

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang landasan teori dengan landasan laporan pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. S dengan *Gout Arthritis* di Desa Bandar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara pada tanggal 21-23 Februari 2022, yang sudah dipaparkan pada bab sebelumnya, antara lain:

A. Pengkajian

Tn. S berusia 54 tahun yang sebagai kepala keluarga, dengan anggota keluarga berjumlah tiga orang. Sejak 3 hari yang lalu (21/02/2022). Klien mengeluh nyeri di sekitar lutut dan telapak kaki, nyeri seperti ditusuk-tusuk, kaku, kram, dan kesemutan dengan skala nyeri 5 (0-10) yang membuat klien terkadang merasakan tidak nyaman saat melakukan aktivitas, hasil GCU 9,8 mg/dl. Tn. S makan-makanan yang mengandung tinggi purin seperti kacang-kacangan, sayur bayam, daun melinjo, jeroan dll. Tn. S tidur selama 6 jam perhari, saat nyeri timbul klien mengkonsumsi obat allupurinol 1x20 mg, aktivitas dilakukan secara mandiri tetapi khawatir akan terjatuh dan berakhir fatal karena merasakan nyeri saat beraktivitas. Tn. S sering melakukan aktivitas berat seperti berkebun. Tn. S tidak mempunyai riwayat seperti Hipertensi, Diabetes dan penyakit lainnya.

Menurut Wartonah, 2005 dalam Handayani 2015 Nyeri yang dirasakan pada Tn. S yaitu nyeri sedang dimana nyeri yang timbul dengan intensitas yang sedang. Nyeri sedang secara objektif dapat menunjukkan lokasi nyeri dan mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas panjang

B. Diagnosa Keperawatan

1. Secara konseptual diagnosa keperawatan pada *Gout Arthritis* yang muncul berdasarkan SDKI (2017) adalah :
 - a. Nyeri akut

- b. Gangguan mobilitas fisik
 - c. Defisit Pengetahuan Keluarga tidak efektif
 - d. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
2. Diagnosa hasil pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang penulis lakukan pada Tn. S penulis menegakan diagnosa *Gout Arthritis* yaitu:

- a. Nyeri Akut b.d Agen pencederaan fisik d.d nyeri persendian pada kedua lutut dan telapak kaki, kram dan kesemutan tampak meringis
- b. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri d.d mengeluh nyeri saat bergerak
- c. Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga d.d Tn. S dan keluarga mengungkapkan minat untuk mengatasi masalah kesehatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan di atas yaitu 3 diagnosa dengan skoring pada prioritas masalah menurut Achjar (2015), diagnosa yang penulis implementasikan adalah diagnosa nyeri akut dengan skor 5.

Menurut Asmadi (2014) nyeri akut merupakan nyeri yang mereda setelah dilakukannya intervensi dan penyembuhan. Nyeri Akut biasanya mendadak dan berkaitan dengan masalah spesifik yang memicu individu untuk segera bertindak menghilangkan nyeri. Nyeri berlangsung singkat (kurang dari 6 bulan) dan menghilang apabila faktor internal dan eksternal yang meresap reseptor nyeri dihilangkan. Durasi nyeri akut berkaitan dengan faktor penyebab dan umumnya dapat diperkirakan.

Menurut Andarmoyo (2013) Nyeri adalah ketidaknyamanan yang disebabkan oleh efek dari penyakit-penyakit tertentu atau akibat cedera. Sedangkan menurut Kozier & Erb dalam Nurrahman (2012) mengatakan bahwa nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain.

Ditemukan beberapa Tanda dan gejala nyeri akut yang dialami Tn. S menurut Mohammad (2012) yaitu: kegelisahan, menghembuskan napas, meringis, dan berfokus aktivitas mengurangi nyeri

C. Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan keluarga adalah kumpulan rencana tindakan yang dibuat oleh perawat yang akan diimplementasikan dalam sebuah tindakan sesuai prosedur asuhan keperawatan untuk memperbaiki kesehatan keluarga yang lebih baik.

Rencana tindakan yang dilakukan pada kasus *Gout Arthritis* pada Tn. S adalah

1. TUK 1 : Keluarga mampu mengenali masalah
 - a. Edukasi Kesehatan
 - 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 - 2) Sediakan materi dan pendidikan kesehatan tentang *Gout Arrthritis*
 - 3) Berikan kesempatan bertanya
 - b. Manajemen nyeri
 - 1) Melakukan pengkajian nyeri, frekuensi, durasi, kuantitas, lokasi, karakteristik
 - 2) Mengidentifikasi bersama pasien faktor penyebab terjadinya nyeri
 - 3) Memeriksa kadar asam urat

2. TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan Promosi Dukungan Keluarga
 - 1) Fasilitasi program perawatan dan pengobatan yang dijalani anggota keluarga
 - 2) Diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan
 - 3) Diskusikan kemampuan perencanaan keluarga dalam perawatan
 - 4) Diskusikan jenis perawatan dirumah
 - 5) Diskusikan cara menatasi kesulitan dalam perawatan

3. TUK 3 : Keluarga mampu merawat
 - a. Pelibatan keluarga
 - 1) Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan

- 2) Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan
 - 3) Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga
 - 4) Informasikan tingkat ketergantungan pasien kepada keluarga
 - 5) Anjurkan keluarga untuk terlibat dalam perawatan
- b. Edukasi Manajemen nyeri
- 1) Mengajarkan dan mendemonstrasikan Teknik non farmakologis
 - a) Kompres hangat pada bagian nyeri
 - b) Relaksasi napas dalam
 - c) Kompres parutan jahe pada bagian nyeri
4. TUK 4 : Keluarga memelihara kesehatan atau memodifikasi lingkungan
- Manajemen Kesehatan Lingkungan
- 1) Identifikasi faktor risiko: menghindari makan-makanan yang tinggi purin
 - 2) Identifikasi risiko keamanan: terjatuh
 - 3) Cara-cara pencegahan jatuh
 - 4) Dukungan SDK
 - 5) Dukungan pengobatan
5. TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
- Rujukan ke Layanan Kesehatan
- 1) Identifikasi sumber-sumber pelayan kesehatan di masyarakat
 - 2) Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga
 - 3) Fasilitas memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan rujukan
 - 4) Fasilitasi proses tindak lanjut di masyarakat setelah rujukan
 - 5) Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan

D. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan

mandiri (*independen*) dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri (*independen*) adalah aktivitas perawat yang didasarkan pada kesimpulan atau keputusan sendiri dan bukan merupakan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain. Tindakan kolaborasi adalah tindakan yang didasarkan hasil keputusan bersama, seperti dokter, dan petugas kesehatan lainnya. Bentuk implementasi keperawatan antara lain:

1. Bentuk perawatan seperti melakukan pengkajian untuk mengidentifikasi masalah baru atau mempertahankan masalah yang ada.
2. Pengajaran/pendidikan kesehatan pada pasien untuk membantu menambah pengetahuan tentang kesehatan
3. Konseling pasien untuk memutuskan kesehatan pasien
4. Konsultasi atau berdiskusi dengan tenaga profesional kesehatan lainnya sebagai bentuk perawatan holistise. Bentuk penatalaksanaan secara spesifik atau tindakan untuk memecahkan masalah kesehatan
5. Membantu pasien dalam melakukan aktivitas sendiri

Pada kasus Tn. S dengan *Gout Arthritis* diagnosa yang penulis implementasikan adalah diagnosa nyeri akut dengan skor tertinggi adalah 5 sehingga dijadikan sebagai diagnose prioritas dari masalah tersebut. Adapun implementasi yang penulis lakukan terhadap Tn. S dengan *Gout Arthritis* adalah:

1. TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah

Edukasi Kesehatan

- a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi, dan keluarga mengatakan siap menerima informasi yang akan disampaikan
- b. Menyiapkan materi dan pendidikan kesehatan tentang *Gout Arthritis*, seperti pengertian, tanda dan gejala makanan yang dianjurkan, dan tidak dianjurkan, komplikasi dan pencegahan (SAP dan Leaflet terlampir

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
 - 3) Frekuensi nyeri : nyeri terasa setiap kali beraktifitas
 - 4) Kualitas nyeri : nyeri sedang
- b. Mengidentifikasi skala nyeri dengan penilaian nyeri: nilai (0-10)
 - c. Memeriksa kadar asam urat (GCU)
 - d. Mengidentifikasi bersama pasien faktor memperberat: makanan yang mengandung tinggi purin dan memperingan nyeri: minum air hangat dan berbaring
 - e. Mengajarkan teknik non farmakologis: tarik napas dalam, kompres hangat
 - f. 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 diaduk dan dibalurkan pada bagian yang sakit
 - g. Memberikan penkes mengenai *Gout Arthritis* serta penanganan nyeri, penyebab nyeri, dan pencegahan nyeri
 - h. Memonitot tanda-tanda vital
 - i. Memeriksa kadar asam urat
2. TUK 2 Mampu mengambil keputusan
- Promosi dukungan keluarga
- a. Memberikan dukungan pembuatan keputusan: memberikan support pada keluarga untuk mengambil keputusan yang berhubungan dengan penyakit, seperti : melanjutkan/ consult ke sp lain yang lebih kompleks
 - b. Membangun harapan menjelaskan penyakit dan kemajuan penyakit, seperti: hindari makan makanan yang tinggi purin, seperti jeroan, kacang-kacangan, sayur bayam, kangkung
 - c. Memberikan support kepada keluarga Tn. S agar olahraga teratur dan pemanasan agar tidak terjadi kekakuan sendi
 - d. Memberikan dukungan emosional, memberikan support yang mendukung
 - e. Meminimalisir perasaan yang timbul pada keluarga Tn. S : cemas takut

dan gelisah

- f. Memberikan dukungan kepada keluarga mengenai perawatan
- g. Memberikan dukungan pengasuhan, mensupport keluarga secara bersama-sama dan kompak hingga *Gout Arthritis* bisa tertangani dengan tepat
- h. Memberikan informasi dukungan pengobatan, memberikan penjelasan tentang pengobatan

3. TUK 3 mampu merawat

Pelibatan keluarga

- a. Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan, keluarga mengatakan siap melakukan perawatan pada Tn. S
- b. Menciptakan hubungan teraupatik klien dengan keluarga dalam perawatan, seperti memberikan waktu pada klien dan keluarga untuk berdiskusi
Edukasi Manajemen Nyeri
 - a. Mengkaji cara perawatan yang dilakukan keluarga: menyarankan apa yang sudah dilakukan keluarga dalam melakukan perawatan dan pengobatan Tn. S
 - b. Mengajarkan teknik relaksasi
 - 1) Teknik relaksasi napas dalam
 - 2) Kompres hangat kering
 - c. Mengajarkan (mendemonstrasikan) cara membuat obat herbal kompres parutan jahe
 - d. Menjelaskan terapi komplementer dan efeksampingnya.
 - 1) Menjelaskan terapi komplementer membuat kompres jahe pada daerah nyeri dan meminum jahe hangat
 - 2) Mendukung keterlibatan keluarga dalam perawatan *Gout Arthritis*.
 - 3) Memberikan dukungan keluarga untuk memantau makanan Tn. S dan mengingatkan untuk berolahraga teratur atau gerak pemanasan

4. TUK 4 Mampu Memelihara Kesehatan

Manajemen kesehatan keluarga

- a. Mengidentifikasi faktor risiko : tidak boleh makanan yang tinggi purin (sayur bayam, daun melinjo, jeroan, kacang-kacangan)
- b. Mengidentifikasi risiko keamanan : terjatuh
 - 1) Pemahaman terhadap gejala
 - 2) Pemahaman terhadap risiko timbulnya gejala berulang
- c. Kepatuhan terhadap diet dan larangan makan-makanan yang berbahaya untuk *Gout Arthritis*
- d. Cara-cara pencegahan jatuh
 - 1) Memberikan dukungan SDK : alat, bahan
- e. Memberikan dukungan pemeliharaan kesehatan misalnya pengobatan ke puskesmas
- f. Manajemen lingkungan rumah yang aman : cara mencegah terjatuh
 - 1) Penggunaan alas kaki

5. TUK 5 Mampu Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Rujukan ke Layanan Kesehatan

- a. Memberikan informasi kepada klien dan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdekat dengan tempat tinggal klien saat ini
- b. Menjelaskan kepada keluarga untuk rutin memeriksa GCU klien agar dapat mengontrol kadar asam urat klien
- c. Mengajukan keluarga untuk sering menggunakan kartu berobat (BPJS, JAMKESMAS, dan Kartu Indonesia Sehat)
- d. Mengajukan klien untuk tetap menjaga pola hidup sehat dengan menghindari makanan tinggi purin serta mengurangi aktivitas berat.

E. Evaluasi

Menurut Achjar (2012), evaluasi merupakan sekumpulan informasi yang berkenaan dengan program kerja dan efektifitas dan serangkaian program yang digunakan terkait program kegiatan, karakteristik dan hasil yang telah dicapai. Evaluasi terdiri dari evaluasi formatif, menghasilkan informasi untuk

umpan balik selama program berlangsung. Sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi tentang efektifitas pengambilan keputusan. Adapun evaluasi yang penulis lakukan terhadap Tn. S dengan *Gout Arthritis* adalah:

1. Hari pertama

Evaluasi yang penulis peroleh adalah:

a. TUK 1 : masih teratasi sebagian, perlu lanjutkan intervensi

TUK 1 : masalah teratasi sebagian, dan tindakan keperawatan yang belum tercapai, yaitu :

1) Manajemen Nyeri

- a) Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif: durasi, nyeri, frekuensi, kualitas nyeri.
- b) Menggunakan metode penilaian nyeri yang sesuai metode skala nyeri
- c) Ajarkan teknik relaksasi seperti seperti napas dalam
- d) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Kebisingan, suhu, ruangan, pencahayaan
- e) Tentukan lokasi nyeri, kualitas dan keparahan nyeri sebelum pengobatan.
- f) Memonitor tanda-tanda vital

b. TUK 2 : sudah teratasi, keluarga sudah mampu mengambil keputusan terkait dengan prosedur latihan dan perawatan pada klien, mampu memberikan dukungan harapan, pengasuhan dan dukungan emosional serta mengetahui informasi tentang pengobatan yang tepat

2. Hari kedua

Evaluasi yang penulis peroleh adalah :

a. TUK 1 : Keluarga mampu mengenali masalah. Tindakan keperawatan yang belum tercapai pada hari pertama sudah tercapai pada hari kedua, keluarga sudah mampu mengenali masalah penyakit *Gout Arthritis* dan masalah teratasi

- b. TUK 3 : Keluarga mampu merawat. Pertemuan hari kedua keluarga mulai mengerti melakukan perawatan langsung pada Tn. S dengan teknik non farmakologis dan masalah teratasi

Hari ketiga

Evaluasi yang penulis peroleh adalah :

- a. TUK 3: Keluarga mampu merawat. Pada hari ketiga keluarga mampu melakukan perawatan langsung pada Tn. S dengan teknik non farmakologis dan masalah teratasi
- b. TUK 4: Keluarga mampu memelihara kesehatan/memodifikasi lingkungan. Keluarga sudah mengerti faktor risiko *Gout Arthritis*, dan menggunakan fasilitas kesehatan namun perlu dilakukan rencana tindak lanjut yaitu dengan menganjurkan klien untuk mengikuti program Puskesmas Kotabumi II : program kunjungan rumah kegiatan pencegahan untuk menghindari seperti batu ginjal dan Deformitas pada persendian yang terserang, sehingga klien harus rutin mengecek kesehatan setiap bulan. Masalah teratasi sebagian
- c. TUK 5 : Sudah teratasi. Keluarga sudah mengerti dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia dengan kontrol rutin di puskesmas terdekat