

BAB V PEMBAHASAN

A. Analisa Asuhan Keperawatn

1. Analisa Data Pengkajian

Berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 25 juli 2023 pukul 09.00 WIB pada Ny.I berusia 56 tahun dengan gout rheumatoid arthritis didapatkan hasil bahwa pasien mengeluhkan nyeri, P: Gout, semakin teras ajika di bawa jalan, Q : Cekot-cekot, R : Fokus di lutut sebelah kanan, S : Skala 5, T: Hilang timbul, pasien mengatakan jika dirinya sulit tidur, pasien tampak meringis, frekuensi nadi 115x.menit, tekanan darah meningkat TD : 145/80 mmHg, pasien tampak menahan sakit pada lutut sebelah kanan. Kesadaran compasmentis, GCS 15 (E4M6V5).

Data-data pengkajian yang didapatkan saat pengkajian pada klien sejalan dengan gejala dan tanda mayor nyeri akut yaitu subjektif : mengeluh nyeri, objektif : tampak meringis, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur. Serta gejala dan tanda minor yaitu objektif : tekanan darah meningkat (PPNI 2017).

MenuruGinajar (2022) karakteristik nyeri akut yaitu dalam hitungan menit ditandai peningkatan tekanan darah, nadi, dan respirasi, respon pasien : fokus pada nyeri, menyatakan nyeri dengan menangis dan mengerang tingkah laku menggosok bagian nyeri. Menurut Agus (2023) Nyeri Akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan ukuran intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan.

Menurut penulis, berdasarkan fakta di atas data pada Ny.I yang mengalami *Gout Rheumatoid Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada lututnya sebelah kanan dan akan bertambah jika dibawa berjalan dan dimalam hari, skala nyeri 5.

Hasil pengkajian ini menunjukkan bahwa hasil pengkajian dengan teori sudah sesuai sehingga tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori yang ada.

2. Analisa Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil penegakan diagnose keperawatan sesuai teori pada pasien dengan gout arthritis rheumatoid diagnose yang muncul yaitu nyeri akut [D.0007] dan defisit pengetahuan [D.0116].

Hasil analisis pada data pengkajian penulis menegakkan diagnosis keperawatan memprioritaskan masalah keperawatan nyeri akut [D.0007] berhubungan dengan agen pencendera fisik (proses penyakit) telah sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) menurut PPNI (2017) dibuktikan dengan pasien mengeluhkan nyeri, P:Gout, semakin terasa jika di bawa jalan, Q : Cekot-cekot, R : Fokus di lutut sebelah kanan, S: Skala 5,T: Hilang timbul, pasien mengatakan jika dirinya sulit tidur, pasien tampak meringis, frekuensi nadi 116x/menit,tekanan darah meningkat TD : 145/80 mmHg.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien dengan *Gout Rheumatoid Arthritis* adalah nyeri akut,gangguan pola tidur,gangguan mobilitas fisik, dan gangguan citra tubuh. Namun,diagnosa keperawatan yang penulis tegakkan berdasarkan hasil data pengkajian yang didapatkan ada dua diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut dan defisit pengetahuan. Diagnosa keperawatan gangguan tidur tidak penulis tegakkan karena gangguan pola tidur disebabkan dari nyeri yang dirasakan oleh klien,jika nyeri berkurang diharapkan gangguan pola tidur klien dapat membaik. Defisit pengetahuan di tegakkan dikarenakan klien yang belum paham terkait dengan nyeri yang dirasakan dan bagaimana penatalaksanaan yang harus dilakukan. Sedangkan menurut teori nyeri akut menjadi salah satu diagnose yang ada pada pasien *gout rheumatoid arthritis* dan dalam pengkajian klien merasakan nyeri

3. Analisa Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil analisis pada intervensi keperawatan nyeri akut [D.0077], penulis mencantumkan tujuantingkat nyeri [L.09066], setelah

dilakukan Tindakan keperawatan 1x15 menit diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil Keluhan nyeri dari sedang (3) menjadi cukup menurun (4), Meringis dari sedang (3) menjadi cukup menurun (4), Kesulitan tidur dari sedang (3) menjadi cukup menurun (4). Intervensi yang telah dilakukan adalah manajemen nyeri [I.08238] meliputi Observasi (identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri), terapeutik (berikan teknik *nonfarmakologis* untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik terapi murattal, beri posisi nyaman seperti semi fowler, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri misalnya suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan), edukasi (jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik *nonfarmakologis* untuk mengurangi rasa nyeri).

Menurut standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) PPNI (2019) bahwa dalam menentukan tujuan keperawatan terdapat tujuan yang sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan dan menyusun tingkat pencapaian yang diharapkan pada pemulihan pasien meningkat ataupun menurun. Hal ini telah sesuai dengan yang ditentukan oleh penulis dalam menuliskan tujuan atau luaran yang ingin dicapai pada tingkat derajat Kesehatan pasien. Menurut standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) PPNI (2018) dalam Menyusun intervensi keperawatan terdiri dari observasi terapeutik edukasi dan kolaborasi hal ini sesuai dengan intervensi yang telah disusun oleh penulis.

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan oleh (Nyeri et al., 2022) pada pasien Lansia di Posyandu Lansia Surya Surabaya menggunakan terapi murattal ditemukan bahwa ada penurunan skala nyeri pada pasien,. Setelah membaca dan menganalisis jurnal, maka penulis juga menentukan intervensi terapeutik (terapi *non-farmakologi*) kepada Ny.I untuk menurunkan skala nyeri menggunakan terapi murattal Al-quran di

wilayah kerja puskesmas Pandak 1 pada 1 pasien dengan penyakit gout Rheumatoid Artheritis.

Penulis memilih untuk melakukan terapi murattal Al-quran untuk mengurangi nyeri akut dengan skala 5 atau nyeri sedang, terapi murottal Al-quran dilakukan pada tanggal 25-27 Juli 2023. Terapi murattal diberikan ketika pasien merasakan nyeri, selama 9 menit. Pengukuran nyeri dengan Numeric Rating Scale (NRS) dilakukan sebelum dan sesudah diberikan implementasi terapi murottal Al-quran karena mendengarkan bacaan ayat suci Al-quran lebih bermanfaat daripada mendengarkan musik lainnya.

Saat pasien mendengarkan bacaan ayat suci Al-quran yang dilakukan dengan baik, maka bisa menimbulkan rasa nyaman dan tenang bagi pasien sehingga nyeri dapat berkurang dan ada penurunan pada skala nyerinya. Dengan mendengarkan murottal quran juga dapat merasakan ketenangan jiwa, hal tersebut membuktikan bahwa Al-quran memiliki pengaruh yang sangat kuat pada kesehatan terutama untuk menimbulkan perasaan menjadi rileks dan nyaman.

Intervensi keperawatan pada pasien dilakukan oleh penulis dengan memperhatikan kondisi pasien. Implementasi yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa praktik terapi murattal al-quran membuat pasien menjadi lebih rileks dan mengalami penurunan skala nyeri hal ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktik.

4. Analisis Implementasi Dan Evaluasi

Implementasi yang dilakukan penulis pada Ny.I dari tanggal 25-27 Juli 2023. Implementasi pada pasien dilakukan sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien. Dimana intervensi yang dilakukan adalah manajemen nyeri non-farmakologi dengan teknik terapi murattal dengan durasi 9 menit dan dilakukan kapan saja saat pasien merasa nyeri. Alat yang digunakan bisa menggunakan *earphone* yang tersambung dengan handphone atau dengan Mp3 player yang sudah di setting agar bisa mendengarkan ayat Al-quran.

Ayat Al-quran yang digunakan untuk implementasi adalah surat Ar-Rahman.

Tabel 5.1 Evaluasi Skala Nyeri

	Skala Nyeri		
	Hari pertama	Hari kedua	Hari ketiga
Pre	5	5	4
Post	5	4	3

Dari tabel 5.1 evaluasi implementasi berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun oleh penulis untuk mengatasi masalah nyeri akut pada tanggal 25-27 Juli 2023 mendapat hasil evaluasi yaitu sebagai berikut :

- 1) Tanggal 25 Juli 2023 pukul 15.00-15.45 WIB tindakan yang dilakukan oleh penulis adalah mengidentifikasi (lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri klien,skala nyeri klien), menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri klien,mengajarkan teknik *nonfarmakologis* untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi *murattal* Al-quran,menjelaskan cara melakukan teknik *nonfarmakologi* dengan terapi *murattal* al-quran, mengajarkan cara melakukan terapi *murattan*, menganjurkan klien menggunakan *earphone* atau Mp3 Player yang telah tersedia audio Ar-Rahman, anjurkan klien untuk mendengarkan ayat ar-rahman sampai selesaim. Evaluasi yang didapatkan adalah Subjektif (S) P: Gout, semakin teras jika di bawa jalan,Q: Cekot-cekot,R: Fokus di lutut sebelah kanan,S: Skala 5,T: Menetap. Objektif (O) Klien tampak tidak terlalu sering memegangi lutut seperti sebelum mendengarkan murattal,TD : 145/80 mmHg,N : 95x/menit, Assesment (A) Masalah nyeri akyt belum teratasi ,Plan (P) Identifikasi skala nyeri dan mengevaluasi teknik *non-farmakologi* terapi *murattal*.
- 2) Tanggal 27 Juli 2023 pukul 16.00-16.40 WIB tindakan yang dilakukan oleh penulis adalah menanyakan skala nyeri setelah mendengarkan murattal menggunakan Mp3 player,menanyakan bagaimana respons

klien ketika merasakan nyeri, menanyakan kapan saja klien melakukan terapi murattal secara mandiri,menanyakan bagaimana klien melakukannya jika secara mandiri,menanyakan berapa kali klien mengulang terapi murattal dan menanyakan perasaan pasien setelah mendengarkan terapi murattal. Evaluasi yang didapatkan adalah Subjektif (S) P: Nyeri teras ketika berjalan dan malam hari karena udara dingin,Q: Cekot-cekot,R: Fokus di lutut sebelah kanan,S: Skala dari 5 ke 3,T: Hilang timbul,merasakan nyeri dimalam hari langsung melakukan terapi murattal jika lupa caranya klien membuka booklet,mendengarkan sebanyak 3 kali sore hari, setelah sholat magrib dan sebelum klien tidur,semalam tidur lebih cepat jam 21.45 dan terbangun di jam 02.35 pagi,Objektif (O) sudah paham bagaimana melakukan terapi murattal yang diajarkan,ada perubahan skala nyeri, Assesment (A) Masalah nyeri akut teratasi Sebagian (Skala nyeri menurun,kualitas nyeri menurun,meringis sudah tidak tampak), Plan (P) Identifikasi skala nyeri dan evaluasi teknik *nonfarmakologi* terapi murattal.

- 3) Tanggal 28 Juli 2023 pukul 16.00-16.30 WIB tindakan yang dilakukan oleh penulis adalah menanyakan skala nyeri,waktu melakukan terapi murattal secara mandiri,berapa kali klien mengulang terapi murattal. Evaluasi yang didapatkan dari implementasi yang telah dilakukan adalah Subjektif (S) P: Nyeri teras ketika berjalan dan malam hari karena udara dingin,Q: Cekot-cekot,R: Menetap di lutut sebelah kanan,S: Skala dari 4 ke 3,T: Hilang timbul Objektif (O) mendengarkan sebanyak 6 kali ,tidur lebih cepat jam 21.30 dan terbangun di jam 03.00 pagi,nyerinya berkurang dan klien bisa tidur lebih cepat,Objektif (O) perubahan skala nyeri yang dirasakan dan tampak sedikit lebih segar dari pertama kali bertemu karena mulai bisa tidur dimalam hari karena nyeri berkurang, Assesment (A) Masalah nyeri akut teratasi (keluhan nyeri menurun,meringis tidak tampak,gangguan tidur membaik,skala menurun dan kualitas nyeri menurun), Plan (P) Hentikan intervensi.

B. Analisa Inovasi Booklet

Dalam booklet terapi murattal Al-quran, halaman depan yaitu cover berisi gambar dan judul, kemudian konsep nyeri, konsep terapi murottal dan Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi murottal Al-quran. Dalam booklet terdiri dari gambar dan tulisan yang saling berkesinambungan.

Hasil dari penggunaan booklet sebagai media dalam menyampaikan terapi murottal Al-quran dalam menurunkan skala nyeri pada pasien Ny.I dengan *Gout Rheumatoid Arthritis*, pasien mempelajari dengan baik, mampu mengerti materi dengan baik. Isi booklet yang menarik membuat pasien antusias dalam memperhatikan dan memahami konsep nyeri maupun terapi murattal yang disampaikan, pasien mampu mengikuti terapi murattal yang ada pada SOP booklet. Penggunaan media booklet juga mempermudah penulis dalam menyampaikan isi materi (edukasi) dan pasien dapat dengan jelas melihat materi dan gambar pada booklet.

Menurut Kartikawati (2019) booklet dapat digunakan sebagai media pembelajaran yang praktis hal tersebut karena booklet dapat dibawa kemana saja dan kapan saja, memiliki konten materi yang lebih mudah, dapat diperbanyak dan tahan lama. Hal ini sesuai dengan praktis yang penulis lakukan yaitu dengan inovasi booklet pasien mampu memahami tentang terapi murottal Al-quran untuk menurunkan skala nyeri, pasien mampu mengikuti terapi murottal Al-quran yang ada di booklet, penulis mudah dalam menyampaikan edukasi dan terjadi penurunan skala nyeri pada pasien. Dari analisis di atas, maka penulis berasumsi bahwa terdapat persamaan antara fakta dengan teori yang ada dalam penggunaan inovasi lembar balik.