

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Studi Kasus**

Hasil studi kasus ini menggambarkan pengelolaan kasus pada satu orang lansia yang mengalami *gout arthritis*. Dilakukan di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution selama 9 hari dari tanggal 10-19 April 2023. Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada lansia tersebut adalah gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan nyeri. Pada studi kasus ini penulis memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan *gout arthritis* yang mengalami gangguan mobilitas fisik dilakukan selama 6 hari.

##### **4.1.1 Hasil Pengkajian**

Hasil pengkajian yang didapatkan melalui wawancara pada subjek studi kasus adalah sebagai berikut: Ibu S berusia 75 tahun berjenis kelamin perempuan yang alamatnya dari Jl. Pasirkaliki Gang Rais dan berasal dari suku Sunda. Pendidikan terakhir Ibu S yaitu SD. Ibu S sudah tinggal di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution sejak 30 Juni 2020 karena suaminya sudah meninggal dan Ibu S tidak memiliki anak sehingga oleh keluarganya dibawa ke wisma.

Saat dilakukan pengkajian pada hari Selasa, 11 April 2023 pukul 10.00. Ibu S mengatakan kesulitan menggerakkan kakinya karena nyeri. Nyeri bertambah apabila Ibu S ketika berjalan dan berkurang ketika istirahat. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Ibu S

mengatakan nyeri sendi di bagian kaki terutama jari-jari kaki dan lutut dengan skala nyeri 5 dari 0-10 dan nyeri dirasakan hilang timbul. Riwayat kesehatan dahulu, Ibu S mengatakan tidak mengalami penyakit yang serius dan tidak pernah mengalami operasi tetapi pernah dirawat di rumah sakit karena tipes. Ibu S mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes mellitus.

Pada pemeriksaan keadaan umum Ibu S didapatkan hasil tekanan darah: 130/90 mmHg, nadi: 98x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,4°C, BB sekarang: 43 kg dan TB: 150 cm. Pada pemeriksaan fisik didapatkan sistem muskuloskeletal: ekstremitas bawah bagian kanan dan kiri simetris, jumlah jari 10, akral teraba hangat, kulit tipis, *Capillary Refil Time* (CRT) < 2 detik. Ibu S mengatakan kesulitan menggerakkan kakinya karena nyeri sendi di pada bagian kaki terutama bagian jari-jari kaki dan lutut, terdapat nyeri tekan pada ekstremitas bawah. Jika berjalan Ibu S terlihat perlahan sambil memegang yang ada disekitarnya, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 3 dan kiri 4. Pada sistem persyarafan: Nervus II (Optikus) yang dimana lapang pandang Ibu S kurang baik, penglihatan buram dan terkadang memakai kacamata.

Pengkajian spiritual: Ibu S selalu berdo'a untuk segala permasalahan kehidupannya, pengkajian status emosi: tidak ada masalah emosional. Pengkajian KATZ: Ibu S mandiri semuanya

kecuali salah satu saja dari fungsi diatas yaitu berpindah membutuhkan bantuan orang lain (kategori B). Pengkajian Indeks Barthel didapatkan total nilai 125 dengan kategori ketergantungan sebagian. Pengkajian status mental dengan menggunakan SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questioner*) didapatkan total nilai 7 dengan benar dengan kategori fungsi intelektual utuh. Pengkajian MMSE (*Mini Mental Status Exam*) didapatkan total nilai 23 dengan kategori aspek kognitif fungsi mental baik. Pengkajian keseimbangan: hasil pengkajian Ibu S memperoleh nilai 6 artinya berisiko jatuh sedang. Pengkajian inventaris depresi beck: hasil pengkajian Ibu S memperoleh nilai 4 artinya tidak depresi atau depresi minimal. Pengkajian APGAR: Ibu S memperoleh nilai 7 artinya disfungsi keluarga baik.

#### **4.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Penulis mengambil diagnosa keperawatan pada lansia dengan *gout arthritis* sesuai dengan data yang diperoleh dari pengkajian yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri ditandai dengan Ibu S mengeluh kesulitan menggerakkan kakinya, nyeri saat bergerak di bagian kaki terutama jari-jari kaki dan lutut, kekuatan otot bawah kanan 3 dan kiri 4, hasil kadar asam urat 7,7 mg/dL. Diagnosa yang kedua yaitu resiko jatuh ditandai dengan usia 75 tahun, hasil pengkajian keseimbangan dengan score total 6 (resiko jatuh sedang).

### 4.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan dilakukan bertujuan untuk mempertahankan tingkat kesehatan optimal pada Ibu S dengan upaya meningkatkan mobilitas fisik. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik diantaranya identifikasi adanya nyeri, monitor TTV, dan fasilitasi melakukan pergerakan. Tindakan untuk mengatasi nyeri diantaranya identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, monitor hasil laboratorium: kadar asam urat, berikan teknik non farmakologis: teknik relaksasi napas dalam, berikan teknik non farmakologis: kompres hangat selama 20 menit, kolaborasi dengan perawat dan pengelola panti terkait diet *gout arthritis* dan kolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk pemberian obat analgetik.

### 4.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan kepada Ibu S pada tanggal 12 April 2023 yaitu memonitor tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 130/90 mmHg, Nadi: 98x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,4°C. Mengidentifikasi adanya nyeri didapatkan hasil adanya nyeri di bagian kaki dan lutut. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri didapatkan hasil Ibu S mengatakan bahwa merasakan nyeri bertambah ketika berjalan dan berkurang ketika istirahat, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, Ibu S mengatakan nyeri di bagian kaki

terutama jari-jari kaki dan lutut, nyeri dirasakan hilang timbul. Mengidentifikasi skala nyeri didapatkan hasil skala 5 (0-10). Mengidentifikasi respons nyeri non verbal didapatkan hasil Ibu S terlihat meringis. Memberikan teknik non farmakologis: teknik relaksasi napas dalam didapatkan hasil Ibu S melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan masih merasakan nyeri. Memonitor hasil laboratorium: kadar asam urat didapatkan hasil kadar asam urat 7,7 mg/dL. Memberikan teknik non farmakologis: kompres hangat selama 20 menit didapatkan hasil Ibu S merasa nyerinya masih sama. Memfasilitasi melakukan pergerakan didapatkan hasil Ibu S tidak mau melakukan pergerakan (seperti latihan berjalan dan berpindah). Berkolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk pemberian obat analgetik didapatkan hasil Ibu S meminum obat allopurinol saat dirasakan nyeri. Berkolaborasi dengan perawat dan pengelola panti terkait diet makanan *gout arthritis* didapatkan hasil perawat dan pengelola panti memahami mengenai diet *gout arthritis*.

Implementasi yang dilakukan kepada Ibu S pada tanggal 13 April 2023 yaitu memonitor tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 90x/menit, RR: 19x/menit, S: 36,2°C. Mengidentifikasi adanya nyeri didapatkan hasil Ibu S mengatakan nyerinya masih di bagian kaki dan lutut. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri didapatkan hasil Ibu S mengatakan bahwa merasakan nyeri bertambah ketika berjalan dan berkurang ketika

istirahat, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, Ibu S mengatakan nyeri di bagian kaki terutama jari-jari kaki dan lutut, nyeri dirasakan hilang timbul. Memberikan teknik non farmakologis: teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil nyeri yang dirasakan Ibu S belum berkurang. Mengidentifikasi skala nyeri didapatkan hasil skala nyeri 5 (0-10). Memberikan teknik non farmakologis: kompres hangat selama 20 menit didapatkan hasil Ibu S merasakan nyerinya masih sama. Memfasilitasi melakukan pergerakan didapatkan hasil Ibu S tidak mau melakukan pergerakan. Berkolaborasi dengan perawat dan pengelola panti terkait diet makanan *gout arthritis* didapatkan hasil perawat dan pengelola panti memahami terkait diet makanan yang harus dijaga pada lansia penderita *gout arthritis*.

Implementasi yang dilakukan kepada Ibu S pada tanggal 14 April 2023 yaitu memonitor tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 130/90 mmHg, N: 95x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,4°C. Mengidentifikasi adanya nyeri didapatkan hasil Ibu S mengatakan masih nyeri di bagian kaki terutama jari-jari kaki dan lutut. Memberikan teknik non farmakologis: teknik relaksasi nafas didapatkan hasil nyerinya sedikit berkurang. Memberikan teknik non farmakologis: kompres hangat selama 20 menit didapatkan hasil Ibu S merasa nyaman dan nyerinya berkurang. Mengidentifikasi skala nyeri didapatkan hasil skala nyeri 4 (0-10). Memfasilitasi melakukan pergerakan didapatkan hasil Ibu S tidak mau melakukan pergerakan apapun. Berkolaborasi dengan

perawat dan pengelola panti terkait makanan yang dibutuhkan lansia *gout arthritis* didapatkan hasil perawat dan pengelola panti memahami terkait diet makanan yang harus dijaga pada lansia penderita *gout arthritis*.

Implementasi yang dilakukan kepada Ibu S pada tanggal 15 April 2023 yaitu memonitor tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 130/80 mmHg, N: 94x/menit, RR: 20/menit, S: 36,7°C. Mengidentifikasi adanya nyeri didapatkan hasil Ibu S merasa masih nyeri di bagian kaki terutama jari-jari kaki dan lutut. Memberikan teknik non farmakologis: teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil nyerinya sedikit berkurang. Memberikan teknik non farmakologis: kompres hangat selama 20 menit didapatkan hasil Ibu S merasa nyaman diberikan kompres hangat dan nyerinya berkurang. Mengidentifikasi skala nyeri didapatkan hasil skala nyeri 4 (0-10). Memfasilitasi melakukan pergerakan didapatkan hasil Ibu S melakukan pergerakan dengan beraktivitas di panti. Berkolaborasi dengan perawat dan pengelola panti terkait diet makanan *gout arthritis* didapatkan hasil perawat dan pengelola panti memahami terkait diet makanan yang harus dijaga pada lansia penderita *gout arthritis*.

Implementasi yang dilakukan kepada Ibu S pada tanggal 16 April 2023 yaitu memonitor tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 110/70 mmHg, N: 89x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2°C. Mengidentifikasi adanya nyeri didapatkan hasil Ibu S masih sedikit merasa nyeri di

bagian kaki terutama jari-jari kaki dan lutut. Memberikan teknik non farmakologis: teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil nyerinya mulai berkurang dan Ibu S merasa tenang. Memberikan teknik non farmakologis: kompres hangat selama 20 menit didapatkan hasil Ibu S merasa nyaman diberikan kompres hangat dan nyerinya mulai berkurang. Mengidentifikasi skala nyeri didapatkan hasil skala nyeri 3 (0-10). Berkolaborasi dengan perawat dan pengelola panti terkait diet makanan *gout arthritis* didapatkan hasil perawat dan pengelola panti memahami terkait diet makanan yang harus dijaga pada lansia penderita *gout arthritis*.

Implementasi yang dilakukan kepada Ibu S pada tanggal 17 April 2023 yaitu memonitor tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 130/90 mmHg, N: 97x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6°C. Mengidentifikasi adanya nyeri didapatkan hasil Ibu S masih merasakan nyeri di bagian kaki terutama jari-jari kaki dan lutut. Memberikan teknik non farmakologis: teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil nyerinya berkurang. Memberikan teknik non farmakologis: kompres hangat selama 20 menit didapatkan hasil Ibu S merasa nyaman diberikan kompres hangat dan nyerinya berkurang. Mengidentifikasi skala nyeri didapatkan hasil skala nyeri 2 (0-10). Memfasilitasi melakukan pergerakan didapatkan hasil Ibu S melakukan pergerakan dengan baik dalam beraktivitas. Berkolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk pemberian obat analgetik didapatkan hasil Ibu S meminum

obatnya. Berkolaborasi dengan perawat dan pengelola panti terkait diet makanan *gout arthritis* didapatkan hasil perawat dan pengelola panti memahami terkait diet makanan yang harus dijaga pada lansia penderita *gout arthritis* dan makanan yang didapatkan Ibu S sesuai dengan diet makanan penderita *gout arthritis*

#### **4.1.5 Evaluasi**

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan implementasi selama 6 hari pada Ibu S didapatkan hasil Ibu S bisa menggerakkan kakinya, nyeri sendi pada bagian kaki terutama jari-jari kaki dan lutut berkurang terdapat di skala 2 (0-10), kekuatan otot kaki meningkat bagian kanan 4 dan kiri 4, kadar asam urat awal 7,7 mg/dL menurun menjadi 6,5 mg/dL. Sehingga masalah yang dialami Ibu S sudah teratasi dan intervensi dihentikan tetapi masih perlu adanya pengawasan dari perawat dan pengelola panti serta pihak fasilitas kesehatan (puskesmas) dalam pemberian asuhan keperawatan pada lansia.

#### **4.2 Pembahasan**

Hasil studi kasus asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ibu S selama 6x7 jam dengan kriteria hasil kesulitan menggerakkan kakinya menurun, nyeri berkurang sehingga kekuatan otot meningkat maka dilakukan intervensi yang sesuai dengan masalah keperawatan yang dialami oleh Ibu S dengan gangguan mobilitas fisik akibat *gout arthritis*.

#### 4.2.1 Pengkajian

Pada pengkajian hasil studi kasus menunjukkan usia Ibu S yaitu 75 tahun. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi tinggi penyakit *gout arthritis* pada umur  $\geq 75$  tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Hastuti et al., 2018 dalam *Journal of Nutrition College* yang menyimpulkan bahwa *gout arthritis* jarang terjadi pada wanita premenopause karena adanya peran hormon estrogen yang memiliki efek urikosurik (memacu ekskresi asam urat dalam urin). Hal ini menunjukkan bahwa hormon estrogen menjadi peran utama sebagai faktor protektif wanita terhadap *gout arthritis*. Maka pada periode menopause wanita mengalami penurunan kadar estrogen sehingga memicu terjadinya *gout arthritis*.

Didapatkan keluhan klien kesulitan menggerakkan kakinya karena nyeri dan kekuatan otot menurun. Hal ini menjadi salah satu tanda dan gejala mayor dan minor dari gangguan mobilitas fisik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Keluhan Ibu S juga didapatkan nyeri yang dirasakan di bagian kaki terutama jari-jari kaki dan lutut, hal ini termasuk ke dalam tanda dan gejala *gout arthritis* (Madyaningrum et al., 2020 dalam Buku Saku Kader: Pengontrolan Asam Urat di Masyarakat). Hal ini sejalan dengan (Masri Saragih, 2020) dalam Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat yang menyimpulkan bahwa hampir seluruh lansia yang memiliki *gout arthritis* ini merasakan gejala nyeri pada area sendi tangan maupun kaki, kadar asam urat

yang tinggi dapat menyebabkan rasa nyeri pada tulang dan sendi, sering dialami oleh sebagian besar lansia. Nyeri tersebut dapat mengakibatkan lansia kesulitan untuk melakukan aktivitas akibat nyeri yang ditimbulkan.

Nilai kadar asam urat Ibu S yaitu 7,7 mg/dL berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2017) kadar asam urat pada wanita berkisar 2,5 – 6,5 mg/dL.

#### **4.2.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan menurut SDKI 2017 terdapat beberapa masalah yang muncul pada lansia yang mengalami *gout arthritis* yaitu gangguan mobilitas fisik, nyeri akut/kronis, gangguan pola tidur, defisit pengetahuan, dan ansietas. Penulis mengambil diagnosa keperawatan untuk Ibu S menurut (SDKI, 2017) yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054). Diagnosa kedua yaitu resiko jatuh ditandai dengan usia  $\geq 65$  tahun dan gangguan penglihatan (D.0143).

Penentuan prioritas masalah dari kedua diagnosa tersebut yaitu dengan menggunakan prioritas Kebutuhan Dasar Manusia (KDM) menurut Maslow. Diagnosa gangguan mobilitas fisik menjadi prioritas utama karena menurut kebutuhan dari Maslow, gangguan mobilitas fisik termasuk masalah kebutuhan fisiologis seperti respirasi, sirkulasi, nutrisi, hidrasi, eliminasi, suhu, aktivitas/mobilisasi yang merupakan kebutuhan dasar pertama yang

harus terpenuhi terlebih dahulu. Diagnosa resiko jatuh termasuk masalah kebutuhan keamanan seperti lingkungan bebas dari bahaya, perlindungan, bebas dari rasa takut dan cemas merupakan kebutuhan dasar kedua yang dimana kebutuhan tersebut dapat terpenuhi jika kebutuhan dasar pertama telah terpenuhi.

Hal ini sejalan dengan Buku Kebutuhan Dasar Manusia dalam Teori Hierarki Kebutuhan menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisiologis, keamanan, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri. Maka konsep kebutuhan dasar Maslow akan diperoleh persepsi bahwa untuk beralih ke kebutuhan yang tinggi, kebutuhan dasar yang ada dibawahnya harus terepenuhi terlebih dahulu (Anggreni & Wardini, 2013).

Penulis mengambil diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik dikarenakan pada saat pengkajian didapatkan data Ibu S mengeluh kesulitan menggerakkan kakinya karena nyeri. Nyeri terdapat di jari-jari kaki dan lutut sehingga kekuatan otot menurun. Berdasarkan data yang didapatkan hal itu sejalan dengan penelitian Ramadhani et al., (2022) dalam Jurnal Studi Keperawatan yang menyatakan bahwa kadar asam urat yang tinggi menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian yang dimana jika terjadi gesekan akan munculnya respon nyeri yang sangat hebat, dampak yang ditimbulkan adalah dapat mengganggu aktivitas.

### 4.2.3 Perencanaan Keperawatan

Tindakan yang direncanakan dalam asuhan keperawatan terkait dengan gangguan mobilitas fisik yang dikemukakan oleh Tim Pokja SIKI tahun 2018 dan SLKI DPP PPNI tahun 2019 dengan tujuan keperawatan 6x7 jam diharapkan mampu meningkatkan mobilitas fisik dengan intervensi dukungan mobilisasi (I.05173) dan manajemen nyeri (I.08238) yaitu dengan observasi: identifikasi monitor adanya nyeri, monitor tanda-tanda vital. Terapeutik: fasilitasi melakukan pergerakan, berikan teknik non farmakologis: teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat. Edukasi: kolaborasi dengan perawat dan pengelola panti terkait diet makanan *gout arthritis*, kolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk pemberian obat analgetik.

Dikarenakan dalam masalah gangguan mobilitas fisik disebabkan oleh nyeri maka dilakukan intervensi kompres hangat selama 20 menit untuk menurunkan nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati & Kusnul (2022) yang menyatakan bahwa kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri pada lansia penderita *gout arthritis* karena menimbulkan efek vasodilatasi pembuluh darah. Peningkatan pembuluh darah dapat menurunkan nyeri, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi terjadinya spasme otot.

Tindakan selanjutnya melakukan penyuluhan kesehatan mengenai diet *gout arthritis* kepada Ibu S, perawat dan pengelola panti. Penyuluhan diet makanan untuk penderita *gout arthritis* bertujuan untuk mencegah dan mengendalikan kadar asam urat pada tubuh yang dimana melakukan diet rendah purin untuk membatasi asupan purin yang masuk ke dalam tubuh (Musa et al., 2022).

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Tindakan keperawatan telah dilakukan penulis kepada Ibu S dimulai pada tanggal 12 April hingga 17 April untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi pada Ibu S salah satunya gangguan mobilitas fisik. Intervensi yang dilakukan dengan pemberian kompres hangat selama 20 menit karena keluhan nyeri yang dirasakan Ibu S setiap hari maka dilakukan kompres hangat 6x selama 6 hari. Pemberian kompres hangat memberikan hasil yang efektif untuk menurunkan nyeri yaitu terjadi penurunan nyeri di hari ketiga dari skala 5 menjadi 4, di hari kelima dari 4 menjadi 3 dan di hari keenam dari 3 menjadi 2.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh (Murwani et al., 2022) dimana setelah memberikan terapi non farmakologis kompres air hangat terjadi penurunan nyeri yaitu dengan skala nyeri 2 (nyeri ringan) dan merasa lebih nyaman. Kompres air hangat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah.

Pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, atau dapat tindakan pengalihan seseorang tidak terfokus pada nyeri lagi, dan dapat merelaksasi.

#### **4.2.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi akhir (sumatif) dari masalah gangguan mobilitas fisik yang dimana penatalaksanaan yang diberikan kepada Ibu S sesuai dengan rencana dan tindakan asuhan keperawatan. Hasil yang didapatkan dari masalah yang dialami Ibu S adalah adanya penurunan nyeri dari skala 5 menjadi 2, Ibu S sudah bisa menggerakkan kakinya dan penurunan kadar asam urat dari 7,7 mg/dL menjadi 6,5 mg/dL. Hal tersebut sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan yang dikemukakan oleh Tim Pokja SLKI tahun 2019. Berdasarkan hasil tersebut maka masalah keperawatan yang dialami Ibu S sudah teratasi dan intervensi dihentikan. Namun, tetap ada rekomendasi untuk tindak lanjutnya dengan pengawasan perawat dan pengelola panti.