

**BAB III**  
**STUDI KASUS**

**A. PENGKAJIAN**

Dilakukan pengkajian terhadap Ny. S dengan Gout Arthritis :

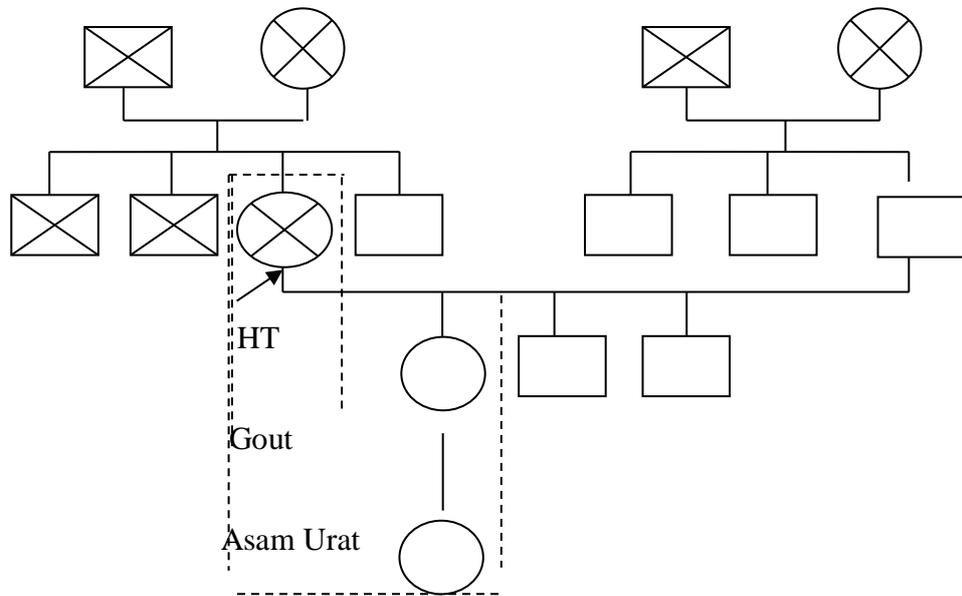
**1. Identitas**

- a. Nama : Ny. S
- b. Umur : 70 tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Pendidikan : -
- f. Pekerjaan : IRT
- g. Alamat : Desa Blambangan Umpu
- h. Status kesehatan : Sakit

**2. Komposisi Keluarga**

No	Nama	Umur	Sex	Agama	Hub dg KK	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kesehatan
1	Ny. St	38 th	P	Islam	Anak	SMP	IRT	Sehat
2	Nn. C	12 th	P	Islam	Cucu	SD	-	Sehat

### 3. Genogram



Keterangan :

- |   |              |  |                   |
|---|--------------|--|-------------------|
|  | : Laki- laki |  | : Meninggal       |
|  | : Perempuan  |  | : Tinggal serumah |
|  | : Menikah    |  | : Klien           |
|  | : Keturunan  |  |                   |

Ny. S mengatakan dalam keluarga Ny.S tidak ada yang memiliki penyakit keturunan, seperti hipertensi dan diabetes militus.

#### **4. Tipe Keluarga**

Tipe keluarga Ny. S adalah keluarga kecil yang terdiri dari Ibu, Anak, dan cucu.

#### **5. Latar Belakang Budaya**

Keluarga Ny. S adalah keluarga dengan suku jawa,. Bahasa yang digunakan adalah bahasa jawa dan Indonesia. Gaya hidup keluarga Ny. S banyak dipengaruhi budaya timur, bila ada keluarga yang sakit Ny.S dan keluarga dapat membeli obat warung dan ramu-ramuan

#### **6. Identifikasi Agama**

Keluarga Ny. S menganut agama islam dan selalu menjalankan ibadah. Ny.S dan Istri aktif mengikuti pengajian mingguan dilingkungan rumahnya yang dilakukan setiap hari kamis.

#### **7. Rekreasi Keluarga**

Keluarga Ny. S tidak memiliki kebiasaan rekreasi, waktu luang biasanya digunakan untuk menonton TV, beristirahat dan berkumpul bersama keluarga. Keluarga Ny. S lebih menikmati berkumpul dengan keluarga sambil menonton TV dari pada rekreasi keluar rumah.

### **B. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA**

#### **1. Riwayat Kesehatan dalam 6 Bulan Terakhir**

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 06 Maret 2023 Ny. S mengatakan sakit pada kaki kanan dan kiri, terutama di bagian lutut, terdapat bengkak, tampak ada kemerahan, nyeri dirasakan terus – menerus.

Usaha yang dilakukan Ny. S untuk mengurangi nyeri yaitu dengan minum obat beli di pasar. Ny. S mengatakan nyeri terjadi terutama pada saat bangun dari duduk dan saat akan berjalan. Keluhan dirasakan sejak kurang lebih 3 tahun terakhir.

Ny. S mengatakan nyeri pada kedua sendi kaki dan pinggang, nyeri seperti ada panas (skala nyeri 6) nyeri bertambah terutama pada saat Ny. S berjalan atau beraktifitas, Ny. S mengatakan nyeri dirasakan 5 – 10 menit.

Ny. S mengatakan untuk mengurangi rasa nyeri Ny. S mengoleskan balsam pada area nyeri dan minum obat yang dibeli di pasar

Ny. S mempunyai penyakit Hipertensi dan asam urat, hal itu diketahui setelah Ny. S memeriksakan kesehatannya di petugas kesehatan setempat, sebelum memeriksakan kesehatannya,

## 2. Pemeriksaan Fisik

No .	Pemeriksaan Fisik	Ny. S	Ny.St	Nn. C
1.	a. Keadaan umum Kesadaran b. Tanda-tanda Vital :	Baik Composmentis	Baik Composmentis	Baik Composmentis
	TD :	140/90 mmhg	110/80 mmhg	
	Nadi :	76 x/mnt	78 x/mnt	80 x/mnt
	RR :	20 x/mnt	20 x/mnt	22 x/mnt
	Suhu :	36,5 °C	36 °C	37,2 °C
	TB :	150 cm	159 cm	130 cm
	BB :	58 kg,	50 kg	36 kg
2.	Kepala	Distribusi rambut merata, tidak rontok, warna rambut hitam keputihan, tidak ada	Distribusi rambut merata, tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada benjolan,	Distribusi rambut merata, tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada nyeri tekan, keadaan rambut bersih.

		benjolan, keadaan rambut bersih.	keadaan rambut bersih.	
3.	Mata	Simetris antara kanan dan kiri, pupil an isokor, konjungtiva berwarna merah muda, sclera anikterik, menggunakan alat bantu penglihatan.	Simetris antara kanan dan kiri, konjungtiva berwarna merah muda, tidak menggunakan alat bantu penglihatan.	Simetris antara kanan dan kiri, reaksi terhadap cahaya baik, konjungtiva berwarna merah muda, tidak menggunakan alat bantu penglihatan.
4.	Hidung	Simetris antara kanan dan kiri, penciuman baik, tidak ada secret, tidak ada polip, keadaan hidung bersih.	Simetris antara kanan dan kiri, penciuman baik, tidak ada secret, tidak ada polip, keadaan hidung bersih.	Simetris antara kanan dan kiri, penciuman baik, tidak ada secret, tidak ada polip, keadaan hidung bersih.
5.	Telinga	Simetris antara kanan dan kiri, ada gangguan pendengaran pada telinga sebelah kanan, keadaan bersih tidak ada serumen, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.	Simetris antara kanan dan kiri, fungsi pendengaran baik, keadaan bersih, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.	Simetris antara kanan dan kiri, fungsi pendengaran baik, keadaan bersih, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
6.	Mulut	Tidak ada kesulitan dalam menelan, tidak ada stomatitis, tidak ada peradangan pada tonsil, gigi klien tampak kotor, membrane mukosa lembab.	Tidak ada kesulitan dalam menelan, tidak ada stomatitis, tidak ada peradangan pada tonsil, ada caries gigi, membrane mukosa lembab.	Tidak ada kesulitan dalam menelan, tidak ada stomatitis, tidak ada peradangan pada tonsil, keadaan mulut bersih, tidak ada caries gigi.
7.	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak

		tekan, tidak ada kesulitan dalam menelan.	tekan, tidak ada kesulitan dalam menelan.	ada kesulitan dalam menelan.
8.	Dada	Bentuk dada simetris, suara nafas vesikuler, RR 20 x/mnt, bunyi jantung lup dup, tidak ada nyeri tekan.	Bentuk dada simetris, suara nafas vesikuler, RR 20 x/mnt, bunyi jantung lup dup, tidak ada nyeri tekan.	Bentuk dada simetris, bunyi nafas vesikuler, RR 20 x/mnt, bunyi jantung lup dup, tidak ada nyeri tekan.
9.	Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada acites, tidak ada pembesaran limfa, bising usus 19 x/mnt, bunyi pekak,	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada acites, tidak ada pembesaran limfa, bising usus 20 x/mnt,	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada acites, tidak ada pembesaran limfa, bising usus 20 x/mnt.
10.	Ekstremitas atas dan bawah	Ada kesulitan pergerakan, terdapat nyeri pada kedua sendi kaki, keadaan kuku bersih, tidak ada kelainan bentuk tulang.	Tidak ada kesulitan pergerakan, keadaan kuku bersih, tidak ada kelainan bentuk tulang.	Tidak ada kesulitan pergerakan, keadaan kuku bersih, tidak ada kelainan bentuk tulang.
11.	Genetalia	Tidak terkaji	Tidak terkaji	Tidak terkaji
12.	Integumen	Keadaan kulit bersih, turgor kulit elastis.	Keadaan kulit bersih, turgor kulit elastis.	Keadaan kulit bersih, turgor kulit elastik.

## C. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

### 1. Tahap Perkembangan Saat Ini

Keluarga Ny.S merupakan keluarga dengan tahap manula/lansia, tugas perkembangan keluarga Ny.S yaitu menjaga kerukunan keluarga, merencanakan kegiatan yang akan datang, memperhatikan kesehatan masing-masing.

## **2. Tugas atau Tahap Perkembangan Keluarga yang Belum Terpenuhi**

Tugas perkembangan dalam keluarga Ny. S sudah terpenuhi semua, terbukti dengan Ny. S mengatakan tetap menjaga komunikasi dengan anak dan cucunya.

## **3. Riwayat Keluarga Inti**

Dalam keluarga Ny. S tidak terdapat riwayat perceraian serta anak cacat.

## **4. Riwayat Keluarga Sebelumnya**

Didalam keluarga Ny. S tidak mempunyai kebiasaan kawin cerai, dan pemabuk. Orang tua Ny. S Tidak mempunyai riwayat penyakit menular atau keturunan seperti TB, diabetes militus, dan hipertensi.

## **D. Lingkungan**

### **1. Karakteristik Rumah**

2. Keluarga Ny. S tinggal dirumah miliknya sendiri dengan ukuran 6 x 9 m<sup>2</sup> terdiri dari 9 ruangan yaitu 4 kamar, 1 ruang tamu, 1 ruang TV atau ruang keluarga, 1 ruang pengajian, 1 dapur, 1 kamar mandi/ WC. Terdapat 8 jendela, keadaan ventilasi tertutup, pencahayaan dikamar gelap, peletakan perbotan rumah tangga cukup rapi, kondisi rumah berlantakan keramik sedangkan dapur berlantai tanah, jenis WC yang digunakan yaitu leher angsa, jarak septictenk dengan sumur < 10 m. Sumber air minum keluarga Ny. S menggunakan sumur galian, lingkungan rumah bersih.



## **6. Sistem Pendukung Keluarga**

Bila ada masalah pada keluarga Ny. S selalu diselesaikan dengan musyawarah. Keluarga Ny. S memiliki BPJS untuk menunjang kesehatan keluarganya.

## **E. STRUKTUR KELUARGA**

### **1. Pola dan Proses Komunikasi Keluarga**

Interaksi keluarga paling sering dilakukan pada malam hari, pola komunikasi keluarga terbuka satu sama lain.

### **2. Struktur Kekuatan Keluarga**

Yang mengambil keputusan pada keluarga yaitu Ny. S, penyelesaian masalah dilakukan secara musyawarah

### **3. Struktur Peran**

Ny. S mengatakan selalu mengurus dirinya dan rumahnya dengan baik,

### **4. Nilai atau Norma Keluarga**

Keluarga menerapkan nilai-nilai agama pada tiap anggota keluarganya seperti sebelum magrib harus sudah berada dirumah

## **F. FUNGSI KELUARGA**

### **1. Fungsi Afektif**

Keluarga Ny. S memiliki rasa saling memiliki antar anggota keluarga, persoalan yang dirasakan sekarang adalah penyakit nyeri sendi yang diderita Ny. S, keluarga Ny. S saling menghargai satu sama lain.

## **2. Fungsi Sosialisasi**

Hubungan antar anggota keluarga cukup baik, Ny. S menekankan adanya hubungan baik dengan orang lain, disiplin, mematuhi norma, budaya serta berperilaku sopan santun terhadap anggota keluarga.

## **3. Fungsi Ekonomi**

Ny. S selaku kepala keluarga merupakan tulang punggung dalam mencari nafkah, dibantu sama anaknya

## **4. Fungsi Reproduksi**

Ny. S memiliki 3 anak, 2 orang anak laki-laki, 1 orang anak perempuan, semua anak Ny. S sdh menikah dan sdh memiliki anak

## **5. Fungsi Pendidikan**

Menurut Ny. S pendidikan itu sangat penting untuk bekal dimasa datang. Tetapi keluarga Ny. S tidak mempunyai biaya untuk menyekolahkan anaknya sampai perguruan tinggi. Tetapi Ny. S selalu menasehati cucunya untuk belajar lebih giat agar mendapat prestasi disekolahnya, Ny. S juga selalu berupaya agar cucu Ny. S dapat melanjutkan pendidikan sampai perguruan tinggi

## **6. Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga dalam Bidang Kesehatan**

### **a. Kemampuan keluarga mengenal masalah**

Keluarga Ny. S mengatakan kurang mengetahui tentang penyakitnya, tanda gejala, serta faktor penyebab dari penyakit nya

b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Keluarga Ny. S belum tahu akibat lanjut dari penyakitnya, jika penyakitnya dan rematik tidak segera ditangani, masalah yang dirasakan sekarang yaitu nyeri pada kedua sendi kakinya dan pegal pada pinggang. Yang dilakukan keluarga Ny. S untuk mengurangi nyeri yaitu dengan minum obat warung dan bila nyeri pada daerah sendi dan pinggang hanya mengoleskan balsam, Ny.S mengatakan nyeri yang diderita karena nyeri yang dirasakan akibat rematik. Keluarga Ny.S tidak pernah merasa putus asa dengan penyakit yang dideritanya, anggota keluarga berusaha mengajak Ny.S untuk berobat minum obat yang dibeli di pasar. keluarga merasa khawatir jika Ny. S tidak sembuh.

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Keluarga Ny. S mengatakan tidak mengetahui penyebaran, dan komplikasi dari penyakit nyeri sendi dan rematik yang diderita Ny. S. Keluarga Ny. S mengatakan tidak tahu cara merawat anggota keluarga yang sakit rematik dan nyeri sendi. tetapi keluarga selalu berupaya mengobati untuk kesembuhan penyakit yang diderita anggota keluarga.

d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan

Keluarga Ny.S mengatakan belum mengetahui manfaat pemeliharaan lingkungan dan pentingnya hygiene, keluarga Ny. S bisa memanfaatkan dan memodifikasi lingkungan yang ada di lingkungan rumahnya seperti menanam tanaman obat-obat tradisional

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

Keluarga Ny. S mengetahui pentingnya fasilitas pelayanan kesehatan dan jenis pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit, puskesmas, bidan dan mantri. jika ada anggota keluarga yang sakit tidak langsung dibawa ke pelayanan kesehatan, karena takut membayar mahal, keluarga mengetahui manfaat dari pergi ke pelayanan kesehatan yaitu mendapatkan pengobatan dan penyuluhan tentang kesehatan

## **G. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

### **1. Stresor Jangka Panjang dan Jangka Pendek**

Keluarga Ny. S mengatakan penyakit yang dideritanya tidak sembuh-sembuh, tetapi Ny. S selalu berusaha untuk mengobati penyakitnya, masalah tersebut sudah dialami sejak  $\pm$  3 tahun yang lalu

### **2. Koping**

Keluarga selalu berdoa agar anggota keluarga yang sakit cepat sembuh dan keluarga juga mengatakan penyakit yang diderita Ny. S adalah cobaan dari Allah SWT.

## **H. HARAPAN KELUARGA**

Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan adalah agar meningkatkan mutu pelayanan, sehingga jika ada yang berobat dapat lekas sembuh. dan harapan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit yaitu agar cepat sembuh.

## I. DATA FOKUS

### DS:

- Ny. S Mengatakan jika ada yang sakit hanya minum obat yang dibeli di warung
- Ny. S mengatakan jika kakinya sakit dioles balsam
- Ny. S mengatakan takut berobat ke rumah sakit karena takut biayanya mahal
- Ny. St mengatakan tidak ada biaya dan tidak ada yang menunggu jika Ny. S harus dirawat inap

### DO:

- BB Ny. S 58 kg
- TD 140/90 mmhg
- Ventilasi rumah Ny. S kurang baik
- Kamar Ny. S gelap / hanya ada sedikit cahaya masuk

## J. ANALISA DATA

No.	Data	Problem	Etiologi
1.	Penjajakan I : DS : <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ny. S Mengatakan jika ada yang sakit hanya minum obat yang dibeli di warung</li><li>➤ Ny. S mengatakan jika kakinya sakit dioles balsam</li><li>➤ Ny. S mengatakan takut berobat ke rumah sakit karena takut biayanya mahal</li><li>➤ Ny. St mengatakan tidak ada biaya dan tidak ada yang menunggu jika Ny. S harus dirawat inap</li></ul>	Menejemen Kesehatan Keluarga tidak efektif : Kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat/program kesehatan dasar	Kurang Pengetahuan/terpapar informasi keluarga tentang penyakit

	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ BB Ny. S 58 kg</li> <li>➤ TD 140/90 mmhg</li> <li>➤ Ventilasi rumah Ny. S kurang baik</li> <li>➤ Kamar Ny. S gelap / hanya ada sedikit cahaya masuk</li> </ul>		
2.	<p>Penjajakan I:</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ny. S mengatakan nyeri pada kedua sendi kaki.</li> <li>➤ Ny. W mengatakan nyeri pada pinggang</li> <li>➤ Ny. S mengatakan saat nyeri hanya diiolesi dengan balsam dan minum obat warung</li> <li>➤ Ny. S mengatakan nyeri seperti panas sampai menusuk</li> <li>➤ Ny. S mengatakan nyeri bertambah terutama saat bangun dari duduk dan saat akan berjalan atau betaktivitas</li> <li>➤ Ny. S mengatakan nyeri dirasakan 5-10 menit</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ny. S terlihat meringis menahan nyeri</li> <li>➤ Skala nyeri 6</li> </ul> <p>Penjajakan II:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga sudah mampu menganal masalah kesehatan</li> <li>➤ Keluarga sudah mampu mengambil keputusan</li> <li>➤ Keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit</li> <li>➤ Keluarga sudah mampu memodifikasi lingkungan</li> <li>➤ Keluarga sudah mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</li> </ul>	Nyeri akut pada Ny. S	Ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Rematik.

## K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Menejemen Kesehatan Keluarga tidak efektif : gagal melakukan tindakan untuk mengurangi factor resiko ; aktifitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat
2. Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif : Kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat / program kesehatan dasar
3. Perilaku kesehatan cenderung beresiko : penolakan terhadap perubahan status kesehatan akibat penggunaan zat aditif ( alcohol, merokok, nafza )
4. Nyeri Akut

## L. ETIOLOGI

1. Ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Gout Arthritis.
2. Kurang Pengetahuan keluarga tentang penyakit

## M. SKORING

1. Nyeri kronis pada Ny. S

No.	Kriteria	Bobot	Skore	Pembenaran
1.	Sifat masalah : - Aktual : 3 - Risiko tinggi : 2 - Potensial : 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	➤ Nyeri saat ini dirasakan Ny. S terbukti adanya Ny. S terlihat meringis menahan nyeri ➤ Skala nyeri 6
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah - Mudah : 2 - Cukup : 1 - Rendah : 0	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 1$	Masalah mudah diubah,karena keluarga mau tau tentang penyakit lingkungan mendukung serta jarak yankes tidak terlalu jauh sehingga dapat dijangkau oleh keluarga.

3.	Potensial masalah untuk dicegah - Tinggi : 3 - Cukup : 2 - Rendah : 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah sudah ada sejak 3 tahun yang lalu, sudah ada upaya keluarga untuk mengobati dan pasien telah mengikuti diit yang dianjurkan
4.	Menonjolnya masalah - Segera ditangani : 2 - Tidak segera ditangani : 1 - Masalah tidak dirasakan : 0	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Ny. S menginginkan masalahnya segera diatasi, karena sangat mengganggu aktivitasnya
<b>JUMLAH</b>			<b>4</b>	

## 2. PRIORITAS MASALAH

1. Menejemen Kesehatan Keluarga tidak efektif : gagal melakukan tindakan untuk mengurangi factor resiko ; aktifitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat
2. Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif : Kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat / program kesehatan dasar
3. Perilaku kesehatan cenderung beresiko : penolakan terhadap perubahan status kesehatan akibat penggunaan zat aditif ( alcohol, merokok, nafza)
4. Nyeri Akut

1.

**RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Ny. S  
DENGAN MASALAH NYERI AKUT**

No	Data	SDKI/ DIAGNOSA	SLKI/ KRITERIA HASIL	SIKI/ INTERVENSI
1	<p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ny. S Mengatakan jika ada yang sakit hanya minum obat yang dibeli di warung</li> <li>➤ Ny. S mengatakan jika kakinya sakit dioles balsam</li> <li>➤ Ny. S mengatakan takut berobat ke rumah sakit karena takut biayanya mahal</li> <li>➤ Ny. St mengatakan tidak ada biaya dan tidak ada yang menunggu jika Ny. S harus dirawat inap</li> </ul> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ BB Ny. S 58 kg</li> <li>➤ TD 140/90 mmhg</li> <li>➤ Ventilasi rumah Ny. S kurang baik</li> <li>➤ Kamar Ny. S gelap / hanya</li> </ul>	<p>Menejemen Kesehatan Keluarga tidak efektif : gagal melakukan tindakan untuk mengurangi factor resiko ; aktifitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat</p>	<p><b>TUK 1</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga Ny S mampu mengenal masalah kesehatan Ny S Dengan kriteria Hasil :</p> <p><b>Luaran : Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b> yaitu kecukupan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu dengan ekspektasi meningkat dari 2 (cukup menurun) → 3 (sedang )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran</li> <li>2. Verbalisasi minat dalam belajar</li> <li>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</li> <li>4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik</li> </ol>	<p>Keluarga Ny S mampu mengenal masalah kesehatan Ny S <b>Intervention: Edukasi Proses Penyakit(1.12444)</b> yaitu memberikan informasi tentang mekanisme munculnya penyakit dan menimbulkan tanda dan gejala yang mengganggu kesehatan tubuh pasien.</p> <p>SIKI : Edukasi latihan fisik (1.12389) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> </ul>

	ada sedikit cahaya masuk		<p>5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan</p> <p>6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</p> <p>7. Persepsi yang keliru terhadap masalah</p> <p>8. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat</p> <p><b>TUK 2</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, Keluarga Ny S mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah kesehatan Ny S dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Luaran: Pemeliharaan Kesehatan (L.12106)</b> yaitu kemampuan mengidentifikasi, mengelola dan menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan meningkat dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 cukup meningkat ) dengan indikator:</p> <p>1. Menunjukkan perilaku adaptif</p>	<p>- Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>- Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p> <p>- Jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan</p> <p>- Jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan yang diinginkan</p> <p>Keluarga Ny S mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan yang dialami Ny S</p> <p><b>Intervensi: Dukungan Keluarga</b></p>
--	--------------------------	--	---	---

			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat</li> <li>3. Kemampuan menjalankan perilaku sehat</li> <li>4. Perilaku mencari bantuan</li> <li>5. Menunjukkan minat</li> <li>6. meningkatkan perilaku sehat</li> <li>7. Memiliki sistem pendukung</li> </ol>	<p><b>Merencanakan Perawatan (1.13477)</b> yaitu memfasilitasi perencanaan penatalaksanaan perawatan kesehatan keluarga.</p> <p>Observasi</p> <p>Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga</li> <li>- Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga</li> <li>- Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan</li> <li>- Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</li> <li>- Ciptakan perubahan lingkungan</li> </ul>
--	--	--	---	---

			<p><b>TUK 3</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, Keluarga Ny S mampu memberikan perawatan pada Ny. S yang mempunyai masalah kesehatan nyeri akut</p> <p><b>Luaran: Tingkat nyeri (L.08066)</b> yaitu Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Tingkat nyeri menurun 2 (cukup meningkat)</p>	<p>rumah secara optimal</p> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</li> <li>- Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> <li>- Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</li> </ul> <p>Keluarga Ny. S mampu memberikan perawatan bagi Ny S</p> <p><b>Intervention: manajemen nyeri (I.08238)</b> yaitu mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat</p>
--	--	--	--	---

			<p>menjadi 4 (cukup menurun)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri</li> <li>2. Meringis</li> <li>3. Sikap protektif</li> <li>4. Gelisah</li> <li>5. Kesulitan tidur</li> <li>6. Perasaan depresi (tertekan)</li> <li>7. Perasaan takut mengalami cedera berulang</li> <li>8. Anoreksia</li> <li>9. Ketegangan otot</li> <li>10. Pupil dilatasi</li> <li>11. Muntah</li> <li>12. Mual</li> </ol> <p><b>Luaran: kontrol nyeri (L.08063)</b>  yaitu tindakan meredakan pengalaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan.kontrol nyeri meningkat dari 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat) dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaporkan nyeri terkontrol</li> </ol>	<p><i>dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.</i></p> <p>Observasi</p> <p>Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>- Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>- Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul>
--	--	--	---	---

			<p>2. Kemampuan mengenali onset nyeri</p> <p>3. Kemampuan mengenali penyebab nyeri</p> <p>4. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis</p> <p>5. Dukungan orang terdekat</p>	<p>Terapeutik</p> <p>-Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</p> <p>- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan,kebisingan)</p> <p>-Fasilitasi Istirahat dan tidur</p> <p>-Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>- Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>-Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p>
--	--	--	--	---

			<p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ul> <p><b>Intervensi: Aromaterapi (1.08233)</b>  <i>yaitu memberikan minyak esensial melalui inhalaasi, pemijatan, mandi uap atau kompres untuk meredakan nyeri menunjukkan tekanan darah, meningkatkan relaksasi dan kenyamanan.</i></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai</li> <li>- Identifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, dan alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi</li> <li>- Monitor ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian (mis. mual, pusing)</li> <li>- Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi (mis. dermatitis kontak, asthma)</li> </ul>
--	--	--	--

				<p>-Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah aromaterapi</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilih minyak esensial yang tepat sesuai dengan indikasi</li> <li>- Lakukan uji kepekaan kulit dengan uji tempel (patch test) dengan larutan 2% pada daerah lipatan lengan atau lipatan belakang leher</li> <li>- Berikan minyak esensial dengan metode yang tepat (mis. inhalasi, pijatan, mandi uap, ate kompres)</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan cara menyimpan minyak esensial dengan tepat</li> <li>- Anjurkan menggunakan minyak esensial secara bervariasi</li> <li>- Anjurkan menghindarkan kemasan minyak esensial dari jangkauan anak-anak</li> </ul>
--	--	--	--	--

			<p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasikan jenis dan dosis minyak esensial yang tepat dan aman</li> </ul> <p>Keluarga Ny. S mampu memodifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dialami Ny. S</p> <p><b>Intervensi:</b> <i>Manajemen lingkungan(1.14514) yaitu memfasilitasi dan mengelola lingkungan untuk mendapatkan manfaat terapeutik, stimulasi sensorik, dan kesejahteraan psikologis</i></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi keamanan dan kenyamanan Terapeutik</li> <li>- Atur posisi furniture dengan rapi dan terjangkau</li> <li>- Atur suhu lingkungan yang sesuai - Sediakan ruang berjalan yang cukup dan aman</li> </ul> <p><b>TUK 4</b></p> <p>Setelah dilakukan keperawatan,</p>
--	--	--	--

			<p>keluarga Ny. S mampu memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan Ny. S dengan kriteria hasil kesiapan peningkatan manajemen kesehatan :</p> <p><b>Luaran: Perilaku Kesehatan (L.12107)</b> yaitu Kemampuan dalam Mengubah gaya hidup atau perilaku untuk memperbaiki status kesehatan. Perilaku kesehatan meningkat dari 2 (cukup menurun ) menjadi 4 (cukup meningkat ) dengan indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan</li> <li>2. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan</li> <li>3. Kemampuan peningkatan kesehatan</li> <li>4. Pencapaian pengendalian Kesehatan</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman</li> <li>- Sediakan pewangi ruangan, jika perlu</li> <li>- Hindari pandangan langsung ke kamar mandi, toilet, atau peralatan untuk eliminasi</li> <li>- Ganti pakaian secara berkala</li> <li>- Hindari paparan langsung dengan cahaya matahari atau cahaya yang tidak perlu</li> <li>- Izinkan membawa benda-benda yang disukai dari rumah</li> <li>- Izinkan keluarga untuk tinggal mendampingi pasien</li> <li>- Fasilitasi penggunaan barang-barang pribadi (mis, piyama, jubah, perlengkapan mandi)</li> <li>- Pertahankan konsistensi kunjungan tenaga kesehatan</li> <li>- Berikan bel atau alat komunikasi</li> </ul>
--	--	--	--	--

			<p>untuk memanggil perawat</p> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang aman</li> <li>- Jelaskan cara menghadapi bahaya kebakaran</li> <li>- Ajarkan pasien dan keluarga/pengunjung tentang upaya pencegahan infeksi</li> </ul> <p><b>Intervention: Promosi perilaku upaya kesehatan(1.12472)</b> yaitu meningkatkan perubahan perilaku penderita/klien agar memiliki kemauan dan kemampuan yang kondusif bagi kesehatan secara menyeluruh baik bagi lingkungan maupun masyarakat sekitarnya.</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan</li> </ul>
--	--	--	--

				<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan</li> <li>-Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan meggunakan air bersih</li> <li>- Anjurkan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun</li> <li>-Anjurkan menggunakan jamban sehat</li> </ul> <p>Anjurkan memberantas jentik di rumah seminggu</p> <p>Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</li> </ul> <p>Anjurkan tidak merokok di dalam rumah</p>
--	--	--	--	--

				<p>Keluarga Ny. S mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dialami Ny. S</p> <p><b>Intervensi: <i>Rujukan Layanan Masyarakat (1.12474)</i></b> yaitu <i>menyusun penatalaksanaan lebih lanjut layanan kesehatan dan keperawatan kepada sumber pelayanan kesehatan yang lebih lengkap bagi individu, keluarga dan kelompok masyarakat.</i></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat</li> <li>- Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga dan kelompok masyarakat</li> </ul> <p>Terapeutik</p>
--	--	--	--	---

			<p><b>TUK 5</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, Keluarga Ny. S mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Luaran : Status Kesehatan Keluarga (L.12108)</b> yaitu kondisi kesejahteraan fisik,mental dan sosial</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan</li> <li>- Fasilitasi individu, keluarga dan kelompok mempersiapkan proses rujukan (mis administrasi, informasi/data kesehatan)</li> <li>- Berikan Informasi yang akurat kepada institusi layanan yang dituju Fasilitasi proses tindak lanjut di msasyarakat setelah rujukan</li> <li>- Lakukan proses dokumentasi secara lengkap</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan</li> </ul>
--	--	--	--	---

			<p>keluarga meningkat dari 2 (cukup menurun ) menjadi 4 (cukup meningkat) dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kesehatan fisik anggota keluarga</li><li>2. Akses fasilitas kesehatan</li><li>3. Skrining kesehatan anggota keluarga sesuai usia</li><li>4. Sumber perawatan kesehatan</li><li>5. Sumber pelayanan sosial</li></ol>	
--	--	--	--	--

## **2. Implementasi**

- a. Menjelaskan kepada keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang pengertian penyakit Gout Arthritis
- b. Mendiskusikan bersama keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang penyebab Gout Arthritis
- c. Mendiskusikan bersama keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang tanda dan gejala Gout Arthritis
- d. Mendiskusikan bersama keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang pencegahan Gout Arthritis
- e. Mendiskusikan Bersama keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang komplikasi jika asam urat tidak terkontrol
- f. Menjelaskan kepada keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang komplikasi Gout Arthritis
- g. Mendiskusikan bersama keluarga untuk merawat Ny.S dengan Gout Arthritis dirumah dengan cara menjaga pola makannya, dan menggunakan terapi non farmakologis jika nyeri timbul secara langsung

## **3. Evaluasi**

### **Hari 1 :**

S :Subjektif

- Ny.S mengatakan masih bingung tentang penyakitnya
- Ny.S mengatakan sudah menderita penyakit ini sejak kurang lebih 3 tahun yang lalu

- Ny.S mengatakan ribet jika harus berobat ke rumah sakit

O :Objektif

- Ny.S tampak memegang kedua kakinya
- TD 140/90 mmHg
- N : 82 ×/menit
- RR : 20 ×/menit
- S : 36,4 °C
- Asam urat 8,2 mg/dl

A : Analisa

Masalah belum teratasi

Hari ke 2 :

No	Implementasi	Evaluasi
1	a. Menjelaskan kepada keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang pengertian penyakit Gout Arthritis b. Mendiskusikan bersama keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang penyebab Gout Arthritis c. Mendiskusikan bersama keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang tanda dan gejala Gout Arthritis d. Mendiskusikan bersama keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang pencegahan Gout Arthritis	<b>Hari ke 1 :</b> S :Subjektif <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny.S mengatakan masih bingung tentang penyakitnya</li> <li>• Ny.S mengatakan sudah menderita penyakit ini sejak kurang lebih 3 tahun yang lalu</li> <li>• Ny.S mengatakan ribet jika harus berobat ke rumah sakit</li> </ul> O :Objektif <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny.S tampak memegang kedua kakinya</li> <li>• TD 140/90 mmHg</li> <li>• N : 82 ×/menit</li> </ul>

	<p>e. Mendiskusikan Bersama keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang komplikasi jika asam urat tidak terkontrol</p> <p>f. Menjelaskan kepada keluarga dengan menggunakan lembar balik tentang komplikasi Gout Arthritis</p> <p>g. Mendiskusikan bersama keluarga untuk merawat Ny.S dengan Gout Arthritis dirumah dengan cara menjaga pola makannya, dan menggunakan terapi non farmakologis jika nyeri timbul secara langsung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RR : 20 ×/menit</li> <li>• S : 36,4 °C</li> <li>• Asam urat 8,2 mg/dl</li> </ul> <p>A : Analisa</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p><b>Hari ke 2 :</b></p> <p>S :Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny.S mengatakan mulai mengerti tentang penyakitnya</li> <li>• Ny.S mengatakan sudah mengetahui makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi</li> <li>• Ny.S mengatakan akan bermusyawarah dengan anak dan keluarga yang lain untuk berobat rutin ke rumah sakit</li> </ul> <p>O :Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny.S tampak lebih tenang</li> <li>• TD 147/87 mmHg</li> <li>• N : 82 ×/menit</li> <li>• RR : 20 ×/menit</li> <li>• S : 36,4 °C</li> </ul> <p>A : Analisa</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
2		<p><b>Hari 2 :</b></p> <p>S :Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny.S mengatakan mulai mengerti tentang penyakitnya</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny.S mengatakan sudah mengetahui makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi</li> <li>• Ny.S mengatakan akan bermusyawarah dengan anak dan keluarga yang lain untuk berobat rutin ke rumah sakit</li> </ul> <p>O :Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny.S tampak lebih tenang</li> <li>• TD 147/87 mmHg</li> <li>• N : 82 ×/menit</li> <li>• RR : 20 ×/menit</li> <li>• S : 36,4 °C</li> </ul> <p>A : Analisa</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
--	--

	<p><b>Hari ke 3 :</b></p> <p><b>S :Subjektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny.S sudah bias menjelaskan tentang penyakitnya</li> <li>• Ny.S mengatakan jika nanti mau ke rs bias menghubungi ibu</li> <li>• Ny.S mengatakan anaknya akan melakukan pengecekan kartu BPJS nya terlebih dahulu</li> </ul> <p><b>O :Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ny.S tampak lebih kooperatif</li> <li>• TD 135/92mmHg</li> <li>• N : 92 x/menit</li> <li>• RR : 20 x/menit</li> <li>• S : 36,4 °C</li> <li>• Asam urat 6.2mg/dl</li> </ul> <p><b>A : Analisa</b></p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• lanjutkan intervensi</li> <li>• pantau kesehatan pasien dengan kunjungan pasien ke puskesmas atau ke rs</li> </ul>
--	--