



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPURANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TANJUNGPURANG
Jalan Soekarno – Hatta No. 6 Bandar Lampung



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rostini
Umur : 67 tahun
Alamat : Jl. Lada Kebun Empat, Tanjung Seneng, Kotabumi Selatan, Lampung Utara

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan untuk menjadi subyek dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama Mahasiswi : Ami Umaka
NIM : 1814401146
Program Studi : DIII Keperawatan Tanjungkarang

Untuk dilakukan tindakan pemeriksaan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, serta prosedur pelayanan asuhan keperawatan pada diri saya. Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Pasien

(Rostini)

Bandar Lampung, 2021

Mahasiswi

(Ami Umaka)

	POLTEKES TANJUNGPINANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Ami Umaka
 NIM : 191240197
 Pembimbing Utama : Ms. Sugarti, M. Keper., Sp. Keper. An

Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan Keluarga Lanca Dengan Gangguan Perawatan
Kebidanan Mijen Keonis Pada M.R. Keluarga Tr.S Dengan Gait Artikular
Di Desa Tanjung Sanga Kecamatan Kabupaten Salatan Lampung Utara

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	19/02/2021	Pengkajian Askep	Ami	[Signature]
2	27/02/2021	Acc askep, lanjut Bab I	Ami	[Signature]
3	05/03/2021	Perbaiki Bab I, lanjut Bab II	Ami	[Signature]
4	17/03/2021	Acc Bab I, lanjut Bab II & III	Ami	[Signature]
5	26/03/2021	Perbaiki Bab II & Bab III	Ami	[Signature]
6	12/04/2021	Acc Bab II, Perbaiki Bab III	Ami	[Signature]
7	15/04/2021	Acc Bab III, lanjut Bab IV	Ami	[Signature]
8	26/04/2021	Acc Bab IV, lanjut Bab V	Ami	[Signature]
9	05/05/2021	Revisi Bab V	Ami	[Signature]
10	11/05/2021	Acc Bab V	Ami	[Signature]
11	24-05-2021	Acc Pembimbing 2	Ami	[Signature]
12	28-05-2021	Acc sidng.	Ami	[Signature]

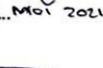
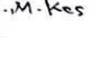
Bandar Lampung, Juni 01 2021
 Pembimbing Utama

	POLTEKES TANJUNGPUR	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPUR	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

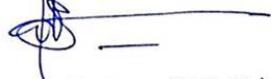
**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Ami Umaka
 NIM : 181201127
 Pembimbing Pendamping : Marah Pangsaan, SKM., M.Kes
 Judul Tugas Akhir :

Akhir Keperawatan Gangguan Myel Konis Pada My.R
Keluarga Tn.S dengan Gait Abnormal di Desa Tanjung
Segara Kecamatan Kaldesi Selatan Lampung Utara.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	17/02/2021	Perbaiki Judul	Ami	
2	18/02/2021	Acc Judul	Ami	
3	12/03/2021	Perbaiki Abstrak	Ami	
4	19/03/2021	Acc Abstrak, lanjut Bab I	Ami	
5	21/03/2021	Perbaiki Bab I	Ami	
6	26/03/2021	Acc Bab I, lanjut Bab II	Ami	
7	10/04/2021	Perbaiki Bab II	Ami	
8	16/04/2021	Acc Bab II, lanjut Bab III	Ami	
9	19/04/2021	Perbaiki Bab III	Ami	
10	22/04/2021	Acc Bab III, lanjut Bab IV-V	Ami	
11	27/04/2021	Perbaiki Bab IV - V & Penulisan	Ami	
12	21/05/2021	Acc Bab IV - V Acc Surlong	Ami	

Bandar Lampung, Senin, 21 Mei 2021
 Pembimbing Pendamping


 Marah Pangsaan, SKM., M.Kes

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
KELOLA JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN
KELUARGA BAPAK ... DENGAN
MASALAH KESEHATAN...**

A. PENGKAJIAN

1. Data Umum

- a. Nama Keluarga (KK) :
- b. Umur :
- c. Alamat dan Telpn :
- d. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend	Pek	Status Kes

- Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :
- e. Agama :
- i. Status Sosial Keluarga :
 - 1) Anggota keluarga yang mencari nafkah :
 - 2) Penghasilan :
 - 3) Upaya/Pekerjaan lain :
 - 4) Harta benda yang dimiliki :
 - 5) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan :
- i. Aktivitas Rekreasi

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini :
- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :
- 3) Riwayat keluarga inti :
- 4) Riwayat keluarga sebelumnya

C. Lingkungan

1. Karakteristik rumah :
 - a) Luas rumah :
 - b) Tipe rumah :
 - c) Kepemilikan :
 - d) Jumlah dan ratio kamar/ruangan :
 - e) Ventilasi/jendela :
 - f) Pemanfaatan ruangan :
 - g) Septic tank : ada/tidak :
 - h) Sumber air minum :
 - i) Kamar mandi/WC :
 - j) Sampah :
 - k) Kebersihan lingkungan :
- 2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW
 - a) Kebiasaan :
 - b) Aturan/kesepakatan :
- 3) Mobilitas geografis keluarga :
- 4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
- 5) Sistem pendukung keluarga :

D. Struktur keluarga

- 1) Pola komunikasi keluarga :
- 2) Struktur kekuatan keluarga :
- 3) Struktur peran :
- 4) Nilai dan norma budaya :

E. Fungsi keluarga

- 1) Fungsi efektif :
- 2) Fungsi sosialisasi :
 - a) Kerukunan hidup dalam keluarga :
 - b) Interaksi dan hubungan dalam keluarga :
 - c) Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan :
 - d) Kegiatan keluarga waktu senggang :
 - e) Partisipasi dalam kegiatan sosial :
- 3) Fungsi perawatan keluarga
 - a) Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

F. Stress dan kopingkeluarga

- 1) Stressor jangkapendek :
- 2) Stressor jangkapanjang :
- 3) Kemampuan keluarga berespon terhadapmasalah :
- 4) Strategi koping yangdigunakan :
- 5) Strategi adaptasidisfungsional :

G. HarapanKeluarga

- a) Terhadap masalah kesehatannya :
- b) Terhadap petugas kesehatan yang ada :

2. ANALISIS DATA

Analisis Data

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS: DO:	
DS: DO:	

3. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSIS
KEPERAWATAN

1.

2.

4. RENCANA KEPERAWATAN

PRIORITAS MASALAH

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) d. Gangguan kesehatan/Aktual (3) e. Ancaman kesehatan/Risiko (2) f. Tidak/ bukan masalah/Potensial (1)			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) d. Mudah (2) e. Sedang/sebagian (1) f. Sulit (0)			
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)			
4	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)			
TOTAL SKOR				

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		

5. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)



NYERI KRONIS PADA KLIEN GOUT ARTHRITIS



AMI UMAKA
1814401147

POLITEKNIK KESEHATAN
TANJUNGPINANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TANJUNGPINANG
TAHUN 2021

A. PENGERTIAN NYERI KRONIS PADA ASAMURAT



Nyeri kronis adalah nyeri yang pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan on set mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan yang berlangsung lebih dari tiga bulan pada asam urat. Gout arthritis merupakan gangguan metabolic yang disebabkan asam urat yang menumpuk pada jaringan tubuh. Kadar normal asam urat 2,4-6 mg/dL untuk wanita dan 3,0 sampai 7 mg/dL untuk pria.

B. PENYEBAB NYERI KRONIS PADA KLIEN GOUT ARTHRITIS

1. Penimbunan Kristal asam urat pada sendi



2. Umur diatas 40 tahun
3. Makanan tinggi purin seperti jeroan, daging, seafood



4. minum manis berlebihan



C. TANDA DAN GEJALA NYERI KRONIS PADA GOUT ARTHRITIS

1. Kesemutan dan linu
2. Nyeri terutama malam hari dan pagi hari saat bangun tidur
3. Sendi yang terkena asam urat terlihat bengkak

D. AKIBAT NYERI KRONIS PADA GOUT ARTHRITIS

1. Terjadi tophi merupakan penumpukan Kristal padat dibawah kulit, hingga akhirnya membentuk benjolan kecil berwarna putih
2. Gangguan aktivitas
3. Kurang tidur
4. Tekanan darah tinggi meningkat
5. Depresi

E. CARA MERAWAT NYERI KRONIS PADA GOUT ARTHRITIS

1. Minum banyak air putih



2. Mengurangi mengonsumsi gula, untuk lansia 26-51 gram



3. Pertahankan berat badan yang ideal yaitu 18,5-24,9.



4. Hindari makanan tinggi purin seperti daging, jeroan, emping, bayam.



5. Memberikan kompres jahe



6. Lakukan tehnik nafas dalam



F. MODIFIKASI LINGKUNGAN UNTUK NYERI KRONIS PADA GOUT ARTHRITIS

1. Kurang aktivitas berlebihan
2. Memberikan pegangan di kamar mandi untuk mengurangi resiko jatuh
3. Pencahayaan rumah baik/tidak berkurang pencahayaan
4. Lantai tidak licin

PROSEDUR PELAKSANAAN

Kompres Hangat Memakai Jahe

A. Topik

Kompres hangat memakai jahe untuk meringankan skala nyeri pada klien Gout Arthritis

B. Kompres Hangat Jahe

Kompres jahe hangat dapat menurunkan nyeri pada persendian. Kompres jahe merupakan pengobatan tradisional atau terapi yang alternatif untuk mengurangi nyeri. Kompres jahe memiliki kandungan enzim siklo-oksigenasi yang dapat mengurangi peradangan, selain itu jahe juga memiliki efek farmakologis yaitu rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat yang maksimal akan dicapai pada waktu 20 menit.

C. Manfaat

Dari hasil kegiatan ini diharapkan klien dapat menerapkan kompres hangat menggunakan jahe, untuk menurunkan skala nyeri pada klien saat *Gout Arthritis* muncul kembali.

D. Prosedur Kerja

Persiapan alat dan bahan sebagai berikut:

1. Alat
 - a. Parutan jahe
 - b. Baskom kecil
 - c. Handuk kecil
2. Bahan
 - a. Jahe 100 gram
 - b. Air hangat secukupnya

3. Cara kerja

Untuk pelaksanaan kompres hangat jahe mengikut langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Siapkan jahe 100 gram
- b. Kupas jahe
- c. Cuci jahe dengan air bersih
- d. Parut jahe
- e. Siapkan wadah baskom dan isi dengan air hangat suhu 40-50°C secukupnya
- f. Masukkan hansuk kecil ke dalam air hangat tersebut kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas
- g. Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang klien merasa nyeri
- h. Pengompresan selama 20 menit
- i. Setelah selesai bereskan alat semua peralatan yang telah dipakai
- j. Sebaiknya kompres jahe dilakukan dua kali dalam sehari pagi dan sore agar mendapatkan hasil yang optimal.