilakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada lansia dengan Gangguan Pola Tidur akibat *Gout Arthritis*. Pembahasan bertujuan untuk membandingkan hasil asuhan keperawatan yang telah diperoleh penuli dengan konsep asuhan keperawatan apakah terdapat kesamaan atau tidak.

Pembahasan dimulai dari keluhan utama Ny.S mata pasien tampak kemerahan dan sering menguap saat senam pagi hari. Riwayat kesehatan saat ini Ny.S sulit tidur, biasanya ia mulai tidur pukul 22.00 dan bangun kembali 01.00. Ny.S mengatakan yang dapat memperberat terganggunya pola tidur adalah ketika mengonsumsi makanan kacang-kacangan, jarang minum dan kurang beraktivitas. Sedangkan, yang dapat mengurangi gangguan pola tidur adalah dengan menghindari kacang-kacangan, banyak minum air putih dan melakukan olahraga secara rutin. Ny.S memiliki kualitas tidur yang buruk ditandai dengan sering menguap saat pagi hari. Skor PSQI yang diperoleh ialah 12. Akibat dari hal itu, mata, npasien menjadi kemerahan dan konsentrasi menurun. Di Riwayat Kesehatan Dahulu, Ny.S tidak memiliki penyakit kronis, hanya berupa demam, batuk dan flu saja. Di Riwayat Kesehatan Keluarga, tidak ada yang punya *gout arthritis* ataupun penyakit menurun dan menular lainnya. Sejalan dengan pendapat Kertia (2009), bahwa *gout arthritis* bisa karena keturunan (genetika) atau pola hidup dan pola makan. Dalam kasus ini, disebabkan karena pola hidup dan pola makan yang kurang sesuai. Ny.S pernah dirawat di Rumah Sakit karena menjalani operasi kuku dan katarak. Dari hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan, Ny.S mengatakan terutama kakinya sering terasa nyeri, kaku, kesemutan, sehingga pola tidurnya terganggu. Kekuatan otot 4 tangan kanan, 4 tangan kiri, 3 kaki kanan, 3 kaki kiri, Ny.S tampak menggunakan alat bantu jalan. Menurut (Fitriana,2015; Yenrina, Krisnatuti, & Rasjmida,2014), tanda dan gejala pada penyakit *Gout Arthritis* ialah terjadi peradangan sendi, hiperurisemia, kesemutan, badan linu-linu, timbul nyeri sendi terutama malam hari, sendi memerah, sendi bengkak,

sendi terasa panas, sendi kaku, pergerakan terbatas, demam yang sulit menurun, terbentuk *tofus*.

Pendapat Madyaningrum,dkk (2020), *gout arthritis* tergolong pada peradangan sendi yang disebabkan kadar asam urat di dalam darah melebihi normal. Sehingga, dalam waktu yang lama akan terbentuk kristal karena penumpukan asam urat tersebut, dan tidak menutup kemungkinan jika dibiarkan terus-menerus bisa membentuk *tofus*, berupa benjolan berisi cairan berwarna putih yang dapat menimbulkan nyeri, hingga pola tidur terganggu. Dalam proses pengkajian yang dilakukan dengan teori yang didapatkan tidak ditemukan kesenjangan.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat muncul akibat *Gout* menurut Nurarif & Kusuma (2015) diantaranya nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, risiko ketidakseimbangan volume cairan, hipertermia, gangguan rasa nyaman, gangguan pola tidur, dan kerusakan integritas jaringan. Akan tetapi, setelah dilakukan pengkajian di lapangan kepada Ny.S terdapat kesenjangan, diagnosa yang ditemukan hanya gangguan pola tidur dan nyeri akut. Namun, hal tersebut bukan masalah yang berarti, mengingat Ny.S baru memasuki tahap akut atau intermitten, sehingga gejala yang ditimbulkan tidak seburuk itu.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Penulis dalam menyusun intervensi tidak menemukan masalah berarti, intervensi disusun sesuai dengan kondisi Ny.S. Penulis berusaha menyusun rencana tindakan keperawatan yang tepat pada pasien *gout arthritis* yaitu dengan menggunakan rencana tindakan sesuai dengan teori SIKI dan Nanda NIC NOC. Tindakan keperawatan pada pasien *gout arthritis* dilakukan selama 7 kali kunjungan untuk mengatasi Gangguan Pola Tidur. Intervensi keperawatan untuk diagnosis gangguan pola tidur yaitu identifikasi pola tidur dan faktor pengganggu tidur dengan kuisisioner PSQI. Intervensi kedua tetapkan jadwal tidur rutin. Intervensi keperawatan yang ketiga beri lakukan pijat refleksi. Intervensi yang kelima lakukan rendam kaki menggunakan air hangat. Intervensi yang keenam relaksasi nafas dalam. Intervensi yang ketujuh memberikan dii yang tepat bagi penderita *Gout*.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Nisa, C., dkk (2021) menyatakan, pijat refleksi di telapak kaki (Foot Massage) menjadi salah satu terapi non farmakologi yang dapat membantu dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas tidur, dibandingkan dengan pemberian terapi farmakologi yang bisa memberikan efek buruk di masa mendatang, karena dapat membantu memproduksi hormon serotonin serta mengurangi hormon kortisol. Menurut Handono & Saputri (2021), Perendaman kaki menggunakan air hangat dapat meningkatkan aliran darah dan melarutkan produk inflamasi seperti purin atau histamin di dalam darah. Menurut Ferdiansyah, Wahyuni & Riu (2021), relaksasi nafas dalam dapat menyebabkan

vasokonstriksi sehingga mengurangi aliran darah dan meningkatkan metabolisme otot yang menimbulkan pengiriman impuls nyeri dari medulla spinalis ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri. Implementasi pada Ny.S dilaksanakan sesuai dengan teori yang ada.

Penulis juga melakukan tindakan yang tidak ada dalam intervensi yaitu menganjurkan pasien untuk berjalan dan berolahraga santai setiap pagi dan minum obat asam urat secara rutin. Hal tersebut bertujuan untuk memperoleh hasil yang maksimal dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ny.S. Gangguan Pola Tidur dapat teratasi dengan baik. Tidak ditemukan adanya kesenjangan yang ditemukan dalam penyusunan evaluasi keperawatan.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil dari perawatan yang diberikan selama 7 hari kepada Ny.S mengenai masalah Gangguan Pola Tidur dan Nyeri Akut dapat teratasi dan intervensi dihentikan dengan catatan untuk tetap memberikan terapi non farmakologis berupa pijat refleksi, rendam kaki menggunakan air hangat dan relaksasi nafas dalam, karena keluhan yang semula dirasakan Ny.S sewaktu-waktu dapat timbul kembali.

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan yang dialami penulis selama melakukan studi kasus ini adalah waktu pemberian asuhan keperawatan yang sangat terbatas, sehingga hanya sebagian implementasi yang bisa dilakukan. Sedangkan, masih ada beberapa implementasi lainnya yang seharusnya bisa dilakukan untuk mengatasi nyeri akut dan gangguan pola tidur akibat *gout arthritis*, tapi waktunya tidak mencukupi.