

BAB III

METODE

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan fokus asuhan keperawatan pada kebutuhan dasar. Asuhan keperawatan yang dipilih adalah diagnosis nyeri akut yang bertujuan untuk menangani pasien yang mengalami Gout Arthritis. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai adalah Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia individu yang berfokus pada kebutuhan dasar.

B. Subjek Asuhan Keperawatan

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada keluarga lansia di Desa Pancasila Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan yang mengalami gangguan nyeri akut Pada pasien Gout Arthritis dengan kriteria :

1. Klien lansia umur 60 tahun keatas yang mengalami nyeri akut
2. Klien lansia dengan gout arthritis yang memiliki masalah nyeri akut
3. Klien memahami Bahasa Indonesia dan mampu diajak berbicara secara kooperatif terhadap tindakan yang diberikan
4. Bersedia mengikuti secara sukrela dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

C. Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 15-19 Februari 2021 selama 5 kali kunjungan ke rumah warga di Desa Pancaila Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

D. Pengumpulan Data

Data hasil pengumpulan data dibedakan atas data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data yang didapat dari klien sebagai suatu

pendapat terhadap situasi dan kejadian, sedangkan data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur oleh perawat.

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematisa dipermudah olehnya. Adapun alat yang digunakan dalam proses keperawatan khususnya pada klien gout arthritis yaitu *easy touch* GCU, jam, alat tulis dan sebagainya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data didapatkan melalui wawancara atau anamnesis, observasi dan pemeriksaan fisik.

a. Wawancara atau anamnesis

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan dan meliputi Tanya jawab antara perawat dengan klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan klien. Untuk itu kemampuan komunikasi sangat dibutuhkan oleh perawat agar dapat memperoleh data yang diperlukan. Tujuan wawancara pada pengkajian keperawatan adalah:

- 1) Mendapatkan informasi yang diperlukan untuk mengidentifikasi dan merencanakan asuhan keperawatan.
- 2) Meningkatkan hubungan antara perawat dan klien dengan adanya komunikasi.
- 3) Membantu klien untuk memperoleh informasi akan kesehatannya dan ikut berpartisipasi dalam identifikasi masalah dan pencapaian tujuan asuhan keperawatan.
- 4) Membantu perawat untuk menentukan pengkajian lebih lanjut.

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan pengamatan perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien. Observasi

memerlukan ketrampilan disiplin dan praktik klinik sebagai bagian dari tugas perawat.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan menggunakan metode atau tehnik PE (*physical examination*) yang terdiri atas:

1) Inspeksi

Focus inspeksi pada bentuk tubuh (kaki), warna, bentuk, kesimetrisan, lesi dan benjolan atau pembengkakan. Setelah inspeksi perlu dibandingkan hasil normal dan abnormal bagian tubuh satu dengan tubuh yang lain

2) Palpasi

Melakukan palpasi kulit untuk memeriksa suhu,kelemapan, nyeri tekan, serta meraakan apakah adanya pembengkakan.

E. Sumber Data

1. Sumber data primer

Sumber data yang diperoleh dari hasil pengkajian, observasi, dan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada klien.

2. Sumber data sekunder

Sumber data yang diperoleh selain dari klien, yaitu dari orang terdekat, misalnya orang tua, suami atau istri dan anak. Sumber data ini dapat diperoleh jika klien mengalami gangguan kesehatan keterbatasan dalam berkomunikasi atau penurunan kesadaran, misalnya dengan klien bayi atau anak-anak serta klien tidak sadarkan diri.

F. Penyajian data

Menurut notoatmojdo (2010), penyajian data laporan tugas akhir dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bentuk teks, penyajian dalam bentuk tabel dan penyajian dalam bentuk grafik.

Pada asuhan keperawatan ini penulis akan menggunakan dua bentuk penyajian data yaitu:

1. Penyajian data menggunakan teks penulis akan menggunakan penyajian data hasil laporan tugas akhir ditulis dalam bentuk kalimat. Misalnya menjelaskan tentang pengkajian pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan, dalam menyelesaikan tugas akhir penulis menggunakan narasi pada latar belakang, tinjauan kebutuhan penyakit, tinjauan asuhan keperawatan, dan konsep penyakit
2. Penyajian tabel penulis menggunakan tabel untuk menjelaskan data hasil pengkajian menggunakan angka-angka yang akan dimasukkan kedalam tabel, salah satu contoh yang akan digunakan penulis adalah bentuk pengkajian pada klien, penulis akan mengkaji mengenai fungsi kognitif pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan dimana tabel diperlukan dalam penilaian fungsi kognitif klien.

G. Prinsip etik

Menurut mendri, N.K & Prayogi (2017).

1. Otonomi (*autotony*)

Sebagai seorang perawat yang profesional harusnya mampu berfikir logis dan cepat dalam mengambil keputusan. Selain itu, seorang perawat juga harus menghormati dan menghargai keputusan orang lain khususnya pasien.

2. Keadilan (*justice*)

Prinsip ini didasarkan pada gagasan bahwa beban dan manfaat pengobatan baru atau eksperimental harus didistribusikan secara merata diantara semua kelompok dimasyarakat penerapan prinsip ini membutuhkan prosedur yang menjunjung tinggi semangat hukum yang ada dan adil bagi semua pihak.

3. Kebermanfaatan (*beneficence*)

Prinsip ini diperlukan agar prosedur keperawatan diberikan dengan niat baik untuk pasien yang terlibat. Prinsip ini juga mengharuskan penyediaan layanan kesehatan mengembangkan dan memelihara keterampilan dan pengetahuan, terus memperbaiki pelatihan, mempertimbangkan keadaan individu dari semua pasien, dan berusaha untuk mendapatkan keuntungan bersih. Istilah *beneficence* mengacu pada tindakan yang mempromosikan kesejahteraan orang lain.

4. Tidak membahayakan (*nonmaleficence*)

Prinsip ini diperlukan agar prosedur yang dilakukan tidak membahayakan pasien yang terlibat atau orang lain dimasyarakat. Mungkin akan berdampak negative.

5. Kejujuran (*veracity*)

Kejujuran adalah prinsip pengajaran kebenaran, dan didasarkan pada pasien serta konsep otonomi. Dalam konteks perawatann kesehatan ada dua penerapan prinsip ini secara luas. Pertama berhubungan dengan perawatan pasien dan isu-isu seperti informed consent.

6. Kesetiaan (*fidelity*)

Prinsip kesetiaan secara luas mensyaratkan bahwa kita bertindak dengan setia. Ini termasuk menepati janji, melakukan apa yang diharapkan, melakukan tugas dan dapat dipercaya.

7. *Informed concent*

Informed consent dalam etika biasanya mengacu pada gagasan bahwa seseorang harus diberitahu sepenuhnya dalam memahami potensi manfaat dan resiko pilihan pengobatan mereka. Orang yang bekurang informasi beresiko salah memilih yang tidak mencerminkan nilai atau keinginannya ini tidak secara khusus berarti proses mendapatkan persetujuan, atau persyaratan hukum secara spesifik, yang berfariasi dari satu tempat ketempat lainm namun dalam kepastian untuk mendapatkan persetujuan.

BAB IV

HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menguraikan hasil asuhan keperawatan pada keluarga tahap tumbuh kembang lansia dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri pada pasien Gout Arthritis. Subjek asuhan berada di Desa Pancasila Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 15-19 Februari 2021 dengan satu objek asuhan yang dilakukan selama 4 hari kunjungan rumah. Asuhan keperawatan ini dilakukan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi tindakan keperawatan.

A. Hasil Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Telah dilakukan pengkajian pada pasien pada tanggal 15-19 Februari 2021 pada subyek asuhan didapatkan data sebagai berikut:

a. Data Umum

1) Identitas pasien

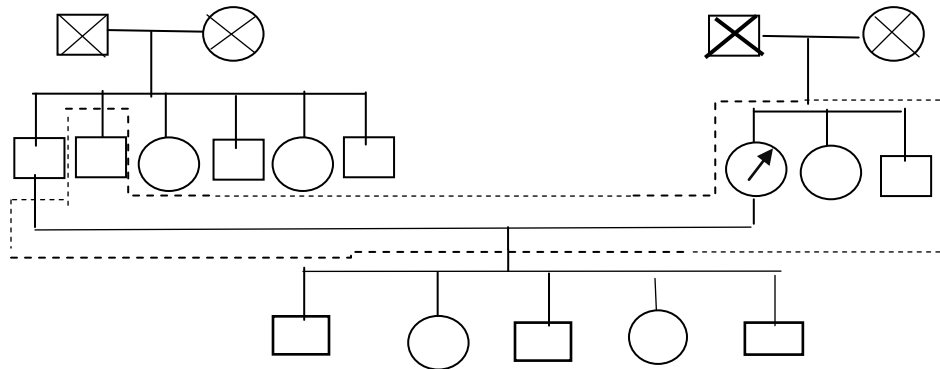
- a) Nama Keluarga (KK) : Bapak P
- b) Umur : 67 Tahun
- c) Alamat & Telepon : Desa Pancasila, Dusun 3 Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan

2) Komposisi Keluarga :

Tabel 4.1
Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hubungan	Umur (TTL)	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kes
1	Bapak P	L	Suami	67 th	SD	Petani	-
2	Ibu S	P	Istri	66 th	SD	IRT	-

3) Genogram



Gambar 4.1
Genogram

Keterangan :

Laki-laki	: □	garis pernikahan	: ┌┐
Perempuan	: ○	garis keturunan	: ┌└
Laki-laki meninggal	: ⊠	tinggal serumah	: - - - - -
Pasien	: ⊙↗		

4) Tipe keluarga

Bapak P dan Ibu S adalah keluarga lansia yaitu rumah tangga yang terdiri dari suami istri yang berusia lanjut Bapak P sebagai kepala keluarga dan Ibu S sebagai istri

5) Suku

Suku keluarga Bapak P dan Ibu S adalah jawa dalam keseharian keluarga Bapak P menggunakan Bahasa jawa, serta didalam keluarga Bapak P tidak ada budaya yang membahayakan kesehatan.

6) Agama

Agama yang dianut keluarga Bapak P dan Ibu S adalah agama Islam. Bapak P dan Ibu S mengatakan anggota keluarga tidak pernah meninggalkan sholat 5 waktu.

7) Status sosek keluarga

Bapak P adalah seorang petani dan memiliki perkebunan karet yang diurus oleh orang orang lain. Bapak P memiliki penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dirinya dengan istrinya. Penghasilan Bapak P dari hasil kebun karetnya dalam satu bulan mencapai kurang lebih Rp1.000.000 dan dari hasil panen sendiri kurang lebih Rp7.000.000 dalam sekali panen, Bapak P mengatakan satu tahun bisa 2 sampai 3 panen. Harta benda yang dimiliki seperti (sawah, kebun karet, sepeda motor, perabotan rumah dll).

8) Aktivitas rekreasi

Aktivitas rekreasi keluarga Bapak P dan Ibu S yang biasa dilakukan oleh keluarga saat ini yaitu menonton TV dirumah dengan frekuensi yang tidak menentu setiap harinya, Ibu S mengatakan dulu sebelum adanya pandemi terkadang mereka pergi ketempat rekreasi bersama anak dan cucu-cucunya.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Bapak P dan Ibu S saat ini adalah keluarga lansia tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah:

a) Mempertahankan hubungan perkawinan

Keluarga Bapak P dan Ibu S selalu menjaga keintiman keharmonisan keluarga dengan cara saling mempehatikan satu sama lain dan saling mengerti pasangan serta memberikan kenyamanan kepada pasangan.

b) Mempertakan pengaturan hidup yang memuaskan

Bapak P berusaha memberika kehidupan yang layak dan memenuhi semua kebutuhan dan keinginan Ibu S diumur yang sekarang.

c) Menyesuaikan dengan pendapatan yang menurun

Bapak P dan Ibu S mengatakan dalam kebutuhan sehari-hari mereka hanya mengandalkan hasil panen dan uang hasil bagi dengan orang yang merawat kebun karetnya. Ibu S mengatakan ia dan suaminya saat ini hanya ingin menikmati masa tuanya dengan sering berkumpul dengan anak dan

cucunya tidak menginginka membeli apa-apa karna sudah merasa tua dan tidak bisa bekerja seperti dulu pada saat masih muda.

d) Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan

Bapak P dan Ibu S mengatakan jika salah satu dari mereka ada yang meninggal mereka sudah siap karan mereka yakin dan percaya semua manusia akan kembali kepada yang maha kuasa, oleh karna itu saat ini mereka sedang berusaha menjadi yang terbaik dan menyayangi satu sama lain

e) Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi

Bapak P dan Ibu S selalu menerapkan kepada anak cucunya untuk selalu akur dan saling menyayangi satu sama lain dan sering menjalin silaturahmi antar kerabat baik dari Bapak P maupun dari Ibu S

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tidak ada, Ibu S dan Bapak P mengatakan cukup senang dan bersyukur dengan keadaan yang sekarang dengan menikmati masa tuanya bersama pasangan dan anak cucunya, Ibu S dan Bapak P selalu menjaga keharmonisan dalam rumah dan saling memperhatikan satu sama lain.

3) Riwayat keluarga inti

Bapak P dan Ibu S mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit menular. Bapak P dan Ibu S menikah pada tanggal 6 maret 1971, mereka dengan rasa saling mencintai bukan karena perjodohan. Bapak P dulu adalah seorang perokok aktif dari dia usia 15 tahun dan berehenti meroko pada tahun 2015 akhir, Ibu S mengatakan dirinya dulu juga pernah menjadi perokok aktif pada saat hamil anak terakhirnya dan berhenti merokok pada tahun 2015 bersamaan dengan suaminya karena keluhan sering batuk, Ibu S mengatakan dulu pada saat anak terakhirnya usia 2 tahun Ibu S pernah mengalami patah tulang bagian lengan atas pada saat memanjat pohon nangka, pada saat itu hanya dibawa ke tukang sangkal putung tidak dibawa ke rumah sakit.

Saat ini Ibu S menderita asam urat, Ibu S mengatakan sudah satu tahun belakangan ini dirinya merasakan nyeri dibagian sendi kaki bagian kanan, awalnya Ibu S tidak tahu bahwa dirinya menderita asam urat setelah periksa ke pukesmas dan melakukan tes asam urat ternyata dirinya diketahui menderita asam urat. Pada saat pengkajian juga hasil pemeriksaan kadar asam urat Ibu S 6,7 mg/dl. Ibu.S mengatakan jika penyakitnya kambuh terasa nyeri, rasa nyerinya nyut-nyutan seperti tertusuk-tusuk, nyeri terasa dibagian sendi kaki sebelah kanan,dengan skala nyeri 5 dan Ibu S mengatakan rasa nyerinya hilang dan timbul, ketika terasa sakit Ibu S langsung mengoleskan balsem untuk meredakan rasa nyerinya, jika rasa nyerinya tak kunjung sembuh ia selalu berobat ke puskesmas atau bidan terdekat. Ibu S juga mengatakan sudah satu bulan terakhir ini Ibu S mengalami susah tidur, dan ditambah karena rasa nyeri yang dirasakan, Ibu S juga mengatakan sering terbangun pada saat tidur malam.

4) Riwayat keluarga sebelumnya

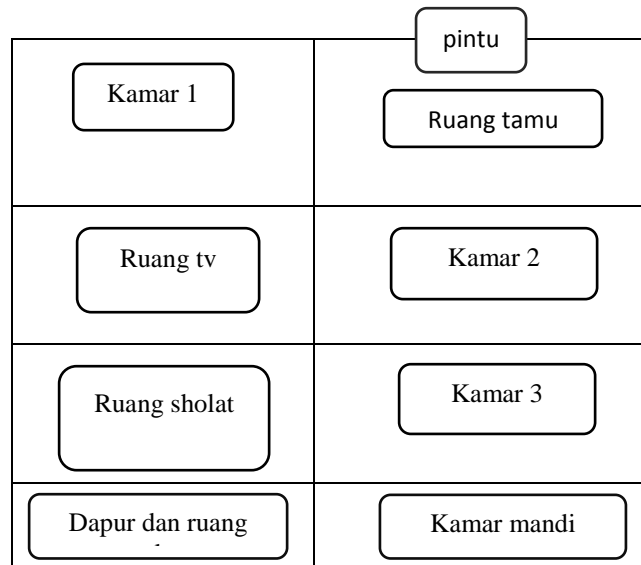
Bapak P dan Ibu S mengatakan dalam keluarganya tidak pernah mengalami sakit berat yang kemungkinan mereka mendapat perawatan di rumah sakit, dan dari keluarga Bapak P dan Ibu S tidak ada yang memiliki penyakit menular dan kronis. Riwayat keluarga Bapak P dan Ibu S tidak mempunyai riwayat cerai.

c. Lingkungan

1) Karakteristik rumah

Tempat tinggal Bapak P dan Ibu S merupakan rumah sendiri yang cukup sederhana, tempat tinggal permanen dengan luas $6 \times 9 \text{ m}^2$. Lantai tempat tinggal sudah menggunakan keramik, tembok dalam sudah diplestes dan sudah dicat dengan warna cream, tembok bagian luar masih ada yang disemen kasar dan bata merah. Memiliki 8 ruangan 3 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang tv yang digabung dengan ruang keluarga, 1 ruang khusus untuk sholat, dapur dan kamar mandi. Rumah memiliki ventilasi yang cukup dan ruangnya cukup terang memiliki 9

jendela, penerangan dimalam hari menggunakan listrik. Penataan barang-barang rumah cukup tertata rapih tidak berantakan begitupun dengan keadaan dapur juga tertata rapih. keluarga sehari-hari memanfaatkan air sumur sendiri untuk mandi, mencuci, memasak dan sebagainya, keadaan kamar mandi cukup bersih dan pengolahan sampah keluarga memiliki tempat sampah untuk menampung sampah dan jika sudah penuh sampahnya oleh keluarga langsung dibakar.



Gambar 4.2
Denah Rumah

2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Wilayah tempat tinggal Bapak P dan Ibu S jarak satu rumah dengan yang lainnya sangat berdekatan. Ibu.S mengatakan bertetangga dengan anak yang nomor 2 dan 6 serta ada beberapa saudara disekitar rumahnya, Ibu S mengatakan lingkungan tempat tinggal masih murni bersuku jawa. Ibu S mengikuti kegiatan yang ada dilingkungan rumahnya seperti, pengajian ibu-ibu dan Bapak P juga mengikuti kegiatan gotong royong, siskamling, yasinan bapak-bapak yang ada dilingkungan rumah pasien. Hubungan kekerabatan dilingkungan sekitar lingkungan tempat tinggal baik, saling tolong menolong.

3) Mobilitas geografis keluarga

Bapak P dan Ibu S mengatakan dulu sebelum menikah mereka tinggal di Metro di Desa 13a tetapi setelah menikah mereka pindah ke desa pancasila. mereka sudah lama menempati rumah itu dari awal mereka menikah.

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ibu S mengatakan anak dan cucunya sering mengunjungi dirinya bahkan anak yang dekat dengan rumahnya bisa setiap hari karna cucunya lebih sering bermain dirumahnya. Keluarga Ibu S dan Bapak P memiliki hubungan interaksi yang baik dengan lingkungan setempat Ibu S selalu mengikuti kegiatan pengajian ibu-ibu yang ada di RT 005 yang dihadiri oleh ibu-ibu disekitar rumahnya, Biasanya Bapak P dan Ibu S keluar rumah sore hari ini untuk berbincang-bincang atau berkomunikasi dengan tetangganya.

5) Sistem pendukung keluarga

Semua anggota keluarga Bapak P dan Ibu S saling mendukung satu sama lain antar anggota keluarga, Ibu S mengatakan dirinya dan suaminya sudah memiliki fasilitas jaminan kesehatan yang dapat digunakan untuk pengobatan dan perawatan difasilitas kesehatan yang ada.

d. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi yang digunakan oleh keluarga Bapak P dan Ibu S adalah terbuka dengan melakukan berkumpul bersama untuk menyelesaikan masalah, anggota keluarga yang dominan berbicara adalah Ibu S dengan menggunakan Bahasa Jawa. Mereka selalu berdiskusi mengenai keinginan apa yang belum mereka capai atau hal lain.

2) Struktur kekuatan keluarga

Hubungan anggota keluarga Bapak P terlihat harmonis, saling terbuka baik satu sama lain dan menghargai satu sama lain mendukung semua keinginan istrinya serta anak-anaknya. Keluarag Bapak P dan Ibu S dalam mengambil keputusan selalu dibicarakan terlebih dahulu dengan anak-anaknya. Ibu S mengatakan selama ini suaminya berperan sebagai kepala keluarga yang mendukung dan memotivasi serta berperan dalam mengambil keputusan dan suaminya juga selalu meminta pendapat Ibu S untuk membuat keputusan suatu masalah.

3) Struktur peran

Bapak P sebagai kepala keluarga ia bekerja sebagai petani ia ingin selalu memberi nafkah yang halal dan pemberi rasa nyaman untuk keluarganya, Bapak P ingin keluarga selalu bahagia dan selalu tercukupi. Bapak P juga berperan aktif sebagai kakek yang sayang kepada cucu-cucunya serta sangat perhatian kepada mereka. Selain itu Ibu S juga berperan aktif sebagai ibu rumah tangga yang menyiapkan keperluan suaminya dirumah, memasak, dan mengurus rumah yang dibantu oleh cucunya perempuannya atau terkadang menantunya jika Ibu S sedang sakit.

4) Nilai dan norma

Nilai yang mereka anut adalah nilai-nilai jawa karena keluarga Bapak P dan Ibu P bersuku jawa dan mereka tinggal dilingkungan orang-orang jawa. Bapak P dan Ibu S menekankan etika dan sopan santun kepada anak-anaknya dan kepada cucu-cucunya dalam bergaul dengan orang lain, saling menghormati dan menghargai. Norma yang dianut oleh keluarga Bapak P dan Ibu S adalah norma agama. Apabila menurut agama mereka tidak baik maka mereka tidak akan melakukan hal itu.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Semua anggota keluarga Bapak P saling menyayangi seperti memberikan perhatian dan saling mendukung satu sama lain dan bila ada anggota keluarga yang berhasil anggota keluarga yang lain merasa senang dan bahagia. Apabila ada anggota keluarga yang menderita penyakit, semua anggota keluarga saling membantu dan merawat anggota keluarga yang sakit.

2) Fungsi sosialisasi

Interaksi didalam keluarga Bapak P dan Ibu S berjalan dengan baik, keluarga Bapak P dan Ibu S memiliki sosialisasi yang baik terhadap lingkungan sekitar, mereka juga selalu mengikuti kegiatan yang ada disekitar rumahnya seperti gotong royong, pengajian ibu-ibu dan yasinan bapak-bapak yang dilakukan 1 kali dalam seminggu.

3) Fungsi perawatan keluarga

a) Kemampuan mengenal masalah kesehatan

Keluarga mengatakan mengetahui sebagian tentang penyakit gout arthritis dan sebagian lainnya tidak seperti apa penyebab dari gout arthritis. Ibu S mengatakan penyakit gout arthritis yang dideritanya itu hal umum dan biasa yang dialami oleh banyak lansia.

b) Kemampuan mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan

Ketika mengetahui Ibu S menderita asam urat, keputusan yang diambil adalah menghindari makanan yang dapat menyebabkan timbulnya nyeri karna itu sangat mengganggu kenyamanan. Ibu S mengatakan selama hampir satu tahun belakang ini dirinya menghindari makanan yang dapat menyebabkan asam uratnya kambuh, Ibu S dan keluarga mengatkan jika asam uratnya kambuh langsung berobat ke puskesmas.

c) Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga mengatakan tidak begitu mengerti tentang cara merawatnya, Ibu S mengatakan jika dirinya sakit suami dan anak-anaknya membawanya berobat kepuskesmas atau bidan terdekat.

d) Kemampuan memodifikasi lingkungan

Ibu S telah mengatur parabol rumah tangganya dengan cukup baik, terlihat keadaan rumahnya cukup rapih bersih dan semua tertata rapih, Ibu S mengatakan jika suaminya senang sekali melakukan bersih-bersih rumah. Bapak P dan Ibu S juga mengatakan bahwa mereka tidak bisa melihat rumah yang berantakan jadi kalau ada barang yang tidak pada tempatnya langsung dibersihkan oleh mereka.

e) Menggunakan fasilitas kesehatan

Bapak P dan Ibu S mengatakan jika sakit atau merasa tidak enak badan langsung berobat kepuskesmas atau bidan desa terdekat. Ibu.S mengatakan dirinya dan suami sudah memiliki fasilitas jaminan kesehatan dari pemerintah yaitu BPJS.

Pemeriksaan fisik

Tabel 4.2
Pemeriksaan Fisik

No	Pemeriksaan fisik	Bapak P	Ibu S
1	Keadaan umum Ttv	Baik, composmentis TD : 130/80mmHg Nadi: 80 x/ menit RR : 20 x/ menit Suhu : 36,4 ⁰ C	Baik, composmentis TD : 120/80mmHg Nadi: 72 x/ menit RR : 19 x/ menit Suhu : 36,5 ⁰ C
2	Kepala	Simestris, tidak ada lesi, tidak ada luka, bersih	Simestris, tidak ada lesi, tidak ada luka, bersih
3	Mata	Fungsi penglihatan baik, konjungtiva ananemis, tidak ada luka	Fungsi penglihatan baik, konjungtiva ananemis, tidak ada luka
4	Hidung	Fungsi penciman baik, tidak ada luka, tidak ada polip	Fungsi penciman baik, tidak ada luka, tidak ada polip
5	Mulut	Bersih. Mukosa bibir	Bersih. Mukosa bibir,

		lembab, beberapa gigi sudah mulai habis	lembab beberapa gigi sudah mulai habis
6	Leher	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada les	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada les
7	Ekstremitas	Tidak ada edema, tidak ada kelainan atau cedera	Tidak ada kelainan, terdapat rasa nyeri di ekstremitas bawah dibagian sendi sebelah kanan,
8.	Kulit	Bersih, tidak ada lesi atau luka, kulit berwarna sawo matang, sedikit kering	Bersih, tidak ada lesi atau luka, kulit berwarna sawo matang, lembab
9	Paru-paru	Pernafasan normal, tidak ada keluhan, tidak ada bunyi nafas tambahan	Pernafasan normal, tidak ada keluhan, tidak ada bunyi nafas tambahan
10	Kardio vaskuler	Bunyi jantung normal, TD : 130/80mmHg	Bunyi jantung normal, TD : 120/80mmHg
11	Abdomen	Simetri, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan,	Simetri, terdapat strechmark, tidak ada nyeri tekan,

f. Stres dan coping keluarga

1) Stressor jangka pendek

Stressor jangka pendek yang dirasakan Ibu S hanya sakit pada sendi dan suka merasa pegal-pegal sehingga mengganggu kenyamanan Ibu S untuk beraktivitas.

2) Stressor jangka panjang

Ibu S mengalami kecemasan dan kurang nyaman karena sering mengalami nyeri dipersendiannya khususnya dikaki oleh karna itu menghambat aktivitasnya, Ibu S mengkhawatirkan penyakitnya tidak dapat sembuh atau semakin parah.

3) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Bapak P dan Ibu S tampak biasa saja dalam menghadapi masalah yang ada dan menerima kondisinya saat ini, Ibu S tetap menjaga pola makan dan menghindari makanan yang dapat memicu

kambuhnya penyakit yang dideritanya dan mereka tetap beraktivitas seperti biasanya.

4) Strategi koping yang digunakan

Untuk menghadapi stressor Bapak P dan Ibu S tetap menjaga pola hidup sehat dan menjaga asupan makanan serta mengontrol asam urat yang diderita klien. Bapak P juga mengatakan sekarang membatasi aktivitas Ibu.S untuk kesawah.

5) Strategi adaptasi disfungsional

Ibu S mengatakan selama ini jika dirinya merasa kakinya mulai nyeri ia segera meminum obat, mengoleskan balsam atau minyak kayu putih untuk mengurangi rasa sakitnya.

g. Harapan keluarga

Keluarga dan Ibu S berharap agar masalah kesehatan yang dialami dalam keluarganya dapat teratasi atas bantuan dari petugas kesehatan. Mereka juga berharap agar petugas kesehatan selalu dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

2. Masalah keperawatan

a. Analisa Data

Tabel 4.3
Analisis Data

Data-Data	Masalah Keperawatan
DS : <ul style="list-style-type: none"> - Ibu S mengatakn nyeri dibagian persendian kaki - Ibu S mengatakan rasa nyerinya nyut-nyutan - Ibu S mengatakan skalanya nyeri 5 - Ibu S mengatakan rasa nyerinya hilang dan timbul - Ibu S mengatakan menderita asam urat sudah sekitar satu tahun belakangan ini - Keluarga mengatakan mengetahui sebagian tentang penyakit gout 	Nyeri akut pada keluarga Bapak P khususnya Ibu S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah tentang penyakit gout arthrtitis

<p>arthritis tetapi tidak mengetahui apa penyebab gout arthritis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga kurang mengetahui cara merawat pasien dengan, gout arthritis hanya saja ketika terasa nyeri Ibu S langsung mengoleskan balsm atau minyak kayu putih untuk mengurangi rasa nyeri dan langsung minum obat - Ibu S mengatakan jika sakitnya sudah berat langsung berobat ke bidan desa atau puskesmas <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu S tampak meringis memegangi kakinya - Skala nyeri 5 - TD : 120/80mmHg - Nadi: 72 x/ menit - RR : 19 x/ menit - Suhu : 36,5⁰C 	
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu S mengatakan susah tidur pada saat rasa nyerinya kambuh • Ibu S mengatakan sering terbangun <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu S tampak menguap • Lingkar mata Ibu S tampak sedikit menghitam 	<p>Gangguan pola tidur pada keluarga Bapak P khususnya Ibu S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gout arthrtitis</p>

b. Diagnosa Keperawatan Keluarga

1. Nyeri akut pada keluarga bapak P khusunya Ibu S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah tentang penyakit gout arthrtitis
2. Gangguan pola tidur pada keluarga Bapak P khususnya Ibu S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gout arthrtitis.

c. Skoring Prioritas Masalah

1. Nyeri akut pada keluarga Bapak P khusunya Ibu S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal anggota keluarga yang sakit.

Tabel 4.4
Skoring Diagnosa Gangguan Nyeri Akut

No	Kriteria	Nilai	Skor	Rasional
1	Sifat masalah (1) 1) Gangguan kesehatan/ aktual (3) 2) Ancaman kesehatan/ resiko (2) 3) Tidak/ bukan masalah/potensial(1)	3/3x1	1	Ibu.S mengatakan nyeri pada bagian sendi kaki Skala nyeri 5
2	Kemungkinan masalah dapat diubah/diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)	2/2x2	2	Dengan control yang teratur dapat menurunkan rasa nyeri yang dirasakan Ibu.S
3	Potensial masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah(1)	2/3x1	2/3	Rasa nyeri dapat berkurang apabila mendapat pengobatan yang tepat.
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)	2/2x1	1	Ibu.S mengatakan rasa nyerinya sangat mengganggu dalam beraktivitas maka harus segera diatasi
Total Skor			4 2/3	

2. Gangguan pola tidur pada keluarga Bapak P khususnya Ibu S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gout arthrtitis

Tabel 4.5
Skoring Diagnosa Gangguan Pola Tidur

No	Kriteria	Nilai	Skor	Rasional
1.	Sifat masalah (1) a. Gangguan kesehatan/ aktual (3) b. Ancaman kesehatan/ resiko (2) c. Tidak/ bukan masalah/potensial(1)	3/3x1	1	Ibu.S mengatakan sulit tidur karna merasakan nyeri, dan sering terbangun pada saat malam hari
2.	Kemungkinan masalah	1/2x2	1	Dengan penanganan yang

	dapat diubah/diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)			baik maka gangguan pola tidur dapat segera diatasi
3.	Potensial masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah(1)	2/3x1	2/3	Ibu.S mengatakan jika nyeri pada kakinya berkurang atau tidak nyeri lagi maka Ibu.S dapat tertidur tanpa merasakan rasa nyeri lagi
Total Skor			2 2/3	

Jadi prioritas masalahnya sebagi berikut :

Tabel 4.6
Priorotas Masalah Utama

No	Pasien/keluarga
1	Nyeri akut pada keluarga Bapak P khususnya Ibu S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah tentang penyakit gout arthrtitis

3. Rencana Tindakan

Rencana keperawatan yang menjadi focus penulis dalam hal ini berfokus pada satu masalah keperawatan, yang dimana rencana keperawatan ini dilakukan untuk mengurangi nyeri. Maka rencana keperawatan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.7
Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan		Kriteria hasil		Rencana tindakan	Rasional
	Umum	khusus	kriteria	Sandar		
Nyeri akut pada keluarga bapak P khususnya Ibu S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah tentang penyakit gout arthrtitis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x 30 menit pada keluarga diharapkan gangguan nyeri pada Ibu S dapat berkurang	1. Keluarga dan klien mampu mengenal masalah tentang				
		1.1 Keluarga dan klien mampu menjelaskan secara sederhana pengertian Gout	Respon verbal	Gout Arthritis merupakan gangguan metabolic yang disebabkan asam urat yang menumpuk pada	1. Kaji pengetahuan klien dan keluarga tentang pengertian Gout Arthritis 2. Jelaskan tentang pengertian dari Gout Arthritis	1. Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman klien dan keluarga tentang Gout Arthritis 2. Agar klien dan keluarga mengetahui pengertian Gout Arthritis

		Arthritis		jaringan tubuh, kadar normal asam urat 2,4 hingga 6 untuk wanita dan 3.0 sampai 7 untuk pria	<ol style="list-style-type: none"> 3. Tanyakan kembali bila ada yang belum dimengerti 4. Evaluasi kembali tentang Gout Arthritis setelah diberikan penjelasan 5. Beri pujian pada keluarga atas jawaban yang benar 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Agar klien dan keluarga tidak bingung terhadap penjelasan yang diberikan 4. Mengevaluasi apakah penjelasan yang diberikan dapat dimengerti atau tidak 5. Agar klien dan keluarga semangat dalam berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan
		2.2 Keluarga dan klien mampu menjelaskan 3 dari 4 penyebab Gout Arthritis	Respon Verbal	Penyebab penyakit Gout Arthritis : Penyebab utama terjadinya gout arthritis adalah karena adanya deposit atau penimbunan Kristal asam urat dalam sendi. Penimbunan asam urat sering terjadi pada penyakit dengan metabolisme asam urat abnormal dan kelainan metabolic dalam pembentukan purin dan ekskresi asam urat yang kurang dari ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pengetahuan klien dan keluarga tentang penyebab Gout Arthritis 2. Jelaskan tentang penyebab dari Gout Arthritis 3. Tanyakan kembali bila ada yang belum dimengerti 4. Evaluasi kembali tentang penyebab Gout Arthritis setelah diberikan penjelasan 5. Beri pujian pada keluarga atas jawaban yang benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman klien dan keluarga tentang penyebab Gout Arthritis 2. Agar klien dan keluarga mengetahui penyebab Gout Arthritis 3. Agar klien dan keluarga tidak bingung terhadap penjelasan yang diberikan 4. Mengevaluasi apakah penjelasan yang diberikan dapat dimengerti atau tidak 5. Agar klien dan keluarga semangat dalam berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan
		1.3 Keluarga dan klien mampu menyebutkan 2 dari 3 tanda-	Respon Verbal	Tanda-tanda Gout Arthritis : a. Nyeri padatulang sendi b. Kemerahan dan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pengetahuan klien dan keluarga tentang tanda-tanda Gout Arthritis 2. Jelaskan tentang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman klien dan keluarga tentang tanda-tanda Gout Arthritis 2. Agar klien dan keluarga

		tanda Gout Arthritis		<p>bengkak pada tulang sendi</p> <p>c. Tofi pada ibu jari, mata kaki dan pinna telinga</p> <p>d. Peningkatan suhu tubuh</p>	<p>tanda-tanda Gout Arthritis</p> <p>3. Tanyakan kembali bila ada yang belum dimengerti</p> <p>4. Evaluasi kembali tentang tanda-tanda Gout Arthritis setelah diberikan penjelasan</p> <p>5. Beri pujian pada keluarga atas jawaban yang benar</p>	<p>mengetahui tentang tanda-tanda Gout Arthritis</p> <p>3. Agar klien tidak bingung terhadap penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Mengevaluasi apakah penjelasan yang diberikan dapat dimengerti atau tidak</p> <p>5. Agar klien dan keluarga semangat dalam berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan</p>
		2.Keluarga mampu mengambil keputusan untuk menangani Gout Arthritis				
		2. 1 keluarga mampu menyebutkan 3dari 5 akibat dari Gout arthritis jika tidak ditangani dengan benar	Respon Verbal	<p>akibat dari Gout arthritis jika tidak ditangani dengan benar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan sendi 2. Batu ginjal 3. Penyakit jantung coroner 4. Penumpukan Kristal padat dibawah kulit hingga kakinya membentuk benjolan, atau disebut dengan trophi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan bersama keluarga tentang akibat lanjut dari Gout Arthritis jika tida ditangani dengna benar 2. Evaluasi kembali kemampuan keluarga dalam menyebutkan akibat dari Gout Arthritis 3. Beri pujian kepada keluarga atas jawaban yang benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar keluarga mengetahui akibat dari Gout Arthritis 2. Mengevaluasi apakah penjelasan yang diberikan dapat dimengerti atau tidak 3. Agar klien dan keluarga semangat dalam berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan

		2.2 keluarga mampu mengambil keputusan untuk mengatasi Gout Arthritis pada klien dengan segera dan tepat	Respon Verbal	Keputusan keluarga untuk mengatasi Gout Arthritis dengan segera dan tepat	1. Diskusikan dengan keluarga tentang bagaimana cara mengatasi Gout Arthritis 2. Beri kesempatan keluarga bertanya 3. Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan 4. Beri pujian atas jawaban yang benar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar keluarga mengetahui tentang bagaimana cara mengatasi Gout Arthritis 2. Agar keluarga menanyakan kembali hal yang belum dipahami 3. Mengevaluasi apakah penjelasan yang diberikan dapat dimengerti atau tidak 4. Agar klien dan keluarga semangat dalam berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan
		3. Keluarga dan Ibu.S mampu merawat klien dengan masalah asam urat				
		3.1 keluarga mampu menyebutkan 3 dari 5 cara merawat klien dengan Gout Arthritis	Respon psikomotor	Menyebutkan cara merawat klien dengan Gout Arthritis : 1. Banyak mengkonsumsi air putih 2. Batasi atau hindari minuman beralkohol 3. Kurangi manna tinggi protein 4. Memberikan kompres jahe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan dengan keluarga tentang cara merawat klien dengan Gout Arthritis 2. Beri kesempatan keluarga untuk bertanya 3. Tanyakan kembali hal yang telah dijelaskan 4. Beri pujian pada keluarga atas jawaban yang benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar keluarga mengetahui cara perawatan gout arthritis 2. Agar keluarga menanyakan yang belum dipahami 3. Untuk mengingat yang sudah dijelaskan oleh perawat 4. Agar klien dan keluarga semangat dalam berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan
		3.2 keluarga mampu	Respon Psikomotor	Cara memberikan pengobatan herbal	1. Mendemonstrasikan dengan keluarga cara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengajarkan keluarga cara mengompres

		mendemonstrasikan cara memberikan pengobatan tradisional kompres jahe	or	dengan kompres jahe: 1. Kupas jahe lalu bersihkan dengan air mengalir 2. Parut jahe yang sudah dibersihkan 3. Letakkan parutan jahe pada bagian sendi yang sakit selama 10-15 menit sampai terasa hangat, dan nyeri berkurang	memberikan kompres jahe 2. Beri kesempatan keluarga bertanya 3. Beri kesempatan keluarga mendemonstrasikan kembali cara memberikan kompres jahe 4. Beri pujian pada keluarga atas jawaban yang benar	jahe 2. Agar keluarga menanyakan kembali yang belum paham 3. Agar keluarga mengulangi yang sudah dijelaskan oleh perawat 4. Agar klien dan keluarga semangat dalam berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan
		4. Keluarga dan Ny.S mampu memodifikasi lingkungan yang nyaman bagi klien				
		4.1 keluarga mampu menyebutkan 3 dari 4 lingkungan yang dapat mendukung untuk klien gout arthritis	Respon sikap	lingkungan yang dapat mendukung untuk klien gout arthritis: 1. Mengurangi aktivitas yang berlebihan 2. Mengurangi konsumsi makanan yang tinggi	1. Diskusikan dengan keluarga tentang lingkungan yang dapat mendukung untuk klien gout arthritis 2. Beri kesempatan keluarga untuk bertanya 3. Tanyakan kembali kepada keluarga tentang hal yang	1. Agar keluarga paham tentang lingkungan yang aman bagi klien gout arthritis 2. Agar keluarga menanyakan kembali yang belum paham 3. Agar keluarga mengulangi yang sudah dijelaskan oleh perawat 4. Agar klien dan keluarga semangat dalam

				<p>purin</p> <p>3. Lantai tidak licin</p> <p>4. Anjurkan pencahayaan rumah baik</p>	<p>sudah dijelaskan</p> <p>4. Beri pujian pada keluarga atas jawaban yang benar</p>	<p>berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan</p>
		<p>4.2 melakukan modifikasi lingkungan rumah yang kondusif bagi klien gout arthritis</p>		<p>Lingkungan keluarga atau rumah yang mendukung bagi klien gout arthritis</p>	<p>Memotivasi keluarga untuk tetap mempertahankan lingkungan yang kondusif bagi klien gout arthritis</p>	<p>Agar keluarga termotivasi untuk tetap mempertahankan lingkungan yang kondusif dan bersih untuk klien gout arthritis</p>
		<p>5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>				
		<p>5. 1 keluarga mampu menjelaskan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan dan manfaatnya</p>	<p>Respon Verbal</p>	<p>Fasilitas kesehatan yang dapat dikunjungi, PUSKESMAS dan praktik dokter serta bidan desa</p>	<p>1. Kaji pengetahuan keluarga tentang fasilitas pelayanan kesehatan untuk pengobatan gout arthritis</p> <p>2. Beri penjelasan kepada keluarga tentang fasilitas pelayanan kesehatan untuk perawatan gout arthritis</p> <p>3. Beri kesempatan keluarga untuk bertanya</p> <p>4. Beri pujian pada keluarga atas jawaban</p>	<p>1. Agar keluarga mengetahui pelayanan kesehatan apa saja yang dapat digunakan untuk perawatan gout arthritis</p> <p>2. Agar keluarga menanyakan kembali yang belum paham</p> <p>3. Agar keluarga mengulangi yang sudah dijelaskan oleh perawat</p> <p>4. Agar klien dan keluarga semangat dalam berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan</p>

					yang benar	
		5.2 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk berobat		Keluarga menunjukan kartu berobat sebagai bukti telah melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan	1.Motivasi keluarga untuk mengunjungi fasilitas kesehatan 2.Beri pujian pada keluarga atas tindakan yang tepat yang dilakukan keluarga	1. Agar keluarga termotivasi untk mengunjungi fasilitas kesehatan 2. Agar keluarga semangat dalam berpartisipasi terhadap penkes yang diberikan

4. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.8
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosis	Tanggal/jam	No TUK	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Nyeri akut pada keluarga bapak P khususnya Ibu S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah tentang penyakit gout arthrtitis	16 februari 2021 (09:00-09:15)	1	<ol style="list-style-type: none"> mengkaji pengetahuan klien tentang pengertian Gout Arthritis, penyebab Gout Arthritis, tanda dan gejala Gout Arthritis meminta anggota keluarga untuk mendampingi melibatkan keluarga dalam perawatan klien menjelaskan tentang pengertian Gout Arthritis menjelaskan tentang penyebab Gout Arthritis menjelaskan tentang tanda-tanda Gout Arthritis menanyakan kembali bila ada yang 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu S mengatakan masih sakit dibagian persendian ketika menggerakkan kaki Keluarga mampu menyebutkan 3 dari 4 penyebab gout arthritis Keluarga mampu menyebutkan dari 3 tanda dan gejala yang muncul Keluarga mampu menjelaskan jika gout arthritis tidak ditangani dengan baik makan akan terjadi kerusakan sendi <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluarga nampak antusias menyimak penjelasan dengan baik Keluarga berusaha menjawab setiap pertanyaan yang diajukan oleh perawat

			<p>belum dimengerti</p> <p>8. mengkaji pengetahuan keluarga tentang Gout Arthritis setelah dierikan penjelasan</p> <p>9. memberi pujian pada keluarga atas jawaban yang benar</p>	<p>A :</p> <p>1. TUK 1 mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala gout arthritis dan TUK 2 mengenai akibat bila gout arthritis untuk mengambil keputusan yang akan dilakukan keluarga tercapai</p>
	(09:15-09:30)	2	<p>Berdikusi dengan keluarga</p> <p>1. menjelaskan akibat bila gout arthritis tidak ditangani dengan tepat</p> <p>2. memotivasi keluarga untuk memutuskan merawat klien gout arthritis</p> <p>3. memberi pujian atas keinginan keluarga dalam memutuskan merawat klien</p>	<p>P :</p> <p>1. Evaluasi TUK 1 mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta TUK 2 mengenai pengambilan keputusan yang akan dilakukan oleh keluarga</p>
	17 februari 2021 (09:00-09:15)	3	<p>1. mengevaluasi TUK 1,2 mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta akibat lanjut gout arthritis</p> <p>2. mendemonstrasikan kepada keluarga cara pemberian pengobatan tradisional kompres jahe</p> <p>3. memotivasi keluarga untuk melakukan kembali pemberian kompres jahe sesuai yang sudah dijelaskan</p> <p>4. memberika tugas kepada keluarga untuk menjelaskan kembali bagaimana cara pemberian kompres jahe yang benar sesuai yang sudah dijelaskan dipertemuan selanjutnya</p> <p>5. memberikan pujian kepada keluarga atas tindakan yang tepat yang dilakukan oleh keluarga</p>	<p>S :</p> <p>1. Ibu S mengatakan rasa sakitnya masih hilang dan timbul</p> <p>2. Keluarga mampu menyebutkan 2 dari 4 lingkungan yang dapat mendukung untuk klien gout arthritis</p> <p>O :</p> <p>1. Keluarga dan klien menyimak penjelasan dnegan baik</p> <p>2. Keluarga dan klien berusaha menjawab pertanyaan dengan baik</p> <p>3. Keluarga mendemonstrasikan cara perawatan tradisional pemberian kompres jahe sesuai dengan yang sudah dijelaskan</p>
	(09: 15-09:30)	4	<p>1. mendiskusikan dengan keluarga tentang lingkungan yang mendukung untuk klien gout arthritis menggunakan</p>	<p>A :</p> <p>1. TUK 3 mendemontrasika cara perawatan tradisional pemberian kompres jahe tercapai</p>

			<p>media leaflet</p> <ol style="list-style-type: none"> memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya jika belum mengerti mengevaluasi pemahaman keluarga tentang hal yang sudah dijelaskan memberikan pujian kepada keluarga atas jawaban yang benar 	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Evaluasi TUK 4 mengenai cara lingkungan yang dapat mendukung untuk klien gout arthritis Mendemonstrasikan TUK 3 yaitu cara pemberian kompres jahe Lanjutkan TUK 5 jenis-jenis pelayanan kesehatan yang dapat digunakan keluarga
	18 februari 2021 (09:00-09:15)	3.4	<ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi TUK 3 dan 4 tentang lingkungan mendukung bagi pasien gout arthritis mengevaluasi keluarga dalam pemberian kompres jahe memberikan tugas keluarga untuk melakukan demonstrasi pemberian kompres jahe dirumah sesuai yang sudah diajarkan memberikan pujian kepada keluarga atas tindakan yang tepat yang dilakukan oleh keluarga 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny S mengatakan setelah dilakukan kompres jahe nyerinya sedikit berkurang dirasakan dipersendian pada saat beraktivitas Keluarga Ibu S mengatakan lingkungan yang mendukung untuk penderita gout arthritis yaitu lingkungan dengan membatasi aktivitas pasien, lantai tidak licin, dan pencahayaan rumah yang baik Keluarga mengatakan jika nyeri pada sensi-sendinya tidak kunjung sembuh maka keluarga akan membawa ke puskesmas terdekat atau fasilitas kesehatan yang lain
	18 februari 2021 (09:15-09:30)	5	<ol style="list-style-type: none"> mendiskusikan menggunakan leaflet dengan keluarga jenis-jenis pelayanan kesehatan yang dapat digunakan keluarga mendiskusikan tentang manfaat pelayanan kesehatan memotivasi keluarga untuk mengunjungi puskesmas atau fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan rumah 	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluarga tampak menyimak penjelasan yang diberikan Keluarga berusaha menjawab semua pertanyaan yang diajukan Keluarga mendemonstrasika pemberian kompres jahe <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> TUK 5 tentang jenis-jenis fasilitas kesehatan yang dapat digunakan keluarag

			4. memberikan pujian kepada keluarga atas tindakan yang tepat yang dilakukan oleh keluarga	tercapai P : 1. Evaluasi TUK 5 tentang jenis-jenis fasilitas kesehatan yang dapat digunakan keluarga tercapai
	19 Februari 2021 09:00-09:30		1. mengevaluasi TUK1 sampai TUK 5 2. mengevaluasi penurunan skala nyeri klien setelah dilakukan tindakan keperawatan selama empat hari berturut-turut 3. mengevaluasi penurunan kadar asam urat padapatient setelah dilakukan tindakan keperawatan selama empat hari berturut-turut	S: - klien dan keluarga sudah memahami tentang penyakit gout arthritis O: - keluarga mampu menjelaskan kembali bagaimana cara pemberian kompres jahe dengan benar - skala nyeri pasien turun menjadi 3 dari 5 pada saat dilakukan pengkajian -Kadar asam urat pasien turun menjadi 6.0 mg/dL A : TUK 1-5 tercapai P : evaluasi perilaku keluarga

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada subyek asuhan didapatkan hasil sesuai uraian teori pada BAB II dan selanjutnya penulis akan membahas hasil data tersebut:

1. Pengkajian

Menurut Uliyah, Aziz (2014) pengkajian pada masalah nyeri yang dapat dilakukan adalah melihat adanya riwayat nyeri, serta keluhan nyeri seperti lokasi nyeri, intensitas nyeri, kualitas nyeri dan waktu serangan. Pengkajian dapat dilakukan dengan cara PQRST yaitu P (Pemacu) faktor yang mempengaruhi gawat atau ringannya nyeri, Q (*quality*) dari nyeri seperti apakah rasa tajam, tumpul, atau tersayat, R (*region*) daerah perjalanan nyeri, S (*severity*) keparahan atau intensitas nyeri dan T (*time*) lama atau waktu serangan atau frekuensi nyeri.

Sesuai teori yang dijabarkan diatas, penulis melakukan pengkajian pada subyek asuhan dan didapatkan bahwa keluarga Bapak P Ibu S merupakan keluarga dengan tahap tumbuh kembang keluarga lansia, dalam pengkajian pengkajian ditemukan bahwa klien mengalami gout arthritis dan keluarga tidak mampu mengenal masalah dan mengatasi nyeri yang dirasakan oleh Ibu S. Dibuktikan dengan hasil pengkajian Ibu S mengatakan nyeri dibagian persendian kaki, Ibu S mengatakan, rasa nyeri terasa nyut-nyutan, Ibu S mengatakan rasa nyerinya hilang timbul, pada saat dikaji skala nyeri dengan menggunakan skala nyeri Hayward didapatkan skala nyeri Ibu S 5 dan pada saat dilakukan pemeriksaan kadar asam urat didapatkan hasil nilai kadar asam urat Ibu S adalah 6,7 mg/Dl. Ibu S mengatakan nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktivitasnya sehari-hari dan membuat klien mengalami sulit tidur karna nyeri yang dirasakannya. Bapak P mengatakan meskipun istrinya sudah mengurangi aktivitas dan banyak istirahat tetapi nyeri belum juga membaik. Bapak P serta ana-anaknya akan mengutakan untuk merawat Ibu S, namun mereka tidak mengetahui bagaimana cara mengurangi nyeri

yang dirasakan oleh Ibu S.

Hal ini selaras dengan pendapat Aspiyani (2014) Gout adalah penyakit metabolic yang ditandai dengan penumpukan asam urat yang nyeri pada tulang sendi, sangat sering ditemukan pada kaki bagian atas, pergelangan dan kaki bagian tengah. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa objek asuhan memiliki pola makan yang tidak baik, kurang memperhatikan asupan makanan dengan baik, serta klien tidak mengetahui makanan yang tinggi purin yang dapat mengakibatkan gout arthritis. Jika dilihat dari keterkaitan penyakit gout arthritis dengan gangguan nyeri hasil pengkajian didapatkan bahwa subyek asuhan tidak mengetahui banyak tentang gout arthritis dan bagaimana cara penanganan nyeri akibat kurangnya terpapar informasi.

2. Diagnosa keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian, selanjutnya data dianalisis untuk dapat merumuskan diagnosis keperawatan. Proses diagnosis keperawatan dimulai dari menganalisis data ,menentukan diagnosis, kemudian menentukan prioritas masalah diagnosis. Analisis data untuk pengkajian terdiri dari data subjektif (DS) yang diperoleh dari pernyataan langsung dari keluarga dan data objektif (DO) yang diperoleh dari observasi. Perumusan problem (P) merupakan respon terhadap gangguan pemenuhan kebutuhan dasar, sedangkan etiologi (E) mengacu pada 5 tugas keluarga yaitu:

- 1) Ketidak mampuan keluarga menganal masalah
 - 2) Ketidak mampuan keluarga mengambil keputusan
 - 3) Ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
 - 4) Ketidak mampuan keluarga memlihara lingkungan
 - 5) Ketidak mampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan
- (Achjar, 2010).

Berdasarkan subyek asuhan diagnosa keperawatan yang ditemukan tentang nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan

keluarga mengenal masalah gout arthritis sesuai dengan SDKI dan etiologinya pada 5 tugas keluarga didukung dengan data sebagai berikut: Ibu S mengatakan nyeri dibagian sendi, Ibu S mengatakan rasa nyeri nyut-nyutan, Ibu S mengatakan skala nyeri 5, Ibu S mengatakan rasa nyeri hilang timbul, Bapak P dan keluarga mengatakan mengetahui sebagian tentang penyakit goutarthritis tetapi tidak mengetahui apa penyebab gout arthritis, Bapak P dan Ibu S juga mengatakan kurang mengetahui bagaimana cara penanganan nyeri.

Selain itu, ditemukan 1 diagnosa keperawatan lainnya yaitu gangguan pola tidur pada keluarga bapak P khususnya Ibu S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota yang sakit dengan gout arthritis. Pada laporan tugas akhir ini penulis hanya berfokus pada masalah nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah tentang penyakit gout arthritis.

3. Rencana keperawatan

Tahap berikutnya setelah merumuskan diagnosis keperawatan keluarga adalah melakukan perencanaan. Perencanaan diawali dengan merumuskan tujuan yang ingin dicapainya serta rencana tindakan untuk mengatasi masalah yang ada. Tujuan terdiri dari tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek. Penetapan tujuan jangka panjang (tujuan umum) mengacu pada bagaimana mengatasi problem/masalah (P) di keluarga, sedangkan penetapan tujuan jangka pendek (tujuan khusus) mengacu pada bagaimana mengatasi etiologi (Achjar, 2010).

Rencana keperawatan pada subyek asuhan keperawatan ini mengacu pada standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) dimulai dari TUK 1 sampai TUK 5 dimana TUK 1 yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang gout arthritis, TUK 2 membantu keluarga dalam mengambil keputusan untuk merawat klien yang sakit, TUK 3 mengajarkan kepada klien dan keluarga pemberian kompres jahe, TUK 4 cara memodifikasi lingkungan yang aman untuk klien dengan gout arthritis

dan TUK 5 mengenal fasilitas pelayanan. Pemberian intervensi difokuskan untuk mengurangi rasa nyeri dan mengenal masalah penyakit gout arthritis untuk mencegah terjadinya komplikasi berat pada gout arthritis dimasa yang akan datang melalui pemberian pendidikan kesehatan tentang gout arthritis.

Penulis melakukan rencana keperawatan yang dilakukan pada subyek asuhan dengan waktu 1x30 menit/hari selama empat hari berturut-turut dengan tujuan umum diharapkan gangguan nyeri akut pada Ibu S dapat berkurang dengan tujuan khusus TUK 1-5. Pada TUK 1 keluarga mampu mengenal masalah tentang gout arthritis, Pada TUK 2 keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit dengan gout arthritis, Pada TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit akibat gout arthritis, Pada TUK 4 keluarga mampu memberikan lingkungan yang nyaman untuk keluarga dengan masalah gout arthritis. Pada TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk pengobatan klien dengan masalah gout arthritis.

4. Implementasi

Menurut teori, implementasi merupakan langkah yang dilakukan setelah perencanaan program. Program dibuat untuk menciptakan keinginan perubahan dari keluarga, memandirikan keluarga (Achjar, 2010). Pada tahap ini subyek asuhan dilakukan implementasi selama empat hari berturut-turut dengan menetapkan TUK 1 sampai TUK 5 dan dilakukan pendidikan kesehatan dengan waktu 1x30 menit pada subyek asuhan yaitu pada tanggal 16-19 Februari 2021. Penulis melakukan implementasi menggunakan metode penyuluhan menggunakan media leaflet, pada saat melakukan implementasi penulis melaksanakan rencana sesuai yang sudah ditetapkan.

Pada tanggal 16 Februari 2021 penulis melakukan implementasi TUK 1 dan 2 mengenai gout arthritis, tanda dan gejala, penyebab, dan akibat gout arthritis jika tidak ditangani dengan tepat. Penulis

memberikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya mengenai apa yang sudah dijelaskan oleh penulis agar keluarga lebih paham dan mengerti, kemudian penulis mengevaluasi pemahaman keluarga dengan cara menanyakan kembali apa yang sudah dijelaskan oleh penulis dan memberikan pujian kepada keluarga.

Pada tanggal 17 Februari 2021 penulis melanjutkan implementasi TUK 3 dan 4 serta mengevaluasi kembali TUK 1 dan 2. Kemudian penulis mendemonstrasikan kepada keluarga cara pemberian pengobatan tradisional kompres jahe untuk mengurangi nyeri yang dirasakan klien, penulis meminta keluarga untuk melakukan kembali pemberian kompres jahe sesuai yang sudah dijelaskan, penulis memberikan pujian kepada keluarga atas tindakan yang tepat yang dilakukan oleh keluarga. Penulis memberika tugas kepada keluarga untuk menjelaskan kembali bagaimana cara pemberian kompres jahe yang benar sesuai yang sudah dijelaskan dipertemuan selanjutnya.

Pada tanggal 18 Februari 2021 penulis melanjutkan implementasi TUK 5 dan mengevaluasi TUK 3,4 menjelaskan kembali bagaimana cara memberikan kopres jahe yang tepat sesuai yang sudah diajarkan pada pertemuan sebelumnya. Kemudian penulis melanjutkan TUK 5 mengenai memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk pengobatan gout arthritis yang berlangsung selama 30 menit, kegiatan berlangsung lancar dan sesuai dengan rencana. Pada tanggal 19 Februari 2021 penulis melakukan evaluasi TUK1-5 yang telah dilakukan tentang pemberian pendidikan kesehatan mengenai gout arthritis, menjelaskan dampak dari gout arthritis jika tidak ditangani dengan tepat dan membantu keluarag untuk memutuskan merawat klien, mendomentrasikan pemberian kompres jahe, memberikan lingkungan yang mendukung bagi penderita gout arhtritis serta mengenal fasilitas pelayanan.

Sehingga dapat disimpulkan penulis melakukan implementasi selama 4 hari, dimulai dari tanggal 16-19 Februari 2021 dengan semua rencana keperawatan dapat dilakukan.

5. Evaluasi

Menurut Uliyah, Aziz (2014) evaluasi terhadap masalah nyeri dilakukan dengan menilai kemampuan dalam merespons rangsangan nyeri, diantaranya hilangnya perasaan nyeri, menurunnya intensitas nyeri, adanya respons fisiologis yang baik, dan pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa ada keluhan nyeri. Evaluasi digunakan untuk mengetahui seberapa tujuan yang ditetapkan telah tercapai dan apakah intervensi yang dilakukan efektif untuk keluarga setempat sesuai dengan kondisi dan situasi keluarga, apakah sesuai dengan rencana atau apakah dapat mengatasi masalah keluarga. Evaluasi juga bertujuan untuk mengidentifikasi masalah dalam perkembangan program dan penyelesaiannya (Achjar, 2010).

Berdasarkan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada subyek dengan gangguan nyeri akut pada Ibu S dengan masalah gout arthritis, keluarga dan klien sudah mampu mengenal gout arthritis, keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga sudah mampu merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan. Selain itu, hasil evaluasi lain dari masalah keperawatan nyeri akut setelah dilakukan implementasi diantaranya skala nyeri menurun, Ibu S mengatakan jika skala nyeri sudah mulai menurun menjadi 2 dari 5 pada saat pengkajian, Ibu S mengatakan sudah tidak terlalu sakit jika digunakan untuk beraktivitas. pada saat dilakukan pemeriksaan kadar asam urat juga didapatkan kadar asam urat menurun menjadi 5,7 mg/dl, Ibu S sudah tidak tampak mengiris menahan sakit dan gelisah lagi.

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan tidak lepas dari faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung yang penulis

temukan yaitu keluarga sangat antusias untuk menyimak semua penjelasan yang diberikan, keluarga terlihat kooperatif dan berusaha menjawab semua pertanyaan yang diberikan. Faktor penghambat yang penulis temukan yaitu penulis harus menyesuaikan waktu luang yang dimiliki keluarga untuk melakukan asuhan keperawatan.

6. Keterbatasan

Dalam proses pengumpulan data penulis telah melakukan pendidikan kesehatan tentang gout arthritis pada lansia. Namun penulis memiliki keterbatasan waktu dalam melakukan evaluasi perilaku keluarga setelah dilakukannya pendidikan kesehatan, karena waktu pelaksanaan hanya terbatas 1 minggu maka secara formatif dari asuhan yang diberikan tampak berhasil, namun secara sumatif perilaku yang bisa dievaluasi minimal 2 bulan sebagaimana teori. Menurut penelitian yang diterbitkan dalam *European Journal of Social Psychology*, Lally dan tim dalam artikel ibizcoach.com, menyatakan rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk membentuk kebiasaan baru yaitu lebih dari 2 bulan sebelum perilaku baru menjadi otomatis, tepatnya 66 hari, dan kebiasaan baru terbentuk sangat bervariasi tergantung pada perilaku, orang, dan keadaan. Dalam study Lally, butuh waktu antara 18 hari hingga 254 hari bagi orang untuk membentuk kebiasaan.