

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian : 22 Februari 2022

1. Data Umum

a. Identitas Keluarga

Nama KK : Tn. H
Pekerjaan : Buruh
Agama : Islam
Status perkawinan : Menikah
Suku : Jawa
Alamat : Dusun 05 Sidomulyo No. 24 Desa Bandar Putih, Kecamatan Kotabumi Selatan

b. Komposisi Keluarga

Tabel 3.1
Komposisi keluarga hasil pengkajian Keperawatan Keluarga pada Tn. H di Desa Bandar Putih Tahun 2022

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Status	Keterangan
1	Tn. H	Laki-laki	58 tahun	Suami	Sakit
2	Ny. J	Perempuan	55 tahun	Isteri	Sehat
3	Tn. H	Laki-laki	35 tahun	Anak	Sehat

c. Data Dukung Lainnya

Transportasi keluarga : motor
Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas
Jarak Unit pelayanan kesehatan : $\leq 6,5$ km
Transportasi ke unit pelayanan kesehatan : motor
Sarana Komunikasi Keluarga : telepon genggam / hp
Sarana komunikasi dalam lingkungan : telepon genggam / hp

2. Kondisi Kesehatan Semua Anggota Keluarga

a. Fokus Utama pada yang Sakit (Tn. H)

- 1) Diagnosa medis : Gout Arthritis
- 2) Riwayat Perawatan : keluarga mengatakan klien tidak pernah dirawat, namun klien pernah diperiksa di puskesmas.
- 3) Riwayat Pengobatan : Piroxicam 1x20mg
- 4) Gangguan Kesehatan : mengeluh nyeri pada jari-jari kaki dan pada kedua kaki bagian lutut dengan skala nyeri 6 (0-10) nyeri seperti di tusuk-tusuk dan panas, tampak bengkak dan kemerahan pada ibu jari kaki bagian kanan, klien tampak meringis menahan nyeri, aktivitas dilakukan secara mandiri dan klien tampak bertanya-tanya terhadap penyakitnya.

b. Gangguan Pemenuhan KDM :

- 1) Bio-Fisiologis:

Saat kunjungan ke rumah klien sedang duduk di teras rumah, tampak memegang kaki yang nyeri, nyeri terasa saat malam hari, bangun tidur dan saat beraktivitas klien beraktivitas sebagai buruh, klien mengkonsumsi sayuran hijau seperti bayam dan buncis dan jeroan, saat sakit Tn. H tampak meringis, komunikasi masih lancar, makan minum masih normal (frekuensi 3 x sehari, makan biasa) postur tubuh Tn. H tampak gemuk dan sehat, kebiasaan Tn. H minum kopi di pagi dan malam hari.
- 2) Aman- Nyaman

Merasa tak nyaman karena tangan terasa kram dan nyeri pada kakinya seperti ditusuk-tusuk.
- 3) Kasih-Sayang (Cinta-Kasih)

Merasakan cukup mendapatkan perhatian dari keluarga, saat dilakukan kunjungan kerumah dan melakukan wawancara, keluarga mengatakan mendukung upaya perawatan Tn. H hingga kondisi kesehatan baik.

4) Harga Diri

Dengan penyakitnya saat ini Tn. H tidak merasa minder, masih bergaul dan bersosialisasi dengan tetangganya : hanya satu keinginannya cepat sembuh dari penyakit Asam Urat ini dan tetap semangat dalam mengobati penyakitnya dengan dukungan penuh dari keluarganya.

5) Aktualisasi Diri

Klien mengatakan semua kebutuhannya sudah terpenuhi dan merasa puas dengan apa yang sudah dimilikinya sekarang, seperti memiliki keluarga, rumah, dan kendaraan.

c. Deskripsi Gambaran Kesehatan Seluruh Anggota Keluarga

Pada anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah didapatkan gambaran status kesehatan sebagai berikut : tidak ada yang mengalami gangguan kesehatan secara head to toe pada anggota keluarga. Masalah hanya berfokus pada Tn. H yang mengalami gangguan kesehatan asam urat yang tinggi dengan urin acid : 9,6 mg/dl.

3. Data Kesehatan Keluarga

- a. Type rumah : permanen
- b. Ventilasi : sesuai dengan kapasitas ruangan dengan 10 jendela
- c. Pencahayaan : dapat menerangi seluruh bagian rumah
- d. Kelembaban : udara di dalam rumah tidak pengap
- e. Keadaan lantai rumah : keramik
- f. Kebersihan lantai rumah : cukup bersih tidak banyak debu
- g. Kebersihan lingkungan rumah : bersih, tidak ada polusi yang disebabkan oleh kotoran hewan, lingkungan sekitar sejuk karena banyak pepohonan.
- h. Tempat pembuangan sampah : pembuangan sampah tradisional dengan galian tanah sebagai tempat

pembuangan sampah dan langsung dibakar.

i. Sarana MCK (Mandi Cuci Kakus)

- 1) Jenis : wc jongkok
- 2) Jarak : 10 M dari sumur
- 3) Sumber air bersih : air dari sumur
- 4) Kebersihan : bersih
- 5) Keadaan penampungan air : bersih

4. Data Dukung Lainnya yang Diperlukan

Mempunyai kebiasaan merokok, minum kopi, mengkonsumsi makanan tinggi purin seperti bayam, tempe, jeroan dan kurang olahraga. Wawancara dari istri klien memberikan obat nyeri piroxicam 1x20 mg saat nyeri terasa dan klien tidak mempunyai saudara yang tinggal dekat puskesmas atau yang bekerja di puskesmas, saat dilakukan pemeriksaan pada kunjungan pertama Uric acid : 9,6 mg/dl, TD : 130/90 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR : 26 x/menit Suhu 36,4°C.

5. Struktur Keluarga

- a. Type keluarga : keluarga inti (*Nuclear family*)
- b. Peran anggota keluarga : semua anggota menjalani perannya masing-masing
- c. Komunikasi dalam keluarga : memakai bahasa Indonesia
- d. Sumber-sumber keluarga : diperoleh dari pemenuhan kebutuhan hidup di keluarga oleh Tn. H sebagai kepala keluarga yang bekerja.
- e. Sumber keluarga dalam kesehatan : BPJS

6. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- a. Tahap perkembangan keluarga : keluarga dengan anak dewasa
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi : keluarga usia pertengahan

7. Fungsi Keluarga

a. Kemampuan Mengenal Masalah Kesehatan

- 1) Penyakit : keluarga mengetahui tentang penyakit yang diderita Tn.H
- 2) Gejala penyakit : keluarga sepenuhnya belum mengetahui tanda gejala apa saja yang dialami Tn. H.
- 3) Faktor penyebab penyakit : kurangnya pengetahuan klien dan keluarga mengenai latihan aktivitas dan larangan makanan yang dapat membantu proses penyembuhan klien.
- 4) Faktor yang mempengaruhi : klien mengkonsumsi makanan yang tinggi purin yaitu, bayam, tempe dan jeroan serta minum kopi dan merokok.
- 5) Persepsi keluarga tentang penyakit : keluarga yakin terhadap penyakit yang diderita Tn. H akan bisa kembali normal jika melakukan pola hidup yang sehat.

b. Kemampuan Mengambil Keputusan

- 1) Mengetahui bahaya penyakit
Keluarga belum mengetahui bahaya komplikasi dari penyakit yang diderita klien, dan keluarga juga belum mengetahui tindakan perawatan apa yang tepat untuk merawat Tn. H
- 2) Prognosis : keluarga dan klien Tidak tahu larangan apa saja untuk penderita penyakit asam urat.
- 3) Komplikasi : keluarga mengatakan klien tidak ada komplikasi masalah kesehatan lainnya.
- 4) Merasakan keadaan penyakit : keluarga memberi dukungan dan perawatan
- 5) Takut terhadap penyakit : takut saat kadar asam urat nya semakin tinggi dan tidak kunjung turun.
- 6) Informasi yang salah tentang penyakit : tidak ada
- 7) Persepsi negatif terhadap petugas : tidak ada
- 8) Jangkauan terhadap fasilitas kesehatan : menggunakan motor

c. Kemampuan Merawat Anggota Keluarga yang Sakit

1) Riwayat pengobatan

Setiap kali klien mengeluh nyeri pada kaki keluarga memberikan obat, yaitu : piroxicam 1x20 mg , tetapi hanya diberikan ketika sakit saja, klien mendapatkan obat tersebut dari puskesmas ketika klien berobat dan ketika obat habis keluarga membeli obat tersebut di apotik.

2) Cara perawatan (alat, bahan, fasilitas)

Klien melakukan perawatan meminum obat piroxicam 1x20 mg

3) Sumber keluarga untuk perawatan keluarga

Tidak ada

4) Kepasrahan terhadap perawatan/*teraphy*

Klien sudah pasrah atau menerima apapun perawatan yang sudah diberikan

d. Kemampuan Memelihara Anggota Keluarga yang Sakit /
Memodifikasi Lingkungan

1) Upaya preventif

Keluarga sudah melakukan upaya agar penyakit tidak bertambah parah dan dapat pulih, yaitu dengan membawa klien ke puskesmas ketika merasa sakit.

2) Upaya promotif

Keluarga melakukan upaya promotif dengan membantu klien beraktifitas, mendukung klien untuk minum obat dan mengajak klien untuk berolahraga ringan.

3) Pengetahuan terhadap sumber penyakit dari lingkungan

Keluarga tidak tahu pasti

4) Pengetahuan terhadap sumber penyakit dari sumber lain (makanan, diit, dll)

Klien mengatakan belum mengetahui tentang makanan apa yang dilarang untuk penyakitnya.

5) Kekompakan keluarga terhadap upaya pemeliharaan kesehatan anggota yang sakit

Keluarga secara bersama-sama merawat klien

e. Kemampuan Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk gangguan kesehatan lainnya dan untuk penyakit yang di derita Tn. H

- 1) Jangkauan sarana prasarana ke faskes : baik, namun sering terhalang dengan jarak yang cukup jauh
- 2) Pengetahuan tentang fasilitas kesehatan
 - a) Keuntungan
Dengan berobat dipelayanan kesehatan akan mendapat fasilitas yang baik dan pelayanan kesehatan yang baik serta perawatan pengobatan yang baik
 - b) Kerugian
Tidak menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan akan mengakibatkan kondisi semakin memburuk
 - c) Kepercayaan terhadap faskes : sangat baik
 - d) Kepercayaan terhadap petugas faskes : baik
 - e) Pengalaman terhadap pemanfaatan faskes : berobat soal penyakit klien

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Tabel 3.2
Analisa Data Hasil Pengkajian Keperawatan Keluarga
pada Tn. H di Desa Bandar Putih
(21-25 Februari 2022)

NO	DATA DUKUNG	DIAGNOSE
1	<p>a. Data dukung penyakit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri pada jari-jari kaki dan ibu jari kaki tampak bengkak dan kemerahan di ibu jari bagian kanan 2. Tn. H mengeluh nyeri pada persendian kedua kaki bagian lutut seperti tertusuk-tusuk dan panas 3. Skala nyeri : 6 (0-10) 4. Tampak meringis menahan nyeri 5. TD : 130/90 mmHg 6. Nadi 80x/menit 7. RR 26x/menit 8. Suhu 36,4°C 9. Urin acid : 9,6 mg/dl <p>b. Data dukung lainnya :</p> <p>Klien suka makan makanan yang tinggi purin seperti sayur hijau bayam, tempe dan jeroan dan klien mengatakan sering melakukan aktivitas berat.</p>	Nyeri akut
2	<p>a. Data dukung penyakit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sulit bergerak aktif karna kaki dan tangan terasa nyeri 2. Nyeri terasa saat beraktivitas lama dan saat bangun tidur dan malam hari 3. Klien merasa kurang nyaman bergerak karena nyeri pada kaki bagian lutut dan jari-jari kaki <p>b. Data dukung lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien duduk sambil memegang kaki yang nyeri 2. Aktivitas menjadi terbatas 	Gangguan Mobilitas Fisik

3	a. Data dukung penyakit 1. Klien tidak mengetahui bagaimana cara mengontrol penyakitnya 2. Keluarga dan klien hanya mengetahui tanda dan gejala dari penyakit klien yaitu nyeri	Defisit pengetahuan
---	---	---------------------

2. Prioritas Masalah

No	Kriteria /sub kriteria	Bobot kriteria	Score
1	Sifat masalah Skala : a. Actual b. Risiko c. Potensial	1	 3 2 1
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : a. mudah b. sebagian c. tidak mudah	2	 2 1 0
3	Potensi masalah untuk di cegah Skala : a. tinggi b. sedang c. rendah	1	 3 2 1
4	Menonjol masalah Skala : a. segera b. tidak perlu c. tidak dirasakan	1	 2 1 0

3. Penetapan Prioritas Masalah

Tabel 3.3

**Penetapan Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga pada Tn. H
di Desa Bandar Putih tahun 2022**

Diagnosa 1: Dx: Nyeri akut

No	Kriteria/sub Kriteria	Scoring	Pembenaran
1	2	3	4
1	Sifat Masalah:Skala: Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual: Tn. H mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk pada jari-jari kaki dan kedua kaki terutama bagian lutut,tampak kemerahan dan bengkak pada ibu jari kanan, tampak meringis, skala nyeri 6 (0-10), urin acid 9,6 mg/dl.
2	Kemungkinan Masalah DapatDiubah Skala: Mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah: Karena transfortasi ke puskesmas lancar.
3	Potensi Masalah untuk Dicegah Skala: Tinggi	$3/3 \times 1 = 1$	Tinggi: Nyeri di kaki sudah lama dirasakan.
4	Menonjolkannya masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera : Anggapakn keluarga tentang masalah asam urat harus segera ditangani agar tidak bertambah parah
JUMLAH		5	

Diagnosa 2 : Dx : Gangguan Mobilitas Fisik

NO	Kriteria/sub kriteria	Scoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat Masalah:Skala: Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual: Tn. H tampak duduk sambil memegang kaki yang terasa sakit, bergerak menjadi terbatas,terlalu beraktivitas nyeri timbul.
2.	Kemungkinan Masalah Dapat diubah Skala: Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Sebagian: Tn. H telah memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk pengobatan serta mengikuti instruksi dokter untuk mengkonsumsi obat secara teratur
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang : Pekerjaan Tn. H sebagai buruh lupa mengikuti tentang upaya pemeliharaan kesehatannya, untuk melakukan follow up rutin di puskesmas
4.	Menonjolkannya masalah Skala : Segera	$0/2 \times 1 = 0$	Segera : Harus dilakukan segera upaya perawatan untuk mencegah gangguan penyakit berlanjut
JUMLAH			2 2/3

Diagnosa 3 : Dx : Defisit Pengetahuan

NO	Kriteria/sub kriteria	Scoring	Pembenaran
1	2	3	4
1	Sifat MasalahSkala: Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual: Keluarga dan Tn. H tidak tahu cara mengontrol penyakit Tn. H, dan tampak bertanya-tanya
2	Kemungkinan Masalah dapat diubah Skala : Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Sebagian: Keluarga dan Tn. H tidak terlalu paham, dan berharap mahasiswa dapat membantu keluarga mengetahui penyakit asam urat.
3	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Sedang	$2/2 \times 1 = 2/3$	Sedang : Klien dan keluarga tidak mencai tahu tentang penyakit asam urat.
4	Menonjolkan masalah Skala : Segera	$0/2 \times 1 = 0$	Segera : Keluarga beranggapan masalah asam urat harus ditangani agar tidak bertambah parah.
JUMLAH			2 2/3

C. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan SDKI

Setelah diprioritaskan, urutan diagnosa keperawatan adalah:

1. Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis d.d nyeri persendian pada kedua kaki bagian lutut

Data dukung :

- a. Nyeri pada jari-jari kaki dan ibu jari kaki tampak bengkak dan kemerahan di ibu jari bagian kanan
- b. Nyeri pada persendian kedua kaki terutama pada lutut seperti tertusuk-tusuk dan panas
- c. Skala nyeri 6 (0-10)
- d. Tampak meringis
- e. TD : 130/90 mmHg
- f. Nadi 80x/menit
- g. RR 26x/menit
- h. Suhu 36,4°C
- i. Urin acid : 9,6 mg/dl
- j. Tn. H suka makan makanan yang tinggi purin seperti sayur bayam tempe, dan jeroan.
- k. Tn. H mengatakan sering melakukan aktivitas berat.

2. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri d.d mengeluh nyeri saat bergerak

Data dukung :

- a. Sulit bergerak aktif karna kaki dan tangan terasa nyeri
- b. Nyeri terasa saat beraktivitas lama dan saat bangun tidur dan malam hari
- c. Tn. H merasa kurang nyaman bergerak karena nyeri pada jari-jari kaki dan persendian kaki bagian lutut
- d. Tn. H duduk sambil memegang kaki yang nyeri
- e. Aktivitas menjadi terbatas

3. Defisit pengetahuan b.d kurang terpaprnya informasi d.d klien menanyakan tentang masalah penyakit

Data dukung :

- a. Tn. H tidak mengetahui bagaimana cara mengontrol penyakitnya.
- b. Keluarga dan Tn. H hanya mengetahui tanda dan gejala dari penyakit yaitu nyeri dan kram.

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4
Rencana Keperawatan Keluarga pada Tn. H dengan Gout Arthritis
di Desa Bandar Putih Tahun 2022

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan				
		TUM	TUK	SLKI	Standar	SIKI
1	2	3	4	5	6	7
1	<p>Nyeri akut</p> <p>Data dukung:</p> <p>1.Data dukung penyakit</p> <p>a. Nyeri pada persendian kedua kaki bagian lutut seperti ditusuk-tusuk</p> <p>b. Tampak bengkak dan kemerahan pada kaki dekat ibu jari</p> <p>c. Skala nyeri 6 (0-10)</p>	<p>Dalam 3 kali kunjungan nyeri akut dapat teratasi</p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p>1. Tingkat pengetahuan Kode : L12111 (hal 146)</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <p>a. Perilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>b. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p> <p>c. Persepsi yang keliru terhadap masalah berkurang</p>	<p>Kognitif</p>	<p>1. Edukasi Kesehatan Kode : I.12383 (hal 65)</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>b. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p><i>Teraupetik</i></p> <p>a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai</p>

1	2	3	4	5	6	7
	<p>d. Tampak meringis</p> <p>e. TD 130/90 mm/Hg</p> <p>f. Nadi 80x/menit</p> <p>g. RR 26x/menit</p> <p>h. Suhu 36,4°C</p> <p>2. Data dukung penyakit lainnya :</p> <p>a. Klien suka makan makanan tinggi purin seperti bayam, tempe dan jeroan.</p>			<p>2. Tingkat Nyeri Kode : L.08066 (hal 145)</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <p>a. Keluhan nyeri berkurang</p> <p>b. Meringis berkurang</p>		<p>kesepakatan</p> <p>c. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>a. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>c. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>2. Manajemen Nyeri Kode : I.08238 (hal.201)</p> <p>a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, insensitas nyeri</p> <p>b. Identifikasi skala nyeri</p> <p>c. Identifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p>

1	2	3	4	5	6	7
						<ul style="list-style-type: none"> e. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup f. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan g. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p><i>Teraupetik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri c. Fasilitasi istirahat dan tidur d. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri

1	2	3	4	5	6	7
						<ul style="list-style-type: none"> d. Anjurkan analgetik secara tepat e. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

1	2	3	4	5	6	7
2			2. Keluarga mampu mengambil keputusan	<p>1. Dukungan Keluarga Kode : L.13112 (hal.21)</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <p>a. Keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit meningkat</p> <p>b. Bekerjasama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan meningkat</p>	Afektif	<p>1. Dukungan Pengambilan Keputusan Kode : I.09267 (hal.34)</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>a. Identifikasi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p><i>Teraupetik</i></p> <p>a. Fasilitasi mengklarifikasi nilai harapan yang membantu membuat pilihan</p> <p>b. Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</p> <p>c. Fasilitasi melihat situasi secara realistik</p> <p>d. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p>e. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p>f. Hormati hak pasien untuk menerima menerima atau menolak informasi</p>

1	2	3	4	5	6	7
						<ul style="list-style-type: none"> g. fasilitasi menjelaskan keputusan kepada orang lain, jika perlu h. fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Informasikan alternatif solusi secara jelas b. Berikan informasi yang diminta pasien <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan

1	2	3	4	5	6	7
3			3. Keluarga mampu merawat	<p>1. Manajemen Kesehatan Keluarga Kode : L.12105 (hal.63)</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat b. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat c. Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 	Psikomotorik	<p>1. Pelibatan Keluarga Kode : I.14524 (hal.237)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesiapan untuk terlibat dalam perawatan <p><i>Teraupetik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ciptakan hubungan teraupetik pasien dengan keluarga dalam perawatan b. Diskusikan cara perawatan dirumah c. Motivasi keluarga pengembangan aspek positif rencana keperawatan d. Fasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga b. Informasikan tingkat ketergantungan pasien

1	2	3	4	5	6	7
						<p>kepada keluarga</p> <p>c. Infomasikan harapan pasien kepada keluarga</p> <p>d. Anjurkan keluarga bersikap asertif dalam perawatan</p> <p>e. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan</p> <p>2. Manajemen Nyeri Kode : I.08238 (hal.201)</p> <p>a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, insensitas nyeri</p> <p>b. Identifikasi skala nyeri</p> <p>c. Identifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>e. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>f. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p>

1	2	3	4	5	6	7
						<p><i>Teraupetik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri c. Fasilitasi istirahat dan tidur d. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat e. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

1	2	3	4	5	6	7
4			4. Keluarga mampu memelihara kesehatan dan memodifikasi lingkungan	1. Kontrol Resiko Kode : L.14128 (hal.60) Kriteria Hasil : a. Kemampuan keluarga mengidentifikasi faktor resiko meningkat b. Kemampuan memodifikasi gaya hidup meningkat	Kog-aff- psikomotorik	1. Edukasi Diet Kode : I.12369 (hal.54) <i>Observasi</i> 1) Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 2) Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini 3) Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 4) Identifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan 5) Identifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan <i>Terauprtik</i> a. Persiapkan materi, media dan alat peraga b. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan

1	2	3	4	5	6	7
						<ul style="list-style-type: none"> c. Berikan kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya d. Sediakan rencana makanan tertulis, jika perlu <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan b. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang c. Informasikan kemungkinan interaksi obat dan makanan, jika perlu d. Anjurkan mempertahankan posisi semi fowler (30-45 derajat) 20-30 menit setelah makan e. Anjurkan mengganti makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan f. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi

1	2	3	4	5	6	7
						<ul style="list-style-type: none"> g. Ajarkan cara membaca label dan memilih makanan yang sesuai h. Ajarkan cara merencanakan makanan yang sesuai dengan program i. Rekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet, jika perlu <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Rujuk ke ahli gizi sertakan keluarga, jika perlu

1	2	3	4	5	6	7
5			5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	<p>1. Status Kesehatan Keluarga Kode : L.12108 (hal.112)</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Akses fasilitas kesehatan meningkat b. Skrining kesehatan anggota keluarga sesuai usia meningkat c. Sumber perawatan keluarga meningkat 	Kog-aff- psikomotorik	<p>1. Rujukan ke Layanan Masyarakat Kode : I.12474 (hal.397)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan masyarakat b. Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga dan kelompok masyarakat <p><i>Teraupetik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Dampingi proses rujukan, jika perlu b. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan c. Fasilitasi individu, keluarga dan kelompok mempersiapkan proses rujukan d. Berikan informasi yang akurat kepada institusi layanan yang dituju e. Fasilitasi proses tindak lanjut dimasyarakat setelah rujukan


1	2	3	4	5	6	7
						f. Lakukan proses dokumentasi secara lengkap <i>Edukasi</i> a. Jeaskan rujukan dan prosedur rujukan

E. Pelaksanaan dan Evaluasi

Tabel 3.5
Pelaksanaan dan Evaluasi Asuhan Keperawatan Tn. H dengan Gout Arthritis
Di Desa Bandar Putih Tahun 2022
Catatan Perkembangan Hari Pertama


No Dx	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1	Rabu 23/02/2022 Pukul 09.00 WIB	<p>TUK 1 : mampu mengenal masalah</p> <p>1. Edukasi Kesehatan kode : I.12383 (hal.56)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (SAP dan leflet terlampir) c. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan (09.00-09.30 WIB) d. Memberikan kesempatan untuk bertanya <p>2. Manajemen Nyeri kode : I.08238 (hal.201)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi kualitas dan intensitas nyeri b. Mengkaji skala nyeri menurut Hayward c. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri d. Mengajarkan teknik non farmakologis : teknik relaksasi nafas dalam e. Mengukur TTV 	<p>Pukul 09.30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. H dan keluarga mengatakan bersedia menerima informasi tentang Gout Arthritis melalui media leflet 2. Tn. H mengatakan sudah paham tentang Gout Arthritis 3. Tn. H mengeluh nyeri pada kedua kaki bagian lutut dan jari-jari kaki nyeri seperti di tusuk-tusuk dan panas, tampak bengkak dan kemerahan pada ibu jari kaki bagian kanan, nyeri bertambah saat klien melakukan aktivitas yang terlalu lama dan memakan makanan yang tinggi purin seperti sayur bayam, tempe dan jeroan, nyeri berkurang saat Tn. H istirahat dan minum obat 4. Skala nyeri 6 5. Tn. H dan keluarga mampu memahami dan melakukan secara mandiri relaksasi nafas dalam

1	2	3	4
		<p>f. Memodifikasi lingkungan (tempat tidur yang nyaman dengan merapihkan dan menggunakan pengharum kamar)</p> <p>g. Meneruskan pemberian obat piroxicam 1x20mg</p>	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. H mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan baik 2. TD 130/90 mmHg 3. Suhu 36,4°C 4. Nadi 80x/menit 5. RR 20x/menit <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masalah teratasi sebagian 2. Pertemuan pertama TUK 1 teratasi, namun masalah nyeri pada Tn. H belum teratasi <p>P : Lanjutan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji skala nyeri menurut Hayward 2. Mengukur tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu tubuh 3. Memodifikasi lingkungan (tempat tidur yang nyaman dengan merapihkan dan menggunakan pengharum ruangan)

1	2	3	4
2	Rabu, 23/02/2022 Pukul 10.00 WIB	<p>TUK 2 : Mampu Mengambil Keputusan</p> <p>1. Dukungan Pengambilan Keputusan kode : I.09267 (hal.34)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan b. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif c. Menginformasikan alternatif melakukan perawatan dirumah 	<p>Pukul 10.15 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. H dan keluarga mengharapkan klien segera sembuh dari penyakitnya 2. Tn. H dan keluarga mengatakan akan rutin memeriksakan kesehatannya di puskesmas <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu mengambil keputusan dalam melakukan perawatan Gout Arthritis <p>A :</p> <p>Pada pertemuan pertama keluarga dapat merumuskan langkah-langkah pengambilan keputusan terhadap Tn. H dengan Gout Arthritis, tujuan tercapai</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: center;">Paraf Perawat</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Dela</p>

Catatan Perkembangan Hari Kedua


No. DX	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
2	Kamis 24/02/2022 Pukul 09.00 WIB	<p>TUK 1 : Mampu mengenal masalah</p> <p>1. Manajemen Nyeri kode : I.08238 (hal.201</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengkaji skala nyeri menurut Hayward b. Memonitor teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri c. Mengukur tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu tubuh d. Memodifikasi lingkungan (tempat tidur yang nyaman dengan merapihkan dan menggunakan pengharum ruangan) e. meneruskan pemberian obat Piroxicam 1x20mg 	<p>Pukul : 09.20 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. H mengatakan nyeri pada kedua kaki bagian lutut seperti ditusuk-tusuk 2. Skala nyeri 4 <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD 120/90 mmHg 2. Nadi 88x/menit 3. RR 18x/menit 4. Suhu 36,5°C 5. Klien tampak melakukan teknik nafas dalam secara mandiri <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji skala nyeri menurut Hayward 2. Memonitor teknik relaksasi nafas dalam 3. mengukur TTV 4. Memodifikasi lingkungan (tempat tidur yang nyaman dengan merapihkan dan menggunakan pengharum ruangan) 5. Meneruskan pemberian obat piroxicam 1x20mg

1	2	3	4
2	Kamis 24/02/2022 Pukul 09.30 WIB	<p>TUK 3 : Mampu merawat</p> <p>1. Pelibatan Keluarga kode : I.14524 (hal.237)</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan dirumah <p>2. Manajemen Nyeri kode I.08238 (hal.201)</p> <ol style="list-style-type: none"> mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi komplementer rebusan daun salam dan kompres hangat jahe (cara pembuatan terlampir) 	<p>Pukul 13:00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan bersedia untuk melakukan perawatan dirumah secara mandiri <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tn. H menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan Tn. H dan keluarga dapat membuat rebusan daun salam dan kompres hangat jahe dengan benar <p>A :</p> <p>Pada pertemuan kedua, keluarga mampu merawat klien dengan terapi komplementer untuk mengurangi nyeri. Masalah teratasi</p> <p>O :</p> <p>Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: center;">Paraf Perawat</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Dela</p>

Catatan Perkembangan Hari Ketiga

NO. DX	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1	Jumat 25/02/2022 Pukul 13.00 WIB	<p>TUK 1 : Mampu Mengenal Masalah</p> <p>1. Manajemen Nyeri kode : I.08238 (hal.201</p> <p>a. Mengakaji skala nyeri menurut Harward</p> <p>b. Mengukur TTV</p> <p>c. Meneruskan pemberian obat Piroxicam 1x20mg</p>	<p>Pukul 13.15 WIB</p> <p>S :</p> <p>1. Tn. H mengatakan nyeri pada kedua kaki bagian lutut berkurang</p> <p>2. Skala nyeri 3</p> <p>O :</p> <p>1. TD 120/90 mmHg</p> <p>2. Nadi 84x/menit</p> <p>3. RR 18x/menit</p> <p>4. Suhu 36,6°C</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutan intervensi :</p> <p>1. Mengkaji skala nyeri</p> <p>2. Mengukur TTV</p> <p>3. Meneruskan pemberian obat Piroxicam 1x20mmHg</p>

1	2	3	4
2	Jumat 25/02/2022 Pukul 13.20 WIB	<p>TUK 4 : Mampu Memelihara Kesehatan</p> <p>1. Edukasi Diet kode : I.12369 (hal.54)</p> <p>a. Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masala lalu</p> <p>b. Mengajarkan cara memilih makanan yang sesuai : mengonsumsi makanan yang rendah purin (materi terlampir)</p> <p>c. Menginformasikan makanan yang dianjurkan, dibatasi dan tidak dianjurkan.</p> <p>1) Makanan yang dianjurkan antara lain : nasi, ubi, jagung, singkon, tepung beras, susu rendah lemak, telur.</p> <p>2) Makanan yang dibatasi antara lain : daging, ayam, ikan, udang, kacang kering dan hasil olahan (tahu, tempe), bayam, daun singkong, biji melinjo.</p> <p>3) Makanan yang tidak dianjurkan antara lain : otak, hati, jantung, jeroan, ekstrak daging (kaldu kental), bebek, sarden, kerang</p>	Pukul : 13.40 WIB S : 1. Tn. H mengatakan suka makan jeroan dan sayur bayam 2. Tn. H mengatakan sudah mengetahui dan akan menerapkan diet O : 1. Tn. H mengetahui cara memilih makanan yang diperbolehkan 2. Tn. H mulai mengonsumsi makanan yang rendah purin A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi

1	2	3	4
	<p>Jumat 25/02/2022 Pukul 13.40 WIB</p>	<p>TUK 5 : Mampu Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan</p> <p>1. Rujukan ke Layanan Masyarakat kode : I.12474 (hal.397)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat : puskesmas, klinik, rumah sakit b. Memfasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan c. Menjelaskan tujuan dan prosedur rujukan, dimulai dari puskesmas ke rumah sakit rujukan d. Memberikan informasi kepada pasien untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan ketika pasien sakit e. Menjelaskan kepada pasien dan keluarga untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di pelayanan kesehatan f. Menganjurkan klien untuk sering menggunakan kartu berobat (BPJS) g. Menganjurkan klien untuk tetap menjaga pola makan 	<p>Pukul : 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan akan berusaha memanfaatkan fasilitas kesehatan dasar (puskesmas) atau ke pelayanan dokter umum 2. Keluarga juga mengatakan sudah menggunakan BPJS dan sudah teregistrasi pada puskesmas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan <p>O :</p> <p>Teregistrasi pada puskesmas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>A :</p> <p>Pada kunjungan ketiga Tn. H dan keluarga sudah mengerti fasilitas kesehatan Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: center;">Paraf Perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Dela</p>