

## PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA PASIEN GOUT ARTRITIS

**IMPLEMENTATION BREATH RELAXATION TECHNIQUES  
TO PATIENT GOUTARTRITIS****Brygita Chicilia Rumouw, Yeanneke Liesbeth Tinungki, Melanthon Junaedi Umboh**

Keperawatan, Politeknik Negeri Nusa Utara

Email: yeanneketinungki82@gmail.com

**Abstrak:** Peningkatan kejadian gout arthritis sering terjadi di belahan dunia terutama di Negara maju seperti Amerika dengan jumlah 34,2%. Tidak saja di negara maju, namun meningkatnya kejadian *gout arthritis* menyerang Negara berkembang diantaranya adalah di Negara Indonesia. Cara mengurangi nyeri karena *gout arthritis* adalah menggunakan teknik relaksasi napas dalam yang bertujuan agar sendi-sendi lebih rileks sehingga perasaan nyeri dapat berkurang. Tujuan penelitian mengetahui penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien *gout arthritis*. Metode penelitian menggunakan metode studi kasus deskriptif, yakni peneliti mendeskripsikan penemuan fenomena yang telah ada. Subjek penelitian adalah seorang pasien berusia 36 tahun yang mengalami *gout arthritis* yang memiliki fungsi kognitif baik dan dapat berkomunikasi. Pemilihan subjek dilakukan dengan melakukan pemeriksaan *gout arthritis* dengan menggunakan alat pemeriksaan Laboratorium. Apabila Urid Acid lebih dari >8,0 mg/dl maka dipilih menjadi subjek penelitian. Instrumen penelitian menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga dan skala pengukuran nyeri numerik. Pengumpulan akan dianalisa dengan analisis deskriptif. Hasil pengkajian pada penelitian ini bahwa pasien mengeluh nyeri pada kedua lutut dan di pergelangan tangan, nyeri bertambah saat melakukan aktivitas, hasil urid acid 8,07 mg/dl serta ketidakmampuan keluarga merawat pasien yang menderita *gout arthritis*. Diagnosis Keperawatan pada pasien Tn. M. W adalah nyeri akut berhubungan dengan kurangnya kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Tindakan Intervensi Keperawatan pada penelitian ini meliputi 5 tindakan observasi, 2 tindakan terapeutik, 5 tindakan edukasi dan 1 tindakan kolaborasi. Kesimpulan penelitian bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat mengurangi nyeri pada pasien *gout arthritis*.

**Kata kunci:** Relaksasi, Napas dalam, Pasien, Gout.

**Abstract:** The prevalence of gout arthritis in the world is 34,2% and often occurs in a developed countries such as America. The increase in the incidence of gout arthritis does not only occurs in developed countries but also in developing countries one of which is Indonesia. The way to reduce pain due to gout arthritis is to use deep breathing relaxation techniques that relax the joints so that the feeling of pain can be reduced. The research purpose is to know to apply the application of deep breath relaxation techniques to a patient with gout arthritis. Method of research use method descriptive case study method, The researcher a description of phenomena found. The subject of research is a patient 36-year-old experiencing gout arthritis have good cognitive function and communication. The selection of research subjects was carried out by examining gout arthritis using laboratory examination equipment. If uric acid is more > than 8.0 mg/dl then chosen as a subject of research. The research instrument used a family nursing care assessment format and a numerical pain measurement scale. The collecting method was analyzed with descriptive analysis. The result of the assessment in this research shows that patient Tn. M. W complains of pain in both knees and the wrist, pain increases with activity, the result of uric acid 8.07% mg/dl, and the inability of family care member sick. Diagnosis of Care inpatient Tn M. W is acute pain related to the inability of family care to a member sick. Nursing intervention action has already been taken in this research about 5 action observations, 2 action therapeutics, 5 action educations, and 1 action collaboration. Conclusion of research that application of deep breath relaxation techniques can relieve pain in patients of gout arthritis.

**Keywords:** Relaxation, Deep breath, Patient, Gout.

## PENDAHULUAN

Gout Arthritis atau lebih dikenal masyarakat yakni asam urat merupakan jenis penyakit yang menyerang daerah persendian. Asam urat yang memiliki kadar tinggi merupakan faktor penyebab gout yang diakibatkan oleh faktor genetik, gaya hidup selalu memakan makanan yang banyak mengandung zat purin dan juga riwayat keturunan. Bagian inti protein yang dihasilkan dari makanan jeroan, daging, dan kacang-kacangan disebut zat purin (Kartia, 2009). Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa Peningkatan kejadian gout arthritis sering terjadi di belahan dunia terutama di Negara maju seperti Amerika dengan jumlah 34,2%. Bukan hanya terjadi di negara maju, namun peningkatan kejadian gout arthritis terjadi di Negara berkembang termasuk di Negara Indonesia. Peningkatan angka kejadian Gout arthritis di negara tersebut berjumlah 26,3% dari total penduduk (WHO, 2017).

Hasil Riskesdas Indonesia (2018) tercatat bahwa peningkatan kejadian penyakit sendi di Indonesia sesuai hasil pemeriksaan tanya jawab diagnosis dokter 7,3%. Umur yang semakin meningkat, prevalensi tertinggi pada umur  $\geq$  75 tahun (18,9%). Sesuai umur, angka kejadian tertinggi yang didiagnosis dokter maka laki laki (6, 1%) lebih rendah dibandingkan pada perempuan (8,5%). Di Sulawesi Utara penyakit sendi terdiagnosis oleh dokter adalah 10,3% dan terdiagnosis tenaga kesehatan sekitar 19,1% (Kemkes RI, 2018).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe pada tahun 2019 penyakit Gout Arthritis berjumlah 2464 atau 5,23%. Data Puskesmas Tahuna Timur tahun 2019 bahwa penyakit Gout arthritis berada pada urutan ke 5 dari 10 penyakit menonjol dengan jumlah pasien 143 orang atau 5,2%.

Perawatan pada pasien Gout arthritis perlu diupayakan sehingga tidak memperburuk keadaan pasien dan tidak memunculkan komplikasi yang harusnya bisa dicegah secara dini. Mengonsumsi obat-obatan seperti Allupurional merupakan salah satu tindakan farmakologis untuk perawatan Gout arthritis.

yang berfaedah guna menurunkan kadar asam urat dan tindakan non farmakologis dengan teknik relaksasi napas dalam untuk menghilangkan nyeri. Selain memberi edukasi diet rendah purin pada penderita Gout arthritis, tindakan mengurangi nyeri adalah menggunakan teknik relaksasi napas dalam yang bertujuan agar sendi-sendi lebih rileks sehingga perasaan nyeri dapat berkurang. Teknik relaksasi napas dalam adalah Teknik yang dipakai untuk mengatasi nyeri terlebih nyeri kronik dan Teknik ini telah lama diperkenalkan (Priharjo, 2003). Maka mendasari latar belakang ini, peneliti ingin melakukan penelitian tentang Penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien Gout Arthritis di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Tahuna Timur. Tujuan penelitian mengetahui penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gout arthritis

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan metode studi kasus deskriptif, peneliti melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan. Subjek penelitian adalah seorang pasien berusia 36 tahun yang mengalami gout arthritis yang memiliki fungsi kognitif baik dan dapat berkomunikasi. Pemilihan subjek dilakukan dengan melakukan pemeriksaan Gout Arthritis dengan menggunakan alat pemeriksaan Laboratorium. Apabila Urid Acid lebih dari  $>8,0$  mg/dl maka dipilih menjadi subjek penelitian. Instrumen penelitian menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga dan skala pengukuran nyeri numerik. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tahuna Timur pada bulan Maret 2021. Data primer dan data sekunder digunakan sebagai Teknik pengumpulan data. Data yang terkumpul akan dianalisa dengan analisis deskriptif.

Etika penelitian dalam keperawatan harus memperhatikan hal-hal ini yaitu 1) *Informed Consent* 2) *Anonymity* (tanpa nama). 3) *Confidentiality* (Kerahasiaan).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Pengkajian**

**Identitas subjek studi kasus**

Penelitian ini dilakukan selama 3 hari di rumah pasien Tn. M. W berusia 36 tahun, beragama Kristen Protestan, berdomisili di Kelurahan Batulewehe Kecamatan Tahuna Timur, bekerja sebagai Tenaga Harian Lepas. Selama sakit pasien dirawat oleh istri Ny. O. H yang tinggal serumah dengan pasien dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga .

**Riwayat Kesehatan**

Tn. M. W sering mengalami kekambuhan karena gout arthritis. Gout arthritis dialami pasien sejak pasien berusia 27 tahun. Saat kambuh, Tn. M. W mengatakan nyeri dan bengkak pada kedua lutut dan di pergelangan tangan. Nyeri ditusuk tusuk, nyeri berskala 4-5. Nyeri bertambah saat Tn.

M. W melaksanakan aktivitasnya. Tn. M. W lebih memilih mengkonsumsi obat asam urat dari Puskesmas. Istrinya Ny. O. H tidak mengetahui perawatan yang dibutuhkan suaminya untuk menanggulangi penyakit suaminya dan hanya mampu mengontrol sakit dengan mengawasi minum obat serta menganjurkan suaminya untuk beristirahat dan membatasi aktivitas.

**Pemeriksaan Fisik**

Saat dilakukan pemeriksaan fisik Tn M. W maka hasil pemeriksaan fisik tersebut menunjukkan hasil Tekanan Darah adalah 140/90 mmHg, Nadi menunjukkan hasil 80 x/menit, dan Respirasi berjumlah 20x/menit, dan asam urat 8,07 mg/dl. Sendi tangan dan lutut bengkak, pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas, nyeri berskala 4-5 dan aktivitas berskala pasien membutuhkan bantuan orang lain.

**Analisa Data**

Tabel 1. Analisa Data

Data	Etiologi	Problem
Data Subjektif: Tn. M. W mengatakan nyeri dan bengkak pada kedua lutut dan di pergelangan tangan, nyeri seperti ditusuk-tusuk  Data Objektif: Pengkajian Nyeri Palliative: Terdapat bengkak pada bagian lutut dan pergelangan tangan Quality: Nyeri seperti ditusuk-tusuk Radiates: Nyeri bertambah saat beraktivitas Severety: Skala Nyeri 4-5 Time: Nyeri terasa selama 2-3 menit  -Asam Urat 8,07 mg/dl.	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Nyeri akut

**Diagnosis Keperawatan**

Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

**Intervensi Keperawatan**

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
<p>Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dibuktikan dengan</p> <p>Data Subjektif:</p> <p>-Tn. M. W mengatakan nyeri dan bengkak pada kedua lutut dan di pergelangan tangan, nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>-Ny. O.H tidak tahu menahu tentang perawatan yang dibutuhkan untuk menanggulangi masalah kesehatan atau penyakit yang dialami suaminya selain minum obat.</p> <p>- Ny. O. H mengatakan bahwa jika penyakit suaminya kambuh maka dia menyarankan agar suaminya beristirahat dan membatasi aktivitas.</p> <p>Data Objektif:</p> <p>Pengkajian Nyeri</p> <p>Palliative: Terdapat bengkak pada bagian lutut dan pergelangan tangan</p> <p>Quality: Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>Radiates: Nyeri bertambah saat beraktivitas</p> <p>Severity: Skala Nyeri 4-5</p> <p>Time: Nyeri terasa selama 2-3 menit</p> <p>Asam Urat 8,07 mg/dl Tanda tanda Vital menunjukkan hasil Tekanan Darah 140/90 mmHg, Nadi berjumlah 80 x/menit dan hasil Respirasi berjumlah 20x/menit, Suhu 36 °C.</p>	<p>Tingkat nyeri</p> <p>Ekspetasi: Menurun</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat (5)</li> <li>2. Keluhan Nyeri menurun (5)</li> <li>3. Meringis menurun (5)</li> <li>4. Kesulitan tidur menurun (5)</li> <li>5. Tekanan Darah Membaik (5)</li> <li>6. Proses berpikir membaik (5)</li> <li>7. Pola tidur membaik (5)</li> </ol>	<p>Manajemen Nyeri</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Lakukan Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Lakukan identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Lakukan Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup.</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hionosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>2. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab dan periode serta pemicu nyeri</li> <li>2. Jelaskan strategi untuk meredakan nyeri</li> <li>3. Anjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>4. Anjurkan agar menggunakan analgesic secara tepat.</li> <li>5. Ajarkan strategi atau teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi dalam pemberian analgesic</li> </ol>

**Implementasi dan Evaluasi**

Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi
Kamis, 22 April 2021	Observasi	Jam 16.30
14.00	Mengobservasi TTV	S = Pasien mengeluh nyeri pada bagian lutut dan pergelangan tangan
	Hasil:	O = Skala nyeri sedang (4-5)
	TD menunjukkan hasil 140/90 mmHg, Nadi menunjukkan hasil 80 x/m, RR menunjukkan hasil 20 x/m	TD menunjukkan hasil 140/90 mmHg
15.10		Jumlah Nadi
	Mengidentifikasi nyeri dan karakteristik, serta durasi, kualitas juga intensitas nyeri.	80 x/m dan jumlah RR :
	Hasil: Lokasi nyeri ada pada bagian lutut dan pergelangan tangan, nyeri seperti ditusu-tusuk dengan durasi nyeri 2-3 menit.	20 x/m
		Au : 8,07 mg/dl

Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi
Kamis, 22 April 2021.		
15.15	Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri menunjukkan Skala 4-5 (sedang)	
15.25	Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup : Hasil : - faktor memperberat nyeri : Aktivitas - faktor memperingan: istirahat	
15.30	Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Hasil : Pasien masih kurang memahami	
15.40	Mengidentifikasi respon nyeri nonferbal Hasil : Respon pasien menunjukkan Pasien tampak meringis Terapeutik	
15.50	Mengajarkan teknik nonfarmakologis yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri Hasil : Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam,pasien kooperatif dan mampu melakukannya dengan cara “ Meletakkan kedua telapak tangan diperut kemudian Tarik nafas melalui hidung dengan mulut tertutup, tahan hingga 3 hitungan, kemudian hembuskan melalui mulut dengan cara meniup sampai 7 hitungan latihan ini bisa dilakukan beberapa kali tapi jangan terlalu sering karena akan mengakibatkan kelelahan dan hipoksia.	
16.00	Memfasilitasi istirahat dan tidur Hasil : Pasien istirahat dan tidur siang	
17.00	Edukasi Menjelaskanstrategi menghilangkan nyeri Hasil : Menjelaskan latihan teknik relaksasi nafasdalam untuk menghilangkan nyeri	
17.30	Mengajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi keluhan atau rasa nyeri Hasil : Pasien dapat memahami apa yang sudah diajarkan	
18.20	Kolaborasi Berkolaborasi dalam pemberian analgetik Hasil : Recolfar 0,5 mg dan Allopurinol 100 mg	
Jumat, 23 April 2021		
14.00	Observasi Mengobservasi Tanda tanda vital Hasil : TD menunjukkan 120/90 mmHg, N: 80 x/mRR : 20 x/m SB: 36°C	
14.15	Mengidentifikasi nyeri, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri. Hasil : Lokasi nyeri pada bagian lutut dan pergelangan tangan, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan durasi nyeri selama 2-3 menit (nyeri hilang timbul)	
14.20	Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala 1-3(ringan)	
14.45	Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup : Hasil : - faktor memperberat nyeri : Aktivitas - faktor memperingan: istirahat	

Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi
Jumat, 23 April 2021 14.50	Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Hasil : Melakukan penyuluhan tentang penyakit Gout Arthritis terlihat pasien dan keluarga sudah lebih memahami tentang penyakit yang diderita oleh Tn. M.W	
14.15	Mengidentifikasi nyeri dan karakteristik juga durasi serta ,kualitas dan intensitas nyeri. Hasil : Lokasi nyeri pada bagian lutut dan pergelangan tangan, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan durasi nyeri 2-3 menit (nyeri hilang timbul)	
14.20	Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala 1-3(ringan)	
14.45	Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup : Hasil : - faktor memperberat nyeri : Aktivitas - faktor memperingan: istirahat	Jam 15.10 S = Pasien mengatakan nyeri pada lutut dan pergelangan tanganmulai berkurang O = Skalah nyeri 1-3 (ringan)TD menunjukkan hasil 120/90 mmHg, Nadi berjumlah 80 x/m dan RR : 20 x/m Au : 6,8 mg/dl A = Masalah belum teratasi P= Intervensi dilanjutkan
15.30	Mengidentifikasi respon nyeri nonferbal Hasil : Pasien tampak membaik	
15.45	Terapeutik Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Hasil hari mengajarkan Teknik non farmakologi menunjukkan bahwa pasien diajarkan teknik relaksasi nafas dalam, pasien kooperatif dan mampu melakukannya sendiri	
15.50	Memfasilitasi istirahat dan tidur Hasil : Pasien istirahat dan tidur Siang dengan teratur	
17.30	Edukasi Menjelaskan strategi menghilangkan nyeri Hasil : Menjelaskan latihan teknik relaksasi nafas dalam untuk menghilangkan nyeri	
17.50	Mengajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil : Pasien dapat memahami dan mampu melakukan dengan sendiri	
18.10	Kolaborasi Berkolaborasi dalam pemberian analgetik Hasil: Pasien masih mengkomsumsi obat dari puskesmas sesuai instruksi dokter Recolfar 0,5mg dan Allopurinol 100 mg	
Sabtu, 24 April 2021 09.00	Observasi Mengobservasi TTV Hasil : TD : 120/90 mmHg, Nadi : 80 x/m RR : 20 x/m, SB. 37 °C	
09.15	Mengidentifikasi nyeri, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri. Hasil : Lokasi nyeri pada bagian lutut dan pergelangan tangan sudah membaik dengan skala nyeri 0 (tidak nyeri)	

Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi
09.20	Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala 0 (tidak nyeri)	
09.25	Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup : Hasil : - faktor memperberat nyeri : Aktivitas - faktor memperingan : istirahat	
10.30	Mengidentifikasi respon nyeri nonferbal Hasil : Pasien tampak membaik dan nyeri sudah tidak terasa	
10.35	Terapeutik Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Hasil : Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, pasien kooperatif dan mampu melakukannya sendiri	
10.40	Memfasilitasi istirahat dan tidur Hasil : Istirahat dan tidur pasien sudah terpenuhi	
10.45	Edukasi Menjelaskan strategi menghilangkan nyeri Hasil : Menjelaskan latihan teknik relaksasi nafas dalam untuk menghilangkan nyeri Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil : Pasien sudah memahami dan mampu melakukannya sendiri	
12.00	Kolaborasi Berkolaborasi dalam pemberian analgetik  Hasil : Pasien masih mengkonsumsi obat dari puskesmas sesuai instruksi dokter dengan obat Recolfar 0,5 mg dan Allopurinol 100 mg	Jam 12.00 S = Pasien mengatakan nyeri tidak terasa lagi Objektif = Skala nyeri 0 (tidak nyeri) Tekanan Darah menunjukkan hasil 120/90 mmHgN : 80 x/m RR : 20 x/m Au : 6,8 mg/dl Pasien tampak membaik Assesment = Masalah teratasi Planning = Intervensi dihentikan

## Pembahasan

### Pengkajian

Pengkajian adalah tahapan seorang perawat untuk mengumpulkan informasi dari anggota keluarga yang dibinanya secara terus menerus (Mubarak, 2012). Hasil pengkajian pada penelitian ini bahwa pasien Tn. M. W mengeluh nyeri pada kedua lutut dan di pergelangan tangan, nyeri bertambah saat melakukan aktivitas, Hasil Urid Acid 8,07 mg/dl serta ketidakmampuan keluarga merawat pasien yang menderita gout arthritis. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Adrian dkk (2021) pada pasien Tn. J. M berusia 59 tahun pada saat dilakukan

pengkajian Tn. J. M mengeluh kesulitan untuk bergerak, Tn.J.M juga mengeluh nyeri kedua lutut dan nyeri pasien terus bertambah ketika melakukan aktivitas, nyeri di tusuk-tusuk skala nyeri 4-5 dan istrinya Ny. B.M tidak mengetahui perawatan yang dibutuhkan untuk mengatasi penyakit yang diderita suaminya selain minum obat dan beristirahat. Gout Arthritis adalah penyakit yang menyerang daerah persendian yang disebabkan oleh factor genetic atau memiliki riwayat genetic atau keturunan dan gaya hidup sering memakan makanan yang banyak mengandung zat purin. Yang dimaksud Zat purin adalah bagian inti protein. Penimbunan Kristal asam

urat dalam sendi merupakan Penyebab utama terjadinya gout arthritis. Penimbunan ini selalu dialami karena tidak normalnya metabolisme asam urat dan kelainan metabolisme dalam membentuk purin dan ekskresi asam urat yang kurang dari ginjal (Aspiani, 2014).

### **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis menyangkut reaksi klien yang berlangsung actual dan potensial baik untuk masalah kesehatan ataupun proses kehidupan yang dialaminya. Hal mengidentifikasi masalah kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan adalah tujuan Diagnosis keperawatan (PPNI, 2018).

Diagnosis Keperawatan pada pasien Tn. M. W adalah Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Diagnosis keperawatan tersebut berbeda dengan diagnosis keperawatan Adrian dkk (2021). Adrian mengangkat diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi Keperawatan adalah segala perlakuan yang dikerjakan oleh perawat untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis perawat. Kategori intervensi keperawatan yang ditujukan untuk mendukung fungsi dan proses mental, terdiri atas Nyeri dan Kenyamanan yang memuat kelompok intervensi yang meredakan nyeri dan meningkatkan kenyamanan (PPNI, 2018).

Tindakan-tindakan dalam Intervensi Keperawatan yakni Observasi,, selanjutnya Terapeutik, selanjutnya Edukasi dan terakhir Kolaborasi. Penelitian ini meliputi 5 (lima) tindakan observasi, 2 (Dua) tindakan Terapeutik, 5 (Lima) Tindakan Edukasi dan 1 (satu) tindakan kolaborasi.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah disusun selama kurang lebih 3 (tiga) hari. Segala hal yang telah disusun sebagai intervensi keperawatan telah dilaksanakan dengan segala baik sehingga nyeri akibat gout arthritis yang dialami pasien berkurang.

Implementasi keperawatan di hari I adalah mengobservasi tanda-tanda vital, mengidentifikasi nyeri, menilai karakteristik juga durasi, serta kualitas dan tingkatan nyeri. Menilai skala nyeri, mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, mengukur pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, menilai respon nyeri nonferbal. Relaksasi napas dalam adalah Teknik nonfarmakologis yang perlu diajarkan untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik relaksasi napas dalam ini perlu diajarkan diulang-ulang sampai pasien dapat menguasainya sehingga bila terasa nyeri dapat dilakukan secara mandiri, memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan strategi menghilangkan nyeri dan berkolaborasi dalam pemberian analgetik.

Upaya yang perlu dilakukan adalah upaya promotif dan upaya preventif untuk pencegahan penyakit. Upaya ini penting karena berisi informasi dari petugas kesehatan tentang pentingnya menghindari penyakit. Dalam informasi ini disampaikan betapa penting melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, juga melakukan latihan kesegaran jasmani tidak kalah penting, dan pentingnya melakukan diet dengan menu seimbang serta pentingnya meningkatkan kegiatan social di masyarakat. pemeriksaan kesehatan secara berkala dilaksanakan agar pasien dapat mendeteksi secara dini kesehatannya (Tinungki, 2019).

### **Evaluasi**

Pada Hari pertama evaluasi asuhan

keperawatan, pasien Tn. M. W masih mengeluh nyeri pada bagian lutut dan pergelangan tangan. Data Objektif skala nyeri sedang (4-5). Pengukuran TD : 140/90 mmHg, N: 80 x/m, RR : 20 x/m, Au : 8,07 mg/dl. Pada hari kedua pasien masih mengatakan nyeri pada lutut dan pergelangan tangan namun sudah mulai berkurang.

Data Objektif skala nyeri 1-3 (ringan) Control TD : 120/90 mmHg, N : 80 x/m, RR : 20 x/m, Au : 6,8 mg/dl. Masalah belum teratasi. Intervensi masih tetap dilanjutkan. Pada evaluasi hari ketiga pasien mengatakan nyeri sudah tidak terasa lagi. Skala nyeri 0 (tidak nyeri). Kontrol TD : 120/90 mmHg, N : 80 x/m, RR : 20 x/m, Au : 6,8 mg/dl. Pasien tampak membaik. Masalah telah teratasi intervensi dihentikan.

## **KESIMPULAN**

Penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat mengurangi nyeri pada pasien Tn. M. W dengan gout artritis di Puskesmas Tahuna Timur. Saran bagi pasien gout artritis agar dapat menerapkan teknik relaksasi napas dalam jika terjadi kekambuhan akibat gout.

## **DAFTAR RUJUKAN**

Adrian, R. Tinungki, Y.L., Tooy, G.C. 2021. *Asuhan Keperawatan pada salah satu anggota keluarga dengan gangguan mobilitas fisik akibat gout artritis di wilayah kerja Puskesmas Tahuna Barat*. Jurnal Ilmiah Sesebanua Volume 5 Nomor 1 Maret Tahun 2021

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe. 2019

Kartia, N. 2009. *Pengertian Gout Arthritis*. PetebentangPustaka: Yokyakarta

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.

<http://www.Depkes.go.id/download/general/Hasil.pdf>. diakses 10 April 2021

PPNI. 2018. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI

PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI

PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI

Priharjo, R. 2003. *Perawatan Nyeri Pemenuhan aktivitas istirahat Pasien*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC: Jakarta

Data Pusat Kesehatan Masyarakat Tahuna Timur. 2019

Tinungki, Y.L., Patras M.D. 2019. Pembinaan Kesehatan Lansia di GMIST Jemaat Zaitun Paghulu Karatung I Kecamatan Manganitu Kabupaten Sangihe. Jurnal Ilmiah Tatengkorang Volume 3 e- ISSN: 2655-285

World Health Organization (WHO). 2017 *WHO methods and data sources global burden of diseases estimates 2000-2015*