

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Karakteristik Demografi

Tabel 3.1 Karakteristik Demografi

Identitas Diri Klien	Klien I	Klien II
Nama Lengkap	Tn. A	Ny. P
Tempat/Tanggal Lahir	Majalengka, 1 Juli 1950	Madiun, 21 Juli 1957
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Status Perkawinan	Cerai mati	Cerai mati
Agama	Islam	Islam
Suku Bangsa	Sunda	Jawa
Pendidikan Terakhir	SMA	SMP
Diagnosa Medis	Osteoarthritis	Osteoarthritis
Alamat	Wisma Cempaka	Wisma Alamanda
Keluarga yang Dapat Dihubungi	Klien I	Klien II
Nama	Tn. A	Tn. A
Alamat	Ciparay	Ciparay
No. Telepon	Tidak ada	Tidak ada
Hubungan dengan Klien	Kepala Griya Lansia	Kepala Griya Lansia
Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi	Klien I	Klien II
Pekerjaan Saat Ini	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Pekerjaan Sebelumnya	Pegawai asuransi	Seniman
Sumber Pendapatan	Dinas sosial dan pensiunan	Dinas sosial dan saudara
Kecukupan Pendapatan	Cukup	Cukup
Aktivitas Rekreasi	Klien I	Klien II
Hobi	Bermain badminton dan sepak bola	Kesenian
Bepergian/Wisata	Tidak pernah	Tidak pernah
Keanggotaan Organisasi	Tidak pernah	PJKA Madiun
Lain-Lain	-	-
Riwayat Keluarga	Klien I	Klien II
Saudara Kandung	1) Ny. S (Meninggal) 2) Tn. A (Hidup)	1) Ny. S (Meninggal) 2) Ny. P (Hidup) 3) Tn. J (Hidup) 4) Tn. A (Meninggal)

		5) Tn. S (Hidup)
Riwayat Kematian dalam Keluarga (1 tahun terakhir)	-	Ny. S (76 tahun)
Kunjungan Keluarga	-	-

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tabel 3.2 Pola Kebiasaan Sehari-hari

Nutrisi	Klien I	Klien II
Frekuensi makan	2x sehari selama bulan puasa	3x sehari
Nafsu makan	Baik	Baik
Jenis makanan	Sayur, daging, dan nasi	Sayur, daging, dan nasi
Kebiasaan sebelum makan	Berdoa	Berdoa
Makanan yang tidak disukai	Tidak ada	Tidak ada
Alergi terhadap makanan	Tidak ada	Tidak ada
Pantangan makan	Kacang-kacangan	Tidak ada
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Eliminasi	Klien I	Klien II
BAK		
- Frekuensi dan waktu	5 – 6 kali sehari	5 kali sehari
- Kebiasaan BAK malam hari	Tidak ada	Jam 01.00
- Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
BAB		
- Frekuensi dan waktu	1 kali sehari di pagi hari	1 kali sehari
- Konsistensi	Padat	Padat
- Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
- Pengalaman memakai laxatif/pencahar	Tidak ada	Tidak ada
Personal Hygiene	Klien I	Klien II
Mandi		
- Frekuensi dan waktu	2 kali sehari	2 kali sehari
- Pemakaian sabun	Ya	Ya
Oral Hygiene		

- Frekuensi dan waktu	2 kali sehari	2 kali sehari
- Menggunakan pasta gigi	Ya	Ya
Cuci Rambut		
- Frekuensi	1 kali seminggu	Jika terasa lengket
- Pemakaian sampo	Ya	Ya
Kuku dan Tangan		
- Frekuensi	Bila panjang	1 kali seminggu
- Kebiasaan mencuci tangan	Dengan sabun	Dengan sabun
Istirahat dan Tidur	Klien I	Klien II
Lama tidur malam	7 jam	6 jam
Tidur siang	1 jam	Jarang
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Kebiasaan Mengisi Waktu Luang	Klien I	Klien II
Olahraga	Tidak berolahraga	Senam
Nonton TV	Tidak menonton TV	Jarang
Berkebun/memasak	Tidak	Tidak
Lain-lain	-	Calung, qasidah, dan kesenian
Kebiasaan yang Mempengaruhi Kesehatan	Klien I	Klien II
Merokok	Ya	Tidak
Minuman keras	Tidak	Tidak
Ketergantungan terhadap obat	Tidak	Tidak
Uraian Kronologis Kegiatan Sehari-hari	Klien I	Klien II
Bangun tidur	15 menit	15 menit
Mandi	15 menit	15 menit
Merapihkan tempat tidur	15 menit	15 menit
Makan pagi	10 menit	20 menit
Mengikuti kajian di Aula	-	120 menit
Istirahat	-	20 menit
Mengikuti kegiatan di panti	-	60 menit (qasidah) dan 120 menit (kesenian)
Shalat dzuhur	20 menit	20 menit
Makan siang	10 menit	15 menit
Istirahat	-	120 menit
Shalat ashar	20 menit	20 menit

Tahsin	-	30 menit
Mandi sore	15 menit	15 menit

3. Status Kesehatan

Tabel 3.3 Status Kesehatan

Status Kesehatan Saat Ini	Klien I	Klien II
Keluhan utama	Nyeri sendi lutut	Nyeri sendi lutut
Gejala yang dirasakan	Klien mengatakan nyeri sendi, nyeri dirasakan seperti berdenyut, nyeri dirasakan semakin parah pada saat beraktivitas dan nyeri berkurang pada saat beristirahat, nyeri dirasakan hanya pada sendi tidak menjalar di bagian lain, nyeri dirasakan pada skala 6 (0-10), nyeri semakin bertambah pada di pagi hari	Klien mengeluh nyeri di bagian lututnya, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk jarum, skala nyeri yang dirasakan klien 5 (0-10) nyeri berkurang jika klien tidur dan meminum obatnya dan nyeri bertambah jika klien berjalan dalam waktu yang lama, nyeri sering dirasakan saat pagi dan malam hari.
Faktor pencetus	Berdiri lama, perubahan posisi dari duduk ke berdiri dan sebaliknya	Berjalan lama
Timbulnya keluhan	Mendadak	Mendadak
Waktu mulai timbulnya keluhan	Saat perubahan posisi dari duduk ke berdiri dan sebaliknya	Setelah selesai kegiatan dan bertambah saat malam hari, saat diistirahatkan nyeri berkurang
Upaya mengatasi	Pergi ke bidan/perawat dan mengonsumsi obat-obatan sendiri	Pergi ke bidan/perawat dan mengonsumsi obat-obatan sendiri
Riwayat Kesehatan Masa Lalu	Klien I	Klien II
Penyakit yang pernah di derita	Klien mengatakan menderita hernia hingga saat ini	Tidak ada
Riwayat alergi	Tidak ada	Tidak ada

Riwayat kecelakaan	Klien mengatakan pernah mengalami kecelakaan lalu lintas (tertabrak) pada tahun 2016	Klien pernah jatuh 2x di halaman belakang wisma dan jemuran
Riwayat dirawat di Rumah Sakit	Klien mengatakan tidak pernah dirawat di Rumah Sakit	Klien mengatakan tidak pernah dirawat di Rumah Sakit
Riwayat pemakaian obat	Klien mengonsumsi obat meloxicam 1x1 hari	Klien mengonsumsi obat meloxicam 1x1 hari saat malam hari dan ambroxol
Pemeriksaan Fisik	Klien I	Klien II
Keadaan umum	TD : 110/70 mmHg N : 85 x/menit R : 20 x/menit S : 36,3°C	TD : 116/77 mmHg N : 76 x/menit R : 18 x/menit S : 35,9 ° C
BB/TB	Berat Badan: 65 kg Tinggi Badan: 160 cm IMT: 26,2 (<i>overweight</i>)	Berat Badan: 49 kg Tinggi Badan: 145 cm IMT: 23.3 (<i>ideal</i>)
Pemeriksaan Penunjang	Asam Urat: 10,1	Asam Urat: 5,5
Rambut	Rambut berwarna putih, kulit kepala terlihat bersih, tidak ada benjolan atau massa di area kepala, tidak ada peningkatan JVP, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Rambut berwarna putih, kulit kepala terlihat bersih, tidak ada benjolan atau massa di area kepala, tidak ada peningkatan JVP, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Mata	Pada saat di inspeksi bola mata dapat bergerak bebas, saat diberikan cahaya miosis, dan pada saat tidak diberikan cahaya midriasis, refleks mengedip dan membuka mata spontan, gerakan mata klien dapat melihat ke segala arah. Pada saat dilakukan palpasi klien tidak merasakan sakit, konjungtiva merah	Pada saat diinspeksi mata berwarna kecoklatan, konjungtiva ananemis, mata klien terkadang berair. Pergerakan bola mata klien dapat bergerak kesegala arah, lapang pandang klien masih maksimum jika memakai kaca mata, saat dirangsang dengan cahaya pupil berkontraksi dengan

	muda, dan sklera putih agak keruh	baik, refleks mengedip klien masih baik
Telinga	Bentuk telinga normal, tampak bersih, tidak terdapat pengeluaran sekret, fungsi pendengaran baik, dan tidak terdapat keluhan nyeri pada telinga	Fungsi pendengaran masih bagus, telinga klien simetris, tidak ada kelainan bentuk, tidak ada lesi, dan kebersihan telinga klien bersih.
Mulut, gigi, dan bibir	Kemampuan bicara kurang baik, bibir kering, gigi tidak lengkap, pada bagian oropharing tidak terdapat suara parau dan dahak	Pada saat diinspeksi mukosa bibir lembab, tidak ada kemerahan, tidak ada lesi, terdapat karies pada gigi, gigi mulai ompong, tidak ada perdarahan pada gusi, tidak ada pembesaran tonsil, tidak ada keluhan nyeri telan
Dada	Bentuk dada normal, tidak terdapat kelainan bentuk, retraksi otot dada simetris, pernapasan menggunakan pernapasan dada. Pola pernapasan klien frekuensinya 22 x/menit, irama teratur, tidak terdapat bunyi tambahan di kedua paru, suara jantung normal. Batas jantung dan paru dullness. Terasa ekspansi dada simetris antara kanan dan kiri, pengembangan dada simetris, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat masa	Bentuk dada simetris, bunyi jantung regular, pada saat diauskultasi bunyi paru vesikuler tidak terdapat bunyi napas tambahan, tidak terdapat benjolan di area payudara
Abdomen	Bentuk abdomen simetris, warna kulit normal, intensitas peristaltik 8 x/menit,	Pada saat di auskultasi bising usus 9 x/menit, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada

	suara hypertimpani, tidak terdapat udara/kembung, cairan dan massa/tumor, tonus otot baik, tidak terdapat massa, tidak terdapat hernia dan tidak terdapat pembesaran pada bagian hepar	pembesaran kelenjar tiroid dan limpa
Kulit	Kulit klien tampak keriput, warna kulit merata, tidak terdapat lesi, tidak terdapat sianosis, tidak ada edema, turgor kulit elastis	Kulit klien tampak keriput, warna kulit merata, tidak terdapat lesi, tidak terdapat sianosis, tidak ada edema, turgor kulit elastis
Ekstremitas atas	Bentuk dan ukuran kedua ekstremitas atas simetris, pergerakan kedua ekstremitas atas tidak bebas ke segala arah, terbatas karena klien tampak lemah, terjadi kekakuan pada jari-jari tangan, tidak terdapat nyeri pada daerah persendian dan tulang, tidak terdapat adanya deformitas tulang atau sendi, tidak ada kesemutan pada ujung jari tangan, kekuatan otot 5/5, ROM 5/5	Tidak ada keluhan pada ekstremitas atas, kekuatan otot 5/5
Ekstremitas bawah	Bentuk dan ukuran kedua ekstremitas bawah simetris, pergerakan ekstremitas bawah kiri kanan terbatas, terdapat nyeri pada daerah sendi lutut dan tungkai kaki, tidak terdapat luka, tidak terdapat adanya	Bentuk dan ukuran kedua ekstremitas bawah simetris, pergerakan ekstremitas bawah kiri kanan terbatas, terdapat nyeri pada lutut bagian kanan dan kiri, nyeri dirasakan ketika banyak

	deformitas tulang atau sendi, kesemutan pada ujung jari kaki, kekuatan otot 3/3, ROM 4/4	beraktivitas, kekuatan otot 5/5
--	--	---------------------------------

4. Lingkungan Tempat Tinggal

Tabel 3.4 Lingkungan Tempat Tinggal

Lingkungan Tempat Tinggal	Klien I	Klien II
Kebersihan dan kerapihan ruangan	Cukup rapih dan bersih	Baik
Penerangan	Baik	Baik
Sirkulasi udara	Baik terdapat ventilasi udara	Baik terdapat ventilasi udara
Keadaan kamar mandi dan WC	Bersih	Bersih
Pembuangan air kotor	Selokan	Selokan
Sumber air minum	Air galon	Air galon
Pembuangan sampah	Ditampung unit kebersihan	Ditampung unit kebersihan
Sumber pencemaran	Tidak ada	Tidak ada
Penataan halaman	Bersih dan rapih	Bersih dan rapih
Privasi	Kamar	Kamar
Risiko injury	Tidak ada	Lantai halaman belakang licin dan menurun

5. Pengkajian Gerontik

a. Masalah Kesehatan Kronis

Tabel 3.5 Masalah Kesehatan Kronis Klien I

No.	Keluhan kesehatan atau gejala yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tidak Pernah (0)
A.	Fungsi Penglihatan 1. Penglihatan kabur				√

	2. Mata berair			√	
	3. Nyeri pada mata				√
B.	Fungsi Pendengaran				
	4. Pendengaran berkurang				√
	5. Telinga Berdenging				√
C.	Fungsi Paru (pernapasan)				√
	6. Batuk lama disertai keringat malam				
	7. Sesak napas				√
	8. Berdahak/sputum				√
D.	Fungsi Jantung				√
	9. Jantung berdebar-debar				
	10. Cepat lelah				√
	11. Nyeri dada				√
E.	Fungsi pencernaan				√
	12. Mual/muntah				
F.	13. Nyeri ulu hati				√
	14. Makan dan minum banyak (berlebihan)				√
	15. Perubahan kebiasaan buang air besar (mencret atau sembelit)				√
G.	Fungsi Pergerakan	√			
	16. Nyeri kaki saat berjalan				
	17. Nyeri pinggang atau tulang Belakang			√	
	18. Nyeri persendian/bengkak	√			
H.	Fungsi Persarafan	√			
	19. Lumpuh/kelemahan pada kaki atau tangan				
	20. Kehilangan rasa				√

21. Gemetar/tremor			√	
22. Nyeri/pegal pada daerah tengkuk				√
Fungsi saluran perkemihan 23. Buang air kecil banyak			√	
24. Sering buang air kecil pada malam hari				√
25. Tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih (ngompol)				√
JUMLAH	13			

Analisis Hasil :

Skor : < 25 : tidak ada masalah kesehatan kronis s/d masalah kesehatan kronis ringan

Skor : 26-50 : masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : masalah kesehatan kronis berat

Interpretasi:

Hasil dari kuesioner masalah kesehatan Tn. A didapati hasil 13 yang artinya <25 atau tidak ada masalah kesehatan kronis s/d masalah kesehatan kronis ringan.

Tabel 3.6 Masalah Kesehatan Kronis Klien II

No.	Keluhan kesehatan atau gejala yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tidak Pernah (0)
A.	Fungsi Penglihatan			√	
	1. Penglihatan kabur				
	2. Mata berair				√
	3. Nyeri pada mata				√

B.	Fungsi Pendengaran 4. Pendengaran berkurang				√
	5. Telinga Berdenging			√	
C.	Fungsi Paru (pernapasan) 6. Batuk lama disertai keringat malam			√	
	7. Sesak napas				√
	8. Berdahak/sputum				√
D.	Fungsi Jantung 9. Jantung berdebar-debar			√	
	10. Cepat lelah			√	
	11. Nyeri dada				√
E.	Fungsi pencernaan 12. Mual/muntah				√
F.	13. Nyeri ulu hati				√
	14. Makan dan minum banyak (berlebihan)				√
	15. Perubahan kebiasaan buang air besar (mencret atau sembelit)				√
G.	Fungsi Pergerakan 16. Nyeri kaki saat berjalan	√			
	17. Nyeri pinggang atau tulang Belakang		√		
	18. Nyeri persendian/bengkak		√		
H.	Fungsi Persarafan 19. Lumpuh/kelemahan pada kaki atau tangan				√
	20. Kehilangan rasa				√
	21. Gemetar/tremor		√		
	22. Nyeri/pegal pada daerah			√	

tengkuk				
Fungsi saluran perkemihan			√	
23. Buang air kecil banyak				
24. Sering buang air kecil pada malam hari			√	
25. Tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih (ngompol)				√
JUMLAH	17			

Analisis Hasil :

Skor : < 25 : tidak ada masalah kesehatan kronis s/d masalah kesehatan kronis ringan

Skor : 26-50 : masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : masalah kesehatan kronis berat

Interpretasi:

Hasil dari kuesioner masalah kesehatan Ny. P didapati hasil 17 yang artinya <25 atau tidak ada masalah kesehatan kronis s/d masalah kesehatan kronis ringan

b. Pengkajian Fungsi Kognitif**Tabel 3.7 Pengkajian Fungsi Kognitif Klien I**

No.	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Jam berapa sekarang? Jawab: 13.00	√	
2.	Tahun berapa sekarang? Jawab: 2024	√	
3.	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab: 1960	√	
4.	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang? Jawab: 74 Tahun	√	
5.	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang? Jawab: panti griya lansia	√	
6.	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab: 7 orang	√	

7.	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab: Pak Abas, pak Aman, pak Darsono, pak	√	
8.	Tahun berapa hari kemerdekaan Indonesia? Jawab: 17 Agustus 1945	√	
9.	Siapa nama presiden republik Indonesia sekarang? Jawab: Joko Widodo	√	
10.	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1? Jawab: 20,19,18,17,16,15,14,13,12,11,10,9,8,7,6,5,4,3,2,1	√	
JUMLAH BENAR		10	0

Tabel 3.8 Pengkajian Fungsi Kognitif Klien II

No.	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Jam berapa sekarang? Jawab: 11.00 WIB	√	
2.	Tahun berapa sekarang? Jawab: 2024	√	
3.	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab: 1969	√	
4.	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang? Jawab: 62 Tahun	√	
5.	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang? Jawab: panti griya lansia	√	
6.	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab: 2 orang	√	
7.	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab: akum, iin	√	
8.	Tahun berapa hari kemerdekaan Indonesia? Jawab: -		√
9.	Siapa nama presiden republik Indonesia sekarang? Jawab: Joko Widodo	√	
10.	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1? Jawab: 20,19,18,17,16,15,14,13,12,11,10,9,8,7,6,5,4,3,2,1	√	
JUMLAH BENAR		9	0

c. Indeks Katz

Tabel 3.9 Pengkajian Indeks Katz Klien I

Kategori	KRITERIA
A	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI SATU dari fungsi tersebut
B	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI MANDI dan SATU fungsi tambahan
C	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI MANDI, BERPAKAIAN dan SATU fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI MANDI, BERPAKAIAN, KE KAMAR KECIL dan SATU fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI MANDI, BERPAKAIAN, KE KAMAR KECIL, BERPINDAH dan SATU fungsi tambahan
F	Ketergantungan dari ke ENAM fungsi tersebut

Tabel 3.10 Pengkajian Indeks Katz Klien II

Kategori	KRITERIA
A	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI SATU dari fungsi tersebut
B	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI MANDI dan SATU fungsi tambahan
C	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI MANDI, BERPAKAIAN dan SATU fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI MANDI, BERPAKAIAN, KE KAMAR KECIL dan SATU fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam semua hal, KECUALI MANDI, BERPAKAIAN, KE KAMAR KECIL, BERPINDAH dan SATU fungsi tambahan
F	Ketergantungan dari ke ENAM fungsi tersebut

d. Barthel Indeks

Tabel 3.11 Pengkajian Barthel Indeks Klien I

No.	Aktivitas	Mandiri (Nilai 1)	Tergantung (0)
1	Mandi dikamar mandi (menggosok, membersihkan, dan mengeringkan badan).	√	
2	Menyiapkan pakaian, membuka, dan mengenakannya.	√	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan.	√	
4	Memelihara kebersihan diri untuk penampilan diri (menyisir rambut, mencuci rambut, menggosok gigi, mencukur kumis).	√	
5	Buang air besar di WC (membersihkan dan mengeringkan daerah bokong).	√	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses (tinja).	√	
7	Buang air kecil di kamar mandi (membersihkan dan mengeringkan daerah kemaluan).	√	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih.		√
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal atau ke luar ruangan tanpa alat bantu, seperti tongkat.		√
10	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianut.	√	
11	Melakukan pekerjaan rumah, seperti : merapikan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak, dan membersihkan ruangan.	√	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri atau kebutuhan keluarga.		√
13	Mengelola keuangan (menyimpan dan menggunakan uang sendiri).		√
14	Menggunakan sarana transportasi umum untuk bepergian.		√

15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat).		√
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal penggunaan uang, aktivitas sosial yang dilakukan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan.		√
17	Melakukan aktivitas di waktu luang (kegiatan keagamaan, sosial, rekreasi, olahraga, dan menyalurkan hobi).		√
JUMLAH POIN MANDIRI			9

Analisis hasil :

Point : 13-17 : Mandiri

Point : 0-12 : Ketergantungan

Interpretasi:

Hasil dari Barthel Index Tn. A didapati jumlah 9 yang berarti Tn. A mengalami ketergantungan.

Tabel 3.12 Pengkajian Barthel Indeks Klien II

No.	Aktivitas	Mandiri (Nilai 1)	Tergantung (0)
1	Mandi dikamar mandi (menggosok, membersihkan, dan mengeringkan badan).	√	
2	Menyiapkan pakaian, membuka, dan mengenyakannya.	√	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan.	√	
4	Memelihara kebersihan diri untuk penampilan diri (menyisir rambut, mencuci rambut, menggosok gigi, mencukur kumis).	√	
5	Buang air besar di WC (membersihkan dan mengeringkan daerah bokong).	√	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses (tinja).	√	

7	Buang air kecil di kamar mandi (membersihkan dan mengeringkan daerah kemaluan).	√	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih.	√	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal atau ke luar ruangan tanpa alat bantu, seperti tongkat.		√
10	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianut.	√	
11	Melakukan pekerjaan rumah, seperti : merapikan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak, dan membersihkan ruangan.	√	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri atau kebutuhan keluarga.		√
13	Mengelola keuangan (menyimpan dan menggunakan uang sendiri).	√	
14	Menggunakan sarana transportasi umum untuk bepergian.		√
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat).	√	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal penggunaan uang, aktivitas sosial yang dilakukan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan.		√
17	Melakukan aktivitas di waktu luang (kegiatan keagamaan, sosial, rekreasi, olahraga, dan menyalurkan hobi).	√	
JUMLAH POIN MANDIRI			13

Analisis hasil :

Point : 13-17 : Mandiri

Point : 0-12 : Ketergantungan

Interpretasi:

Hasil dari Barthel Index Ny. P didapati jumlah 13 yang berarti Ny. P mandiri.

e. Pengkajian Keseimbangan Sullivan

Tabel 3.13 Pengkajian Keseimbangan Sullivan Klien I

No.	Tes Koordinasi	Keterangan	Nilai
1	Berdiri dengan postur normal		2
2	Berdiri dengan postur normal, menutup mata		2
3	Berdiri dengan kaki rapat		1
4	Berdiri dengan satu kaki		1
5	Berdiri fleksi trunk dan berdiri ke posisi netral		2
6	Berdiri lateral dan fleksi trunk		2
7	Berjalan, tempatkan tumit salah satu kaki di depan jari kaki yang lain		1
8	Berjalan sepanjang garis lurus		1
9	Berjalan mengikuti tanda gambar pada lantai		2
10	Berjalan menyamping		2
11	Berjalan mundur		1
12	Berjalan mengikuti lingkaran		1
13	Berjalan pada tumit		1
14	Berjalan dengan ujung kaki		1
Jumlah			20

Keterangan:

Nilai 4 = mampu melakukan aktivitas dengan lengkap

Nilai 3 = mampu melakukan aktivitas dengan bantuan

Nilai 2 = mampu melakukan aktivitas dengan bantuan maksimal

Nilai 1 = tidak mampu melakukan aktivitas

Jumlah 42 – 54 = mampu melakukan aktivitas

Jumlah 28 – 41 = mampu melakukan aktivitas dengan bantuan

Jumlah 14 – 27 = mampu melakukan dengan bantuan maksimal

Jumlah < 14 = tidak mampu melakukan aktivitas

Interpretasi:

Hasil dari pengkajian keseimbangan Sullivan Tn. A didapati hasil 20 yang berarti Tn. A mampu melakukan dengan bantuan maksimal.

Tabel 3.14 Pengkajian Keseimbangan Sullivan Klien II

No.	Tes Koordinasi	Keterangan	Nilai
1	Berdiri dengan postur normal		2
2	Berdiri dengan postur normal, menutup mata		3
3	Berdiri dengan kaki rapat		3
4	Berdiri dengan satu kaki		2
5	Berdiri fleksi trunk dan berdiri ke posisi netral		3
6	Berdiri lateral dan fleksi trunk		2
7	Berjalan, tempatkan tumit salah satu kaki di depan jari kaki yang lain		2
8	Berjalan sepanjang garis lurus		3
9	Berjalan mengikuti tanda gambar pada lantai		3
10	Berjalan menyamping		3
11	Berjalan mundur		3
12	Berjalan mengikuti lingkaran		2
13	Berjalan pada tumit		2
14	Berjalan dengan ujung kaki		2
Jumlah			35

Keterangan:

Nilai 4 = mampu melakukan aktivitas dengan lengkap

Nilai 3 = mampu melakukan aktivitas dengan bantuan

Nilai 2 = mampu melakukan aktivitas dengan bantuan maksimal

Nilai 1 = tidak mampu melakukan aktivitas

Jumlah 42 – 54 = mampu melakukan aktivitas

Jumlah 28 – 41 = mampu melakukan aktivitas dengan bantuan

Jumlah 14 – 27 = mampu melakukan dengan bantuan maksimal

Jumlah < 14 = tidak mampu melakukan aktivitas

Interpretasi:

Hasil dari pengkajian keseimbangan Sullivan Ny. P didapati hasil 35 yang berarti Ny. P mampu melakukan dengan bantuan.

f. Status Psikologis

Tabel 3.15 Pengkajian Status Psikologis Klien I

No.	Apakah Bapak/Ibu dalam satu minggu terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?		
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktivitas anda?		
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa?		
4	Sering merasa bosan?		
5	Penuh pengharapan akan masa depan?		
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?		
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?		
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda?		
10	Sering kali merasa tidak berdaya?		
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?		
13	Sering kali merasa khawatir akan masa depan?		
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan orang lain?		
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?		
16	Sering kali merasa merana?		
17	Merasa kurang bahagia?		
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan?		
20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru?		
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?		
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		
23	Berpikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada anda?		
24	Sering kali menjadi kesal dengan hal yang sepele?		

25	Sering kali merasa ingin menangis?		
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?		
27	Menikmati tidur?		
28	Memilih menghindar dari perkumpulan social?		
29	Mudah mengambil keputusan?		
30.	Mempunyai pemikiran yang jernih?		
	JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU	13	

Analisa hasil :

<input checked="" type="checkbox"/>	→	Terganggu: nilai 1
<input type="checkbox"/>	→	Normal: nilai 0

Nilai : 16 - 30 : Depresi berat

Nilai : 6 – 15 : Depresi ringan sampai sedang

Nilai : 0 - 5 : Normal

Tabel 3.16 Pengkajian Status Psikologis Klien II

No.	Apakah Bapak/Ibu dalam satu minggu terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?		
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktivitas anda?		
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa?		
4	Sering merasa bosan?		
5	Penuh pengharapan akan masa depan?		
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?		
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?		
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda?		
10	Sering kali merasa tidak berdaya?		
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		
12	Memilih tinggal dirumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?		
13	Sering kali merasa khawatir akan masa depan?		
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan orang lain?		

15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?		
16	Sering kali merasa merana?		
17	Merasa kurang bahagia?		
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan?		
20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru?		
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?		
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		
23	Berpikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada anda?		
24	Sering kali menjadi kesal dengan hal yang sepele?		
25	Sering kali merasa ingin menangis?		
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?		
27	Menikmati tidur?		
28	Memilih menghindari dari perkumpulan social?		
29	Mudah mengambil keputusan?		
30.	Mempunyai pemikiran yang jernih?		
	JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU	13	

Analisa hasil :

	→	Terganggu: nilai 1
	→	Normal: nilai 0

Nilai : 16 - 30 : Depresi berat

Nilai : 6 - 15 : Depresi ringan sampai sedang

Nilai : 0 - 5 : Normal

g. Pengkajian Risiko Jatuh

Tabel 3.17 Pengkajian Risiko Jatuh Klien I

Aspek	4	3	2	1	Nilai Klien
Usia		>80	70-79		2
Status mental	Konfusi Intermitten atau disorientasi		Konfusi atau disorientasi setiap waktu		

Eliminasi	Mandiri dan tidak menderita inkontinensi a	Memerlukan bantuan		Kateter menetap atau ostomi	3
Riwayat	Riwayat jatuh tiga kali atau lebih		Telah jatuh 1 sampai 2 x		2
Tingkat aktivitas	Tirah baring	Turun dari tempat tidur dengan bantuan		Bisa ke kamar mandi	3
Gaya berjalan dan keseimbangan	Berdiri atau berjalan dengan keseimbangan yang buruk	Hipotensi ortostatik	Gaya berjalan spastik atau tertatih		4
Obat-obatan*	Tiga jenis atau lebih obat-obatan	2 jenis obat-obatan	1 Jenis obat-obatan		
Jumlah skor					14

Keterangan:

0 sampai 4 = resiko rendah

5 sampai 10 = resiko sedang

11 sampai 24 = resiko tinggi

*Obat-obatan yang dimaksud : antidiabetik, antihipertensi, katartik, diuretik, narkotik, sedativ, antikonvulsan, hipnotik, benzodiazepin

Interpretasi:

Hasil dari pengkajian risiko jatuh pada Tn. A didapati hasil 14 yang berarti Tn. A berisiko tinggi.

Tabel 3.18 Pengkajian Risiko Jatuh Klien II

Aspek	4	3	2	1	Nilai Klien
Usia		>80	70-79		
Status mental	Konfusi Intermiten atau disorientasi		Konfusi atau disorientasi setiap waktu		
Eliminasi	Mandiri dan tidak menderita inkontinensi a	Memerlukan bantuan		Kateter menetap atau ostomi	4
Riwayat	Riwayat jatuh tiga kali atau lebih		Telah jatuh 1 sampai 2 x		4
Tingkat aktivitas	Tirah baring	Turun dari tempat tidur dengan bantuan		Bisa ke kamar mandi	1
Gaya berjalan dan keseimbangan	Berdiri atau berjalan dengan keseimbangan yang buruk	Hipotensi ortostatik	Gaya berjalan spastik atau tertatih		2
Obat-obatan*	Tiga jenis atau lebih obat-obatan	2 jenis obat-obatan	1 Jenis obat-obatan		2
Jumlah skor					13

Keterangan:

0 sampai 4 = resiko rendah

5 sampai 10 = resiko sedang

11 sampai 24 = resiko tinggi

*Obat-obatan yang dimaksud : antidiabetik, antihipertensi, katartik, diuretik, narkotik, sedativ, antikonvulsan, hipnotik, benzodiazepin

Interpretasi:

Hasil dari pengkajian risiko jatuh pada Ny. P didapati hasil 13 yang berarti Ny. P berisiko tinggi.

6. Terapi Obat**Tabel 3.19 Terapi Obat Klien I**

Jenis Terapi	Dosis	Rute	Indikasi
Meloxicam	1x1	PO	Mengatasi nyeri dan peradangan pada penyakit reumatik, eksaserbasi osteoarthritis.
Omeprazole	2x1	PO	Mengatasi kelebihan asam lambung dan penyakit terkait.
Antasida	1x1	PO	Mengurangi nyeri bagian lambung akibat kelebihan asam lambung, maag, tukak lambung dan tukak duodenum dengan gejala seperti nyeri dan mual.
Caviplex	1x1	PO	Suplemen nutrisi meningkatkan pertumbuhan tulang, meningkatkan nafsu makan, meningkatkan daya pikir serta memenuhi kebutuhan mineral dan vitamin dalam tubuh.

Tabel 3.20 Terapi Obat Klien II

Jenis Terapi	Dosis	Rute	Indikasi
Meloxicam	1x1	PO	Mengatasi nyeri dan peradangan pada penyakit reumatik, eksaserbasi osteoarthritis.
Omeprazole	2x1	PO	Mengatasi kelebihan asam lambung dan penyakit terkait.
Antasida	1x1	PO	Mengurangi nyeri bagian lambung akibat kelebihan asam lambung, maag, tukak lambung dan tukak duodenum dengan gejala seperti nyeri dan mual.
Caviplex	1x1	PO	Suplemen nutrisi meningkatkan pertumbuhan tulang, meningkatkan nafsu makan, meningkatkan daya pikir serta memenuhi kebutuhan mineral dan vitamin dalam tubuh.

7. Analisa Data

Tabel 3.21 Analisa Data

No.	Data Klien 1	Data Klien 2	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	DS: - Klien mengatakan nyeri sendi - Klien mengatakan nyeri dirasakan pada bagian sendi lutut, sendi pergelangan kaki, dan sendi dekat jempol kaki. Nyeri dirasakan seperti berdenyut, nyeri dirasakan menetap, dengan durasi yang tidak menentu - Klien mengatakan nyeri semakin bertambah pada saat klien akan duduk dan berdiri dan nyeri berkurang pada saat klien beristirahat DO: - Klien tampak meringis pada saat akan menggerakkan sendi dari posisi duduk	DS: - Klien mengatakan nyeri di kedua lututnya - Klien mengatakan nyeri dirasakan setelah berjalan lama - Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk - Klien mengatakan skala nyeri 4 - Klien mengatakan nyeri dirasakan dari 1 tahun yang lalu dan hilang timbul - Klien mengatakan nyeri sejak 7 tahun yang lalu DO : - Klien tampak meringis - Klien tampak sering memegang daerah yang sakitnya	Usia di atas 60 tahun ↓ Proses penuaan ↓ Penurunan jumlah cairan sinovial pada sendi ↓ Penurunan absorpsi kalsium ↓ Terjadi hipoksia dan asidosis ↓ Osteoarthritis ↓ Inflamasi sendi dan kemerahan pada daerah sendi ↓ Pembengkakan sendi ↓ Menyentuh ujung saraf sendi ↓ Nyeri Akut	Nyeri Kronis

	<p>ke berdiri dan sebaliknya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 6 (0-10) - Pembengkakan pada bagian sendi - Klien menggunakan kursi roda 			
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kaki sulit dan nyeri saat digerakkan - Klien mengatakan sendinya bengkak dan kaku untuk digerakkan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nilai ROM ekstremitas bawah: 4 / 4 - Kekuatan otot ekstremitas bawah: 3 / 3 - Gerakan kaki terbatas - Fisik klien tampak lemah - Hasil dari Barthel Index Tn. A didapati jumlah 9 yang berarti Tn. A mengalami ketergantungan 	-	<p>Usia di atas 60 tahun</p> <p>↓</p> <p>Proses penuaan</p> <p>↓</p> <p>Penurunan jumlah cairan sinovial pada sendi</p> <p>↓</p> <p>Penurunan absorpsi kalsium</p> <p>↓</p> <p>Terjadi hipoksia dan asidosis</p> <p>↓</p> <p>Osteoarthritis</p> <p>↓</p> <p>Perubahan komponen sendi (kolagen, proteoglikan, dan jaringan sub kondrial)</p> <p>↓</p> <p>Kekakuan</p> <p>↓</p> <p>Deformitas sendi</p> <p>↓</p> <p>Perubahan cara berjalan atau hambatan gerak</p> <p>↓</p> <p>Gangguan mobilitas fisik</p>	Gangguan mobilisasi fisik

3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kaki sulit dan nyeri saat digerakkan - Klien mengatakan sendinya bengkak dan kaku untuk digerakkan - Klien mengatakan nyeri lutut <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/70 mmHg - Nilai pengkajian risiko jatuh: 14 (risiko tinggi) - Gerakan kaki terbatas - Fisik klien tampak lemah - Klien menggunakan kursi roda 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pernah jatuh 2x di halaman belakang dan jemuran - Klien mengatakan selalu pusing saat bangun dari tidur ke duduk dan berdiri <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 116/70 mmHg - Nilai pengkajian risiko jatuh: 13 (risiko tinggi) 	<p>Usia di atas 60 tahun</p> <p>↓</p> <p>Proses penuaan</p> <p>↓</p> <p>Penurunan jumlah cairan sinovial pada sendi</p> <p>↓</p> <p>Penurunan absorpsi kalsium</p> <p>↓</p> <p>Terjadi hipoksia dan asidosis</p> <p>↓</p> <p>Osteoarthritis</p> <p>↓</p> <p>Perubahan komponen sendi (kolagen, prostiogtikas, dan jaringan sub kondrial)</p> <p>↓</p> <p>Kekakuan</p> <p>↓</p> <p>Deformitas sendi dan nyeri</p> <p>↓</p> <p>Perubahan cara berjalan atau hambatan gerak</p> <p>↓</p> <p>Penggunaan alat bantu (kursi roda)</p> <p>↓</p> <p>Risiko jatuh</p>	Risiko Jatuh
----	--	---	--	--------------

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data diagnosa yang muncul pada Tn. A yaitu, sebagai berikut:

Tabel 3.22 Diagnosa Keperawatan Klien I

No.	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi	TTD & Nama Jelas
1.	Nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, tidak mampu menuntaskan aktivitas (D.0078).	18/03/2024	28/03/2024	 Tanti Yusmiati
2.	Gangguan mobilitas fisik b.d kerusakan integritas struktur tulang d.d mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, nyeri saat bergerak, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, dan fisik lemah (D.0054).	18/03/2024	28/03/2024	 Tanti Yusmiati
3.	Risiko jatuh d.d usia >65 tahun, riwayat jatuh, kekuatan otot menurun (D.0143) (PPNI, 2017).	18/03/2024	28/03/2024	 Tanti Yusmiati

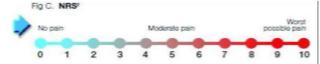
Berdasarkan analisa data diagnosa yang muncul pada Ny. P yaitu, sebagai berikut:

Tabel 3.23 Diagnosa Keperawatan Klien II

No.	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi	TTD & Nama Jelas
1.	Nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, tidak mampu menuntaskan aktivitas (D.0078).	18/03/2024	28/03/2024	 Tanti Yusmiati
2.	Risiko jatuh d.d usia >65 tahun, riwayat jatuh, kekuatan otot menurun (D.0143) (PPNI, 2017).	18/03/2024	28/03/2024	 Tanti Yusmiati

C. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.24 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan Klien I	Diagnosa Keperawatan Klien II	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Keperawatan	Rasional
1.	<p>Nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, tidak mampu menuntaskan aktivitas (D.0078).</p> <p>Ditandai dengan: DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri sendi - Klien mengatakan nyeri dirasakan pada bagian sendi lutut, sendi pergelangan kaki, dan sendi dekat jempol kaki. Nyeri dirasakan seperti berdenyut, nyeri dirasakan menetap, dengan durasi yang tidak menentu 	<p>Nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, tidak mampu menuntaskan aktivitas (D.0078).</p> <p>Ditandai dengan: DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri di kedua lututnya - Klien mengatakan nyeri dirasakan setelah berjalan lama - Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk - Klien mengatakan nyeri dirasakan dari 1 tahun yang lalu dan hilang timbul 	<p>Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 kali pertemuan, diharapkan tingkat nyeri, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun menjadi skala 2 (0-10) - Klien tidak tampak meringis - Sikap protektif menurun (PPNI, 2019). 	<p>Manajemen Nyeri</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri  <ol style="list-style-type: none"> 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengidentifikasi dapat membantu perawat untuk berfokus pada penyebab nyeri dan manajemennya (Mutaqin dan Sari, 2017). 2. Dengan mengetahui skala nyeri klien dapat membantu perawat untuk mengetahui tingkat nyeri klien (Le Mone, ett al.,2017). 3. Dengan mengidentifikasi respon nyeri nonverbal klien dapat mengetahui seberapa kuat nyeri yang dirasakan oleh klien (Anggarini, 2018). 4. Dengan mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, perawat dapat mengetahui

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri semakin bertambah pada saat klien akan duduk dan berdiri dan nyeri berkurang pada saat klien beristirahat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis pada saat akan menggerakkan sendi dari posisi duduk ke berdiri dan sebaliknya - Skala nyeri 6 (0-10) - Pembengkakan pada bagian sendi - Klien menggunakan kursi roda 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri sejak 7 tahun yang lalu <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - Klien tampak sering memegang daerah yang sakitnya - Skala nyeri 5 (0-10) 		<p><i>Edukasi</i></p> <p>6. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)</p> <p>Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan mengukur skala nyeri sebelum dilakukan kompres, kemudian kompres dengan parutan jahe hangat diletakkan pada kain/handuk dan dikompreskan pada sendi yang mengalami nyeri selama 20 menit dengan suhu air 40-50°C. Kompres diberikan 2 kali sehari selama 7 hari dan setelah itu mengukur kembali skala nyeri post intervensi.</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>7. Kolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) (PPNI, 2018).</p>	<p>faktor nyeri timbul (Anggarini, 2018).</p> <p>5. Terapi kompres jahe adalah terapi non-farmakologi yang terbukti efektif untuk membantu menurunkan skala nyeri sendi akibat dari OA (Istianah et al., 2022).</p> <p>6. Terapi kompres jahe adalah terapi non-farmakologi yang terbukti efektif untuk membantu menurunkan skala nyeri sendi akibat dari OA (Istianah et al., 2022).</p> <p>7. Meloxicam adalah obat anti inflamasi non-steroid yang dapat meredakan gejala-gejala artritis, misalnya inflamasi pembengkakan, serta kaku dan nyeri otot, dengan bekerja sebagai penghambat enzim yang memproduksi prostaglandin. Meloxicam digunakan untuk mengatasi nyeri dan radang pada</p>
--	---	---	--	--	---

					penyakit reumatik, osteoarthritis yang memburuk (Pasaribu et al., 2023).
2.	<p>Gangguan mobilitas fisik b.d kerusakan integritas struktur tulang d.d mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, nyeri saat bergerak, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, dan fisik lemah (D.0054).</p> <p>Ditandai dengan: DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kaki sulit dan nyeri saat digerakkan - Klien mengatakan sendinya bengkak dan kaku untuk digerakkan 	-	<p>Mobilitas Fisik</p> <p>Setelah dilakukan perawatan 7 kali pertemuan diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pergerakan pada ekstremitas bawah meningkat - Kekuatan otot ekstremitas bawah meningkat 	<p>Dukungan Mobilisasi (I.05173)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. 2. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Fasilitasi melakukan pergerakan (ROM) Pemberian ROM aktif dilakukan selama 30 menit selama satu minggu tiga kali untuk meningkatkan kekuatan otot dan memberi kesehatan fisik pada lansia (Imron et al, 2015; Suwito & Sary, 2019). <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa perkembangan atau resesi komplikasi. Mungkin perlu menunda latihan penambahan dan tahan sampai penyembuhan lebih lanjut terjadi (Nugraha, 2020). 2. Untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan atau perburukkan pada kondisi umum klien (Nugraha, 2020). 3. Latihan ROM aktif pada lansia tersebut yaitu membimbing lansia dalam melaksanakan pergerakan secara mandiri sesuai dengan rentang gerak sendi normal. Pemberian ROM aktif dilakukan selama 30 menit selama satu minggu tiga kali

	<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nilai ROM ekstremitas bawah: 4 / 4 - Kekuatan otot ekstremitas bawah: 3 / 3 - Gerakan kaki terbatas - Fisik klien tampak lemah 				<p>untuk meningkatkan kekuatan otot dan memberi kesehatan fisik pada lansia (Imron et al, 2015; Suwito & Sary, 2019).</p> <p>4. Mobilisasi adalah kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya (Nugraha, 2020).</p>
3.	<p>Risiko jatuh d.d usia >65 tahun, kekuatan otot menurun (D.0143). Ditandai dengan: DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kaki sulit dan nyeri saat digerakkan - Klien mengatakan sendinya bengkak 	<p>Risiko jatuh d.d usia >65 tahun, kekuatan otot menurun (D.0143). Ditandai dengan: DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pernah jatuh 2x di halaman belakang dan jemuran - Klien mengatakan selalu pusing saat bangun dari tidur 	<p>Tingkat Jatuh (L.14138) Setelah dilakukan perawatan 7 kali pertemuan diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak jatuh dari tempat tidur - Tidak jatuh saat berdiri 	<p>Pencegahan Jatuh (L.14540) <i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor jatuh (mis: usia > 65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah cedera pada Klien dengan menentukan standar pelayanan, pelaporan insiden keselamatan klien, serta evaluasi dan tindak lanjut program keselamatan klien (Umina & Permanasari, 2023). 2. Faktor lingkungan fisik menjadi faktor yang

	<p>dan kaku untuk digerakkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri lutut <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/70 mmHg - Nilai pengkajian risiko jatuh: 14 (risiko tinggi) - Gerakan kaki terbatas - Fisik Klien tampak lemah - Klien menggunakan kursi roda 	<p>ke duduk dan berdiri</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 116/70 mmH - Nilai pengkajian risiko jatuh: 13 (risiko tinggi) 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak jatuh saat duduk - Tidak jatuh saat berjalan 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (mis: lantai licin, penerangan kurang) 3. Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin 	<p>berkontribusi dalam klien jatuh. Lingkungan fisik seperti posisi pintu, handrail, toilet dan jenis lantai berkontribusi pada kejadian jatuh dan cedera akibat jatuh (Umina & Permasari, 2023).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Upaya untuk mencegah terjadinya cedera secara dini yang dapat diantisipasi (Mulyadi et al., 2021). 4. Roda tempat tidur merupakan hal yang dapat mengakibatkan klien jatuh dari tempat tidur jika tidak terkunci (Mulyadi et al., 2021). 5. Langkah preventif dan monitoring untuk dapat mengenali resiko sehingga upaya untuk mencegah terjadinya cedera secara dini yang dapat diantisipasi (Mulyadi et al., 2021).
--	--	--	---	---	--

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.25 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Klien I

No.	Tanggal Waktu	No. Dx	Tindakan dan Respons	Evaluasi Keperawatan	TTD
1.	Jumat, 22 Maret 2024	II	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi	Diagnosa I S: <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi - Klien mengatakan nyeri dirasakan pada bagian sendi lutut, sendi pergelangan kaki, dan sendi dekat jempol kaki. Nyeri dirasakan seperti berdenyut, nyeri dirasakan menetap, dengan durasi yang tidak menentu - Klien mengatakan nyeri akan semakin dirasakan apabila klien memakan kacang-kacangan dan pada klien dalam posisi duduk ke berdiri dan sebaliknya. Nyeri dirasakan berkurang pada saat beristirahat O: <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis pada saat akan menggerakkan sendi dari posisi duduk ke berdiri dan sebaliknya - Pagi: Skala sebelum intervensi: 6 (0-10) Skala setelah intervensi: 4 (0-10) - Sore: 	 Tanti Yusmiati
	08.00	I	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada bagian sendi lutut, sendi pergelangan kaki, dan sendi dekat jempol kaki. Nyeri dirasakan seperti berdenyut, nyeri dirasakan menetap, dengan durasi yang tidak menentu.		
	08.15	I	Mengidentifikasi respons nyeri non verbal R: Klien tampak meringis pada saat akan menggerakkan sendi dari posisi duduk ke berdiri dan sebaliknya.		
	08.20	I	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri R: Klien mengatakan nyeri akan semakin dirasakan apabila klien memakan kacang-kacangan dan pada klien dalam posisi duduk ke berdiri dan sebaliknya. Nyeri dirasakan berkurang pada saat beristirahat.		
	08.23	III	Mengidentifikasi faktor jatuh R: Klien menggunakan kursi roda, kekuatan otot melemah		

08.26	III	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh R: Klien menggunakan kursi roda, menggunakan sandal yang berisiko licin saat terkena air	Skala sebelum intervensi: 5 (0-10) Skala setelah intervensi: 4 (0-10) A: - Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) - Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) Diagnosa II S: - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi O: - Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan - Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 - Kekuatan otot ekstremitas bawah: 3/3 A: - Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Fasilitasi melakukan pergerakan - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
10.00	III	Memastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci R: Klien sudah mengetahui cara mengunci kursi roda	
10.01	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 6 (0-10)	
10.05	I	Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	
10.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 4 (0-10)	
10.30	II	Memfasilitasi melakukan pergerakan R: Klien dibantu pada saat posisi akan duduk dan akan berdiri. Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 dan kekuatan otot ekstremitas bawah: 3/3	
11.00	II	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi R: Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan	
11.10	III	Menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin	

			R: Klien sudah tidak menggunakan alas kaki yang berisiko licin	Diagnosa III S: - Klien mengatakan sudah mengetahui cara mengunci kursi roda O: - Klien menggunakan kursi roda, menggunakan sandal yang berisiko licin saat terkena air A: Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya - Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci	
	16.00	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 5 (0-10)		
	16.05	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
	16.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 4 (0-10)		
	16.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
2.	Sabtu, 22 Maret 2024	II	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi	Diagnosa I S: - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi O: - Klien tampak meringis pada saat akan menggerakkan sendi dari posisi duduk ke berdiri dan sebaliknya - Pagi: Skala sebelum intervensi: 6 (0-10) Skala setelah intervensi: 4 (0-10) - Sore:	 Tanti Yusmiati
	08.00				
	08.25	I	Mengidentifikasi respons nyeri non verbal R: Klien masih tampak meringis pada saat akan menggerakkan sendi dari posisi duduk ke berdiri dan sebaliknya.		
	10.00	III	Memastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci R: Klien sudah mengetahui cara mengunci kursi roda		

10.01	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 6 (0-10)	<p>Skala sebelum intervensi: 5 (0-10) Skala setelah intervensi: 4 (0-10)</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah tidak teratasi <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) <p>Diagnosa II</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan - Klien dibantu pada saat posisi akan duduk dan akan berdiri - Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 - Kekuatan otot ekstremitas bawah: 3/3 <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah tidak teratasi <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
10.05	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	
10.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 4 (0-10)	
10.30	II	Memfasilitasi melakukan pergerakan R: Klien dibantu pada saat posisi akan duduk dan akan berdiri. Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 dan kekuatan otot ekstremitas bawah: 3/3	
11.00	II	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi R: Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan	
16.00	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 5 (0-10)	
16.05	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	
16.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri	

			R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 4 (0-10)	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Fasilitasi melakukan pergerakan 	
	16.30	III	<p>Menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin</p> <p>R: Klien sudah tidak menggunakan alas kaki yang berisiko licin</p>	<p>Diagnosa III</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah mengetahui cara mengunci kursi roda - Klien sudah tidak menggunakan alas kaki yang berisiko licin <p>A: Masalah tidak teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya - Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci 	
3.	Senin, 24 Maret 2024	II	<p>Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi namun sudah sangat berkurang, nyeri hanya dirasakan pada saat menggerakkan kaki</p>	<p>Diagnosa I</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak meringis pada saat akan menggerakkan sendi dari posisi duduk ke berdiri dan sebaliknya - Pagi: Skala sebelum intervensi: 6 (0-10) Skala setelah intervensi: 4 (0-10) 	 Tanti Yusmiati
	08.00	I	<p>Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 6 (0-10)</p>		
	10.05	I	<p>Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)</p>		

			R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	- Sore: Skala sebelum intervensi: 5 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10)	
10.25	I		Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 4 (0-10)	A: - Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi	
10.30	I		Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur	- Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)	
11.00	II		Memfasilitasi melakukan pergerakan R: Klien dibantu pada saat posisi akan duduk dan akan berdiri. Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 dan kekuatan otot ekstremitas bawah: 3/3		
11.05	II		Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi R: Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan	Diagnosa II S: - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi	
16.00	I		Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 5 (0-10)	O: - Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan - Klien dibantu pada saat posisi akan duduk dan akan berdiri - Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 - Kekuatan otot ekstremitas bawah: 3/3	
16.05	I		Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	A: - Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi	
16.25	I		Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)		

	16.30	I	<p>Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1)</p> <p>R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Fasilitasi melakukan pergerakan <p>Diagnosa III</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah mengetahui cara mengunci kursi roda - Klien sudah tidak menggunakan alas kaki yang berisiko licin <p>A: Masalah tidak teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya - Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci 	
4.	Selasa, 25 Maret 2024	II	<p>Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi namun sudah sangat berkurang, nyeri hanya dirasakan pada saat menggerakkan kaki</p>	<p>Diagnosa I</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi dan nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pagi: Skala sebelum intervensi: 5 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) 	 Tanti Yusmiati
	08.00				
	10.00	I	<p>Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 5 (0-10)</p>		

10.05	I	Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	<ul style="list-style-type: none"> - Sore: Skala sebelum intervensi: 4 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) A: <ul style="list-style-type: none"> - Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) <p>Diagnosa II</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi pada saat menggerakkan kaki <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan - Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 - Kekuatan otot ekstremitas bawah: 4/4 <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah tidak teratasi <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi
10.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)	
10.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur	
11.00	II	Memfasilitasi melakukan pergerakan R: Klien dibantu pada saat posisi akan duduk dan akan berdiri. Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 dan kekuatan otot ekstremitas bawah: 4/4	
11.05	II	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi R: Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan	
16.00	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)	
16.05	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	
16.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri	

			R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)	- Fasilitasi melakukan pergerakan	
	16.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur	Diagnosa III S: - Klien mengatakan mulai bisa menggunakan tongkat O: - Klien tampak menggunakan tongkat A: Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya - Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci	
5.	Rabu, 26 Maret 2024	II	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi namun sudah sangat berkurang, nyeri hanya dirasakan pada saat menggerakkan kaki	Diagnosa I S: - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi dan nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe O: - Pagi: Skala sebelum intervensi: 5 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) - Sore: Skala sebelum intervensi: 5 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) A: - Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi	 Tanti Yusmiati
	08.00				
	10.00	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 5 (0-10)		
	10.05	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
	10.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri		

			R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)	- Identifikasi skala nyeri	
10.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1)	R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur	- Identifikasi respons nyeri non verbal	
11.00	II	Memfasilitasi melakukan pergerakan	R: Klien dibantu pada saat posisi akan duduk dan akan berdiri. Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 dan kekuatan otot ekstremitas bawah: 4/4	- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)	
11.05	II	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	R: Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan	- Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)	
16.00	I	Mengidentifikasi skala nyeri	R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)	Diagnosa II	
16.05	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)	R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	S:	- Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi pada saat menggerakkan kaki
16.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri	R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)	O:	- Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan
16.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1)	R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur	- Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4	- Kekuatan otot ekstremitas bawah: 4/4
				A:	- Masalah tidak teratasi
				P: Lanjutkan intervensi	- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi
					- Fasilitasi melakukan pergerakan
				Diagnosa III	
				S:	-
				O:	

				<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menggunakan tongkat dan sesekali menggunakan kursi roda <p>A: Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya - Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci 	
6.	Kamis, 27 Maret 2024	II	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi namun sudah sangat berkurang, nyeri hanya dirasakan pada saat menggerakkan kaki	<p>Diagnosa I</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi dan nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pagi: Skala sebelum intervensi: 4 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) - Sore: Skala sebelum intervensi: 3 (0-10) Skala setelah intervensi: 2 (0-10) <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah tidak teratasi <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal 	 Tanti Yusmiati
	08.00				
	10.00	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)		
	10.05	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
	10.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)		
	10.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1)		

			R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
11.00	II	Memfasilitasi melakukan pergerakan R: Klien dibantu pada saat posisi akan duduk dan akan berdiri. Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 dan kekuatan otot ekstremitas bawah: 4/4			
11.05	II	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi R: Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan			
16.00	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 3 (0-10)			
16.05	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien			
16.25	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 2 (0-10)			
16.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur			
					<ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) <p>Diagnosa II</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi pada saat menggerakkan kaki <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan - Klien tampak berjalan-jalan menggunakan <i>walker</i> - Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 - Kekuatan otot ekstremitas bawah: 4/4 <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah tidak teratasi <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Fasilitasi melakukan pergerakan <p>Diagnosa III</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>O:</p>

				<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menggunakan tongkat dan sesekali menggunakan kursi roda <p>A: Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya - Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci 	
7.	Jum'at, 28 Maret 2024	II	<p>Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi terutama pada saat menggerakkan kaki dan berjalan lama, nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe</p>	<p>Diagnosa I</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi terutama pada saat menggerakkan kaki dan berjalan lama, nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pagi: Skala sebelum intervensi: 4 (0-10) Skala setelah intervensi: 2 (0-10) - Sore: Skala sebelum intervensi: 3 (0-10) Skala setelah intervensi: 2 (0-10) <p>A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi</p> <p>Diagnosa II</p> <p>S:</p>	 Tanti Yusmiati
	08.00	I	<p>Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)</p>		
	10.00	I	<p>Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)</p> <p>R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien</p>		
	10.05	I	<p>Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 2 (0-10)</p>		
	10.25	I	<p>Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1)</p>		
	10.30	I			

			R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
11.00	II		Memfasilitasi melakukan pergerakan R: Klien dibantu pada saat posisi akan duduk dan akan berdiri. Nilai ROM ekstremitas bawah: 4/4 dan kekuatan otot ekstremitas bawah: 4/4		
11.05	II		Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi R: Klien tampak dapat melakukan kegiatan mandiri walau perlahan-lahan		
16.00	I		Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 3 (0-10)		
16.05	I		Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
16.25	I		Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 2 (0-10)		
16.30	I		Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
16.35	I		Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien mengatakan paham cara kompres hangat jahe merah		
					<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi pada saat menggerakkan kaki <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat melakukan kegiatan dengan mandiri walau perlahan-lahan - Klien tampak berjalan-jalan menggunakan <i>walker</i> - Nilai ROM ekstremitas bawah: 5/4 - Kekuatan otot ekstremitas bawah: 4/4 <p>A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi</p> <p>Diagnosa III</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menggunakan tongkat dan sesekali menggunakan kursi roda - Klien tidak menggunakan sandal yang berisiko licin apabila terkena air - Klien dapat berpindah dari tempat tidur ke kursi roda secara mandiri dan aman - Klien tidak jatuh dari tempat tidur - Klien tidak jatuh saat berdiri - Klien tidak jatuh saat duduk - Klien tidak jatuh saat berjalan <p>A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi</p>

Tabel 3.26 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Klien II

No.	Tanggal Waktu	No. Dx	Tindakan dan Respons	Evaluasi Keperawatan	TTD
1.	Selasa, 19/03/2024	I	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R: Klien sangat terbuka saat dilakukan pengkajian dan menceritakan keluhannya yaitu nyeri lutut. TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,7°C, R:20x/menit	Diagnosa I S: - Klien mengeluh nyeri di kedua lutut, nyeri bertambah ketika bergerak O: - Pagi: Skala sebelum intervensi: 5 (0-10) Skala setelah intervensi: 4 (0-10) - Sore: Skala sebelum intervensi: 4 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) - Klien tampak tenang - TD : 110/70 mmHg, Nadi : 85 x /menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7°C A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan - Manajemen nyeri : memberikan terapi kompres hangat rebusan jahe Diagnosa II S: - Klien mengatakan pernah mengalami jatuh 4x O: - Jalan menggunakan tongkat - Skoring risiko jatuh 14 (risiko tinggi)	 Tanti Yusmiati
	08.00				
	08.10	I	Mengidentifikasi respons nyeri non verbal R: Klien tampak tenang		
	08.11	I	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri R: Klien mengatakan nyeri akan semakin dirasakan apabila klien berjalan jauh dan berdiri lama. Nyeri dirasakan berkurang pada saat beristirahat dan meminum obat.		
	08.13	III	Mengidentifikasi faktor jatuh R: Klien mengatakan pernah mengalami jatuh 2x		
	08.15	III	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh R: Klien menggunakan sandal yang berisiko licin saat terkena air		
	08.17	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 5 (0-10)		
	08.20	I	Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)		

			R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Pencegahan Jatuh - Manajemen keselamatan lingkungan	
	08.40	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 4 (0-10)		
	08.43	III	Menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin R: Klien mengatakan akan lebih berhati-hati apabila terdapat lantai yang basah dan licin		
	15.30	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)		
	15.32	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
	15.52	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)		
	15.55	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
2.	Rabu, 20/03/2024 08.00	I	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R: Klien mengatakan nyeri pada bagian lutut sebelah kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, mengatakan nyerinya hilang timbul, nyeri	Diagnosa I S: - Klien mengeluh nyeri di lutut kanan, nyeri bertambah ketika bergerak O:	

			bertambah jika bergerak, nyeri berkurang jika meminum obat dan istirahat, skala nyeri 5 (0- 10)	<ul style="list-style-type: none"> - Pagi: Skala sebelum intervensi: 5 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) - Sore: Skala sebelum intervensi: 4 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) - Klien tampak tenang - TD: 110/90 mmHg, N: 83x/menit, S: 36,6°C, R: 19x/menit <p>A: Masalah nyeri akut belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan terapi kompres hangat dengan jahe <p>Diagnosa II</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pernah mengalami jatuh 4x. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skor resiko jatuh: 13 (resiko jatuh tinggi) - TD : 110/90 mmHg, N: 83 x/menit, S: 36,7°C, R: 19x/menit. <p>A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) 	Tanti Yusmiati
08.05	I	Mengidentifikasi respons nyeri non verbal R: Klien tampak tenang			
08.07	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 5 (0-10)			
08.10	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien			
08.30	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10) dan merasa lebih rileks,			
15.30	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)			
15.35	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien			
15.55	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)			
16.00	III	Menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin			

			R: Klien sudah tidak menggunakan alas kaki yang berisiko licin	- Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)	
3.	Kamis, 21/03/2024 08.00	I	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R: Klien mengatakan nyeri pada lututnya berkurang	Diagnosa I S : - Klien mengeluh nyeri di kaki kanan, nyeri bertambah ketika bergerak O : - Pagi: Skala sebelum intervensi: 4 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) - Sore: Skala sebelum intervensi: 4 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) - Klien tampak tenang - Tingkat kesadaran Compos Mentis - GCS 15 keadaan umum lemas - TD : 120/80 mmHg, Nadi : 83 x /menit, RR : 19 x/menit, S : 36,6°C A : Masalah nyeri akut belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)	 Tanti Yusmiati
	08.05	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)		
	08.07	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
	08.27	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)		
	08.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
	15.30	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)		
	15.32	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		

	15.52	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)	Diagnosa II S : - Klien mengatakan lebih nyaman, klien mengatakan setelah bangun tidur tidak langsung berdiri dan bangun secara bertahap O : - Skor resiko jatuh: 10 (resiko jatuh sedang) - Klien tidak jatuh dari tempat tidur - Klien tidak jatuh saat berdiri - Klien tidak jatuh saat duduk - Klien tidak jatuh saat berjalan A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	
	15.55	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
4.	Jum'at 22/03/2024	I	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R: Klien mengatakan masih merasa nyeri pada lututnya namun sedikit berkurang	Diagnosa I S : - Klien mengatakan masih merasa nyeri pada lututnya namun sedikit berkurang O : - Pagi: Skala sebelum intervensi: 5 (0-10) Skala setelah intervensi: 3 (0-10) - Sore: Skala sebelum intervensi: 3 (0-10) Skala setelah intervensi: 2 (0-10) - Klien tampak tenang	 Tanti Yusmiati
	08.00	I	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R: Klien mengatakan masih merasa nyeri pada lututnya namun sedikit berkurang		
	08.05	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)		
	08.07	I	Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
	08.27	I	Mengidentifikasi skala nyeri		

			R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 3 (0-10)	<ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/80 mmHg, Nadi : 80 x /menit, RR : 19 x/menit, S : 36,6°C A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) 	
	08.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
	15.30	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 3 (0-10)		
	15.32	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
	15.52	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 2 (0-10)		
	15.55	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
5.	Sabtu, 23/03/2024	I	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi dan nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe	Diagnosa I S: <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi dan nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe O: <ul style="list-style-type: none"> - Pagi: 	 Tanti Yusmiati
	08.00				
	08.05	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 4 (0-10)		

	08.07	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien	Skala sebelum intervensi: 4 (0-10) Skala setelah intervensi: 2 (0-10) - Sore: Skala sebelum intervensi: 3 (0-10) Skala setelah intervensi: 2 (0-10) A: - Masalah tidak teratasi P: Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)	
	08.27	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 2 (0-10)		
	08.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
	15.30	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 3 (0-10)		
	15.32	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
	15.52	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 2 (0-10)		
	15.55	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
6.	Senin, 24/03/2024	I	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri		Diagnosa I S:

08.00		R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi dan nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi dan nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pagi: Skala sebelum intervensi: 3 (0-10) Skala setelah intervensi: 2 (0-10) - Sore: Skala sebelum intervensi: 3 (0-10) Skala setelah intervensi: 2 (0-10) <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah tidak teratasi <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah)</p>	 Tanti Yusmiati
08.05	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 3 (0-10)		
08.07	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
08.27	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 2 (0-10)		
08.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
15.30	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 3 (0-10)		
15.32	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
15.52	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 2 (0-10)		

	15.55	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		
7.	Selasa, 25/03/2024	I	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R: Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi dan nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe	Diagnosa I S: <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian sendi terutama pada saat menggerakkan kaki dan berjalan lama, nyeri berkurang pada saat setelah dikompres hangat jahe O: <ul style="list-style-type: none"> - Skala sebelum intervensi: 3 (0-10) - Skala setelah intervensi: 2 (0-10) A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi	 Tanti Yusmiati
	08.00				
	08.05	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan pada skala 3 (0-10)		
	08.07	I	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) R: Klien dilakukan terapi kompres hangat jahe merah pada bagian sendi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien		
	08.27	I	Mengidentifikasi skala nyeri R: Klien mengatakan nyeri dirasakan berkurang pada skala 2 (0-10)		
	08.30	I	Berkolaborasi pemberian analgetik (Meloxicam 1x1) R: Klien mengatakan rutin meminum meloxicam 1x1 setiap sahur		