

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tanggal pengkajian : 21/2/2022

1. Data Umum

a. Identitas keluarga

Nama KK : Tn. S (54 Tahun)
Pekerjaan : Petani
Agama : Islam.
Status Perkawinan : Menikah
Suku : Jawa
Alamat : Dusun Gedung Dalem, Desa Bandar Putih,
Kec. Kotabumi Selatan, Kab. Lampung
Utara

b. Koping keluarga

Tabel 3.1

Komposisi Keluarga

No	Nama	Umur	Status	Keterangan
1.	Tn. S	54 tahun	Suami	Sakit, hidup
2.	Ny. A	45 tahun	Istri	Sehat, hidup
3.	An. Y	17 tahun	Anak	Sehat, hidup

c. Data dukung lainnya

Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas
Jarak unit pelayanan kesehatan : 200 meter, 5 menit
Sarana komunikasi keluarga : Telp genggam (HP)
Sarana komunikasi dalam lingkungan : Telp genggam (HP)

2. Kondisi Kesehatan Semua Anggota Keluarga

Fokus utama pada yang sakit

- a. Diagnosa medis : *Gout Arthritis*
- b. Riwayat perawatan : Klien mengatakan kaki terasa nyeri, kaku dan kram, nyeri pada persendian lutut dengan skala nyeri 5, klien mengatakan sendi terasa kaku, klien mengatakan nyeri terasa jika beraktivitas lama, klien mengatakan sedikit kurang nyaman bergerak jika nyeri, Tn. S dan keluarga mengungkapkan minat untuk mengatasi masalah kesehatan Tn. S, keluarga mengatakan ingin tahu cara pencegahan kekambuhan (nyeri) terjadi. TD: 110/80 mmhg, RR: 23 x/menit, ND: 83 x/menit, hasil GCU asam urat klien: 9,8 mg/dl. Tn. S mengatakan tidak pernah dirawat di rumah sakit tetapi klien pernah berobat di klinik dokter
- c. Riwayat pengobatan : Tn. S mengatakan pernah berobat di klinik dokter
- d. Gangguan kesehatan : merasakan nyeri di lutut dengan skala nyeri 5 (0-10), nyeri seperti ditusuk-tusuk, klien tampak meringis saat nyeri timbul. tidur 6 jam/hari aktifitas klien dilakukan secara mandiri tetapi dikhawatirkan jika nyeri semakin berat klien akan berisiko terjatuh dan berakhir fatal jika nyeri terasa berat saat beraktivitas dan klien bertanya-tanya tentang penyakitnya
- e. Gangguan pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia
 - 1) Bio-Fisiologis

Saat kunjungan kerumah klien sedang duduk di ruang tamu, tampak memegang lututnya yang sakit, klien mengatakan nyeri terasa saat beraktifitas, klien beraktifitas diladang melakukan pekerjaan berat dan mengkonsumsi kacang-kacangan, bayam, jeroan, klien tampak meringis, klien mngeluh sendi terasa kaku, komunikasi klien lancar, merasakan lelah, dan aktivitas terganggu karena nyeri

2) Aman-Nyaman

Merasakan tidak nyaman karena nyeri di kakinya seperti ditusuk-tusuk, aktivitas klien terganggu sehingga klien sedikit kesulitan berjalan dan berdiri.

3) Kasih-sayang (cinta-kasih)

Merasakan mendapatkan cukup mendapatkan perhatian dari keluarga, saat dilakukan wawancara pada keluarga. Keluarga mengatakan mendukung upaya perawatan Tn. S sehingga kondisi kesehatan membaik.

4) Harga diri

Dengan kondisi penyakit sekarang klien tidak merasakan diremehkan karena dalam keluarga dia masih berperan sebagai ayah dari anak-anaknya dan keluarga mendukung dengan baik dan masih dapat berinteraksi dengan baik kepada tetangganya.

Deskripsi gambaran kesehatan seluruh anggota keluarga pada anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah didapatkan gambaran status kesehatan sebagai berikut: tidak ada yang mengalami masalah gangguan kesehatan secara *head to toe* pada anggota keluarga. Masalah hanya berfokus pada Tn. S yang mengalami gangguan kesehatan pada lututnya yang nyeri, kram dan kesemutan akibat asam urat dengan hasil GCU 9,8 mg/dl.

3. Data Kesehatan Lingkungan

- a. Tipe rumah : permanen
- b. Ventilasi : sesuai dengan kapasitas ruangan
- c. Pencahayaan : dapat menerangi seluruh bagian tubuh
- d. Kelembaban: tidak pengap udara di rumah dirasakan sehat
- e. Keadaan lantai rumah : lantai semen bersih
- f. Kebersihan rumah : kebersihan terjaga dengan baik, penataan parabotan dan alat-alat rumah tangga baik, walaupun sederhana

- g. Kebersihan lingkungan rumah bersih, tidak ada polusi bau yang disebabkan oleh sampah dan hewan ternak, kesan kumuh tidak tampak
- h. Tempat pembuangan sampah
- i. Pembuangan sampah tradisional dengan galian tanah sebagai tempat sampah ditumpuk dibelakang rumah kemudian dibakar walaupun tidak ada pemisah jenis sampah
- j. Sumber air bersih untuk dikonsumsi
Sumber air bersih untuk memasak dan untuk diminum adalah air sumur, keadaan bersih, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa
- k. Sarana MCK
 - Jenis : WC jongkok
 - Jarak : 10 meter dari sumur
 - Kebersihan : bersih
 - Keadaan penampung air : bersih dikurasi 1x seminggu dan tertutup
- l. Data dukung lainnya yang diperlakukan
Kebiasaan makan makanan yang tinggi purin seperti kacang-kacangan, jeroan dan bayam. Saat diwawancarai istri klien mengatakan memberikan obat nyeri seperti allupurinol 1x20 mg saat nyeri terasa dan bisa ditingkatkan kembali dosisnya jika nyeri terasa berat menjadi 300-400 mg/dl

4. Struktur Keluarga

- a. Tipe keluarga : *Nuclear Family*
- b. Anggota keluarga : Semua berperan sesuai dengan struktur dalam keluarga ayah, ibu, anak
- c. Komunikasi dalam keluarga : Komunikasi langsung berbahasa Jawa dan berbahasa Indonesia
- d. Sumber-sumber keluarga: Diperoleh dari pemenuhan kebutuhan hidup di keluarga Tn. S sebagai kepala keluarga yang bekerja
- e. Sumber keluarga dalam kesehatan : BPJS

5. Fungsi Keluarga

a. Kemampuan mengenali masalah

Keluarga mengetahui penyakit yang dialami Tn. S. keluarga dan Tn. S tidak mengetahui tanda dan gejala serta pencegahan penyakit. Klien hanya berbaring di tempat tidur ketika nyeri terasa dan meminum obat pereda nyeri tidak dengan resep dokter, persepsi keluarga tentang penyakit perlu disembuhkan.

b. Kemampuan mengambil keputusan

Keluarga tidak mengetahui bahaya penyakit prognosis, dan komplikasi yang ditimbulkan yaitu kecacatan. Keluarga memberi dukungan terhadap Tn. S karena keluarga takut akan kematian terhadap penyakit tersebut. Fasilitas kesehatan masih terjangkau menggunakan motor, transportasi lancar.

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Tn. S mempunyai riwayat pengobatan *Gout arthritis* sebelumnya di klinik dokter, tidak ada cara perawatan (alat, bahan, fasilitas) Keluarga pasrah terhadap perawatan/*therapy* pada Tn. S. sumber keluarga untuk perawatan keluarga adalah tabungan.

d. Kemampuan memelihara anggota yang sakit /memodifikasi lingkungan

Upaya keluarga sudah ada bagi keluarga untuk menghindari faktor pencetus asam urat yaitu makanan tinggi purin, aktivitas yang berat serta jarang olahraga sehingga terjadi penimbunan zat purin pada tubuh, dan keluarga mendukung terhadap upaya pengobatan dan perawatan Tn. S

e. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan

Jangkauan sarana dan prasarana ke fasilitas kesehatan baik dan lancar. Keluarga mengetahui pengetahuan tentang fasilitas kesehatan, kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan dan petugas kesehatan

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Tabel 3.2
Analisa Data Dengan Gangguan Aman Nyaman
Pada Kasus *Gout Arthritis* Terhadap Tn. S di Desa Bandar Putih
Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara
Tanggal 21-23 Februari 2022

No	Data Dukung	Masalah Keperawatan
1	Data dukung Penyakit: 1. Tn. S mengatakan nyeri pada bagian kaki terutama lutut 2. Skala nyeri 5 3. Tn. S mengeluh nyeri seperti di tusuk-tusuk, kram, kaku, dan kesemutan 4. Asam urat 9,8 mg/dl	Nyeri Akut
2	Data dukung penyakit: 1. Klien mengatakan nyeri terasa jika beraktivitas lama 2. Klien mengatakan sedikit kurang nyaman bergerak jika nyeri 3. Klien mengatakan sendi terasa kaku	Gangguan Mobilitas Fisik
3	Data dukung penyakit : 1. Tn. S dan keluarga mengungkapkan minat untuk mengatasi masalah kesehatan Tn. S 2. Keluarga mengatakan ingin tahu cara pencegahan kekambuhan (nyeri) terjadi	Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga

2. Penetapan Prioritas Masalah

Tabel 3.3
Penetapan Prioritas Masalah Dengan Gangguan Aman Nyaman
Pada Kasus *Gout Arthritis* Terhadap Tn. S di Desa Bandar Putih
Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara
Tanggal 21-23 Februari 2022

Diagnosa 1 : Nyeri

No	Kriteria/sub criteria	Bobot	Skor sub criteria
1	Sifat masalah Skala: aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Tn. S mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, kram, kaku dan kesemutan pada lutut dan telapak kaki, nyeri pada kedua kaki, tampak meringis, skala nyeri 5(0-10) kadar asam urat 9,8 mg/dl
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah : Klien minum obat pereda nyeri
3	Potensi masalah untuk dicegah Skala : tinggi	$3/3 \times 1 = 1$	Tinggi : Klien makan makan rendah purin seperti nasi, singkong, ubi dan minum susu
4	Menonjolnya masalah Skala : segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera : Anggapan keluarga tentang masalah asam urat segera ditangani agar tidak bertambah parah
Jumlah		5	

Diagnosa 2 : Gangguan Mobilitas Fisik

No	Kriteria/sub criteria	Bobot	Skor sub criteria
1	Sifat Masalah : Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Tn. S tampak memegang lututnya yang sakit, mengeluh sulit bergerak jika nyeri timbul, nyeri terasa sakit jika beraktivitas lama
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Sebagian : Tn. S sering melakukan aktifitas berat sehingga nyeri pada lutut klien bertambah parah
3	Potensi masalah untuk dicegah Skala : sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang : Pekerjaan Tn. S sebagai petani sering melakukan aktivitas berat dan lupa mengikuti tentang upaya pemeliharaan kesehatan, untuk melakukan cek ruti di puskesmas
4	Menonjolkannya masalah Skala : segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera : Harus dilakukan segera upaya perawatan untuk mencegah gangguan penyakit berlanjut seperti batu ginjal
Jumlah		3 2/3	

Diagnosa 3: Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga

No	Kriteria/sub criteria	Bobot	Skor sub criteria
1	Sifat masalah Skala : aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Tn. S dan Keluarga mengungkapkan minat untuk mengatasi situasi kesehatan Tn. S Keluarga mengatakan ingin tahu cara pencegahan kekambuhan (nyeri) terjadi dan anggota keluarga tampak berupaya meningkatkan gaya hidup sehat
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Sebagian : Klien mengatakan hanya mengetahui gejala asam urat yaitu nyeri dan kram kesemutan.
3	Potensi masalah untuk dicegah Skala : tinggi	$3/3 \times 1 = 1$	Sedang : Keluarga mendukung kesembuhan dan pengobatan terhadap masalah kesehatan klien
4	Menonjolnya masalah Skala : tidak dirasakan	$0/2 \times 1 = 0$	Segera : Keluarga mengatakan bahwa penyakit klien perlu disembuhkan
Jumlah		3	

C. Masalah / Diagnosa Keperawatan (SDKI)**1. Nyeri Akut**

Data dukung penyakit:

- a. Tn. S mengatakan nyeri pada bagian kaki terutama lutut
- b. Skala nyeri 5 (0-10)
- c. Tn. S mengeluh nyeri seperti ditusuk-tusuk, kram, kaku dan kesemutan
- d. Asam urat 9,8 mg/dl

2. Gangguan Mobilitas Fisik

Data dukung penyakit:

- a. Klien mengatakan nyeri terasa jika beraktivitas lama
- b. Klien mengatakan sedikit kurang nyaman bergerak jika nyeri
- c. Klien mengatakan sendi terasa kaku

3. Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga

Data dukung penyakit:

- a. Tn. S dan keluarga mengungkapkan minat untuk mengatasi masalah kesehatan Tn. S
- b. Keluarga mengatakan ingin tahu cara pencegahan kekambuhan (nyeri) terjadi

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4

Rencana Keperawatan Dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus *Gout Arthritis* Terhadap Tn. S di Desa Bandar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tanggal 21-23 Februari 2022

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan				
		TUM	TUK	SLKI	Standart	SIKI
1	2	3	4	5	6	7
1	Nyeri akut a. Data dukung penyakit: 1) Nyeri pada lutut dan kedua kaki seperti ditusuk-tusuk, kram, dan kaku 2) Skala nyeri 5 (0-10) 3) Tampak meringis 4) TD : 110/80 mmhg 5) RR : 23 x/menit 6) ND : 83 x/menit 7) Asam urat 9,8 mg/dl	Dalam 3 kali kunjungan nyeri akut dapat teratasi	1. Keluarga mampu mengenal masalah	1. Tingkat Pengetahuan L.12111 Kriteria hasil : a. Keluarga mampu memahami informasi Gout Arthritis yang telah di sampaikan perawat b. Keluarga mampu menjelaskan kembali penyakit Gout Arthritis	Kognitif	1. Edukasi Kesehatan I.12383 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

1	2	3	4	5	6	7
	b. Data dukung lainnya Klien suka makan Seperti kacang-kacangan, bayam, melinjo, jeroan			2. Tingkat Nyeri L.08066 Kriteria hasil : a. Keluhan nyeri menurun, skala nyeri 2 (0-10) b. Tidur normal, 7-9 jam sehari c. Pola napas membaik, RR : 20-22 x/menit d. GCU :2,5 – 7,0 mg/dl e. Nadi normal, 60-100 x/menit		2. Manajemen nyeri I.08238 a. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi: lokasi, karakteristik, durasi nyeri serta faktor pencetus a. Gunakan metode penilaian nyeri sesuai seperti skala nyeri b. Identifikasi faktor yang memperberat atau memperingan nyeri c. Memberikan perawatan komplementer d. Ajarkan teknik non farmakologis (mis, latihan napas dalam, kompres hangat) e. Berikan penkes mengenai penyakit
2			2. Keluarga mampu mengambil keputusan	Dukungan Keluarga L.13112 Kriteria hasil : a. Keluarga memahami kondisi klien serta dapat melakukan perawatan untuk menjaga kesehatan klien b. Bekerja sama dengan	Afektif	Promosi Dukungan Keluarga I.13488 a. Fasilitasi program perawatan dan pengobatan yang dijalankan anggota keluarga b. Diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan

1	2	3	4	5	6	7
				penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan meningkat, Keluarga sudah mulai ingin bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan dalam hal perawatan klien		c. Diskusikan kemampuan dan perencanaan keluarga dalam perawatan d. Diskusikan jenis perawatan di rumah e. Diskusikan cara mengatasi kesulitan dalam perawatan
3			3. Keluarga mampu merawat	Manajemen Kesehatan L.12104 Kriteria hasil : a. Kesadaran keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara tidak mengkonsumsi makanan yang tinggi purin b. Menerapkan program perawatan terhadap klien dengan cara membawa klien ke fasilitas kesehatan terdekat untuk mengecek kondisi klien c. Aktivitas sehari-hari efektif tidak terlalu berat untuk menghindari nyeri	Afektif	1. Pelibatan Keluarga I.14525 a. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan b. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan c. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga d. Informasikan tingkat ketergantungan pasien kepada keluarga e. Anjurkan keluarga untuk terlibat dalam perawatan

1	2	3	4	5	6	7
						2. Edukasi Manajemen Nyeri I.12391 - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan penyebab, periode, dan strategis meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (napas dalam, kompres hangat, kompres parutan jahe)
4			4. Keluarga mampu memelihara kesehatan	Kontro Resiko L.14128 Kriteria hasil : - Keluarga mampu memahami faktor resiko yang dapat terjadi jika klien tidak melakukan pengobatan dengan benar - Keluarga mampu mengajarkan klien melakukan gaya hidup sehat dengan berolahraga	Kog-aff- psikomotorik	Manajemen Keselamatan Lingkungan I.14513 - Identifikasi kebutuhan keselamatan (mis kondisi fisik) - Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko - Ajarkan individu dan keluarga resiko tinggi bahaya lingkungan

1	2	3	4	5	6	7
				dan menghindari makanan tinggi purin c. Keluarga menggunakan fasilitas kesehatan secara rutin dan memantau kesehatan klien		
5			5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	Status Kesehatan Keluarga L.12108 Kriteria hasil : a. Keluarga dan klien tidak kesulitan untuk mengakses ke pelayanan kesehatan terdekat b. Keluarga dan klien mudah saat melakukan Skrining kesehatan anggota keluarga c. Keluarga dan klien memahami Sumber-sumber perawatan kesehatan seperti (BPJS, JAMKESMAS, Kartu Indonesia Pintar) dan memahami cara menggunakannya	Kog-aff psikomotorik	Rujukan ke Layanan Masyarakat I.12474 a. Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat b. Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga c. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan d. Fasilitasi proses tindak lanjut di masyarakat setelah rujukan e. Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan

E. Pelaksanaan dan Evaluasi

Tabel 3.5
Catatan Perkembangan Hari Pertama Dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus *Gout Arthritis* Terhadap Tn. S di Desa Bandar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tanggal 21-23 Februari 2022

NO Dx	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1	Selasa, 22/02/2022 Pukul : 14.20 WIB	TUK 1 : mampu mengenal masalah 1. Edukasi Kesehatan a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi, dan keluarga mengatakan siap menerima informasi yang akan di sampaikan b. Menyiapkan materi dan pendidikan kesehatan tetang Gout Arthritis, seperti pengertian, tanda dan gejala makanan yang dianjurkan, dan tidak dianjurkan, komplikasi dan pencegahan (SAP dan Leaflet terlampir) 2. Manajemen Nyeri a. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi 1) Faktor pencetus nyeri : jika klien memakan makanan tinggi purin 2) Durasi nyeri : nyeri seperti ditusuk-tusuk, kram dan kesemutan	Pukul 15.00WIB S : 1. Keluarga dan klien mengatakan sudah mengerti dengan materi yang di sampaikan 2. Klien mengatakan lutut masih terasa nyeri, kram dan kesemutan 3. Skala nyeri 5 (0-10) O : 1) Keluarga dan kelen menunjukkan sikap sudah memahami mengenai pengertian, tanda ejala, makan yang harus dianjurkan dan tidak, komplikasi, serta pencegahan Gout Arthritis 2) Tampak meringis 3) TD : 110/80 mmHg 4) RR : 23 x/menit 5) ND : 83 x/menit 6) GCU : 9,8 mg/dl

1	2	3	4
		3) Frekuensi nyeri : nyeri terasa setiap kali beraktifitas 4) Kualitas nyeri : nyeri sedang b. Mengidentifikasi skala nyeri dengan metode penilaian nyeri : nilai (0-10) c. Memeriksa kadar asam urat (GCU)	A : pada pertemuan pertama, keluarga dan lien sudah memahami dengan materi yang di sampaikan serta kondisi dan keadaan klien, masalah teratasi sebagian. P : lanjutkan intervensi, pada tindakan yang belum ada kemajuan pencapaian hasil. 1. Manajemen nyeri a. Lakukan pengkajian secara komprehensi, meliputi: lokasi, karakteristik, durasi, b. Gunakan metode penilaian nyeri c. Memeriksa GCU Paraf perawat  Yanti

1	2	3	4
2	Selasa, 22/02/2022 Pukul : 15.00 WIB	TUK 2 : Mampu mengambil keputusan Promosi dukungan keluarga - Memfasilitasi program perawatan dan pengobatan yang dijalankan anggota keluarga. memberikan informasi kepada keluarga untuk mengurangi aktivitas berat serta makanan yang tinggi purin agar nyeri berkurang - Mendiskusikan kemampuan dan perencanaan keluarga dalam perawatan. Keluarga menyetujui saran perawat yang akan dijalani oleh Tn. S - Menyediakan lingkungan yang nyaman bagi klien seperti kamar mandi yang tidak licin - Menyarankan klien untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam upaya pengobatan klien	Pukul : 15.40 WIB S : Keluarga mengatakan - Telah siap melakukan upaya perawatan dan pengobatan dalam menangani gout arthritis yang di alami Tn. S sebagai pengambilan keputusan - Melakukan perawatan secara langsung - Mendukung dalam pengobatan Tn. S O : Keluarga tampak mampu mengambil keputusan dalam upaya perawatan dan pengobatan terhadap Tn. S sesuai dengan sarana pelayanan kesehatan A : Pada pertemuan pertama, keluarga dapat memahami upaya yang dilakukan dalam pengobatan Tn. S P : Hentikan intervensi Paraf perawat  Yanti

Tabel 3.6
Catatan Perkembangan Hari kedua Dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus *Gout Arthritis* Terhadap Tn. S
di Desa Bandar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tanggal 21-23 Februari 2022

NO Dx	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1	Rabu, 23/02/202 Pukul 15.00 WIB	TUK 1 : Mampu mengenali masalah 1. Manajemen nyeri a. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi 1) Durasi nyeri : nyeri seperti ditusuk-tusuk 2) Kualitas nyeri : nyeri ringan b. Menggunakan metode penilaian nyeri sesuai metode skala nyeri : nilai 3 (0-10) c. Memonitor kadar asam urat : 8,0 mg/dl d. Memonitor tanda-tanda vital 1) TD : 120/70 mmHg 2) ND : 80 x/menit 3) RR : 22 x/menit -	Pukul : 15.40 WIB S : 1) Klien mengatakan nyeri berkurang 2) Skala nyeri 3 O : 1) Skala nyeri 3 2) TD : 120/70 mmHg 3) ND : 80 x/menit 4) RR : 22 x/menit 5) GCU : 8,0 mg/dl A : Pada pertemuan kedua klien mengatakan nyeri berkurang dan hanya hilang timbul saja. Masalah teratasi. P : Hentikan Intervensi Paraf perawat  Yanti

1	2	3	4
2	Rabu, 23/02/2022 Pukul : 15.45 WIB	TUK 3 : Mampu merawat - Pelibatan keluarga - Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan, keluarga mengatakan siap melakukan perawatan pada Tn. S - Menciptakan hubungan terapeutik klien dengan keluarga dalam perawatan, seperti memberikan waktu pada klien dan keluarga untuk berdiskusi - Edukasi Manajemen Nyeri - Mengkaji cara perawatan yang dilakukan keluarga : menanyakan apa yang sudah dilakukan keluarga dalam melakukan perawatan dan pengobatan Tn. S - Mengajarkan teknik relaksasi - Teknik relaksasi napas dalam - Kompres hangat kering - Mengajarkan (mendemonstrasikan) cara membuat obat herbal kompres parutan jahe - Manajemen obat, menjelaskan terpai komplementer dan efek sampingnya. - Menjelaskan terapi komplementer membuat kompres jahe pada daerah nyeri dan meminum jahe hangat - Memberikan perawatan komplementer : kompres dengan parutan jahe yaitu menyiapkan 3-5 ruas jahe yang sudah bersih, diparut sampai menjadi seperti bubur kemudian siapkan mangkok dan sedikit air hangat kemudian di aduk dan dibalurkan pada bagian yang sakit - Memberikan dukungan keluarga untuk memantau makanan Tn. S dan mengingatkan untuk berolahraga	Pukul : 16.21 WIB S : Tn. S dan keluarga mengungkapkan mampu dalam upaya mengontrol nyeri - Menggunakan teknik non farmakologis seperti teknik relaksasi dan pengobatan komplementer - Menghindari makanan yang tinggi purin - Memberikan perawatan langsung pada Tn. S O : Keluarga mampu merawat Tn. S melalui perawatan non farmakologis dan perawatan komplementer yang sudah diajarkan A : Pada pertemuan kedua Tn. S dan keluarga sudah mulai mampu menerapkan perawatan secara benar, Masalah teratasi. P : Hentikan intervensi Paraf perawat  Yanti

Tabel 3.7
Catatan Perkembangan Hari Ketiga Dengan Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus *Gout Arthritis* Terhadap Tn. S
di Desa Bandar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tanggal 21-23 Februari 2022

1	2	3	4
1	Kamis, 24/02/2022 Pukul : 15.30 WIB	TUK 4 : Mampu memelihara kesehatan Manajemen Kesehatan Lingkungan 1. Mengidentifikasi faktor risiko : tidak boleh makanan yang tinggi purin (sayur bayam, daun melinjo, jeroan, kacang-kacangan) 2. Mengidentifikasi risiko keamanan : terjatuh a. Pemahaman terhadap gejala b. Pemahaman terhadap risiko timbulnya gejala berulang 3. Kepatuhan terhadap diet dan larangan makan-makanan yang berbahaya untuk gout arthritis 4. Memberikan dukungan pemeliharaan kesehatan misalnya pengobatan ke puskesmas 5. Manajemen lingkungan rumah yang aman : cara mencegah terjatuh 1) Penggunaan alas kaki	Pukul : 16.00 WIB S : Tn. S mengatakan sudah mengikuti anjuran diet dan berupaya mengurangi makanan yang tinggi purin, keluarga mengatakan akan memantau Tn. S selama perawatan di rumah agar mengerti memelihara kesehatan O : Saat diberikan penjelasan klien dan keluarga tampak antusias dalam memahami penjelasan tentang makanan dan keamanan yang harus dijaga Tn. S A : Pada pertemuan ketiga, keluarga sudah mengerti dengan baik, keluarga dan Tn. S siap untuk memelihara kesehatan dan perawatan. masalah teratasi sebagian P : Hentikan intervensi Paraf perawat  Yanti

1	2	3	4
3	Kamis, 24/02/2022 Pukul : 16.00 WIB	TUK 5 : mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Rujukan ke Layanan Kesehatan - Memberikan informasi kepada klien dan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdekat dengan tempat tinggal klien saat ini - Menjelaskan kepada keluarga untuk rutin memeriksa GCU klien agar dapat mengontrol kadar asam urat klien - Menganjurkan keluarga untuk sering menggunakan kartu berobat (BPJS, JAMKESMAS, dan Kartu Indonesia Sehat) - Menganjurkan klien untuk tetap menjaga pola hidup sehat dengan menghindari makanan tinggi purin serta mengurangi aktivitas berat.	Pukul : 16.30 S : Tn. S dan keluarga mengatakan - Mengerti cara memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti puskesmas - Akan memeriksa secara rutin kesehatan klien O : - Keluarga dan klien tampak sudah paham akan pentingnya fasilitas kesehatan - Klien A : Pada pertemuan ketiga, keluarga sudah mengerti fasilitas kesehatan dan cara memanfaatkannya, Masalah teratasi tujuan tercapai P : Hentikan intervensi Paraf perawat  Yanti