

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini peneliti akan membahas hasil asuhan keperawatan keluarga pada kedua klien yang meliputi pengkajian, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Analisis Lokasi

1. Letag geografis

UPT Puskesmas Blambangan Umpu berdiri pada tahun berdiri pada tahun 1965 dengan luas wilayah kerja UPT puskesmas Blambangan Umpu 22.818 Ha dari total luas kecamatan Blambangan Umpu 71.597 Ha

2. Visi misi

- a. Visi : Terciptanya pelayanan yang berkualitas dan profesional
- b. Misi :
 - 1) Memberikan pelayanan kepada seluruh masyarakat secara optimal dengan menggunakan nilai-nilai norma yang luhur
 - 2) Mewujudkan pelayanan bidang kesehatan yang bermutu dan dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku
 - 3) Memberikan pelayanan terpadu dan profesionalisme kepada seluruh masyarakat
 - 4) Meningkatkan upaya pelayanan yang berkualitas

B. Analisis Pengkajian

Pengkajian adalah langkah atau tahapan penting dalam proses perawatan, mengingat pengkajian sebagai awal interaksi dengan keluarga untuk mengidentifikasi data kesehatan seluruh anggota keluarga. Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data. Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan, dan kesehatan klien (Ns. Wahyu Widagdo, 2017). Hasil pengkajian yang dilakukan pada didapatkan adanya masalah keperawatan pada keluarga Ny.S yaitu Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga Ny.S merawat anggota yang menderita asam urat (Arthritis Gout) dan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga tidak efektif : Kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat/ program kesehatan dasar berhubungan dengan Kurang Pengetahuan/terpapar informasi keluarga tentang penyakit .

Ny.R mengatakan nyeri di lutut kaki kiri dan kanan, nyeri yang dirasakan kadang kadang. Keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dialami oleh Ny.S.

C. Analisis Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan keluarga merupakan tahap kedua dari proses keperawatan keluarga. Tahap ini merupakan kegiatan penting dalam menentukan masalah keperawatan yang akan diselesaikan dalam keluarga. Penetapan diagnosis keperawatan yang tidak tepat akan memengaruhi tahapan berikutnya dalam proses keperawatan.

Kemampuan perawat dalam menganalisis data hasil pengkajian sangat diperlukan dalam menetapkan diagnosis keperawatan keluarga.

- a. Nyeri berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga Hasil pengkajian pada klien menunjukkan adanya masalah nyeri akut yang ditandai klien mengatakan kaki nya terasa nyeri pada lutut kaki kiri dan kanan ketika lutut ditekuk dan pada saat diluruskan , rasanya seperti digigit-gigit, dengan skala nyeri 6 dan frekuensi nyeri yang hilang timbul.. Menurut Andarmoyo (2013) nyeri adalah ketidaknyamanan yang dapat disebabkan oleh efek dari penyakit-penyakit tertentu atau akibat cedera. Nyeri sangatlah berpengaruh terjadinya asam urat yang ditandai dengan kekakuan pada satu atau lebih pada sendi terjadi di pergelangan tangan, kaki, lutut, panggul dan bahu (Zahroh & Faiza, 2018). Manifestasi klinis pada penderita asam urat terdiri dari nyeri pada sendi, pembengkakan hingga terjadi penonjolan. Terjadinya masalah asam urat ketika Kristal monosodium terbentuk yang akan mengakibatkan peradangan dan penderita akan merasakan nyeri pada daerah sendi. Hasil pengkajian pada klien 1 tidak didapatkan adanya pembengkakan pada lutut dan pengkajian pada klien 1 tidak didapatkan adanya pembengkakan pada kaki. penulis berasumsi hal ini bisa terjadi karena nyeri yang timbul tersebut disebabkan karena adanya penumpukan kristal di area persendian khususnya lutut sehingga ketika lutut diluruskan atau ditekuk dan pada saat digerakkan menyebabkan nyeri timbul, namun

pada saat pasien beristirahat nyeri tidak dirasakan. Dari nyeri yang dialami oleh pasien 1 dan 2 diharapkan dapat mengurangi nyeri dengan cara non farmakologis seperti relaksasi nafas dalam, dan kompres hangat pada daerah nyeri untuk menurunkan asam urat namun disamping penulis melakukan cara ini kedua klien juga dianjurkan untuk mengkonsumsi obat untuk asam urat yang telah diresepkan oleh dokter. Berdasarkan hasil studi mengenai nyeri yang didapatkan dari penilaian lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri terhadap kemampuan pasien untuk mengontrol nyeri pada kedua klien diatas dapat diketahui, setelah dilakukan implementasi pada kedua pasien didapatkan hasil penurunan skala nyeri dan peningkatan rasa nyaman pada kedua pasien. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis yang dilakukan adalah dengan teknik relaksasi nafas dalam atau tehnik rileksasi dan kompres hangat di daerah nyeri. Dengan teknik nafas dalam dan tehnik rileksasi, pasien diharapkan dapat relax dan berkurang skala nyerinya terbukti dengan sebelum dilakukan penatalaksanaan nyeri pada 2 pasien yang mengalami nyeri rata-rata pada skala 5-6 (nyeri sedang). Setelah dilakukan penatalaksanaan nyeri pada klien 1 penurunan dan peningkatan rasa nyaman terjadi secara bertahap mulai dari hari ketiga dengan skala nyeri 6 hingga pada hari ke 3 skala nyeri berkurang hingga skala 2. Pada pasien 2 skala nyeri berkurang mulai dari hari ketiga dengan skala 3 hingga pada hari ke empat skala nyeri berkurang hingga 1-2.

Menurut Potter and Perry (2014) Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Rahmawati & Hapsari, 2017).

- b. Pemeliharaan Kesehatan Keluarga tidak efektif : Kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat/ program kesehatan dasar berhubungan dengan Kurang Pengetahuan/terpapar informasi keluarga tentang penyakit

Intervensi yang penulis ambil dalam masalah ini terkait dengan pemberian pendidikan kesehatan perawatan klien asam urat di rumah. Menurut PPNI (2016) Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu dengan tidak menunjukkan respons, perubahan, atau pola disfungsi manusia, tetapi lebih sebagai suatu etiologi atau faktor penunjang yang dapat menambah suatu variasi respons. Pengetahuan merupakan hasil tahu Seseorang yang diperoleh melalui penglihatan ataupun pendengaran dan juga pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan. Seseorang bisa memiliki pengetahuan tinggi jika memiliki pengetahuan yang baik serta didukung pengalaman-pengalaman dalam mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan.

D. Analisis Perencanaan keperawatan

Dari pernyataan diatas penulis akan melakukan perencanaan keperawatan yaitu pendidikan kesehatan untuk mengatasi kurang pengetahuan pada klien. sesuai dengan pernyataan dari (Suliha,dkk 2002) Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Rosymida, 2018).

E. Analisis Pelaksanaan keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan keluarga merupakan tahap keempat dari proses keperawatan keluarga. Pada tahap ini, perawat dapat melakukan tindakan keperawatan secara mandiri dan atau melaksanakan kerja sama dengan tim kesehatan lain. Keberhasilan tindakan keperawatan dipengaruhi oleh kemampuan perawat, partisipasi klien dan keluarga, serta sarana yang tersedia. Didalam pelaksanaan rencana tindakan, penulis melakukan penyuluhan kesehatan tentang pengertian penyakit asam urat (Arthritis Gout) dengan menggunakan leaflet, hal ini bertujuan untuk memudahkan pemahaman kepada keluarga, dan leaflet diberikan untuk disimpan keluarga untuk bahan pengingat jika keluarga lupa dengan yang diajarkan. Setelah di lakukan implementasi selama 2 hari dan di dapatkan data evaluasi kedua keluarga subjek mengatakan sudah memahami tentang apa pengertian, penyebab, tanda dan gejala yang dialami serta cara mengatasi untuk penderita asam urat. keluarga

memahami dan mampu mengulangi pengertian, penyebab, tanda dan gejala yang dialami serta cara mengatasi untuk penderita asam urat, masalah teratasi, intervensi dihentikan.

Penulis berasumsi bahwa pendidikan kesehatan ini sangat efektif mengatasi kurang pengetahuan dan berdampak sangat positif bagi keluarga dan klien sesuai dengan hasil penelitian (Utomo, 2016) ada pengaruh yang signifikan terkait pemberian pendidikan kesehatan asam urat terhadap pengetahuan penderita asam urat.

F. Analisis Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai, meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan. Evaluasi merupakan bagian integral pada setiap tahap proses keperawatan. Menurut (Badan PPSDM Kesehatan, 2013) komponen untuk mengevaluasi kualitas tindakan keperawatan terdiri dari 2 antara lain evaluasi formatif dan evaluasi sumatif.

Hasil :

Evaluasi yang ditemukan setelah dilakukan perawatan selama 3 hari pada keluarga Ny.S, masalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan data nyeri berkurang, skala nyeri 1-2.

Evaluasi yang ditemukan setelah dilakukan perawatan selama 3 hari pada keluarga Ny.S, masalah Manajemen Kesehatan Keluarga tidak efektif : gagal melakukan tindakan untuk mengurangi factor resiko ; aktifitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat