

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Keluarga

1. Definisi

Menurut Friedman (1998) keluarga merupakan sebuah kelompok kecil yang terdiri dari individu-individu yang memiliki hubungan erat satu sama lain, saling tergantung yang diorganisir dalam satu unit tunggal dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Padila, 2012).

Menurut Departemen Kesehatan RI (1998) keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Bakri, 2014).

U.S Bureau of the census menggunakan definisi keluarga yang berorientasi tradisional, yaitu keluarga terdiri atas individu yang bergabung bersama oleh ikatan pernikahan, darah atau individu adopsi dan tinggal satu rumah tangga yang sama (Friedman, 2014).

2. Struktur Keluarga

a. Ciri-ciri Struktur Keluarga

1) Terorganisasi

Organisasi yang baik ditandai dengan adanya hubungan yang kuat antar anggota sebagai bentuk saling ketergantungan dalam mencapai tujuan.

2) Keterbatasan

Dalam berinteraksi setiap anggota tidak bisa semena-mena, tetapi mempunyai keterbatasan yang dilandasi oleh tanggung jawab masing-masing anggota

3) Perbedaan dan Kekhususan

Adanya peran yang beragam dalam keluarga menunjukkan masing-masing anggota keluarga memiliki peran dan fungsi yang berbeda dan khas seperti halnya peran ayah sebagai mencari nafkah utama, peran ibu yang merawat anak-anak.

b. Macam-macam Struktur Keluarga

1) Dominasi Jalur Hubungan Darah

a) Patrilineal

Ialah suatu adat masyarakat dimana pengatur alur keturunan berasal dari pihak ayah.

b) Matrilineal

Ialah suatu adat masyarakat dimana pengatur alur keturunan berasal dari pihak ayah.

2) Dominasi Keberadaan Tempat Tinggal

a) Patrilokal

Ialah adat yang mengatur pasangan suami-istri untuk tinggal bersama atau disekitar tempat tinggal keluarga sedarah dari pihak laki-laki.

b) **Matrilokal**

Ialah adat dimana pasangan baru diwajibkan tinggal disekitar atau bersama dengan keluarga sedarah pihak istri (Harlinawati, 2013).

3) **Dominasi Pengambilan Keputusan**

a. **Patriakal**

Dominasi pengambil keputusan ada pada pihak suami.

b. **Matriakal**

Dominasi pengambil keputusan ada pada pihak istri.

(Bakri, 2014)

3. Tipe Keluarga

a. Keluarga tradisional

1) **Keluarga inti**

Keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak.

2) **Pasangan istri**

Keluarga yang terdiri dari suami dan istri saja tanpa anak, atau tidak ada anak yang tinggal Bersama mereka.

3) **Keluarga dengan orang tua tunggal**

Biasanya sebagai konsekuensi dari perceraian.

4) **Bujangan dewasa sendirian**

5) **Keluarga besar**

Keluarga yang terdiri dari keluarga inti dan orang-orang yang berhubungan.

6) Pasangan lanjut usia

Keluarga inti dimana suami istri sudah tua dan anak-anaknya sudah berpisah.

b. Keluarga Non Tradisional

1) Pasangan yang memiliki anak tanpa menikah

2) Pasangan kumpul kebo

Kumpul Bersama tanpa menikah

3) Keluarga gay atau lesbian

Orang-orang yang berjenis kelamin sama, hidup Bersama sebagai pasangan yang menikah.

4) Keluarga komuni

Keluarga yang terdiri dari lebih dari satu pasangan monogamy dengan anak-anak secara bersama menggunakan fasilitas, sumber yang sama.

(Padila, 2012)

4. Peran Keluarga

Menurut Ali (2010) Setiap anggota keluarga mempunyai perannya masing-masing, yaitu:

a. Ayah

Berperan sebagai pemimpin keluarga, mencari nafkah, pendidik, perlindungan, atau pengayom dan pemberi rasa aman kepada anggota keluarga.

Selain itu, sebagai anggota masyarakat atau kelompok social tertentu.

b. Ibu

Berperan sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh, pendidik anak-anak, pelindung keluarga dan sebagai pencari nafkah tambahan keluarga, selain itu sebagai anggota masyarakat.

c. Anak

Berperan sebagai psikososial sesuai dengan perkembangan fisik, mental, social dan spiritual.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Biologis

Meneruskan keturunan, memelihara dan memberikan anak dengan gizi seimbang, serta memelihara dan merawat anggota keluarga.

b. Fungsi Psikologis

Memberikan kasih sayang dan rasa aman, memberikan perhatian diantara anggota keluarga, membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga serta memberikan identitas keluarga.

c. Fungsi Sosialisasi

Membina sosialisipada anak, membentuk nilai dan norma yang diyakinianak, memberikan Batasan-batasan perilaku yang boleh dan tidak boleh pada anak serta meneruskan nilai-nilai budaya.

d. Fungsi Ekonomi

Mencari sumber-sumber guna memenuhio kebutuhan keluarga, pengaturan penghasilan keluarga, menabung untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang akan datang, misalnya Pendidikan anak-anak dan jaminan hari tua.

e. Fungsi Pendidikan

Menyekolahkan anak-anak dalam rangka memberikan pengetahuan, keterampilan, membentuk perilaku anak, mempersiapkan anak untuk kehidupan dewasa, mendidik anak sesuai dengan tingkatan perkembangannya. (Padila, 2012)

6. Tugas Kesehatan Keluarga

a. Menenal Masalah Kesehatan

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana kesehatan habis. Orang tua perlu menenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga atau orang tua. Apabila menyadari perubahan keluarga perlu dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan berapa besar perubahan, pengertian, tanda gejala, factor penyebab dan yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah.

b. Membuat Keputusan Tindakan Kesehatan Yang Tepat

Sebelum keluarga dapat membuat keputusan yang tepat menenal masalah kesehatan yang dialaminya, perawat harus dapat mengkaji keadaan keluarga tersebut agar dapat memfasilitasi keluarga dalam membuat keputusan. Berikut adalah hal-hal yang harus dikaji oleh perawat:

- 1) Sejauh mana kemampuan keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah.
- 2) Apakah keluarga merasakan adanya masalah kesehatan.
- 3) Apakah keluarga merasa menyerah dengan masalah yang dialami.
- 4) Apakah keluarga merasa takut akibat penyakit.
- 5) Apakah keluarga mempunyai sikap negative terhadap masalah kesehatan.
- 6) Apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada.
- 7) Apakah keluarga kurang percaya terhadap tenaga kesehatan.
- 8) Apakah keluarga mendapat informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah.

c. Memberi Perawatan Pada Anggota Keluarga Yang Sakit

Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut:

- 1) Keadaan penyakit (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosis, dan perawatannya).
- 2) Sifat dan perkembangan dibutuhkan.
- 3) Keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan.
- 4) Sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, sumber keuangan dan finansial, fasilitas fisik, dan psikososial).
- 5) Sifat keluarga terhadap yang sakit.

d. Memodifikasi Lingkungan atau Menciptakan Suasana Rumah Yang Sehat
Ketika memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, keluarga harus, mengenai hal-hal sebagai berikut:

- 1) Sumber-sumber keluarga yang dimiliki.
- 2) Keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan.
- 3) Pentingnya hygiene sanitasi.
- 4) Upaya pencegahan penyakit.
- 5) Sikap atau pandangan keluarga terhadap hygiene sanitasi.
- 6) Kekompakan antar anggota keluarga.

e. Merujuk Pada Fasilitas Kesehatan Masyarakat

Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus mengetahui hal-hal berikut:

- 1) Keberadaan fasilitas keluarga.
- 2) Keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan.
- 3) Tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan.
- 4) Pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan.
- 5) Fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga.

Kelima tugas kesehatan keluarga tersebut saling berkait dan perlu dilakukan oleh keluarga, perawat perlu mengkaji sejauh mana keluarga mampu melaksanakan tugas tersebut dengan baik agar dapat memberikan bantuan dan pembinaan terhadap keluarga untuk memenuhi tugas kesehatan keluarga tersebut.

(Effendi dkk, 2009)

7. Peran Perawat Keluarga

1) Pendidik

Peran perawat keluarga adalah menyalurkan informasi berkenaan dengan kasus tertentu dan kesehatan keluarga pada umumnya, jika diperlukan. Untuk itu, perawat juga melakukan aktivitas pembelajaran dalam keluarga. Hal ini dilakukan agar:

- a. Keluarga dapat melakukan program asuhan keperawatan keluarga secara mandiri
- b. Bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan keluarga.

2) Koordinator

Koordinasi diperlukan untuk mengatur program kegiatan atau terapi agar tidak terjadi tumpang tindih dan pengulangan, serta memudahkan jalannya perawatan.

3) Pelaksana

Perawatan secara langsung wajib diberikan oleh perawat kepada pasiennya, baik ketika berada di rumah, klinik maupun rumah sakit. Perawat dapat mendemonstrasikan kepada keluarga asuhan keperawatan yang diberikan dengan harapan anggota keluarga yang sehat dapat melakukan asuhan langsung kepada anggota keluarga yang sakit.

4) Pengawas kesehatan

Perawat kesehatan wajib melakukan home visite atau kunjungan ke rumah secara teratur sebagai cara untuk mengontrol pasien. Jika ada

kekurangan atau hal-hal yang dirasa perlu, maka perawat wajib menginformasikannya.

5) Konsultan

Jika ada pertanyaan dari keluarga pasien, maka perawat harus bersedia menjadi narasumber atas segala pertanyaan tersebut. Begitu pula jika keluarga meminta saran dan nasihat.

6) Kolaborasi

Selain berkoordinasi dan berkolaborasi dengan keluarga pasien, perawat harus pula memiliki komunitas atau berjejaring dengan perawat lain atau pelayanan rumah sakit. Hal ini dibutuhkan untuk mengantisipasi berbagai kejadian yang tidak diharapkan. Jika membutuhkan sesuatu hal yang mendadak, bias segera meminta pertolongan pada pusat rumah sakit.

7) Fasilitator

Perawat wajib mengetahui system layanan kesehatan seperti system rujukan, biaya kesehatan, dan fasilitas kesehatan lainnya. Pengetahuan ini sangat dibutuhkan agar perawat dapat menjadi fasilitator yang baik.

8) Peneliti

Perawat harus pula dapat berperan sebagai pengidentifikasi atas kasus yang ada pada keluarga. Karena setiap keluarga memiliki karakter berbeda, maka terkadang penanganan dan dampak penyakit tersebut berbeda. Oleh sebab itu, perawat bertindak sebagai peneliti yang kemudia bias menjadi temuan-temuan baru untuk kesehatan

masyarakat. Hal ini perlu dilakukan secara dini agar penyakit yang menjangkiti pasien tidak menjadi wabah.

9) Modifikasi lingkungan

Perawat bias menyampaikan kepada keluarga dan masyarakat sekitar jika ada beberapa bagian di lingkungan tersebut yang menjadi penyebab datangnya penyakit. Modifikasi lingkungan, baik lingkungan rumah maupun lingkungan masyarakat, berguna untuk menciptakan lingkungan yang sehat (Bakri, 2014).

B. Konsep Penyakit

1. Definisi Arthritis Rheumatoid

Arthritis rheumatoid adalah penyakit peradangan sistemis kronis yang tidak diketahui penyebabnya dengan manifestasi pada sendi perifer dengan pola simetris. Konstitusi gejala, termasuk kelelahan, malaise, dan kekakuan sendi pada pagi hari (Helmi ZN, 2012).

Arthritis Rheumatoid adalah penyakit inflamasi sistemik kronis yang tidak diketahui penyebabnya. Karakteristik rheumatoid adalah terjadinya kerusakan dan proliferasi pada membrane synovial, yang menyebabkan kerusakan pada tulang sendi, ankilosis, dan deformitas. Mekanisme imunologi tampak berperan penting dalam memulai dan timbulnya penyakit ini (Lukman, 2012).

Menurut Chairuddin (2003) arthritis rheumatoid merupakan penyakit inflamasi non-bakterial yang bersifat sistemik, progresif, dan

cenderung kronik dan mengenai sendi serta jaringan ikat sendi secara simetris (Nurarif, 2015).

2. Etiologi

Menurut Nurarif (2015) menjelaskan bahwa penyebab utama kelainan ini tidak diketahui. Ada beberapa teori yang dikemukakan mengenai penyebab arthritis rheumatoid, yaitu :

- a. Infeksi streptokokus hemolitikus dan streptococcus non-hemolitikus
- b. Endokrin
- c. Autoimun
- d. Metabolic
- e. Factor genetic serta factor pemicu lingkungan

Pada saat ini, arthritis rheumatoid diduga disebabkan oleh factor autoimun dan infeksi. Autoimun ini bereaksi terhadap kolagen tipe II; factor infeksi mungkin disebabkan oleh virus dan organisme mikroplasma atau group difteroid yang menghasilkan antigen kolagen tipe II dari tulang rawan sendi penderita.

Kelainan yang dapat terjadi pada suatu arthritis rheumatoid yaitu :

- a. Kelainan pada daerah artikuler
 - 1) Stadium I (Stadium Sinovitis)
 - 2) Stadium II (Stadium Destruksi)
 - 3) Stadium III (Stadium Deformitas)
- b. Kelainan pada jaringan ekstra-artikuler

Perubahan patologis yang dapat jaringan ekstra-artikuler adalah :

- 1) Otot terjadi mipoi
- 2) Nodul subkurtan
- 3) Pembuluh darah perifer : terjadi proliferasi tunika intima, lesi pada pembuluh darah arteriol venosa
- 4) Kelenjar limfe : terjadi pembesaran limfe yang berasal dari aliran limfe sendi, hiperplasi folikuler, peningkatan aktivitas system retikuloendotelial dan proliferasi yang mengakibatkan splenomegaly
- 5) Saraf : terjadi nekrosis fokal, reaksi epiteloid serta infiltrasi leukosit
- 6) Visera

3. Manifestasi klinis

Menurut Nurarif (2015) Gejala awal terjadi pada beberapa sendi sehingga disebut poli arthritis rheumatoid. Persendian yang paling sering terkena adalah sendi tangan, pengelangan tangan, sendi lutut, sedi diku, pengelangan kaki, sendi bahu serta serndi panggul dan biasanya bersifat bilateral/simetris. Tetapi kadang-kadang hanya terjadi pada satu sendi disebut arthritis rheumatoid mono-artikular (Chairuddin, 2003).

a. Stadium awal

Malaise, penurunan BB, rasa capek, sedikit demam dan anemia.

Gejala local yang berupa pembengkakan, nyeri dan gangguan gerak pada sendi matakarpofalangeal

Pemeriksaan fisik : tenosinofitas pada daerah ekstensor pengelangan tangan dan fleksor jari-jari. Pada sendi besar (misalnya sendi lutut)

gejala peradangan local berupa pembengkakan nyeri serta tanda-tanda efusi sendi.

b. Stadium lanjut

Kerusakan sendi dan deformitas yang bersifat permanen, selanjutnya timbul/ketidakstabilan sendi akibat ruptur tendo/ligament yang menyebabkan deformitas rheumatoid yang khas berupa deviasi ulnar jari-jari, deviasi radial/volar pergelangan tangan serta valgus lutut dan kaki.

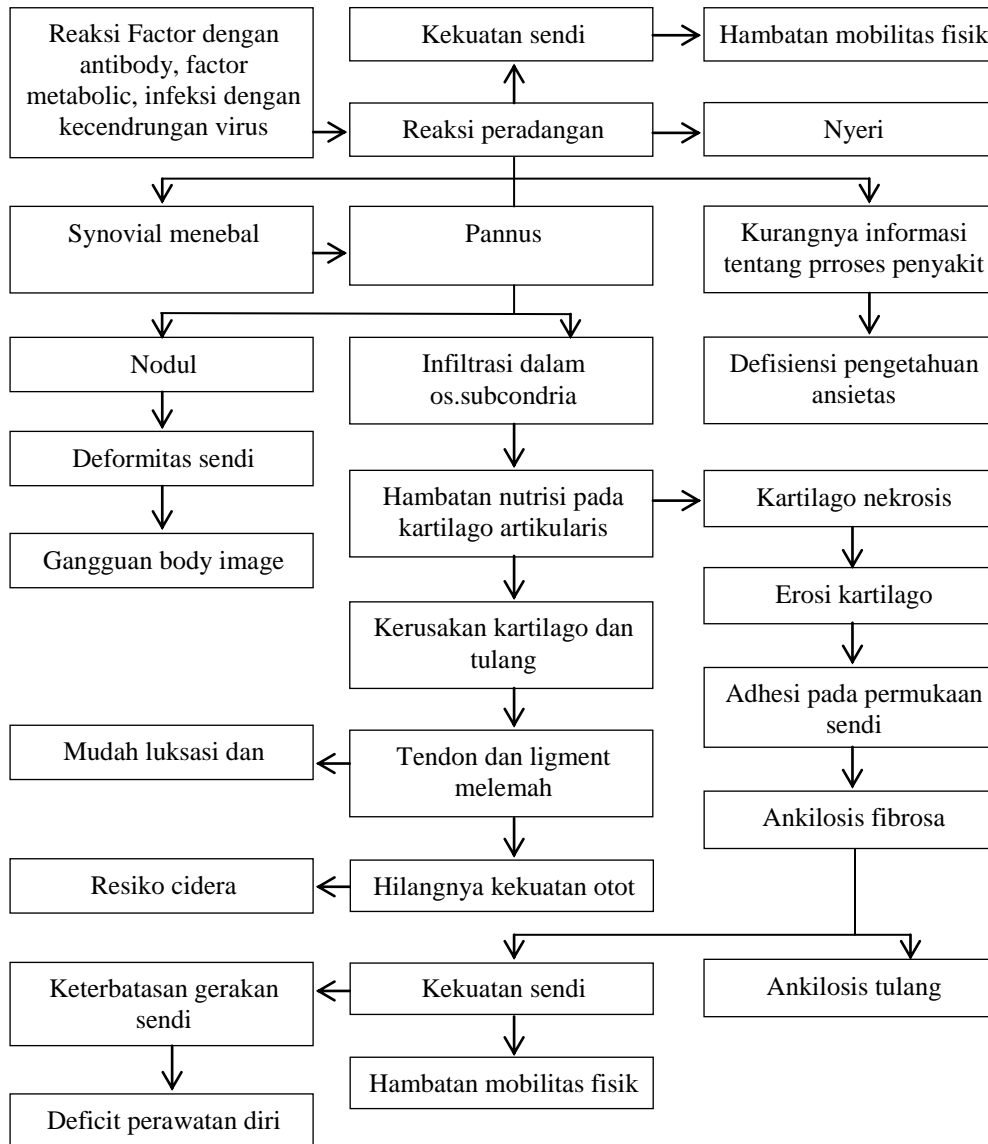
4. Pemeriksaan Penunjang

- a. Faktor rheumatoid, Fiksasi lateks, reaksi-reaksi aglutinasi
- b. Laju Endap Darah : Umumnya meningkat pesat (80-100 mm/h) mungkin kembali normal sewaktu gejala-gejala meningkat
- c. Protein C- reaktif : Positif selama masa eksaserbasi
- d. Sel Darah Putih : Meningkat pada waktu timbul proses inflamasi
- e. Hemoglobin : Umumnya menunjukkan anemia sedang
- f. Ig (Ig M dan Ig G) : Peningkatan besar menunjukkan proses autoimun sebagai penyebab Arthritis Rheumatoid
- g. Sinar x dari sendi yang sakit : Menunjukkan pembengkakan pada jaringan lunak, erosi sendi, dan osteoporosis dari tulang yang berdekatan (perubahan awal) berkembang menjadi formasi kista tulang, memperkecil jarak sendi dan sublukasio. Perubahan osteoartristik yang terjadi secara bersamaan.
- h. Scan radionuklida : identifikasi peradangan synovium
- i. Artroskopi Langsung, aspirasi cairan sinovial

- j. Biopsi membrane sinovial : Menunjukkan perubahan inflamasi dan perkembangan panas.

5. Pathway

Bagan 2.1
Pathway Athritis Rheumatoid



(Nurarif, 2015)

6. Penatalaksanaan

Menurut Nurarif (2015) Setelah diagnosis AR dapat ditegakkan, pendekatan pertama yang harus dilakukan adalah segera berusaha untuk membina hubungan baik antara pasien dengan keluarganya dengan dokter atau tim pengobatan yang merawatnya.

- a. Pendidikan pada pasien mengenai penyakitnya dan penatalaksanaan yang akan dilakukan sehingga terjalin hubungan baik dan terjamin ketaatan pasien.
- b. OAINS diberikan sejak dini untuk mengatasi nyeri sendi akibat inflamasi yang sering dijumpai. OAINS yang dapat diberikan:
 - a) Aspirin ; Pasien dibawah 50 tahun dapat mulai dengan dosis 3-4 x 1 g/hari, kemudian dinaikkan 0,3-0,6 g/minggu sampai terjadi perbaikan atau gejala toksik. Dosis terapi 20-30mg/dl.
 - b) Ibuprofen, naproksen, piroksikam, diklofenak, dan sebagainya.
- c. DMARD (disease-modifying antirheumatic drugs) digunakan untuk melindungi rawan sendi dan tulang adalah proses destruksi akibat arthritis rheumatoid.
- d. Riwayat penyakit alamiah pada umumnya 25% pasien akan mengalami manifestasi penyakit yang bersifat monosiklik (hanya mengalami episode AR dan selanjutnya akan mengalami remisi sempurna). Pada pihak lain sebagian besar pasien akan menderita penyakit ini sepanjang hidupnya dengan hanya diselingi oleh beberapa masa remisi yang singkat (Jenis polisiklik). Sebagian kecil lainnya akan menderita AR

yang progresif yang disertai dengan penurunan kapasitas fungsional yang menetap pada setiap eksaserbasi.

e. **Rehabilitasi**

Rehabilitasi merupakan tindakan untuk membalikkan tingkah laku kemampuan pasien AR :

1. Mengurangi rasa nyeri
2. Mencegah terjadinya kekakuan dan keterbatasan gerakan sendi
3. Mencegah terjadinya atrofi dan kelemahan otot
4. Mencegah terjadinya deformitas
5. Meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan diri
6. Mempertahankan kemandirian sehingga tidak bergantung pada orang lain

Rehabilitasi dilaksanakan dengan mengistirahatkan sendi yang terlibat latihan serta dengan menggunakan modalitas dan fisis seperti pemanasan, pendinginan, peningkatan ambang rasa nyeri dan arus listrik.

(Nurarif, 2015).

C. Konsep Nyeri

1. Definisi

Nyeri adalah suatu sensori yang tidak menyenangkan dari suatu emosional disertai kerusakan jaringan secara actual maupun potensial atau kerusakan jaringan secara menyeluruh (Zakiyah, 2014).

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang actual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan kerusakan sedemikian rupa (Nurarif, 2015).

2. Tipe dan karakter nyeri

a. Nyeri berdasarkan durasi

1) Nyeri akut

Peristiwa baru, tiba-tiba, durasi singkat. Berkaitan dengan penyakit akut, seperti operasi, prosedur pengobatan atau trauma. Timbul akibat stimulus langsung terhadap rangsang noxius, misalnya mekanik dan inflamasi. Umumnya bersifat sementara, dan area nyeri dapat diidentifikasi.

2) Nyeri kronis

Pengalaman nyeri yang menetap atau kontinu selama lebih dari 6 bulan. Intensitas nyeri sukar untuk hilang dan rasa kurang jelas dan kecil kemungkinan untuk hilang dan rasa nyeri biasanya meningkat.

b. Nyeri berdasarkan intensitas

Berdasarkan intensitas nyeri digolongkan nyeri berat, nyeri sedang dan nyeri ringan. Untuk mengukur intensitas nyeri yang dirasakan seseorang, dapat digunakan alat bantu yaitu skala nyeri.

- c. Nyeri berdasarkan transmisi
 - 1) Nyeri menjalar, terjadi pada bidang yang luas dan pada struktur yang terbentuk dari embrionik dermaton yang sama.
 - 2) Nyeri rujukan, nyeri yang bergerak dari suatu daerah ke daerah yang lain.

- d. Nyeri berdasarkan penyebab
 - 1) Teknik, disebabkan oleh perbedaan suhu yang ekstrim.
 - 2) Kimia, disebabkan oleh bahan zat mekanik.
 - 3) Mekanik, disebabkan oleh trauma fisik dan mekanik.
 - 4) Psikogenik, nyeri yang tanpa diketahui adanya latihan fisik, bersifat psikologis.
 - 5) Neurologic, disebabkan oleh kerusakan jaringan syaraf.
 - 6) Psikologis, kecemasan menyebabkan serangkaian reaksi kimia kompleks pada tubuh yang dapat meningkatkan rasa sakit yang membuat rasa cemas semakin buruk.

(Zakiah, 2014)

3. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi tentang nyeri pada seseorang individu meliputi: Usia, jenis kelamin, budaya, pengetahuan tentang nyeri dan penyebabnya, makna nyeri, perhatian klien, tingkat kecemasan, tingkat stress, tingkat energi, pengalaman sebelumnya, pola coping serta dukungan keluarga dan social.

4. Skala nyeri

- a. Skala nyeri numerik skala 0-10 (Comparative Pain Scale)

Bagan 2.2
Rentang skala nyeri



Keterangan :

- a) Skala nyeri 1-3 (nyeri ringan nyeri masih dapat ditahan dan tidak mengganggu pola aktivitas si penderita.
- b) Skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) nyeri sedikit kuat sehingga dapat mengganggu pola aktivitas penderita.
- c) Skala nyeri 7-10 (nyeri berat) nyeri yang sangat kuat sehingga memerlukan terapi medis dan tidak dapat melakukan pola aktivitas mandiri (Zakiyah, 2014).

D. Konsep Kompres Hangat

1. Definisi

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (Tamsuri, 2012).

2. Tujuan kompres hangat

- a) Memperlancar sirkulasi darah
- b) Menurunkan suhu tubuh

- c) Mengurangi rasa sakit
- d) Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien
- e) Memperlancar pengeluaran eksudat
- f) Merangsang peristaltic usus

3. Mekanisme kompres hangat

Kompres hangat merupakan tindakan untuk mengurangi nyeri dengan memberikan energi panas melalui proses konduksi. Prinsip kerja kompres hangat dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelepasan pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Padlie, 2012).

4. Metode pelaksanaan kompres hangat

Kompres hangat dapat diberikan melalui handuk yang telah direndam dalam air hangat, botol yang berisi air hangat, atau bantal pemanas yang khusus dirancang untuk mengompres. Suhu yang digunakan untuk mengompres harus diperhatikan agar tidak terlalu panas. Suhu yang disarankan untuk kompres hangat adalah sekitar 40-50 °C. Walau digunakan untuk mengurangi nyeri, akan tetapi kompres hangat tidak dianjurkan pada luka yang baru atau kurang dari 48 jam karena akan memperburuk kondisi luka akibat penumpukan cairan pada lokasi yang cedera dan meningkatkan nyeri. Kompres hangat juga tidak boleh digunakan pada luka terbuka dan luka yang masih terlihat bengkak (Tamsuri, 2012).

E. Konsep Serai

1. Pengertian

Tanaman serai merupakan tanaman dengan habitus terna perennial yang tergolong suku rumput-rumputan (Tora, 2013). Tanaman serai mengandung minyak esensial atau minyak atsiri. Minyak atsiri dari serai rata-rata 0,7% (sekitar 0,5% pada musim hujan dan dapat mencapai 1,2% pada musim kemarau). Minyak sulingan serai berwarna kuning pucat (Khoirotunnisa, 2008). Pada akar tanaman serai mengandung kira-kira 0,52% alkaloid dari 300 g bahan tanaman. Daun dan akar tanaman serai mengandung flavonoid yaitu luteolin, luteolin 7-O-glucoside (cymaroside), isoscoparin dan 2''-O-rhamnosyl isoorientin. Senyawa flavonoid lain yang diisolasi dari bagian aerial tanaman serai yaitu quercetin, kaempferol dan apigenin (Opeyemi Avoseh, 2015).

Serai biasanya digunakan sebagai bumbu dapur untuk mengharumkan makanan. Selain itu, serai bermanfaat sebagai anti radang, menghilangkan rasa sakit dan melancarkan sirkulasi darah. Manfaat lain yaitu untuk meredakan sakit kepala, otot, batuk, nyeri lambung, haid tidak teratur dan bengkak setelah melahirkan. Akar tanaman serai dapat digunakan sebagai peluruh air seni, peluruh keringat, peluruh dahak, bahan untuk kumur dan penghangat badan (Khasanah, 2010).

2. Jenis serai

a. Serai putih

Secara umum serai putih banyak ditemukan di sekeliling kita, yang sering digunakan sebagai bumbu dapur. Selain sebagai bumbu dapur serai putih juga dapat dimanfaatkan untuk menunjang kesehatan karena memiliki beberapa manfaat, menurut dr. Nasrudin (2014) daun serai putih memiliki manfaat antara lain:

- 1) Mengatasi depresi
- 2) Menghindari gigitan nyamuk
- 3) Menurunkan tekanan darah
- 4) Menjaga kadar kolesterol
- 5) Menjaga sistem pencernaan
- 6) Pereda nyeri otot dan sendi
- 7) Menjaga kesehatan mulut
- 8) Meredakan gejala flu
- 9) Mengatasi ketombe

Manfaat daun serai ini tentunya ada berkat kandungan yang ada dalam daun ini. Berikut adalah rincian kandungan nutrisi yang ada dalam 100 gram serai berdasarkan USDA National Nutrient Database : kalori 99 Kkal, karbohidrat 25.31 g, protein 1.82 g, lemak 0.49 g, asam folat 75 mcg, miasin (vitamin B3) 1.101 mg, Piridoksin (vitamin B6) 0.80 mg, riboflavin (vitamin B2) 0.135 mg, thiamin (vitamin B1) 0.065 mg, vitamin A : 6 mg, tembaga 0.266

mg, besi 8.17 mg, magnesium 60 mg, mangan 5.244 mg, selenium 0.7 mcg, zine 2.23 mg.

Selain memiliki berbagai kandungan vitamin dan senyawa lainnya yang dibutuhkan oleh tubuh, tanaman serih juga memiliki berbagai sifat seperti anti jamur, anti bakteri, anti inflamasi, diuretik, anti depresan, analgetik, antipiretik dan antioksidan. Serih juga memiliki keistimewaan yaitu aromanya yang sangat khas dan menyegarkan (Nasrudin dalam Dokter Sehat, 2014).

b. Serai wangi

Serai atau serih wangi (*Cymbopogon nardius*) adalah tanaman rerumputan perenial yang berasal dari Benua Asia tropis. Serai wangi digunakan sebagai obat untuk mengatasi gangguan pernafasan, penyakit sinusitis, menenangkan pikiran batuk. Serai wangi bisa juga disebut serai merah, diekanl juga nama citronella merupakan tumbuhan berumpun yang biasa dijadikan minyak serih wangi, sehingga biasa juga disebut serai minyak. Selain itu, dapat dijadikan sebagai tanaman pengusir nyamuk.

Jika dibandingkan dengan serai dapur, serai merah mempunyai daun yang lebih lebar dan panjang, batangnya berwarna merah keunguan. Tingginya bisa mencapai sekitar 50-100 cm. Daunnya tunggal menjuntai, kesat, panjang, runcing dan tidak bertangkai, panjang daun bisa mencapai 1 m dan lebar 1,5 cm. Tulang daun berada ditengah dan tersusun sejajar. Batang tidak berkayu, berusuk-rusuk

pendek, kaku dan mudah patah. Memiliki akar serabut dan berwarna putih. Tanaman ini tidak memiliki buah, zat sironelal yang dikandung serai merah memiliki racun kontak sehingga nyamuk dapat mengalami kekurangan air, sehingga tanaman ini sangat tidak disukai oleh nyamuk, budidaya tanaman ini dapat dilakukan dengan stek anak, yaitu dengan cara memecahkan rumpun yang berukuran besar menjadi bagian satu tanaman, manfaat serai merah antara lain untuk mencegah penyakit kanker, detoksifikasi tubuh, mengobati hipertensi dengan menurunkan tekanan darah, menyetatkan sistem saraf, menjaga kulit tetap sehat, dan indah, obat gangguan pada sistem pencernaan. Bisa diambil minyaknya untuk dimanfaatkan pada berbagai keperluan (Diana dalam Tanaman Obat, 2014).

Menurut penelitian Marlina Andriani pada tahun 2016, menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian kompres serai arthritis rheumatoid pada lanjut usia dengan rata-rata penurunan intensitas nyeri yang dirasakan setelah dilakukan kompres serai hangat 1,95 dan nilai signifikansi $0,000 < \alpha < 0,05$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh kompres serai hangat terhadap penurunan intensitas nyeri arthritis rheumatoid.

Menurut penelitian Hyulita pada tahun 2014, menyatakan bahwa kompres serai hangat dalam menurunkan intensitas nyeri pada lanjut usia arthritis rheumatoid terbukti dalam mengurangi nyeri yang dirasakan oleh klien. Adanya penurunan intensitas nyeri arthritis rheumatoid setelah dilakukan kompres serai hangat ini disebabkan

karena tanaman serai memiliki kandungan enzim siklo-oksigenase yang dapat mengurangi peradangan pada penderita arthritis rheumatoid, selain itu serai juga memiliki efek farmakologis yaitu rasa pedas yang bersifat hangat. Dimana efek hangat ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku dan spasme otot, karena terjadi vasodilatasi pembuluh darah.

F. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

1. Pengkajian

Pengkajian adalah suatu tahapan dimana perawat mengambil informasi dengan pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisa, sehingga dapat diketahui kebutuhan keluarga yang dibinanya (Susanto, 2012).

2. Model Pengkajian

a. Pengkajian keluarga model Friedman

Asumsi yang mendasarinya adalah keluarga sebagai system social, merupakan kelompok kecil dari masyarakat. Friedman memberikan Batasan 6 kategori dalam memberikan pertanyaan-pertanyaan pada saat melakukan pengkajian:

- 1) Data pengenalan keluarga
- 2) Riwayat dan tahapan perkembangan keluarga
- 3) Data lingkungan

- 4) Struktur keluarga
- 5) Fungsi keluarga
- 6) Koping keluarga

b. Pengkajian keluarga model Calgary

Pengkajian model Calgary mengembangkan konsep dan teori system, komunikasi dan konsep berubah. Teori system memberikan kerangka kerja bahwa keluarga sebagai bagian dari suprasistem dan terdiri dari subsistem. Komunikasi merupakan teori bagaimana individu melakukan interaksi secara berkelanjutan. Konsep berubah menjadikan kerangka kerja bahwa perubahan satu anggota keluarga akan mempengaruhi kesehatan anggota keluarga lainnya (Setiawati, 2008).

c. Tahapan-tahapan Pengkajian

a. Penjajakan I

- 1) Data umum
- 2) Riwayat dan tahapan perkembangan
- 3) Data lingkungan
- 4) Struktur keluarga
- 5) Fungsi keluarga
- 6) Stress dan koping keluarga
- 7) Harapan keluarga
- 8) Data tambahan
- 9) Pemeriksaan fisik

Dari hasil pengumpulan data tersebut maka akan dapat diidentifikasi masalah yang dihadapi keluarga (Padila, 2012).

b. Penjajakan II

Pengkajian yang tergolong dalam penjajakan II diantaranya pengumpulan data-data yang berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan, sehingga dapat ditegakkan diagnosa keperawatan.

Adapun ketidakmampuan keluarga dalam menghadapi masalah diantaranya:

- 1) Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah
- 2) Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan
- 3) Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
- 4) Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan keluarga
- 5) Ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

(Setiawati, 2008)

3. Data Yang Harus Dikaji Pada Klien Arthitits Rheumatoid

- a. Riwayat kesehatan dahulu
- b. Riwayat kesehatan sekarang
- c. Riwayat kesehatan keluarga
- d. Data dasar pengkajian klien

- 1) Aktivitas/ Istirahat

Gejala :

Nyeri sendi karena pergerakan, nyeri tekan, kekakuan sendi pada pagi hari

Tanda :

Malaise, keterbatasan rentang gerak, atrofi otot.

2) Sirkulasi

Gejala :

Fenomena Raynaud jari tangan atau kaki, misalnya pucat pada intermitten, sinotik, kemudian kemerahan pada jari sebelum warna kembali normal.

3) Integritas Ego

Gejala :

Factor-faktor stress akut/kronis, misal finansial, pekerjaan, ketidakmampuan, factor-faktor hubungan social, keputus asaan dan ketidak berdayaan.

4) Makanan dan cairan

Gejala :

Ketidakmampuan untuk menghasilkan makanan/cairan secara adekuat ; mual, anoreksia dan kesulitan untuk mengunyah

Tanda :

Penurunan berat badan, dan membrane mukosa kering.

5) Nyeri/Ketidaknyamanan

Gejala :

Fase akut dari nyeri (Disertai/tidak disertai pembengkakan jaringan lunak pada sendi).Rasa nyeri kronis dan kekakuan (terutama pada pagi hari).

6) Keamanan

Gejala :

Kulit mengkilat, tegang, lesi kulit, ulkus kaki, kesulitan dalam menangani tugas/pemeliharaan rumah tangga. Demam ringan menetap, kekeringan pada mata dan membrane mukosa.

7) Interaksi social

Gejala :

Kerusakan interaksi dengan keluarga/orang lain, perubahan peran dan isolasi

(Lukman, 2012).

4. Analisa Data

- a. Analisa data merupakan kegiatan pemilihan data dalam rangka proses klarifikasi dan validasi informasi untuk mendukung penegakan diagnose keperawatan keluarga yang akurat.
- b. Review data yang dapat menghubungkan antara penyebab dan masalah yang ditegakan.
- c. Menghubungkan data dari pengkajian yang berpengaruh kepada munculnya suatu masalah (Setiawati, 2008).

5. Diagnosa Keperawatan

- a. Definisi Diagnosa Keperawatan

Menurut (Mubarak, 2007) Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai keluarga, atau masyarakat yang diperoleh melalui suatu proses pengumpulan data dan Analisa data secara cermat, memberikan dasar untuk menetapkan tindakan-tindakan dimana perawat bertanggung jawab untuk melaksanakannya (Padila, 2012).

- b. Komponen Diagnosa Keperawatan
 - 1) Problem/ Masalah
 - 2) Etiologi/ Penyebab
 - 3) Sign & Symptom/ Tanda dan gejala
- c. Persyaratan Diagnosis Keperawatan
 - 1) Perumusan harus jelas dan singkat dari respons pasien terhadap situasi atau keadaan yang dihadapi
 - 2) Spesifik dan akurat (pasti)
 - 3) Bias menyimpulkan pernyataan dari penyebab
 - 4) Memberikan arahan pada asuhan keperawatan
 - 5) Dapat dilaksanakan oleh perawat
 - 6) Mencerminkan keadaan kesehatan pasien
- d. Hal-hal Yang perlu Diperhatikan Dalam Menentukan Diagnosa Keperawatan
 - 1) Berorientasi kepada klien, keluarga dan masyarakat
 - 2) Bersifat actual dan potensial
 - 3) Dapat diatasi dengan intervensi keperawatan
 - 4) Menyatakan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, serta factor-faktor penyebab timbulnya masalah tersebut (Padila, 2012).

6. Skoring/ Prioritas Masalah

Prioritas masalah didasari dari 3 komponen :

Tabel 2.1
Skoring

No	Krtiteria	Bobot	Pembenaran
1	Sifat Masalah - Aktual: 3 - Resiko: 2 - Potensial: 1	1	Pembenaran memicu pada tanda dan gejala yang sedang terjadi.
2	Kemungkinan masalah untuk diubah - Mudah: 2 - Sebagian: 1 - Tidak dapat: 0	2	Pembenaran memicu pada memaksimalkan pola kebiasaan keluarga.
3	Potensial masalah untuk dicegah - Tinggi: 3 - Rendah: 2 - Cukup: 1	1	Pembenaran memicu pada penanganan pertama pada keluarga untuk salah satu anggota keluarga.
4	Menonjolnya masalah - Masalah segera diatasi: 2 - Masalah tidak segera diatasi: 1 - Masalah tidak dirasakan: 0	1	Pembenaran memicu pada segera ditanganinya keluhan-keluhan yang dirasakan.

Skoring :

1. Tentukan skor setiap kriteria
2. Skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan bobot

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

3. Jumlah skor untuk semua kriteria dengan skor tertinggi adalah 5, sama dengan seluruh bobot.

7. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan keluarga merupakan kumpulan tindakan yang ditentukan oleh perawat bersama-sama sasaran yaitu keluarga untuk dilaksanakan, sehingga masalah keperawatan yang telah didefinisikan dapat diselesaikan (Susanto, 2012).

1. Menetapkan tujuan keperawatan

Tujuan keperawatan harus mewakili status yang diinginkan yang dapat dicapai dan dipertahankan melalui program intervensi keperawatan (mandiri).

2. Menyusun rencana tindakan keperawatan

Rencana tindakan keperawatan keluarga merupakan langkah dalam menyusun alternative-alternatif dan mengidentifikasi sumber-sumber kekuatan dan keluarag (Kemampuan perawatan mandiri sumber pendukung/bantuan yang bisa dimanfaatkan) yang digunakan untuk menyelesaikan masalah dalm keluarga.

Intervensi keperawatan keluarga ditekankan pada garis pertahanan keluarga pada model Neuman yaitu:

- a. Pencegahan primer untuk garis pertahanan fleksibel
- b. Pencegahan sekunder untuk garis pertahanan normal
- c. Pencegahan tersier untuk pertahanan resistens.

3. Rencana tindakan sesuai dengan konsep penyakit

Tabel 2.2
Rencana Keperawatan

Diagnosa	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Evaluasi		Intervensi
			Kriteria	Standar	
Nyeri	Masalah nyeri teratasi TUK I	Setelah 3x45 menit pertemuan keluarga dapat Mengenal arthritis rheumatoid dengan cara:	Respon Verbal	Pengertian arthritis rheumatoid adalah penyakit inflamasi non-bakterial yang bersifat sistemik, progresif, dan cenderung kronik dan mengenai sendi serta jaringan ikat sendi secara simetris	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pengertian arthritis rheumatoid 2. Beri kesempatan pada keluarga untuk menanyakan hal-hal yang belum dimengerti 3. Tanyakan kembali pada keluarga pengertian arthritis rheumatoid sesuai dengan pemahaman keluarga 4. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga
		- Menyebutkan penyebab arthritis rheumatoid			

		<ul style="list-style-type: none"> - Menyebutkan tanda gejala arthritis rheumatoid 	Respon Verbal	<ol style="list-style-type: none"> 2. Endokrin 3. Autoimun 4. Metabolic 5. Factor genetic serta factor pemicu lingkungan <p>Menyebutkan tanda gejala arthritis rheumatoid yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembengkakan 2. Nyeri pada sendi 3. Gangguan gerak pada sendi metakarpofalangeal 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Tanyakan kembali penyebab arthritis rheumatoid menurut pemahaman keluarga 4. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga 1. Jelaskan pada keluarga tanda gejala arthritis rheumatoid 2. Beri kesempatan pada keluarga untuk menanyakan hal-hal yang belum dimengerti 3. Tanyakan kembali pada keluarga tentang tanda gejala arthritis rheumatoid menurut pemahaman keluarga 4. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga
	TUK II	<p>Mengambil keputusan untuk mengatasi masalah arthritis rheumatoid.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyebutkan akibat dari arthritis rheumatoid 	Respon Verbal	<p>Menyebutkan akibat dari arthritis rheumatoid yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan sendi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada keluarga tentang akibat dari arthritis rheumatoid 2. Beri kesempatan pada keluarga untuk

		<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan untuk mengatasi masalah arthritis rheumatoid 	Respon Verbal	<p>2. Deformitas</p> <p>Keputusan keluarga untuk mengatasi masalah arthritis rheumatoid</p>	<p>menanyakan hal-hal yang belum dimengerti</p> <p>3. Tanyakan kembali akibat arthritis rheumatoid sesuai dengan pemahaman keluarga</p> <p>4. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga</p> <p>1. Motivasi keluarga untuk memutuskan untuk mengatasi masalah arthritis rheumatoid</p> <p>2. Beri kesempatan keluarga untuk mengungkapkan perasaannya</p> <p>3. Beri reinforcement positif atas keputusan keluarga untuk mengatasi masalah</p>
	TUK III	<p>Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi arthritis rheumatoid</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyebutkan cara pencegahan penyakit arthritis rheumatoid 	Respon Verbal	<p>Menyebutkan perawatan arthritis rheumatoid yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Olahraga teratur dan istirahat cukup 2. Menghindari makanan yang banyak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan cara perawatan anggota keluarga yang mengalami arthritis rheumatoid 2. Beri kesempatan pada keluarga untuk menanyakan

				<p>mengandung purin</p> <p>3. Menghindari minuman beralkohol</p>	<p>ara perawatan anggota keluarga yang arthritis rheumatoid menurut pemahaman keluarga</p> <p>4. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga</p> <p>Mendemonstrasikan kompres serai hangat melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi dampak dari pengalaman mengalami arthritis rheumatoid dari kualitas hidup misal, nafsu makan, aktifitas, prestasi kerja 2. Identifikasi factor-faktor yang dapat menyebabkan arthritis rheumatoid 3. Kurangi atau hilangkan factor-faktor yang bersifat personal 4. Ajari penggunaan teknik nonfarmakologi (kompres serai
		- Mendemonstrasikan kompres serai hangat	Respon Psikomotor	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrol penurunan nyeri : <ul style="list-style-type: none"> - Mengenal nyeri yang dirasakan - Mendeskripsikan factor-faktor penyebab - Menghindari factor-faktor penyebab bila mungkin • Kontrol Gejalanyeri 	

				<ul style="list-style-type: none"> - Memantau muncul gejala - Memantau lama tahannya gejala - Memantau frekuensi gejala - Melakukan tindakan pencegahan 	<p>hangat) untuk menurunkan intensitas nyeri arthritis rheumatoid</p> <p>5. Monitor asupan makanan terhadap kandungan yang rendah purin</p> <p>6. Berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri.</p>
	TUK IV	<p>Memodifikasi lingkungan yang dapat mendukung perawatan pada anggota keluarga dengan arthritis rheumatoid:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyebutkan manfaat modifikasi lingkungan keluarga 	Respon Verbal	<p>Manfaat modifikasi lingkungan keluarga bagi penderita adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah memberatnya arthritis rheumatoid 2. Mendukung proses perawatan klien dengan arthritis rheumatoid 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan penderita di rumah 2. Beri kesempatan pada keluarga untuk menanyakan hal-hal yang belum dimengerti 3. Tanyakan kembali pada keluarga lingkungan yang dapat mendukung proses perawatan penderita arthritis rheumatoid

		- Menyebutkan cara-cara menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan	Respon Verbal	Menyebutkan cara menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan arthritis rheumatoid dirumah 1. Memisahkan makanan yang tinggi purin 2. Menciptakan komunikasi yang terbuka dalam keluarga 3. Menciptakan suasana rumah yang tidak berisik tenang	sesuai dengan pemahaman keluarga 4. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga 1. Jelaskan cara menciptakan lingkungan yang sehat dirumah 2. Beri kesempatan pada keluarga untuk menanyakan hal-hal yang belum dimengerti 3. Tanyakan kembali pada keluarga cara menciptakan lingkungan yang dapat mendukung proses perawatan penderita arthritis rheumatoid sesuai dengan pemahaman keluarga 4. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga
	TUK V	Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk masalah asam	Respon	Manfaat	1. Jelaskan pada

		<p>urat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyebutkan manfaat kunjungan kefasilitas kesehatan 	Verbal	<p>kunjungan kefasilitas kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapatkan pelayanan kesehatan 2. Mendapatkan penkes 	<p>keluarga manfaat kunjungan kefasilitas kesehatan dengan menggunakan lembar balik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Beri kesempatan pada keluarga untuk menanyakan hal-hal yang belum dimengerti 3. Tanyakan kembali pada keluarga tentang manfaat kunjungan kefasilitas kesehatan sesuai dengan pemahaman keluarga 4. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga
		<ul style="list-style-type: none"> - Menyebutkan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan untuk mengatasi arthritis 	Respon Verbal	<p>Menyebutkan 2 dari 4 fasilitas kesehatan yang dapat dikunjungi untuk mengatasi masalah asam urat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posyandu 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit 4. Dokter Praktek 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan dengan keluarga fasilitas kesehatan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah arthritis rheumatoid 2. Minta keluarga untuk mengidentifikasi fasilitas kesehatan yang ada di sekitar tempat tinggal 3. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga

8. Implementasi

Implementasi merupakan aktualisasi dari perencanaan yang telah disusun sebelumnya.

Prinsip-prinsip yang mendasari implementasi keperawatan :

- a. Implementasi dilakukan dengan memperhatikan prioritas masalah
- b. Kekuatan-kekuatan keluarga berupa finansial, motivasi, dan sumber-sumber pendukung lainnya jangan diabaikan
- c. Mendokumentasikan implementasi keperawatan janganlah terlupakan dengan menyertakan tanda tangan petugas sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung jawab profesi (Setiawati, 2008).

9. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan satu langkah dalam menilai hasil asuhan keperawatan yang dilakukan dengan membandingkan dengan hasil yang dicapai berupa respon keluarga terhadap tindakan yang dilakukan dengan indicator yang ditetapkan.

Hasil asuhan keperawatan dapat diukur melalui:

- a. Keadaan fisik
- b. Sikap/fisiologis
- c. Pengetahuan atau kelakuan belajar
- d. Perilaku kesehatan

Hasil evaluasi keperawatan keluarga akan menentukan apakah keluarga sudah dapat dilepas dari pembinaan/ asuhan pada tingkat kemandirian yang diinginkan atau masih perlu tindak lanjut (Susanto, 2012).