**BAB III**

**GAMBARAN KASUS**

1. **Skenario**

Ny. Y umur 41 tahun datang ke UPT. Puskesmas Muara Teweh bersama suaminya pada hari Senin tanggal 08 Juli 2024 pada pukul 10.34 WIB. Ny. Y. Pasien mengeluh “nyeri pada kaki sebelah kanan sejak kurang lebih 5 hari. P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada kaki sebelah kanan, S: skala nyeri 6 (1-10), T: nyeri hilang timbul. Nyeri dirasa berkurang saat beristirahat sehingga pasien sangat terbatas untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Pasien mengatakan ini bukan pertama kalinya merasakan nyeri pada kakinya. Menurut pengakuan pasein nyeri ini muncul setelah pasien mengkonsumsi kacang-kacangan, sayuran hijau, tahu tempe dan belinjo. Ny. Y mengatakan kurang lebih dua tahun yang lalu terdapat benjolan pada ibu jari kaki s`ebelah kanan. Benjolan dikatakan kurang lebih sebesar kelerang dan tidak membesar, warna tidak kemerahan. Jika dipegang terasa keras seperti batu.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah: 130/90 mmHg, Nadi: 105 x/menit, RR: 24 x/menit, dan suhu 36,50C, Ny. Y tampak gelisah dan meringis memegangi daerah nyeri. Kesadaran komposmentis, BB: 62 kg dan TB: 160 cm, AU: 9,6 mg/dl. pengkajian secara head to toe di dapatkan dalam batas normal dan tidak ada kelainan dan keluhan. Pasien merupakan ibu rumah tangga yang tingal bersama suami dan kedua anaknya.

1. **Analisa Data**

Berdasarkan temuan data, maka keluhan utama pada pasien Ny.Y antara lain:

1. **Data Subjektif** : pasien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan, nyeri dirasakan sudah sejak 5 hri. P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada kaki sebelah kanan, S: skala nyeri 6 (1-10), T: nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan terbatas saat melakukan kegiatan sehari-hari.

**Data Subjektif** : pasien tampak gelisah dan meringis, pasien tampak sesekali mengelus kaki yang nyeri, TTV: TD: 130/90 mmHg, N: 105 x/menit, RR: 24 x/menit, T: 36,50C, TB: 160 cm, BB: 62 kg, AU: 9,6 mg/dl.

**Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan analisis data di atas maka dapat diuraikan masalah keperawatan pada pasien Ny.Y dengan Gout Atritis adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengatakan mengeluh nyeri, pasien tampak gelisah dan meringis, frekuensi nadi meningkat.

1. **Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang direncanakan untuk diberikan kepada pasien Ny.Y dengan Gout Atritis untuk mengatasi masalah Nyeri Akut disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun intervensi keperawatan yang direncanakan antara lain, yaitu: 1)identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri; 2)identifikasi skala nyeri, intensitas nyeri, serta faktor presipitasi; 3)identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri; 4)identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; 5)Ajarkan terapi Non Farmakologi.

Salah satu terapi farmakologi yang direncanakan di ajarkan dan diterapkan pada pasien berbasis bukti (*Evidence Based Practice*) yaitu terapi kompres jahe hangat. Kompres hangat jahe adalah salah satu metode pengobatan tradisional atau biasa dikenal dengan terapi alternatif dengan tujuan mengurangi rasa nyeri (Istianah, dkk, 2020). Pemberian kompres hangat sendiri bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri, spasme atau kejang otot, mengurangi inflamasi dan memberi perasaan hangat bagi tubuh (Idarahyuni, dkk, 2018).

1. **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Ny.Y dengan Gout Atritis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut antara lain dengan 1) MengIdentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, skala nyeri yang dirasakan pasien,dengan menanyakan pada pasien secara langsung terkait keluhan nyeri yang dirasakan pasien meliputi lokasi dan karakteristik nyeri; 2)mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, dengan menanyakan kepada pasien secara langsung terkait hal apa saja yang dapat memperberat rasa nyeri dan yang dapat memperingan rasa nyeri; 3)mengajarkan dan mempraktekan kepada pasien terkait terapi Non Farmakologi yaitu terapi kompres jahe hangat secara langsung; 4)mengajurkan pasien untuk rutin dalam mengkonsumsi obat asam urat.

1. **Evaluasi**

Evaluasi yang dilakukan pada Ny. Y dengan Gout Arthritis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut antara lain dengan, **Respon Subjektif:** yang didapatkan setelah diberikan tindakan keperawatan pasien mengatakan merasakan nyeri pada kaki sebelah kanan, **Respon Objektif:** didapat pasien tampak meringis dan pasien tampak sesekali mengelus kaki yang nyeri dengan kriteria P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada kaki sebelah kanan, S: skala nyeri 6 (1-10), T: nyeri hilang timbul. Maka penulis menyimpulkan maslah belum teratasi dan harus melanjutkan intervensi yang sudah dilakukan sebelumnya.