

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian : 21 Februari 2022

DATA UMUM

1. Identitas Keluarga

Nama KK : Tn.S

Pekerjaan : PNS

Agama : Islam

Status perkawinan : Kawin

Suku : Jawa

Alamat : JL. Gunung Anggar No 02, Kel. Mulang Maya
Kec. Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara

No. Hp/Telp : 082373806565

2. Komposisi keluarga

Tabel 3.1
Komposisi keluarga

No	Nama	Umur	Status	Keterangan
1.	Tn.S	39 Tahun	Kepala keluarga	Sehat
2.	Ny.A	35 Tahun	Istri	Sakit
3.	An.A	15 Tahun	Anak	Sehat
4.	An.M	9 Tahun	Anak	Sehat

3. Data Dukung Lainnya

Transportasi keluarga : Sepeda Motor

Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas Kotabumi II

Jarak unit pelayanan kesehatan : 2 km

Transportasi ke Unit pelayanan kesehatan : Sepeda Motor

Sarana Komunikasi keluarga : Komunikasi secara langsung
dan Handpone

Sarana komunikasi dalam lingkungan : Secara Langsung

1. KONDISI KESEHATAN SEMUA ANGGOTA KELUARGA

Fokus utama pada yang sakit

Diagnosa medis : *Gout Arthritis* (Asam Urat)

Riwayat perawatan : Klien mengatakan kaki kanan terasa nyeri dan bengkak terutama pada persendian nyeri dirasa sudah 3 hari upaya yang dilakukan klien untuk mengurangi nyeri hanya meminum obat warung yaitu kapsul buah naga, nyeri yang dirasa sedikit membaik namun hanya sebentar , TD 120/80 mmHg, hasil GCU asam urat klien 7,8mg/dl, Ny.A mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit dan hanya mengetahui penyakitnya dari Puskesmas

Riwayat pengobatan : Klien mengatakan jika sakit hanya meminum obat warung seperti obat kapsul buah naga

Gangguan Kesehatan : Klien mengatakan mengalami nyeri pada

bagian kaki sebelah kanannya terutama bagian persendian, nyeri dirasa seperti ditusuk-tusuk dan terasa paanas skala nyeri 5 (0-10) tampak meringis menahan nyeri, nyeri diperberat saat melakukan aktifitas berat .

Gangguan pemenuhan KDM :

1. Biologis

Pada saat kunjungan rumah pada tanggal 21 Februari 2022 , Klien duduk dengan sedikit lemah ,meringis merasakan nyeri pada kaki bagian kanannya, Komunikasi lancar,makan dan minum normal (frekuensi 3x sehari) terdapat keterbatasan gerak dan terkadang disertai sakit kepala bagian belakang, tidak ada gangguan pada kulit.

2. Aman Nyaman

Klien mengatakan tidak nyaman dikarenakan nyeri dikakinya seperti ditusuk-tusuk dan terasa panas , Aktifitas klien menjadi terganggu sehingga klien sedikit kesulitan untuk berjalan

3. Kasih Sayang atau Cinta Kasih

Klien mengatakan merasa cukup mendapatkan perhatian dari keluarga, dari hasil wawancara keluarga mengatakan mendukung penuh upaya perawatan Ny.A sampai kondisi kesehatan Ny.A membaik.

4. Harga Diri :

Klien mengatakan akan segera sehat, Tidak merasa diremehkan. Ny.A masih bergaul dan bersosialisasi dengan tetangganya walaupun saat ini adanya toleransi aktivitas, Dukungan keluarga baik

5. Aktualisasi Diri

Klien mengatakan jika klien ingin meminta bantuan pada kegiatan sehari-hari dibantu oleh suami dan anaknya dan lebih sering klien lakukan sendiri

Deskripsi gambaran kesehatan seluruh anggota keluarga Pada anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah hanya Ny.A yang mengalami masalah kesehatan yaitu Asam urat dan suami Tn..S Berserta kedua anaknya An.A dan An.M tidak mengalami gangguan kesehatan

2. DATA KESEHATAN LINGKUNGAN

URAIKAN KONDISI RUMAH

- a. Type rumah : Permanen
- b. Ventilasi : Sesuai dengan kapasitas ruangan yang ada
- c. Pencahayaan : Dapat menerangi seluruh bagian rumah
- d. Kelembaban : Tidak pengap udara didalam ruangan segar
- e. Keadaan lantai rumah : Semen
- f. Kebersihan rumah : Cukup bersih dan tidak tampak debu
- g. Kebersihan Lingkungan : Bersih, tidak ada polusi, Lingkungan sekitar

- rumah : sejuk karena berada dilingkungan pedesaan
- h. Tempat pembuangan sampah : Pembuangan sampah berada dibelakang rumah, pembuangan dengan galian tanah sebagai tempat sampah lalu dibakar 2x dalam satu minggu

Sarana MCK

- Jenis : Wc siram
- Jarak : 10 meter dari rumah
- Sumber air bersih : Sumber air bersih Ny.A berasal dari sumur dan diminum, keadaan air bersih, tidak berwarna, dan tidak berasa
- Kebersihan : Bersih
- Keadaan penampungan air : Bersih dikurang 2x dalam 1 minggu, tertutup dan tidak terdapat jentik nyamuk
- Data dukung lainnya yang diperlukan : Ny.A mengatakan memiliki kebiasaan memakan makanan yang tinggi purin seperti kacang kacangan dan jeroan ayam, saat dilakukan pemeriksaan pada kunjungan pertama
GCU : 7,8 mg/dl, Td: 120/80 mmHg, Nadi 90x/m, RR:21x/m, Suhu: 36,1°C.

3. STRUKTUR KELUARGA

- Type keluarga : Nuclear Family

Peran anggota keluarga	: Semua berperan sesuai struktur dalam keluarga: Ayah ibu dan anak
Komunikasi dalam keluarga	: Komunikasi secara langsung , dengan menggunakan bahasa jawa dan indonesia
Sumber-sumber keluarga	: Sumber keluarga berasal dari Tn.S sebagai kepala keluarga yang bekerja pegawai negeri sipil
Sumber keluarga dalam kesehatan	: BPJS

4. FUNGSI KELUARGA

1. Kemampuan mengenal masalah kesehatan

Klien mengatakan ngetahui tentang penyakitnya yaitu asam urat, Klien dan keluarga kurang mengetahui tentang tanda, gejala cara pencegahan dari masalah yang diderita nya, jika asam uratnya kambuh Ny.A hanya meminum obat warung untuk meredakan nyeri nya, Persepsi keluarga tentang penyakit perlu disembuhkan

2. Kemampuan mengambil keputusan

Keluarga tidak mengetahui bahaya dari penyakitnya, Prognosis dan komplikasi yang ditimbulkan yaitu batu ginjal, keluarga takut jika penyakit akan bertambah parah, keluarga memberikan dukungan

perawatan kepada Ny.A, jangkauan terhadap fasilitas kesehatan dapat dijangkau dengan sepeda motor, mobil dan transportasi lancar

3. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Ny.A mengatakan sebelumnya tidak memiliki riwayat pengobatan, tidak ada cara perawan (alat, bahan, fasilitas) . Ny.A mengatakan sumber keluarga berasal dari penghasilan suaminya dan tabungan , keluarga pasrah terhadap perawatan/therapy

4. Kemampuan memelihara anggota keluarga yang sakit/modifikasi Lingkungan

Upaya Preventif yang telah dilakukan Ny.A dan keluarga adalah mengurangi makan makanan yang mengandung tinggi purin seperti kacang kacangan keluarga mendukung penuh pengobatan Ny.A

5. Kemampuan Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Jangkauan sarana dan prasarana ke fasilitas kesehatan baik dan lancar, keluarga mengetahui tentang keuntungan dan kerugian fasilitas kesehatan yaitu jika sakit dapat mendapatkan pengobatan yang baik untuk keluarganya, Dan percaya penuh terhadap fasilitas dan pelayanan kesehatan.

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pengelompokan dan Analisa Data

Tabel 3.2

Analisa data Terhadap Individu Ny.A
 Dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus Gout Arthritis
 Didesa Mulang Mayang Wilayah Kerja Puskemas II Kotabumi
 Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022

No	Data Dukung	Diagnosa
1	2	3
1.	<p>a. Data dukung penyakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri pada persendian dan kaki sebelah kanan dan bengkak 2. Nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terasa panas 3. Klien mengatakan skala nyeri 5 (0-10) 4. Tampak meringis 5. TD : 120/80 mmHg 6. Hasil GCU : 7,8 mg/dl <p>b. Data dukung lainnya</p> <p>Klien mengatakan sering memakan makanan yang mengandung tinggi purin seperti kacang-kacangan dan jeroan</p>	<p>Nyeri akut</p> <p>Berhubungan dengan agen pencedera fisik</p>
2	<p>a. Data dukung penyakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas 2. Klien mengatakan nyeri pada kaki bagian kanannya 3. Klien mengatakan merasa nyeri saat melakukan aktivitas lama 4. Klien mengatakan Nyeri saat bergerak <p>b. Data dukung lainnya</p>	<p>Gangguan mobilitas fisik</p> <p>berhubungan dengan penurunan kekuatan otot</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak meringis sambil memegang kaki kanannya 2. Aktivitas terbatas 	
3	<ol style="list-style-type: none"> a. Data dukung penyakit <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan tentang masalah yang dihadapi (Tentang penyakit asam urat) 2. Kurang paham akan penyakit yang dialaminya b. Data dukung lainnya <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien meminum obat-obatan warung untuk pereda nyeri tanpa anjuran dokter 	Defisit pengetahuan Berhubungan dengan kurang terpapar informasi

2. Prioritas Masalah

Tabel 3.3
Prioritas Masalah Terhadap Individu Ny.A
Dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus Gout Arthritis
Didesa Mulang Mayang Wilayah Kerja Puskesmas II Kotabumi
Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022

No	Kriteria/SUB kriteria	Bobot Kriteria	Score Sub Kriteria
1	Sifat masalah Skala : Aktual Resiko Potensial	1	3 2 1
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Mudah Sebagian Tidak Mudah	2	2 1 0
3	Potensi Masalah Untuk Dicegah		

	Skala : Tinggi Sedang Rendah	1	3 2 1
4	Menonjolnya Masalah Skala : Segera Tidak perlu Tidak dirasakan	1	2 1 0

Sumber : (Achjar, 2012)

3. Penetapan Prioritas Masalah

Diagnosa 1 : Nyeri Akut

No	Kriteria/SUB kriteria	Bobot Kriteria	Score Sub Kriteria
1	Sifat masalah: Skala : Aktual	3/3x1=1	Aktual: Ny.A tampak meringis menahan nyeri, Mengeluhkan nyeri pada kaki kanannya nyeri dirasa seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 dan Ny.a tampak memegang kaki kanannya, Hail pemeriksaan urin acid : 7,8 mg/dl.
2	Kemungkinan amsalah dapat diubah: Skala: Mudah	2/2x2=2	Mudah: Klien memiliki sumber daya kesehatan yaitu BPJS kesehatan serta klien dapat merubah pola kebiasaan memakan makanan tinggi purin seperi kacang- kacangan dan jeroan, Transportasi kepuskesmas lancar dan keluarga memberi support dalam pengobatan.
3	Potensi	3/3x1=1	Tinggi :

	masalah untuk dicegah: Skala: Tinggi		Ny.A mendapat dukungan penuh dari keluarga dan anak-anaknya dalam upaya perawatan dan pengobatan
4	Menonjolnya masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Ny.A mengatakan jika tidak segera melakukan pengobatan akan memperburuk keadaannya, sudah berobat kefasilitas kesehatan seperti kepuskesmas dan ke dokter untuk mengobati penyakit yang dirasakannya
JUMLAH		5	

Diagnosa 2 : Gangguan Mobilitas Fisik

No	Kriteria/SUB kriteria	Bobot Kriteria	Score Sub Kriteria
1	Sifat masalah : Skala: Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual Klien mengatakan pergerakannya terbatas dikarenakan nyeri, pergerakan terbatas, dan aktivitas menjadi terganggu jika kambuh
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala: Mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah Ny.A memanfaatkan fasilitas kesehatan, pengobatan secara mandiri dan teratur, dengan pergi ke dokter/kepuskesmas kotabumi II, dan mengikuti instruksi dokter dengan cara meminum obat secara teratur.
3	Potensi masalah untuk diubah	$1/3 \times 1 = 1/3$	Rendah Ny.A dapat menjaga pola hidup sehat seperti menjaga pola makan dan

	Skala : Rendah		istirahat, sehingga masalah dapat dicegah
4	Meninjolnya masalah Skala: Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera Upaya perawatan harus dilakukan segera agar tidak menimbulkan gangguan penyakit berlanjut
JUMLAH		4 1/3	

Diagnosa 3 : Defisit pengetahuan

No	Kriteria/SUB kriteria	Bobot Kriteria	Score Sub Kriteria
1	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual Klien tampak duduk sambil memegang kaki kanannya yang terasa nyeri, klien tidak tahu cara mengontrol penyakitnya, pergerakan terbatas jika kambuh dan terlalu lama beraktivitas menyebabkan nyerinya timbul
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala: Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Sebagian Ny.A dan keluarga tidak terlalu paham dengan penyakit yang dideritanya dan berharap agar mahasiswa dapat emmbantu dalam upaya penyembuhan klien
3	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang Ny.A dan keluarga kurang mencari tau tentang penyakit yang dideritanya

4	Menonjolnya masalah Skala: Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera Ny.A mengatakan segera ,inum obat ketika nyeri muncul, agar tidak mengganggu aktivitasnya
JUMLAH		3 2/3	

2. Diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI

Setelah diprioritaskan, urutan diagnose keperawatan adalah :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan

(Skoring: 5)

Ds:

- Klien mengatakan nyeri pada persendian dan kaki sebelah kanannya
- Nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terasa panas
- Nyeri dirasa saat melakukan aktifitas berat

Do :

- Klien tampak meringis
- Skala nyeri klien 5
- TD : 120/80 mmHg
- Hasil GCU : 7,8 mg/dl

2. Gangguan mobilitas fisik Berhubungan dengan penurunan kekuatan otot

ditandai dengan (Skoring: 4 1/3)

Ds:

- a. Mengatakan sulit menggerakkan ekremitas
- b. Klien mengatakan nyeri pada kaki bagian kanannya
- c. Klien mengatakan merasa nyeri saat melakukan aktivitas lama
- d. Klien mengatakan Nyeri saat bergerak

Do:

- a. Klien tampak lemah

3. Defisit pengetahuan Berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan (Skoring: 2 2/3)

Ds:

- a. Menanyakan tentang masalah yang dihadapi (Tentang penyakit asam urat)
- b. Kurang paham akan penyakit yang dialaminya

Do:

- a. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masala

C. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 3.4
Rencana Keperawatan Terhadap
Individu Ny.A Dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus Gout Arthritis
Didesa Mulang Mayang Wilayah Kerja Puskemas II Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022

NO	Diagnosa Keperawatan	PERENCANAAN				
		TUM	TUK	Kriteria	Standart	Intervensi
1	<p>Nyeri akut</p> <p>a. Data dukung penyakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri pada persendian dan kaki sebelah kanannya 2. Nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terasa panas 3. Klien mengatakan skala nyeri 5 (0-10) 4. Tampak meringis 5. TD : 120/80 mmHg 6. Hasil GCU : 7,8 mg/dl <p>b. Data dukung lainnya Klien mengatakan sering</p>	Dalam 3 kali kunjungan diharapkan nyeri akut dapat teratasi	TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah	<p>Tingkat pengetahuan</p> <p>Kode : L.1211 (Hal:146)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perilaku sesuai anjuran meningkat b. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat c. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun d. Persepi yang keliru terhadap masalah menurun 	Kognitif	<p>Edukasi manajemen nyeri</p> <p>Kode: I.12391 (Hal: 70)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan/ c. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan d. Berikan kesempatan untuk bertanya e. Jelaskan penyebab dan strategi meredakan nyeri f. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat

	memakan makanan yang mengandung tinggi purin seperti kacang-kacangan dan jeroan					
			TUK2 Keluarga mampu mengambil keputusan	Dukungan keluarga Kode: L.13112 (Hal: 21) a. Verbalisasi keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit meningkat b. Bekerjasama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan meningkat c. Bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan meningkat	Afektif	Promosi dukungan keluarga Kode: I.13488 (Hal: 360) a. Identifikasi sumber daya fisik dan pendidikan keluarga b. Identifikasi harapan anggota keluarga c. Diskusikan kemampuan dan perencanaan keluarga dalam perawatan d. Dukung anggota keluarga untuk menjaga dan mempertahankan hubungan keluarga e. Diskusikan jenis perawatan dirumah
			TUK 3 Keluarga mampu merawat	Tingkat nyeri Kode: L.08066 (Hal: 145) a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Tekanan darah membaik d. Pola tidur membaik	Psikomotorik	Manajemen nyeri Kode: I.08238 (Hal: 201) a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri (Dengan metode skala nyeri Hyward: Nilai 5(0-10)) c. Identifikasi faktor yang

						<p>memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>d. Berikan teknik non farmakologis (mis.Kompres hangat/dingin)</p> <p>Pemantauan tanda vital Kode: I.02060 (Hal.248)</p> <p>a. Monitor tekanan darah, nadi,pernapasan, suhu</p>
			<p>TUK 4 Keluarga mampu memelihara kesehatan/memodifikasi lingkungan</p>	<p>Keamanan Lingkungan Rumah Kode: L.14126 (Hal:36)</p> <p>a. Pemeliharaan rumah meningkat</p> <p>b. Pencahayaan interior dan eksterior meningkat</p>	<p>Kog-Aff- Psikomotor</p>	<p>Manajemen Keselamatan Lingkungan Kode: I.1453 (Hal.192)</p> <p>a. Identifikasi kebutuhan keselamatan (kondisi fisik)</p> <p>b. Ajarkan individu dan keluarga resiko tinggi bahaya lingkungan</p> <p>Pencegahan cedera Kode: I.14537 (Hal.275)</p> <p>a. Sediakan pencahayaan yang memadai</p>
			<p>TUK 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	<p>Status Kesehatan Keluarga Kode : L.12108 (Hal: 112)</p> <p>a. Akses fasilitas kesehatan meningkat</p> <p>b. Skrining kesehatan anggota keluarga meningkat</p> <p>c. Sumber perawatan kesehatan meningkat</p>	<p>Kog-Aff- Psikomotor</p>	<p>Rujukan Kelayanan Masyarakat Kode : I.12474 (Hal 397)</p> <p>a. Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat</p> <p>b. Identifikasi masalah kesehatan individu dan keluarga</p> <p>c. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan</p>


D. PELAKSANAAN DAN EVALUASI (Catatan Perkembangan)

Tabel 3.5
Pelaksanaan dan Evaluasi Terhadap
Individu Ny.A Dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus Gout Arthritis
Didesa Mulang Mayang Wilayah Kerja Puskemas II Kotabumi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022

Nama: Ny.A dengan Dx.Medis: Gout Arthritis

(Catatan Perkembangan Hari Pertama)


No	Hari/Tgl/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
	1	2	3
1	Rabu, 23 Februari 2022 Pukul: 09.00 WIB	<p>Tuk 1 : Mampu mengenal masalah nyeri akibat Gout Arthritis</p> <p>a. Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi Keluarga mengatakan siap untuk mendengarkan informasi yang akan disampaikan 2. Menyiapkan materi dan media pendidikan kesehatan tentang Asam urat (seperti pengertian, tanda dan gejala, makanan yang dianjurkan dan tidak di anjurkan, serta komplikasi (SAP dan Leaflet terlampir) 3. Melaksanakan pendidikan kesehatan sesuai jadwal yang sudah disepakati jam 11.00-11.20 wib 4. Memberikan kesempatan bertanya kepada klien dan keluarga 	<p>Pukul : 09.30 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga mengatakan mengerti tentang pendidikan kesehatan yang diberikan tentang Gout Arthritis (Asam urat), meliputi pengertian, tanda dan gejala makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan serta komplikasi 2. Klien dan keluarga mengatakan mengerti tentang penyebab dan strategi meredakan nyeri yang telah dijelaskan (Leaflet Terlampir) 3. Klien mengatakan nyeri masih terasa tetapi sedikit berkurang setelah minum obat dari dokter <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga mendengarkan dengan baik pendidikan kesehatan yang disampaikan


	1	2	3
		<p>5. Menjelaskan penyebab dan strategi meredakan nyeri Penyebab : Pilihan pola hidup yang dijalani seperti kebiasaan banyak konsumsi makanan tinggi purin seperti kacang-kacangan dan jeroan dan seringnya melakukan aktivitas berat Strategi meredakan : Relaksasi napas dalam Atur posisi pasien duduk atau tidur posisi semi fowler Letakan satu tangan pasien diatas abdomen Keluarkan napas dengan perlahan-lahan Tarik napas dalam melalui hidung secara perlahan 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat maksimal Tahan napas selama 3 detik Hembuskan dan keluarkan napas secara perlahan lahan melalui mulut Lakukan secara berulang sampai 5 siklus</p> <p>6. Menganjurkan menggunakan analgetik seperti allopurinol 100mg secara oral dengan tepat</p>	<p>2. Klien dan keluarga memberikan pertanyaan seputar pendidikan kesehatan yang diberikan 3. Klien dan keluarga mampu mengulangi penjelasan tentang pendkes yang diberikan</p> <p>A :</p> <p>1. Klien dan keluarga sudah memahami kondisi, keadaan, dan mampu mengenal masalah yang dihadapi</p> <p>Masalah Teratasi</p> <p>P :</p> <p>1. Hentikan intervensi lanjutkan ke TUK 2</p> <p style="text-align: right;">Perawat:  Sindi Fitria</p>

Nama: Ny.A dengan Dx.Medis: Gout Arthritis

(Catatan Perkembangan Hari Kedua)

No	Hari/Tgl/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
	1	2	3
	Kamis, 34 Februari 2022 PUKL: 12.00 WIB	<p>TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan Mengevaluasi Tuk 1 : Ny.A dan keluarga masih ingat</p> <p>b. Dukungan Keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi sumber daya fisik dan pendidikan keluarga. 2. Mengidentifikasi harapan anggota keluarga untuk kesembuhan Ny.A besar 3. Mendiskusikan bersama anggota keluarga untuk memutuskan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan Ny.A keluarga memutuskan suami dan anak untuk merawat klien 4. Mendukung keluarga untuk selalu mempertahankan hubungan keluarga yang harmonis dengan cara komunikasi yang baik dan sering 5. Mendiskusikan jenis perawatan dirumah seperti relaksasi napas dalam, komplementer kompres hangat jahe dan memberikan obat secara rutin dengan anjuran dokter 	<p>Pukul : 13.35 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan sudah memiliki keputusan tentang perawatan klien dan anggota keluarga yang dilibatkan dalam perawatan 2. Klien mengatakan Sumber daya fisik dari Suami yang berkerja sebagai PNS di salah satu kantor pemerintahan 3. Keluarga mengatakan sudah tahu keputusan dan harus bagaimana merawat klien <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga memahami perawatan yang akan diberikan 2. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk perawatan dan pemutusan keluarga yang akan dilibatkan 3. Keluarga menunjukan sikap setuju tentang hasil diskusi dan akan diterapkan dalam perawatan dan pengobatan sehari-hari klien <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu mengambil keputusan tentang perawatan, pengobatan, dan pengambilan keputusan anggota keluarga



	1	2	3
		<p>TUK 3 : Keluarga Mampu Merawat Mengevaluasi Tuk 2 : Klien dan keluarga melaksanakan keputusan yang telah didiskusikan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Manajemen Nyeri <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik nyeri <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada persendian dan kaki sebelah kanannya - Nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terasa panas 3. Mengidentifikasi skala nyeri Skala nyeri 5 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 	<p>yang dilibatkan dalam perawatan</p> <p>Masalah Teratasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hentikan intervensi Lanjutkan Ke TUK 3 <p style="text-align: right;">Perawat:</p> <div style="text-align: right;">  Sindi Fitria </div> <p>Pukul: 15.00 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri pada persendian dan kaki sebelah kanannya 2. Nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terasa panas 3. Klien mengatakan nyeri diperberat saat melakukan aktifitas berat dan diperingan saat beristirahat 4. Skala nyeri 5 5. Klien dan keluarga mengatakan sudah mengerti tentang komplementer Kompres hangat jahe dan akan diterapkan jika sewaktu klien atau keluarga memiliki keluhan nyeri <p>O :</p>

	1	2	3
		<p>(Klien mengatakan nyeri diperberat saat melakukan aktifitas berat dan diperingan saat beristirahat</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengajarkan teknik terapi komplementer dengan Kompres Hangat Jahe selama 3-5 menit dan dilakukan bila nyeri muncul (Leaflet Terlampir) 6. Pemantauan tanda vital TD,N,P,S 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga mampu membuat ulang ramuan yang sudah didemonstrasikan 2. Skala nyeri klien berkurang menjadi 2 3. Klien dan keluarga mampu mengulangi tentang manfaat Kompres hangat jahe 4. TD : 110 mmHg 5. N : 85 x/ menit 6. P : 21 x/menit 7. S : 36,5°C <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga mampu membuat terapi komplementer Kompres hangat jahe <p>Masalah Teratasi Sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hentikan intervensi lanjutkan TUK 4 <p style="text-align: right;">Perawat:</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p style="text-align: right;">Sindi Fitria</p>

Nama: Ny.A dengan Dx.Medis: Gout Arthritis

(Catatan Perkembangan Hari Ketiga)

No	Hari/Tgl/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
	1	2	3
3.	Jum.at 25 Februari 2022 Pukul: 08.00 WIB	<p>TUK 4 : Mampu Memelihara Kesehatan dan Memodifikasi Lingkungan Mengevaluasi TUK 3 : klien dan keluarga masih mampu mengulangi pembuatan kompres hangat jahe</p> <p>a. Manajemen Keselamatan Lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan keselamatan klien antara lain resiko jatuh akibat nyeri karena asam urat (Dengan cara menggunakan pencahayaan yang terang disetiap ruangan untuk mengurangi resiko jatuh) 2. Memberi tahu kepada klien dan keluarga resiko tinggi bahaya lingkungan antara lain : lantai licin dapat menambah peluang resiko jatuh klien 	<p>Pukul : 08,45 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga mengatakan mengerti tentang resiko jatuh klien dan cara menjaga agar tidak terjadi insiden jatuh 2. Keluarga mengatakan dapat menetapkan modifikasi lingkungan yang diinformasikan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga menunjukkan sikap memahami dan mengerti tentang modifikasi lingkungan dan penyebab resiko jatuh yang mungkin menyebabkan klien terjatuh <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu memelihara kesehatan dari memodifikasi lingkungan <p>Masalah Teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi Lanjutkan TUK 5</p>

	1	2	3
		<p>TUK 5 : Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Mengevaluasi TUK 4 : Klien dan keluarga menerapkan modifikasi lingkungan yang telah diberitahukan</p> <p>a. Rujukan Kelayanan Masyarakat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat/terdekat 2. menjelaskan tujuan rujukan Menganjurkan keluarga untuk rutin memeriksakan kondisi kesehatan anggota keluarga yang sakit maupun yang tidak sakit di faskes 3. memfasilitasi keluarga untuk memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan 	<p style="text-align: right;">Perawat:</p>  <p style="text-align: right;">Sindi Fitria</p> <p>Pukul : 10,30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan memahami tentang informasi dan anjuran yang diberikan 2. Keluarga mengatakan memang sering memanfaatkan faskes terdekat(puskesmas) untuk rutin memeriksakan kondisi kesehatan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sumber-sumber pelayanan kesehatan terdekat terdapat puskesmas, klinik pengobatan, posyandu, praktik dokter 2. Keluarga teregister di puskesmas kotabumi II <p>A : TUK 5 Teratasi P : Hentikan Intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat:</p>  <p style="text-align: right;">Sindi Fitria</p>