

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan selama 7 hari yang dimulai dari tanggal 11 sampai 18 April 2023 dan bertempat Gg. Halteu Selatan RT 01/03 Kelurahan Dunguscariang, Kecamatan Andir Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung. Studi kasus ini berupa hasil dari asuhan keperawatan pada klien dengan nyeri akut sakibat gout arthritis.

4.1.1 Hasil Pengkajian Fokus Studi

Setelah dilakukan pengkajian melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik yang dilaksanakan pada hari Selasa, 11 April 2023. Didapatkan data yaitu klien bernama Ibu. E (49 tahun), tidak bekerja, pendidikan terakhir SMA. Klien tinggal bersama semua anggota keluarga yang terdiri dari Suami, Istri, dan kedua anaknya. Klien beragama Islam dan Suku Sunda. Sumber pendapatan keluarga berasal dari kepala keluarga dan anak pertama. Tahap perkembangan keluarga klien yaitu keluarga dengan anak dewasa karena anak pertama berusia 26 tahun dan tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar karena anak pertama belum berkeluarga dan masih satu rumah dengan klien. Kondisi kesehatan keluarga saat ini, hanya Ibu. E yang menderita

gout arthritis. Riwayat keluarga sebelumnya, Ibu dari Ibu. E memiliki riwayat penyakit hipertensi.

Klien tinggal di dalam rumah permanen satu tingkat dengan luas rumah 28 m² yang terdiri dari 4 ruangan, yaitu ruang tamu yang bersatu dengan dapur, kamar mandi, dan dua kamar tidur. Lingkungan keluarga cukup bersih, namun barang-barang di rumah klien tidak tertata dengan rapih. Rumah klien berada di kawasan padat penduduk dan di pinggir sungai. Rumah tampak redup dan ventilasi ruangan kecil. Keluarga dapat bersosialisasi dengan baik dalam lingkungan masyarakat. Keluarga saling mendukung dalam segala kondisi kesehatan anggota keluarga.

Ibu. E mengatakan dirinya menderita gout arthritis sejak 3 minggu yang lalu ketika di cek ke dokter saat merasa kakinya sakit. Keluarga mengatakan penyakit yang dialami Ibu. E adalah penyakit sendi karena klien makan lotek, kol, kacang, tandanya yaitu nyeri lutut, keluarga tidak mengetahui batasan kadar asam urat pada gout arthritis. Keluarga mengatakan akibat dari penyakit Ibu. E jika tidak ditangani adalah tidak bisa berjalan karena nyeri. Ibu. E mengatakan ketika sudah makan lotek atau sayuran seperti kol dan juga kacang kacangan sering terasa nyeri pada kaki semenjak dirinya terkena gout arthritis, Ibu. E merasa bingung makanan yang aman untuk dimakannya. Ibu. E mengatakan obat dari dokter sering lupa untuk diminum. Untuk mengatasi nyerinya Ibu. E suka membalur salep ke kaki namun nyerinya namun nyeri terus kembali karena berkurang hanya sebentar dan membuat dirinya terbangun sehingga susah tidur kembali. Ibu. E mengatakan caranya mengatasi sulit tidur

karena nyeri yaitu hanya memaksakan untuk tidur dan mengatakan tidak tahu cara lain agar dirinya bisa tidur cepat dan nyenyak dalam mengatasi nyerinya.

Ibu. E memiliki masalah kesehatan utama yaitu nyeri pada lutut kanannya, nyeri berkurang ketika dibalur salep. Nyeri dirasakan muncul dan memberat ketika shubuh atau malam hari sampai membuat susah tidur. Nyeri terasa berdenyut, panas, dan terkadang terasa kebas serta kesemutan, nyeri tidak menjalar, hanya di area lutut kanan saja. Skala nyeri 6 dari 1 – 10. Nyeri terasa hilang timbul dan dirasakan sudah kurang lebih 3 – 4 minggu. Kedadaan umum klien tampak menahan nyerinya dan memegang lututnya, kesadaran *composmentis*, tanda – tanda vital, yaitu tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 102 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 37°C. Tingkat kemandirian keluarga ini berada pada keluarga mandiri tingkat II.

4.1.2 Diagnosa Keperawatan Fokus Studi

Nyeri Akut pada Ibu. E berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami gout arthritis. Masalah ini merupakan masalah prioritas yang paling utama karena nilai skoring sebesar 4, karena masalah nyeri pada Ibu. E sudah terjadi yang dibuktikan dengan skala nyeri 6 dari 1-10 pada lutut kanannya, Ibu. E tidak menjaga pengobatan dan mengatur makanan yang baik untuk masalah gout arthritis sehingga nyeri muncul. Bila nyeri tidak ditangani dengan baik, akan menyebabkan kondisi yang buruk. Kemungkinan masalah ini untuk di ubah sebagian karena kurangnya pengetahuan keluarga mengenai gout arthritis. Tidak terdapat

kepelikan masalah. Masalah terjadi selama kurang lebih 3 – 4 minggu dan tindakan yang dilakukan mengistirahatkan, membalur, dan meminum obat allopurinol. Dalam kasus ini termasuk ke dalam masalah berat dan harus segera ditangani, karena nyeri pada gout arthritis ini jika tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi.

4.1.3 Perencanaan Keperawatan Fokus Studi

Tabel 5
Perencanaan Keperawatan Fokus Studi

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Kriteria	Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus		Standar		
1	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga Bpk. S dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gout arthritis khususnya pada Ibu. E (D. 0077)	Setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 6 kali, nyeri pada Ibu. E berkurang dengan skala (1-3 dari 1-10). (L. 08066)	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 1 x 45 menit keluarga dapat : 1. Keluarga mampu mengenal masalah gout arthritis dengan kriteria : a. Keluarga mampu menjelaskan pengertian gout arthritis b. Keluarga mampu menjelaskan penyebab gout arthritis c. Keluarga mampu menjelaskan tanda dan gejala gout arthritis d. Keluarga mampu mengidentifikasi tanda dan gejala gout arthritis pada Ibu. E	Respon Verbal	a. Gout arthritis atau peningkatan asam urat merupakan penyakit radang sendi yang diakibatkan oleh kelebihan purin dalam tubuh > 7 mg/dL untuk laki – laki dan >6 mg/dL untuk perempuan. b. Penyebab : faktor makanan, genetik, hormonal, penuaan, aktivitas. c. Tanda dan gejala : Nyeri pada persendian, terasa bengkak dan kaku serta kadar asam urat yang tinggi. d. Tanda dan gejala gout arthritis yang dialami pada Ibu. E adalah nyeri pada persendian, kadar asam urat yang melebihi batas normal.	1. Nilai tingkat kemandirian keluarga 2. Manajemen Nyeri (I. 08238) a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri 3. Edukasi proses penyakit (I. 12444) a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
						<ul style="list-style-type: none"> b. Jelaskan pengertian, penyebab, dan tanda gejala pada klien dan keluarga mengenai gout arthritis c. Identifikasi tanda dan gejala gout arthritis pada klien bersama keluarga Bpk. S d. Beri kesempatan bertanya kepada keluarga mengenai hal – hal yang kurang jelas.
		<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat pada masalah gout arthritis yang dialami Ibu. E dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluarga mampu menjelaskan akibat yang akan terjadi apabila gout arthritis tidak segera ditangani 		<p>Respon verbal dan afektif</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Jika gout arthritis tidak segera ditangani, maka kadar asam urat yang berlebih akan semakin menumpuk sehingga akan menyebabkan nyeri dan dapat menimbulkan masalah kesehatan lain atau komplikasi penyakit yang baru, thopus (benjolan keras akibat penumpukan asam urat), gagal ginjal, batu ginjal b. Keluarga Bpk. S mengatakan akan memeriksakan kondisi 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Edukasi proses penyakit (I.12444) <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan kepada keluarga mengenai komplikasi yang mungkin terjadi/akibat dari gout arthritis tidak ditangani b. Beri kesempatan bertanya kepada

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			b. Keluarga mengatakan akan pergi ke pelayanan kesehatan untuk melakukan kontrol pada Ibu. E		kesehatan Ibu. E	keluarga mengenai hal – hal yang kurang jelas
						2. Dukungan pengambilan keputusan (I. 09265) <ul style="list-style-type: none"> a. Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi b. Motivasi keluarga untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pada klien
		3. Keluarga mampu melakukan perawatan pada Ibu. E yang menderita gout arthritis dengan kriteria :			a. Cara perawatan dengan terapi non farmakologis penderita gout arthritis yang dapat dilakukan di rumah : <ul style="list-style-type: none"> 1) Diet rendah purin (Lembar balik terlampir) 2) Kompres hangat pada area yang mengalami nyeri (SPO terlampir) 3) Relaksasi napas dalam (SPO terlampir) 4) Pola hidup sehat pada gout 	1. Manajemen Nyeri (I. 08238) <ul style="list-style-type: none"> a. Ajarkan klien dan keluarga dalam pemberian terapi non farmakologis untuk perawatan gout arthritis khususnya mengurangi rasa nyeri (kompres hangat relaksasi
		a. Keluarga mampu menjelaskan cara perawatan dengan terapi non farmakologis pada gout arthritis		Respon verbal dan psikomotor		
		b. Keluarga mampu				

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			mendemonstrasikan 2 dari 5 cara perawatan dengan terapi non farmakologis pada penderita gout arthritis, antara lain :		arthritis (Lembar balik terlampir) 5) Pijat refleksi kaki (SOP terlampir) b. Tindakan perawatan gout arthritis yang dilakukan keluarga pada klien 1) Diet rendah purin : Menurut penelitian Kusmayanti et., al (2017), diet rendah purin berpengaruh pada kadar asam urat penderita gout arthritis. Terlihat penurunan sebesar kurang lebih 1.6 mg/dl saat pertama kali dilakukan diet rendah purin. 2) Kompres hangat pada area yang mengalami nyeri : Menurut penelitian Widiyanto, Aris et., al (2020), pemberian kompres hangat daun kelor yang diberikan 1 kali sehari pada pagi hari selama 20 menit dan diberikan secara 3 hari berturut-turut dapat menurunkan skala nyeri penderita dari skala nyeri rata-rata 5 menjadi 1 setelah diberikan kompres hangat	nafas dalam, pola hidup sehat) b. Libatkan keluarga dalam melakukan terapi non farmakologis 2. Edukasi Nutrisi (I.12395) a. Jelaskan pada klien dan keluarga mengenai makanan yang harus dihindari b. Ajarkan cara melaksanakan diet (rendah purin) 3. Pemantauan Tanda-tanda vital (I.02060) a. Monitor tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu tubuh 4. Pemantauan hasil laboratorium (I.02057) a. Identifikasi pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (Kadar





No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
					daun kelor.	asam urat)
				3)	Relaksasi napas dalam : Menurut penelitian Amir, M & Nuraeni, P (2018), pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri yang dilakukan sebanyak 3 kali selama 15 menit terbukti dapat menurunkan skala nyeri. Sebelum dilakukan intervensi, skala nyeri dengan rata-rata 5.00 dan setelah intervensi dengan rata rata 3.00.	b. Monitor hasil laboratorium yang diperlukan (Kadar asam urat)
				4)	Pijat Refleksi Kaki Menurut Azadeh et al dalam Chaerun Nissa et al (2021), Pijat refleksi kaki yang dilakukan sebanyak 2 kali (20 menit) 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malah hari sebelum tidur, berpengaruh terhadap kualitas tidur dan mengurangi rasa sakit dengan $P < 0,001$	5. Pemberian obat oral (I. 03128) <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, kontradiksi obat b. Berikan obat sesuai kebutuhan
						6. Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) <ul style="list-style-type: none"> a. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani b. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan
						7. Observasi pola tidur dan kenyamanan klien terhadap nyeri




No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan untuk menunjang kesehatan pada Ibu. E dengan kriteria :		Lingkungan yang mendukung kondisi kesehatan Ibu. E	1. Manajemen Nyeri (I. 08238)
			a. Keluarga mampu menjelaskan lingkungan yang mendukung kesehatan pada Ibu. E.	Respon verbal dan psikomotor	1) Pengaturan suhu ruangan yang mempengaruhi nyeri (Suhu pada pagi dan malam hari mempengaruhi nyeri sendi sehingga mengganggu tidur pada gout arthritis) : gunakan alas kaki atau penghangat seperti selimut.	a. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri (pengaturan suhu ruangan, suasana keluarga tanpa konflik, kenyamanan pada area nyeri)
			b. Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan Ibu. E.		2) Suasana keluarga tanpa konflik : membantu meminimalisir stress pada Ibu. Y, karena keadaan stress dapat mempengaruhi nyeri yang dirasa	b. Fasilitasi Isirahat dan tidur (Selimut, pijat refleksi kaki)
					3) Keluarga berkomunikasi dengan baik	2. Edukasi Nutrisi (I.12395)
						a. Diskusikan dengan keluarga untuk membatasi makanan yang tinggi purin pada Ibu. E
						3. Beri motivasi kepada keluarga untuk memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan Ibu. E





No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Kriteria	Evaluasi	Rencana Tindakan
		Umum	Khusus		Standar	
			5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas/pelayanan kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat dengan kriteria :	Respon verbal dan psikomotor	a. Keluarga mengatakan di daerahnya terdapat Puskesmas Garuda b. Keluarga mengatakan akan memeriksakan kondisi kesehatan Ibu. E ke Puskesmas Garuda	3. Diskusikan dengan keluarga fasilitas atau pelayanan kesehatan yang dapat digunakan 4. Beri motivasi kepada keluarga untuk memanfaatkan fasilitas/pelayanan kesehatan yang ada seperti memeriksakan kondisi kesehatan Ibu. E





4.1.4 Pelaksanaan Keperawatan Fokus Studi



Tabel 6
Pelaksanaan Keperawatan Fokus Studi




No	Tanggal Pelaksanaan	Dx	Implementasi Keperawatan	Paraf Pelaksana
1	Senin 10 – 04 – 23 / 16.30	1	Mengidentifikasi pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (kadar asam urat) E/ Kadar asam urat Ibu. E : 6,9 mg/dL	
2	Selasa 11 – 04 – 23 / 13.00	1	Menilai tingkat kemandirian keluarga E/ keluarga Bpk. S termasuk ke dalam kategori tingkat II	
3	Selasa 11 – 04 – 23 / 13.00	1	Mengobservasi tanda-tanda vital E/ TD : 130/80 mmHg Nadi : 102 x/menit RR : 20 x/menit S : 36.5 °C	
4	Selasa 11 – 04 – 23 / 13.00	1	Manajemen Nyeri - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	





			<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri <p>E/</p> <p>Ibu. E mengatakan nyeri terasa di kaki sebelah kanan, terasa berdenyut, skala nyeri 6 (1-10), nyeri bertambah ketika jongkok terlalu lama dan ketika makan sayur seperti kol, tauge, Ibu. E tampak memegang-megang lutut kanannya yang dirasa nyeri</p>	
5	Selasa 11 – 04 – 23 13.00	1	<p>Mengajarkan teknik nonfarmakologis (relaksasi napas dalam)</p> <p>E/ Ibu. E mengatakan lebih terasa sedikit rileks/nyaman namun nyeri masih terasa dan tidak berkurang “lumayan neng lebih rileks tapi masih nyeri kakinya seperti tadi”</p>	
6	Selasa 11 – 04 – 23 13.15	1	<p>Mengobservasi pola tidur dan kenyamanan klien terhadap nyeri</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. E mengatakan tidurnya terganggu karena nyeri dan suka terbangun serta sulit untuk tidur kembali - Jam tidur 23.30 – 14.30 	
7	Selasa 11 – 04 – 23 13.20	1	<p>Edukasi proses penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Menjelaskan pengertian, penyebab, dan tanda gejala pada klien dan keluarga mengenai gout arthritis <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga aktif dalam mendengarkan pendidikan kesehatan - Keluarga tampak menganggukan kepala pertanda mengerti 	




8	Selasa 11 – 04 – 23 13.20	1	Mengidentifikasi tanda dan gejala gout arthritis pada klien bersama keluarga Bpk. S E/ Keluarga mengatakan tanda gejala gout arthritis pada Ibu. E adalah “Tanda gejala di mamah berarti Asam urat nya tinggi 6,9 mg/dL, nyeri di kaki”	
9	Selasa 11 – 04 – 23 13.30	1	Memberi kesempatan bertanya kepada keluarga mengenai hal – hal yang kurang jelas E/ Keluarga mengatakan mengerti mengenai apa yang disampaikan, keluarga tidak memberikan pertanyaan	
10	Selasa 11 – 04 – 23 13.35	1	Menjelaskan kepada keluarga mengenai komplikasi yang mungkin terjadi/akibat dari gout arthritis tidak ditangani E/ - Keluarga aktif dalam mendengarkan pendidikan kesehatan - Keluarga tampak menganggukan kepala pertanda mengerti - Keluarga dapat menyebutkan kembali akibat dari gout arthritis “jadi bisa muncul seperti benjolan ya teh, bisa berakibat juga ke ginjal, jadi batu ginjal, gagal ginjal.”	
11	Selasa 11 – 04 – 23 13.40	1	Pemberian obat oral - Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, kontradiksi obat - Berikan obat sesuai kebutuhan E/ - Jadwal minum obat Ibu. E yaitu saat sahur, terdapat obat allopurinol 2 x 1, dan amlodipine 5 mg, namun Ibu. E mengatakan lupa meminumnya	




12	Selasa 11 – 04 – 23 13.45	1	Mendiskusikan dengan keluarga fasilitas atau pelayanan kesehatan yang dapat digunakan E/ - Keluarga mengatakan “disini dekat dengan puskesmas garuda dan ada juga praktik mandiri dokter yang kurang lebih 15 menit kesannya, tapi kalau ke puskesmas suka ngrantri lama teh jadi jarang ke puskesmas”	
13	Selasa 11 – 04 – 23 13.45	1	Memberi motivasi kepada keluarga untuk memanfaatkan fasilitas/pelayanan kesehatan yang ada seperti memeriksakan kondisi kesehatan Ibu. E E/ - Keluarga dimotivasi bahwa walaupun mengantri, demi kesehatan itu penting dan diberi solusi untuk datang lebih pagi agar tidak menunggu antrian panjang - Keluarga mengatakan “iya teh, nanti”	
14	Rabu 12 – 04 – 23 11.00	1	Monitor tanda-tanda vital E/ TD : 140/80 mmHg N : 90x/menit RR : 20 x/menit S :36,2 °C	
15	Rabu 12 – 04 – 23 11.00	1	Manajemen Nyeri - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri	





			<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 	
			E/	
			<ul style="list-style-type: none"> - Ibu. E mengatakan nyeri masih terasa dengan skala yang sama 6 (1-10) - Ibu. E mengatakan nyeri terasa di kaki sebelah kanan, terasa berdenyut - Ibu. E tampak memegang-megang lutut kanannya yang dirasa nyeri 	
16	Rabu 12 – 04 – 23 11.00	1	<p>Mengajarkan teknik nonfarmakologis (relaksasi napas dalam selama 3 kali dalam 15 menit)</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. E dibimbing dalam melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 3 kali dalam 15 menit - Ibu. E mengatakan terasa rileks - Skala nyeri 5 (1-10) “Lumayan teh sekarang berkurang 1 angka nyerinya” 	
17	Rabu 12 – 04 – 23 11.10	1	<p>Mengobservasi pola tidur dan kenyamanan klien terhadap nyeri</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. E mengatakn tidurnya terganggu karena nyeri dan suka terbangun serta sulit untuk tidur kembali - Jam tidur 23.30 – 14.30 	




18	Rabu 12 – 04 – 23 11.15	1	<p>Pemberian obat oral</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, kontradiksi obat - Berikan obat sesuai kebutuhan <p>E/ Jadwal minum obat Ibu. E yaitu saat sahur, terdapat obat allopurinol 2 x 1, dan amlodipine 5 mg, Ibu. E sudah meminum obat allopurinol dan amlodipine saat sahur (Jumlah tablet berkurang) tidak ada alergi pada klien</p>	
	Rabu 12 – 04 – 23 11.20	1	<p>Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan</p> <p>E/ Keluarga tampak menganggukan kepada pertanda memahami arahan untuk mendukung pengobatan Ibu. E</p>	
19	Rabu 12 – 04 – 23 11.20	1	<p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan dengan keluarga untuk mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri (pengaturan suhu ruangan, suasana keluarga tanpa konflik, kenyamanan pada area nyeri) - Memfasilitasi istirahat dan tidur (Selimut, Pijat refleksi kaki) <p>E/ - Keluarga mengatakan “Ohh iya, teh nanti ketika malam atau subuh dijaga biar hangat kakinya, malam pakai selimut, jadi biar ngurangin nyeri” - Keluarga diberikan pengetahuan terkait pijat kaki untuk kenyamanan kaki karena nyeri</p>	





20	Rabu 12 – 04 – 23 11.25	1	Memberi motivasi kepada keluarga untuk memanfaatkan fasilitas/pelayanan kesehatan yang ada seperti memeriksakan kondisi kesehatan Ibu. E E/ - Keluarga dimotivasi kembali untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan khususnya puskesmas garuda - Keluarga mengatakan “iya teh, nanti setelah lebaran saya cek kesana sama anak ibu”	
21	Rabu 12 – 04 – 23 11.30	1	Motivasi keluarga dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan Ibu. E E/ Keluarga mengatakan “Iyaa teh, akan dilakukan ga bikin mamah stress, bantuin mamah.”	
22	Kamis 13 – 04 – 23 13.00	1	Mengobservasi tanda-tanda vital E/ TD : 140/90 mmHg N : 92 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,2°C	
23	Kamis 13 – 04 – 23 13.00	1	Manajemen Nyeri - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	




			E/ <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. E mengatakan “masih nyeri teh skalanya 5 (1-10)” - Ibu. E mengatakan nyeri terasa di kaki sebelah kanan, terasa berdenyut - Ibu. E tampak memegang-megang lutut kanannya yang dirasa nyeri 	
24	Kamis 13 – 04 – 23 13.00	1	Mengobservasi pola tidur dan kenyamanan klien terhadap nyeri E/ Ibu. E mengatakan “Tadi malem tidur jam 12an teh, udah di kasur dari jam 10 tapi ga bisa tidur teh susah da kerasa nyeri, padahal ga makan kol, tauge, tapi masih kerasa nyeri waktu malam.”	
25	Kamis 13 – 04 – 23 13.00	1	Pemberian obat oral <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, kontradiksi obat - Berikan obat sesuai kebutuhan E/ Jadwal minum obat Ibu. E yaitu saat sahur, terdapat obat allopurinol 2 x 1, dan amlodipine 5 mg, Ibu. E sudah meminum obat allopurinol (Jumlah tablet berkurang), namun obat amlodipine tidak diminum “Saya lupa teh ga diminum soalnya da nyerinya udah berkurang kemarin dan ga pusing.” tidak ada alergi pada klien	
26	Kamis 13 – 04 – 23 13.20	1	Mengajarkan klien dan keluarga dalam pemberian terapi non farmakologis untuk perawatan gout arthritis (Kompres hangat, relaksasi napas dalam, pola hidup sehat) E/ <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. E diajarkan mengenai diet rendah purin, kompres hangat, relaksasi napas 	





dalam, dan pola hidup sehatnya				
26	Kamis 13 – 04 – 23 13.20	1	<p>Edukasi Nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pada klien dan keluarga mengenai makanan yang harus dihindari - Mengajarkan cara melaksanakan diet rendah purin - Mendiskusikan dengan keluarga untuk membatasi makanan yang tinggi purin pada Ibu. E <p>E/ Keluarga menganggukan kepala yang mengatakan “akan memantau makan yang dikonsumsi Ibu. E”</p>	
27	Kamis 13 – 04 – 23 13.30	1	<p>Melakukan tindakan terapi non farmakologis (kompres hangat 3 hari berturut-turut)</p> <p>E/ - Ibu. E kooperatif saat dilakukan pemberian kompres hangat - Ibu. E mengatakan nyaman dan rasa nyeri dengan skala 5 (1-10)</p>	
	Kamis 13 – 04 – 23 13.40	1	<p>Menciptakan lingkungan yang mendukung kondisi kesehatan Ibu. E (Meningkatkan kenyamanan pada area nyeri Ibu. E : pijat kaki)</p> <p>E/ dilakukan pijat kaki pada Ibu. E Ibu. E kooperatif saat dilakukannya tindakan. Ibu. E mengatakan “Terasa nyaman teh area kakinya.” Skala nyeri : 5 (1-10)</p>	

28	Jum'at 14 – 04 – 23 10.00	1	Mengobservasi tanda vital E/ TD : 130/90 mmHg N : 88 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5°C	
29	Jum'at 14 – 04 – 23 10.00	1	Manajemen Nyeri - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal E/ - Ibu. E mengatakan skala nyeri 5 (1-10) - Ibu. E mengatakan nyeri terasa di kaki sebelah kanan, terasa berdenyut - Ibu. E tampak memegang-megang lutut kanannya yang dirasa nyeri	
30	Jum'at 14 – 04 – 23 10.00	1	Mengobservasi pola tidur dan kenyamanan klien terhadap nyeri E/ Ibu. E mengatakan “Tadi malem tidur jam setengah 11 teh, dipijit dulu kakinya sama anak jadi lebih nyaman, kemarin nyerinya 5 (1-10) , tidur nyenyak teh.”	
31	Jum'at 14 – 04 – 23 10.00	1	Pemberian obat oral - Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, kontradiksi obat - Berikan obat sesuai kebutuhan	

			E/ Jadwal minum obat Ibu. E yaitu saat sahur, terdapat obat allopurinol 2 x 1, dan amlodipine 5 mg, Ibu. E sudah meminum obat allopurinol dan amlodipine saat sahur (Jumlah tablet berkurang), tidak ada alergi pada klien	
32	Jum'at 14 – 04 – 23 10.30	1	Melakukan tindakan terapi non farmakologis (kompres hangat hari ke-2) E/ - Ibu. E kooperatif saat dilakukan pemberian kompres hangat - Ibu. E mengatakan nyaman dan rasa nyeri berkurang menjadi 4 (1-10)	
33	Jum'at 14 – 04 – 23 10.40	1	Memberi kesempatan bertanya kepada keluarga mengenai hal – hal yang kurang jelas E/ Keluarga mengatakan mengerti mengenai apa yang disampaikan, keluarga tidak memberikan pertanyaan	
34	Sabtu 15 – 04 – 23 09.00	1	Manajemen Nyeri - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal E/ - Ibu. E mengatakan “Lumayan teh sekarang 4 (1-10)” - Ibu. E mengatakan nyeri terasa di kaki sebelah kanan, terasa berdenyut	

35	Sabtu 15 – 04 – 23 09.10	1	Mengobservasi pola tidur dan kenyamanan klien terhadap nyeri E/ Ibu. E mengatakan “Tadi malem tidur lumayan nyenyak teh, dari jam 10 sampai jam 3 bangun sahur. Sebelum tidur, dipijat kaki sama anak, nyerinya 4 (1-10).”	
36	Sabtu 15 – 04 – 23 09.10	1	Pemberian obat oral - Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, kontradiksi obat - Berikan obat sesuai kebutuhan E/ Jadwal minum obat Ibu. E yaitu saat sahur, terdapat obat allopurinol 2 x 1, dan amlodipine 5 mg, Ibu. E sudah meminum obat allopurinol dan amlodipine saat sahur (Jumlah tablet berkurang), tidak ada alergi pada klien	
37	Sabtu 15 – 04 – 23 09.30	1	Melakukan tindakan terapi non farmakologis (kompres hangat hari ke-3) E/ - Ibu. E melakukan tindakan kompres hangat secara mandiri di rumah dengan pemantauan melalui telepon seluler - Ibu. E mengatakan rasanya nyaman dan hangat dan rasa nyeri 3 (1-10)	
38	Senin 17 – 04 – 23 10.00	1	Mengobservasi tanda vital E/ TD : 130/80 mmHg N : 86 x/menit RR : 20 x/menit	

			S : 36,2°C	
39	Senin 17 – 04 – 23 10.00	1	<p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. E mengatakan “Sekarang nyerinya 3 (1-10)” - Ibu. E mengatakan nyeri terasa di kaki sebelah kanan, terasa berdenyut - Ibu. E tampak memegang-megang lutut kanannya yang dirasa nyeri 	
40	Senin 17 – 04 – 23 10.00	1	<p>Mengobservasi pola tidur dan kenyamanan klien terhadap nyeri</p> <p>E/ Ibu. E mengatakan “Tadi malem tidur lumayan nyenyak teh, dari jam 10 sampai jam 3 bangun sahur seperti kemarin. Sebelum tidur, dipijat kaki sama anak lagi. Nyerinya lumayan teh jadi 3 (1-10)”</p>	
41	Senin 17 – 04 – 23 10.15	1	<p>Pemberian obat oral</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, kontradiksi obat - Berikan obat sesuai kebutuhan <p>E/</p> <p>Jadwal minum obat Ibu. E yaitu saat sahur, terdapat obat allopurinol 2 x 1, dan amlodipine 5 mg, Ibu. E sudah meminum obat allopurinol dan amlodipine saat sahur (Jumlah tablet berkurang), tidak ada alergi pada klien</p>	

42	Senin 17 – 04 – 23 10.30	1	Melakukan tindakan terapi non farmakologis (kompres hangat hari ke-3) E/ - Ibu. E melakukan tindakan kompres hangat secara mandiri di rumah dengan bimbingan (di lihat) - Ibu. E dapat melakukan kompres hangat secara mandiri dengan benar - Ibu. E mengatakan rasanya nyaman dan hangat dan rasa nyeri 3 (1-10)	
43	Senin 17 – 04 – 23 11.00	1	Mengidentifikasi pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (kadar asam urat) E/ Kadar asam urat Ibu. E : 6,1 mg/dL	
44	Selasa 18 – 04 – 23 11.00	1,2	Menilai Tingkat Kemandirian keluarga E/ Keluarga Bpk. S termasuk dalam kategori tingkat III	
45	Selasa 18 – 04 – 2 11.00	1,2	Melakukan terminasi dengan keluarga	

4.1.5 Evaluasi Keperawatan Fokus Studi

Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 6 x 45 menit didapatkan hasil evaluasi sumatif pada tanggal 18 April 2023 pukul 13.00 WIB, yaitu :

S : - Ibu. E mengatakan “Alhamdulillah teh karena kompres 3 hari sekarang nyerinya sudah berkurang”

- Ibu. E mengatakan “Gout arthritis adalah penyakit radang sendi yang terjadi karena kadar asam urat yang lebih dari normal yaitu lebih dari 6 mg/dL dan tanda lain yaitu nyeri di sendi seperti kaki ibu, penyebabnya dari makanan yaitu konsumsi makanan dengan kandungan purin berlebih dan bisa terjadi karena menopause / sudah tidak haid”
- Ibu. E mengatakan “apabila tidak ditangani, nanti bisa berakibat ke ginjal dan juga muncul benjolan karena asam urat numpuk”
- Ibu. E mengatakan “minggu depan setelah lebaran inshaallah ke dokter teh untuk cek.”
- Keluarga Bpk. S mengatakan “Nanti akan diperhatikan kondisi kesehatan mamah, khususnya supaya nyaman.”
- Ibu. E mengatakan saat malam tidurnya sudah lebih nyaman dan baik setelah dilakukan pijat kaki yang dibantu oleh anaknya

O :

- Ibu. E dapat melakukan kompres hangat dan relaksasi napas dalam sesuai dengan SOP
- Ibu. E tampak lebih rileks

- Ibu. E dapat menjelaskan kembali mengenai pengertian, tanda gejala, penyebab, akibat, perawatan gout arthritis.
- Skala nyeri : 3 (1-10)
- Kadar asam urat : 6,1 mg/dL
- Ibu. E dapat mendemonstrasikan kembali pijat refleksi kaki yang telah diajarkan.

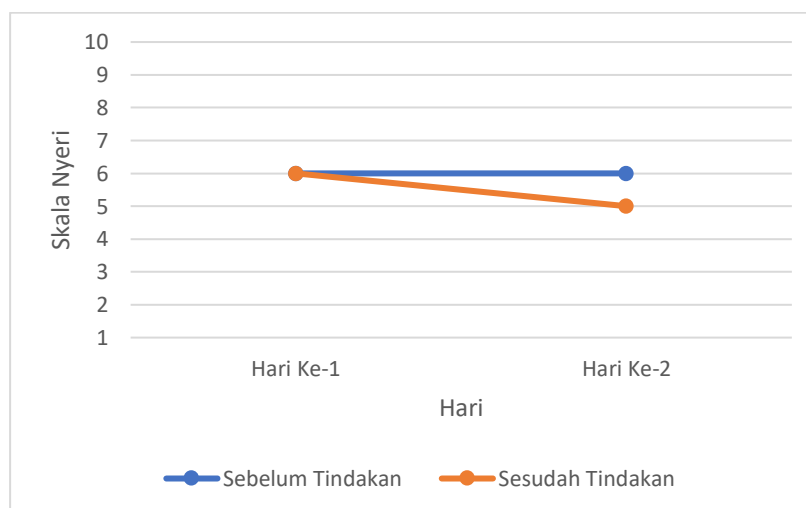
A : Masalah teratasi

P : Intervensi dilanjutkan dengan keluarga di rumah secara mandiri dengan pengawasan dari puskesmas

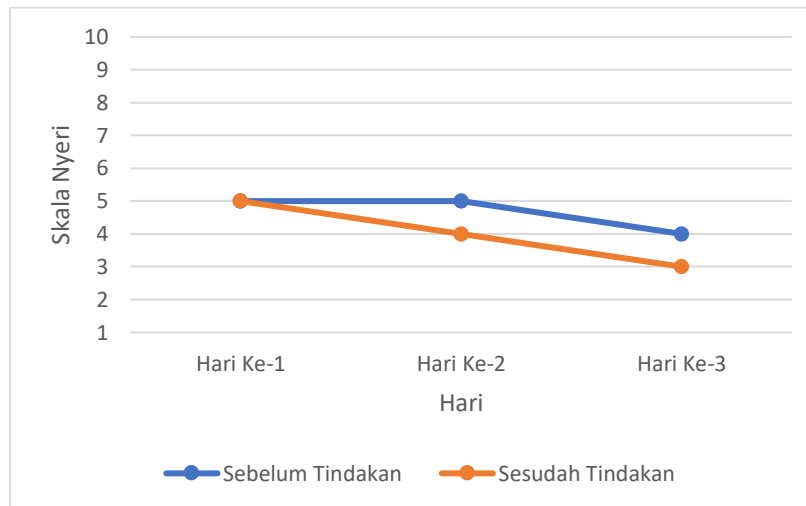
I : - Kompres hangat pada pagi hari setelah shubuh

- Rileksasi napas dalam untuk mengatasi nyeri
- Pijat Refleksi Kaki sebelum tidur untuk memberikan kenyamanan saat tidur

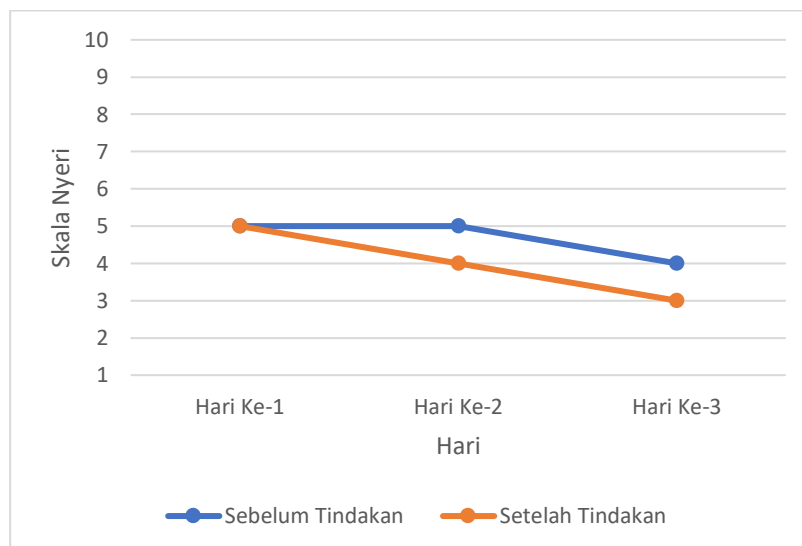
Grafik 1
Skala Nyeri Relaksasi Napas Dalam



Grafik 2
Skala Nyeri Kompres Hangat



Grafik 3
Skala Nyeri Pijat Refleksi



4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Hasil pengajian yang dilakukan pada hari Selasa, 11 April 2023 didapatkan bahwa Ibu. E memiliki masalah kesehatan utama nyeri pada lutut

kananannya. Ibu. E tampak memegang lutut kanan yang dirasa nyeri dan juga kadar asam urat yang melebihi batas normal pada Ibu. E yaitu 6,9 mg/dL. Tanda gejala yang dialami oleh Ibu. E sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Nurarif & Kusuma (2015) bahwa pada fase akut, tingginya kadar asam urat telah mengalami penumpukan dan pembentukan kristal di persendian. Hal ini merupakan serangan awal pada gout arthritus dengan gejala nyeri mendadak pada sendi. Gejala ini banyak dijumpai pada ibu jari kaki dan biasanya disertai dengan kelelahan, sakit kepala bahkan demam.

Nyeri yang dialami oleh klien dipengaruhi oleh faktor makanan, dimana mengonsumsi makanan seperti kol, kacang – kacangan, lotek yang memicu kadar asam urat melebihi batas normal sehingga terjadi penumpukan asam urat pada sendi yang mengakibatkan nyeri pada lutut kanan klien. Nyeri berkurang ketika klien beristirahat dan meminum obat. Klien merasakan nyeri seperti berdenyut, panas dan terkadang disertai kebas. Nyeri dirasakan pada bagian lutut kanannya. Skala nyeri 6 dari 1-10. Waktu datang nyeri hilang timbul dan lebih sering dirasakan ketika subuh atau malam hari, sehingga sulit tidur karena nyeri. Nyeri lutut akibat gout arthritis ini sudah dirasakan klien selama kurang lebih 3 – 4 minggu.

Nyeri lutut umumnya persendian pada penderita gout arthritis dapat disebabkan karena adanya penumpukan kristal asam urat pada sendi yang terjadi akibat dari konsumsi purin yang berlebihan dimana peningkatan asam urat yang menyebabkan hipersaturasi dalam plasma sehingga terbentuk kristal monosodium urat dibungkus berbagai protein yang merangsang neutrophil

sehingga terjadi fagositosis kristal oleh leukosit dan terbentuk fagolisosom yang merusak selaput protein kristal sehingga menyebabkan ikatan hydrogen antara permukaan kristal dan membrane lisosom. Ketika membrane lisosom robek, terjadi pelepasan enzim dan oksida radikal kesitoplasma sehingga terjadi peningkatan kerusakan jaringan menyebabkan respon inflamasi dengan salah satu tandanya nyeri (Nurarif & Kusuma, 2015).

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada klien, didapatkan hasil nadi klien 102 x/menit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa frekuensi nadi klien meningkat. Kondisi ini merupakan salah satu data objektif pada nyeri. Gout arthritis yang dialami oleh klien ini terjadi akibat dari faktor makanan, olahraga yang kurang, dan juga faktor hormonal dimana klien merupakan wanita yang telah menopause. Pada wanita menopause, hormon estrogen yang membantu mengeluarkan asam urat mengalami penurunan. Hal tersebut yang mendukung terjadinya gout arthritis pada klien, selain dari gaya hidup dimana mengonsumsi makanan pemicu kadar asam urat berlebih.

Ditemukan kesenjangan pada saat pengkajian keluarga, yakni dua anggota keluarga lain pada keluarga tersebut tidak ada di rumah dan untuk memenuhi data pengkajian tersebut dilakukanlah wawancara kepada anggota keluarga yang ada di rumah mengenai kondisi kesehatan anggota keluarga tersebut. Sehingga data pengkajian ditulis berdasarkan hasil wawancara anggota keluarga lain.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan teori Nurarif & Kusuma (2015), diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien dengan gout arthritis yaitu nyeri akut, hipertermia, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, gangguan integritas jaringan, dan gangguan rasa nyaman. Sesuai tinjauan kasus diagnosa keperawatan keluarga yang ditetapkan, pengkajian dan analisa data klien ditemukan diagnosa keperawatan keluarga yaitu Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis. Pada klien ini tidak ditemukan hipertermia karena suhu klien dalam batas normal yaitu 36,5°C. Tidak ditemukan gangguan mobilitas fisik, gangguan integritas jaringan, dan gangguan rasa nyaman karena pada klien nyeri gout tersebut belum muncul komplikasi seperti thopus yang dapat menyebabkan diagnosa keperawatan tersebut.

Penegakkan diagnosa keperawatan tersebut didasarkan pada tanda dan gejala mayor dan minor yang ditemukan saat dilakukan pengkajian, data tersebut disesuaikan dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Tanda dan gejala mayor nyeri akut yang ditemukan dan disesuaikan dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu klien mengeluh nyeri, sulit tidur, bersikap protektif (memegang anggota tubuh yang terasa nyeri). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

4.2.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan disesuaikan dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat berdasarkan pada keluhan yang dialami oleh klien dan disusun berdasarkan rencana perawatan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2018. Perencanaan keperawatan yang disusun yaitu, manajemen nyeri, edukasi proses penyakit, dukungan pengambilan keputusan, edukasi nutrisi, pemberian obat oral, dukungan kepatuhan program pengobatan, pemantauan tanda vital, dan pemantauan hasil laboratorium.

Dalam intervensinya terdapat pemberian terapi non farmakologis pada gout arthritis seperti relaksasi napas dalam, kompres hangat, pijat refleksi kaki, diet rendah purin, dan pola hidup sehat pada gout arthritis. Pada tindakan non farmakologis seperti relaksasi napas dalam, kompres hangat, dan pijat refleksi kaki dilakukan berdasarkan jurnal penelitian orang lain terkait tindakan tersebut. Pada jurnal penelitian tersebut disebutkan frekuensi, waktu, dan durasi tindakan yang dilakukan. Sehingga tindakan yang akan dilakukan pada klien tersebut berdasar dan ilmiah.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilaksanakan untuk mengatasi masalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah dibuat tanpa adanya kontra indikasi,

yaitu salah satunya melakukan relaksasi napas dalam yang dilakukan selama 3 kali dalam 15 menit selama 2 hari. Didapatkan hasil pada hari pertama skala nyeri sebelum tindakan 6 (1- 10) dan skala nyeri setelah tindakan masih dalam nilai yang sama. Kemudian pada hari kedua didapatkan hasil skala nyeri sebelum tindakan 6 (1-10) dan setelah tindakan 5 (1-10).

Selain relaksasi napas dalam, dilakukan juga kompres hangat yang dilakukan 3 hari berturut turut selama 20 menit pada pagi hari dengan 2 kali dalam bimbingan dan 1 kali secara mandiri karena pada hari ke-3 kompres hangat klien meminta untuk tidak dikunjungi dengan alasan persiapan menuju lebaran sehingga agar kompres hangat tetap berjalan sesuai dengan frekuensi berdasarkan jurnal, maka klien melakukan kompres hangat sesuai SPO dengan mandiri dan dibimbing melalui telepon seluler. Namun, untuk tindakan kompres hangat ini dilakukan menggunakan waslap dan baskom karena tidak tersedianya alat kompres sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) kompres hangat yaitu buli-buli panas. Tindakan kompres hangat ini didapatkan hasil, pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan kompres hangat 5 (1-10) dan setelah tindakan masih dengan nilai yang sama. Hari kedua didapatkan sebelum tindakan kompres hangat 5 (1-10) dan sesudah tindakan 4 (1-10). Untuk hari ketiga sebelum dilakukan kompres hangat 4 (1-10) dan sesudah tindakan 3 (1-10). Selanjutnya dilakukan teknik pijat relaksasi untuk merileksasikan otot kaki sehingga kualitas tidur klien tercukupi dan nyeri berkurang. Pada tindakan ini dilakukan sebanyak 18 langkah dengan 5 titik pada kaki, selanjutnya diobservasi kenyamanan dan

skala nyeri berdasarkan respon klien. Skala nyeri berkurang dari 5 (1-10) menjadi 3 (1-10).

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 6 hari kepada klien, dilakukan evaluasi pada hari Selasa, 18 April 2023. Didapatkan hasil adanya perubahan pengetahuan dan penurunan skala nyeri lutut kanan klien. Skala nyeri awal pasien pada saat hari pertama implementasi yaitu 6 (1 – 10) dan implementasi hari terakhir yaitu dengan skala nyeri 3 (1-10). Klien mengatakan bahwa setelah melakukan relaksasi napas dalam, kompres hangat merasa tenang dan lebih rileks dari sebelumnya. Selaras dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Burmanajaya, B (2020), kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenasi, mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks, dan menurunkan rasa nyeri.

Relaksasi napas dalam yang dilakukan saat implementasi memberikan perubahan yang dirasakan tubuh. Sesuai dengan pernyataan Burmanajaya, B (2020), relaksasi napas dalam merupakan salah satu terapi non farmakologi yang memberikan efek relaksasi yang dapat menurunkan skala nyeri dengan merangsang susunan saraf pusat yaitu otak dan sumsum tulang belakang untuk memproduksi pengeluaran hormon endorfin yang membantu

menurunkan skala nyeri yang dirasakan. Selain itu, pijat refleksi kaki yang dilakukan pada klien memberikan efek kenyamanan sehingga klien mudah untuk tidur saat malam hari.

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

- a. Alat pengecekan kadar asam urat (*autocheck 3in1*) yang terbatas untuk menentukan kriteria klien pada studi kasus.
- b. Kontrak waktu yang disepakati dengan klien terkadang berubah karena kesibukan/keperluan klien yang mempersiapkan kebutuhan lebaran
- c. Sebagian anggota keluarga yang berada diluar rumah ketika kunjungan sehingga tidak dapat dilakukan pengkajian dan wawancara terdapat anggota klien tersebut.
- d. Alat untuk intervensi yang tidak tersedia pada klien sehingga menggunakan alat alternatif lain.