

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan di rumah Tn. H pada tanggal : 7/10/2019

Dengan cara wawancara dan observasi.

1. Data Umum

a. Identitas kepala keluarga

- 1). Nama kepala keluarga : Tn. H
- 2). Pekerjaan : Pedangang
- 3). Umur : 52 tahun
- 4). Agama : Islam
- 5). Suku : Jawa
- 6). Status perkawinan : Kawin
- 7). Alamat : Jl. Gotong Royong No. 365

Kotabumi Selatan. Lampung Utara

b. Komposisi keluarga

Tabel 1.3
Komposisi Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Status	Keterangan
1.	Ny A	P	39	Istri	Sehat
2.	An A	P	17	Anak	Sehat
3.	An F	P	14	Anak	Sehat
4.	An L	P	11	Anak	Sehat
5.	An B	L	9	Anak	Sehat
6.	An T	P	5	Anak	Sehat

c. Data Dukung Lainnya

- Transportasi keluarga : Motor
- Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas Kotabumi II
- Jarak unit pelayanan kesehatan : ± 3 Km, melalui jalan raya
- Transportasi ke unit pelayanan kesehatan : Motor

d. Sarana komunikasi keluarga : Secara langsung

2. Kondisi kesehatan pada yang sakit

- a. Diagnosa medis : Rheumatoid Arthritis
- b. Riwayat perawatan : Tn. H mengatakan sejak ± 1 tahun terakhir merasa nyeri pada kedua tumit kaki kanan dan kiri.
- c. Riwayat pengobatan : Diclofenac sodium 50mg
- d. Gangguan kesehatan : Tn. H mengatakan nyeri pada kedua tumit kaki kanan dan kiri, nyeri terasa sampai ke lutut, terutama saat bangun tidur dipagi hari, tampak kaki sebelah kanan Tn. H bengkak dan kemerahan, Tn. H mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, kaki terasa keram dan kesemutan, nyeri bertambah saat bergerak atau berjalan. Skala nyeri 6 (0-10), Tn. H tampak meringis menahan nyeri. Tekanan darah: 140/90, Nadi: 80x/menit, Frekuensi nafas: 22x/menit, Suhu: 37°C. Kesadaran Tn. H composmentis.

e. Deskripsi gambaran keseluruhan anggota keluarga.

Pada anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah, didapatkan gambaran status kesehatan sebagai berikut :

Setelah melakukan wawancara dan observasi secara keseluruhan pada anggota keluarga Tn. H lainnya tidak terdapat gangguan kesehatan dari

kepala, ekstermitas atas, dada, abdomen, dan area genitalia. Masalah kesehatan pada keluarga Tn. H hanya berfokus pada Tn. H yang mengalami “Rheumatoid Arthritis” pada ekstermitas bawah.

f. Gangguan pemenuhan KDM :

1). Bio-Fisiologis

Saat kunjungan rumah Tn. H mengatakan nyeri pada kedua kaki pada bagian tumit dan lutut. Nyeri dirasakan pada setiap bangun tidur di pagi hari dan saat berjalan atau bergerak, Tn. H mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, Tn. H merasa kaki keram dan kesemutan, skala nyeri 6. Saat komunikasi tidak terdapat gangguan, bicara masih lancar. Tampak kaki sebelah kanan Tn. H bengkak dan kemerahan. Aktivitas Tn. H sedikit terganggu saat nyeri kembali datang.

2). Aman – Nyaman

Tn. H merasa tidak nyaman karena nyeri yang dirasakan pada kedua tumit kaki mengganggu saat ingin tidur di malam hari.

3). Kasih – Sayang (cinta kasih)

Tn. H merasa cukup mendapatkan perhatian dari keluarga. Keluarga Tn. H mengatakan mendukung upaya perawatan Tn. H hingga kondisi kesehatan membaik.

4). Harga Diri

Tn. H mengatakan tidak merasa diremehkan walaupun nyeri sering datang. Tn. H masih berinteraksi dengan tetangga dengan baik.

5). Aktualisasi Diri

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

6). Istirahat dan Tidur

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi Tn. H mengatakan kesulitan memulai tidur, Tampak lingkaran hitam di bawah mata, Tn. H mengatakan selalu tidur jam 01.00 malam dan bangun jam 05.00 pagi. Tn. H hanya tidur selama ± 5 jam sehari.

3. Data kesehatan lingkungan

- Tipe rumah : Permanen
- Ventilasi : Cukup baik, sesuai dengan standar minimum yaitu 5% dari luas lantai ruangan
- Pencahayaan : Bisa dengan jelas membaca dalam jarak 30 cm
- Kelembaban : Tidak pengap
- Keadaan lantai rumah : Keramik secara merata diseluruh ruangan
- Kebersihan rumah : Kebersihan terjaga dengan baik
- Kebersihan lingkungan : Bersih, tidak ada sampah yang berserakan, tidak ada polusi bau yang disebabkan oleh sampah
- Tempat pembuangan sampah : Saat kunjungan dirumah Tn. H tidak terdapat pembuangan sampah tradisional dengan galian tanah sebagai tempat sampah. Tn. H mengatakan selalu membuang sampah ditempat pembuangan sampah.
- Sarana MCK
- a. Jenis : WC mengarah ke septik tank

- b. Jarak : 10 meter dari sumur
- c. Kebersihan : Bersih
- d. Penampungan air : Bersih, dikuras 1 kali seminggu dan tertutup
- e. Sumber air yang dikonsumsi : Tn. H mengatakan sumber air yang dikonsumsi untuk memasak dan untuk diminum adalah air sumur.

Data dukung lainnya yang diperlukan :

Tn. H suka memakan-makanan yang mengandung banyak purin, seperti: kacang-kacangan, daging, atau jeroan. Tn. H mengatakan kurang olahraga, dan Tn. H mempunyai kebiasaan sering minum kopi.

4. Struktur keluarga

Tipe keluarga: Nuclear family yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak

Peran anggota keluarga: Semua berperan sesuai dengan dengan struktur dalam keluarga : ayah, ibu, dan anak

Komunikasi dalam keluarga: Komunikasi langsung, berbahasa Indonesia

Sumber-sumber penghasilan keluarga : Diperoleh dari hasil kerja Tn. H sebagai kepala keluarga yang bekerja

Sumber keluarga dalam kesehatan : BPJS

5. Fungsi keluarga

- a. Kemampuan mengenal masalah kesehatan

Tn. H dan keluarga mengetahui penyakitnya. Tn. H dan keluarga tidak mengetahui tanda dan gejala penyakitnya. Tn. H dan keluarga tidak mengetahui faktor penyebab penyakit rheumatoid.

- b. Kemampuan mengambil keputusan

Keluarga tidak mengetahui prognosis dan komplikasi yang ditimbulkan yaitu kecacatan. Tn. H dan keluarga tidak merasa takut, karena penyakit adalah cobaan. Keluarga memberi dukungan perawatan kepada Tn. H. Fasilitas kesehatan masih bisa dijangkau dengan kendaraan bermotor atau transportasi umum.

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Tn. H tidak mempunyai riwayat pengobatan rheumatoid arthritis sebelumnya, tidak ada cara perawatan (alat, bahan, fasilitas). Keluarga dan Tn. H pasrah terhadap perawatan/therapy pada Tn. H. Sumber keluarga untuk perawatan keluarga adalah BPJS

d. Kemampuan memelihara anggota keluarga yang sakit/memodifikasi lingkungan

Upaya preventif sudah ada bagi keluarga untuk menghindari faktor pencetus penyakit yaitu menghindari makanan tinggi purin, dan jalan yang terlalu jauh. Keluarga mendukung terhadap upaya pengobatan dan perawatan Tn. H.

e. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan

Jangkauan sarana-prasarana ke fasilitas kesehatan baik dan keluarga mengetahui pengetahuan tentang fasilitas kesehatan, kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan dan petugas kesehatan yaitu apabila sakit dibawa kepuskesmas akan mendapat pengobatan yang baik.

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Tabel 2.3

Analisa Data

No	Data Dukung	Diagnosa
1	2	3
1.	a. Data dukung penyakit 1). Nyeri pada kedua tumit kaki 2). Nyeri terasa sampai ke lutut 3). Nyeri seperti ditusuk-tusuk 4). Skala nyeri 6 (0-10) 5). Kaki terasa keram dan kesemutan 6). Tn. H tampak meringis menahan nyeri 7). Tampak kaki sebelah kanan bengkak dan kemerahan 8). Tekanan darah : 140/90 mmHg b. Data dukung lainnya Tn. H suka memakan yang mengandung tinggi purin, seperti : kacang-kacangan (tempe, tahu, susu kedelai), daging, jeroan.	Nyeri Akut
2.	a. Data dukung penyakit 1). Sulit untuk memulai tidur 2). Selalu tidur jam 01.00 malam dan bangun jam 05.00 pagi 3). Tampak lingkaran hitam di bawah mata 4). Jumlah jam tidur \pm 5 jam sehari b. Data dukung lainnya Setiap hari Tn. H sering minum kopi.	Gangguan Pola Tidur

2. Penetapan Prioritas Masalah

Tabel 3.3

Diagnosa 1 : Nyeri Akut

No	Kriteria/Sub Kriteria	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Tn. H mengalami nyeri pada kedua bagian tumit, nyeri terasa sampai ke lutut dengan skala 6
2.	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah Skala : Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Sebagian : Tn.H masih memiliki kebiasaan memakan makanan bersantan, kacang-kacangan, dan jeroan yang menyebabkan nyeri. Namun Tn H mau merubah pola hidupnya.
3.	Potensi Masalah Untuk Dicegah Skala : Sedang	$2/2 \times 1 = 1$	Sedang : Tn. H memiliki BPJS sehingga biaya keperawatan tidak dirasakan, namun Tn. H jarang minum obat atau periksa ke puskesmas, dan melakukan kompres hangat untuk mengurangi nyeri.
4.	Menonjolnya Masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera : Keluarga takut akan terjadi komplikasi, bila nyeri dibiarkan walaupun ini merupakan serangan yang pertama
	Jumlah	4	

Tabel 4.3

Diagnosa 2 : Gangguan Pola Tidur

No	Kriteria/sub kriteria	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Tn. H sulit memulai tidur tidur, selalu tidur di atas jam 01.00 malam karena nyeri dirasa, jumlah jam tidur ± 5 jam sehari
2.	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah Skala : Tidak Mudah	$0/2 \times 2 = 0$	Tidak Mudah : Tn. H selalu tidur jam 1.00 malam, dan memiliki kebiasaan minum kopi.
3.	Potensi Masalah Untuk Dicegah Skala : Sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang : Tn. H berusaha mengubah pola jadwal tidurnya dan mengurangi kegiatan di malam hari.
4.	Menonjolnya Masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera : Gangguan tidur harus dicegah sehingga tidak terjadi penurunan fungsi yang lain, misalnya peningkatan tekanan darah.
	Jumlah	2,6	

Berdasarkan hasil skoring skala prioritas di atas maka diperoleh prioritas masalahnya sebagai berikut :

1. Nyeri Akut dengan skor yang diperoleh 4

a. Data dukung penyakit

1). Nyeri pada kedua tumit kaki

- 2). Nyeri terasa sampai ke lutut
 - 3). Nyeri seperti ditusuk-tusuk
 - 4). Skala nyeri 6 (0-10)
 - 5). Kaki terasa keram dan kesemutan
 - 6). Tn. H tampak meringis menahan nyeri
 - 7). Tampak kaki sebelah kanan bengkak dan kemerahan
 - 8). Tekanan darah : 140/90 mmHg
- b. Data dukung lainnya
- Tn. H suka memakan yang mengandung tinggi purin, seperti : kacang-kacangan (tempe, tahu, susu kedelai), daging, jeroan.
2. Gangguan Pola Tidur dengan skor yang diperoleh 2,6
- a. Data dukung penyakit
 - 1). Sulit untuk memulai tidur
 - 2). Selalu tidur jam 01.00 malam
 - 3). Tampak lingkaran hitam dibawah mata
 - 4). Jumlah jam tidur \pm 5 jam sehari
 - b. Data dukung lainnya
- Setiap hari Tn. H sering minum kopi

C. Rencana Keperawatan

Tabel 5.3
Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan				
		TUM	TUK	Kriteria (SLKI)	Standart	Intervensi (SIKI)
1	2	3	4	5	6	7
1.	<p>Nyeri Akut</p> <p>Data dukung :</p> <p>a. Data dukung penyakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Nyeri pada kedua tumit kaki 2). Nyeri terasa sampai ke lutut 3). Nyeri seperti ditusuk-tusuk 4). Skala nyeri 6 (0-10) 5). Kaki terasa keram dan kesemutan 6). Tn.H tampak meringis menahan nyeri 	<p>Dalam 3 kali kunjungan, diharapkan nyeri berkurang</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu mengenal masalah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontrol Nyeri <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kemampuan mengenali kapan nyeri terjadi b. Kemampuan mengenali penyebab nyeri 	<p>Kognitif</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manajemen Nyeri <p>a.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas. 2). Identifikasi skala nyeri. <p>b.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 2). Berikan pendidikan kesehatan mengenai nyeri seperti penyebab dan penanganannya.

1	2	3	4	5	6	7
	<p>b. Data dukung lainnya: Tn. H suka memakan yang mengandung tinggi purin, seperti: kacang-kacangan (tempe, tahu, susu kedelai), daging, jeroan</p>			<p>c. Kemampuan menggunakan teknik pengurangan nyeri tanpa analgesik</p> <p>2. Tingkat Nyeri</p> <p>Kriteria hasil :</p> <p>a. Mengerang dan menagis, tidak bisa beristirahat</p> <p>b. Ekspresi wajah</p> <p>c. Tekanan darah</p>		<p>d. Ajarkan teknik non farmakologi, seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafas dalam ketika nyeri - Kompres jahe pada daerah yang nyeri <p>2. Pemberian analgesik</p> <p>a.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Cek perintah pengobatan meliputi obat, dosis, dan frekuensi obat yang diresepkan 2). Cek adanya riwayat alergi obat <p>b. Dokumentasikan respon terhadap analgesik dan adanya efek samping</p> <p>c. Monitor tanda-tanda vital</p>

1	2	3	4	5	6	7
			2. Keluarga mampu mengambil keputusan	a. Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan b. Kesiapan caregiver dalam perawatan di rumah c. Dukung keluarga dalam pengobatan	Afektif	a. 1). Dukung membuat keputusan 2). Dukung membangun harapan 3). Dukung emosional b. 1). Dukung caregiver 2). Dukung pengasuhan c. Berikan informasi dukungan pengobat
			3. Keluarga mampu merawat	1. Kontrol Nyeri a. Teknik non farmakologi rheumatoid 2. Perilaku kepatuhan : menghindari faktor pemicu rheumatoid	Psikomotor	1. Kontrol Nyeri a. Teknik non farmakologi - Nafas dalam ketika nyeri - Kompres jahe pada bagian yang nyeri b. Manajemen obat 2. Kepatuhan menghindari makanan yang tinggi purin

1	2	3	4	5	6	7
				<ul style="list-style-type: none"> 3. Kepatuhan : melakukan aktivitas dengan tepat 4. Perilaku peningkatan kesehatan 5. Kemampuan keluarga dalam perawatan langsung 6. Status kesehatan personal 		<ul style="list-style-type: none"> 3. Dukungan emosional 4. Perilaku makan dan minum 5. <ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan keterlibatan keluarga dalam perawatan b. Konsultasi 6. Peningkatan kesadaran terhadap kesehatan
			<ul style="list-style-type: none"> 4. Keluarga mampu memelihar a/memodifi kasi lingkungan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kontrol risiko dan keamanan 2. Pengetahuan tentang pencegahan jatuh 	Kog-aff- psikomotor	<ul style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi faktor risiko : Menghindari makan-makanan yang tinggi purin b. Identifikasi risiko keamanan : terjatuh 2. Cara-cara pencegahan jatuh

1	2	3	4	5	6	7
				3. Menyiapkan lingkungan rumah yang bersih dan tidak ada polusi udara		3. Manajemen lingkungan rumah yang bersih dan sehat
			5. Keluarga mampu memanfaatkan faskes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan tentang sumber-sumber kesehatan 2. Perilaku mencari pelayanan kesehatan 3. Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga 4. Kepuasan menuju akses sumber pelayanan kesehatan 	Kog-aff- psikomotor	<ol style="list-style-type: none"> 1. <ol style="list-style-type: none"> a. Sumber pelayanan kesehatan b. Upaya rujukan c. Konseling 2. Kunjungan pada fasilitas kesehatan 3. <ol style="list-style-type: none"> a. Informasi terhadap upaya pemeliharaan kesehatan b. Sistem pelayanan kesehatan 4. Sistem pelayanan kesehatan rujukan

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
				5. Kepuasan terhadap pelayanan berkelanjutan		5. Bantuan pada keluarga tentang sistem pelayanan kesehatan.

D. Catatan Perkembangan

Tabel 6.3
Catatan Perkembangan

Catatan Perkembangan Hari Pertama

No Dx	Hari /Tgl /Jam	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1.	09/ 10/ 2019 Pukul : 10.00	<p>Tuk 1 : Mampu mengenal masalah</p> <p>a. Managemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a). Menanyakan faktor pencetus nyeri b). Menanyakan kualitas nyeri yang dirasakan Tn H c). Menanyakan frekuensi saat nyeri datang d). Menanyakan intensitas nyeri yang dirasakan Tn H 2. Mengidentifikasi skala nyeri dengan : Metode skala nyeri menurut Hayward yang dilakukan dengan meminta penderita untuk memilih salah satu bilangan dari (0-10) yang menurutnya paling menggambarkan pengalaman nyeri yang dirasakan. 	<p>Pukul : 11.30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn H mengatakan nyeri dirasakan bertambah ketika malam hari saat ingin tidur dan ketika pagi hari saat bangun tidur, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul. 2. Tn H mengatakan penyebab nyerinya timbul jika Tn H memakan makanan tinggi purin seperti kacang-kacangan <p>S : Tn H tampak menahan nyeri</p> <p>O : Skala nyeri : 6 (0-10)</p>

1	2	3	4
		<p>3. Mengidentifikasi bersama pasien dengan menanyakan faktor penyebab yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri</p> <p>4. Memberikan pendidikan kesehatan atau informasi mengenai rheumatoid, penyebab, dan penanganan rheumatoid. (SAP dan Leaflet terlampir)</p> <p>5. Mengajarkan teknik non farmakologi dengan mencontohkan pada Tn H dan Tn H mengikuti yang diajarkan yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafas dalam saat nyeri - Kompres jahe pada bagian yang nyeri <p>b. Pemberian analgesik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek perintah pengobatan yang dikonsumsi Tn H dengan prinsip 6 benar obat 2. Mengecek riwayat alergi obat 3. Mendokumentasikan respon verbal terhadap pemberian analgesik dan efek samping 	<p>S : Tn H mengatakan yang dapat menurunkan nyeri yaitu saat beristirahat, dan yang dapat memperberat nyeri ketika berjalan terlalu jauh</p> <p>S : Tn H mengatakan akan mencegah timbulnya nyeri kembali dengan mengubah pola makannya, yaitu menghindari kacang-kacangan, dll</p> <p>S : Tn H mengatakan akan mempelajari teknik yang diajarkan yaitu: napas dalam saat nyeri dan kompres jahe pada bagian yang nyeri</p> <p>O : Tn H mengkonsumsi obat diclofenac sodium 50mg, 3 kali sehari</p> <p>S : Tn H mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat</p> <p>O : Tidak ada efek samping dari obat setelah Tn H mengkonsumsi obat analgesik.</p>

1	2	3	4
		<p>4. Memantau tanda-tanda vital</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter diatas arteri brachialis, dengan posisi Tn H duduk. Bersamaan dengan menghitung frekuensi napas Tn H selama 1 menit 2). Mengukur suhu menggunakan termometer digital, diletakkan didaerah axilla. Bersamaan dengan mengukur nadi pada nadi radialis selama 1 menit. 	<p>O : 1. Tekanan darah : 150/100 mmHg 2. Nadi : 85x/ menit 3. Frekuensi nafas : 22x/ menit 4. Suhu : 36,6⁰C</p> <p>A : Pada pertemuan pertama, keluarga mulai mengerti tentang pengetahuan rheumatoid arthritis dan faktor penyebab nyeri yang ditimbulkan. Masalah teratasi sebagian.</p> <p>P : Lanjutkan intervensi, pada tindakan yang belum ada kemajuan pencapaian hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manajemen nyeri <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi nyeri secara komprehensif meliputi : kualitas nyeri dan intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri 2. Pemberian analgesik <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor tanda-tanda vital

1	2	3	4
			<p style="text-align: right;">Paraf perawat</p>  <p style="text-align: right;">Melisa Naomi Sihombing</p>
	<p>9/10/2019</p> <p>Pukul : 10.45</p>	<p>Tuk 2 : Mampu mengambil keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi dukungan membuat keputusan : Memberi dukungan kepada Tn. H dan keluarga untuk membuat keputusan dengan menjelaskan, yaitu menjelaskan tentang penyakit rheumatoid arthritis dapat dicegah, karena usia Tn. H yang masih produktif lebih mudah untuk mencegah agar saat lansia tidak terjadi komplikasi dari rheumatoid arthritis, dengan menghindari makanan yang tinggi purin, rajin olahraga, dan melanjutkan pengobatan 2. Memberi dukungan membangun harapan : Memberi support kepada keluarga dan Tn. H dengan menganjurkan agar tetap menjaga pola makan dengan menghindari makanan tinggi purin dan olahraga rutin. 	<p>Pukul : 13.00</p> <p>S : Keluarga dan Tn H mengatakan akan melakukan upaya pencegahan dengan menghindari makanan yang tinggi purin, rajin olahraga, dan melanjutkan pengobatan</p> <p>S : Keluarga mengatakan akan membantu dan mendukung Tn H dalam menjaga pola makannya sesuai anjuran dan olahraga rutin.</p>

1	2	3	4
		<p>3. Memberi dukungan emosional : Memberi dukungan dengan menjelaskan pada keluarga untuk meminimalisir perasaan yang timbul akibat penyakit Tn. H seperti, cemas atau takut</p> <p>4. Memberi dukungan caregiver : Memberikan perawatan secara langsung pada Tn. H terhadap upaya perawatan yang telah dilakukan keluarga, yaitu mengingatkan Tn. H untuk menghindari makanan yang tinggi purin dan olahraga teratur.</p> <p>5. Memberi dukungan pengasuhan : Memberi support keluarga untuk bersama-sama dan kompak dalam melakukan perawatan Tn. H hingga rheumatoid arthritis bisa terkendali</p>	<p>S : Tampak ada pencerahaan keluarga pada status emosional</p> <p>S : Keluarga mengatakan akan membantu perawatan Tn H</p> <p>O : Keluarga saling mendukung Tn H dalam melakukan perawatan rheumatoid arthritis</p> <p>A : Pada pertemuan kedua, keluarga sudah dapat mengambil keputusan terhadap penyakit rheumatoid arthritis. Masalah teratasi.</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Paraf perawat </p> <p style="text-align: right;">Melisa Naomi Sihombing</p>

Catatan Perkembangan Hari Kedua

No Dx	Hari /Tgl /Jam	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
	<p>10/10/2019</p> <p>Pukul : 10.00</p>	<p>TUK 1 : Mampu mengenal masalah</p> <p>1. Manajemen nyeri</p> <p>a. Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan kualitas nyeri yang dirasakan - Menanyakan intensitas nyeri yang dirasakan Tn H <p>b. Mengidentifikasi skala nyeri dengan: metode skala nyeri menurut Hayward, yang dilakukan dengan meminta penderita untuk memilih salah satu bilangan dari (0-10) yang menurutnya paling menggambarkan pengalaman nyeri yang dirasakan.</p> <p>2. Pemberian analgesik</p> <p>a. Memantau tanda-tanda vital</p> <p>1). Mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter diatas arteri brachialis, dengan posisi Tn H duduk. Bersamaan dengan menghitung frekuensi napas Tn H selama 1 menit</p>	<p>Pukul : 11.00</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. H mengatakan nyeri sudah berkurang 2. Tn. H mengatakan nyeri hilang timbul 3. Tn. H tampak rileks <p>O : Skala nyeri : 4 (0-10)</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah : 140/90 mmHg 2. Nadi : 82x/ menit 3. Frekuensi nafas : 20x/ menit 4. Suhu : 37⁰ C

1	2	3	4
		<p>2). Mengukur suhu menggunakan termometer digital, diletakkan didaerah axilla. Bersamaan dengan mengukur nadi pada nadi radialis selama 1 menit</p>	<p>A : Pada pertemuan kedua, keluarga sudah mengenal masalah rheumatoid arthritis. Masalah teratasi.</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Paraf perawat  Melisa Naomi Sihombing</p>
	<p>10/10/2019 Pukul : 10.45 WIB</p>	<p>TUK 3 : Mampu merawat</p> <p>1. Kontrol nyeri</p> <p>a. Teknik non farmakologi</p> <p>1). Mengajarkan teknik non farmakologi dengan mencontohkan dan Tn H mengikuti yang diajarkan seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafas dalam ketika nyeri - Kompres jahe pada bagian yang nyeri 	<p>Pukul : 11.30 WIB</p> <p>S : Keluarga dan Tn. H mengatakan mulai mengerti menggunakan teknik non farmakologi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nafas dalam ketika nyeri b. Kompres jahe pada bagian yang nyeri <p>O : Tn. H belum mampu melakukan teknik nonfarmakologi dengan benar yaitu: napas dalam dan kompres jahe</p>

1	2	3	4
		<p>b. Manajemen obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Menjelaskan terapi komplementer membuat kompres jahe pada daerah nyeri 2). Menjelaskan efek samping obat rheumatoid : dapat mengakibatkan kerusakan fungsi organ lain 3). Berkolaborasi untuk pemberian obat nyeri, seperti : Diclofenac sodium. <p>2. Kepatuhan menghindari faktor pencetus rheumatoid</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menghindari makanan yang tinggi purin seperti : kacang-kacangan, jeroan, seafood, dll b. Hindari jalan terlalu jauh c. Mengurangi minum kopi <p>3. Memberi dukungan emosional: Memberi support pada keluarga untuk meminimalisir perasaan yang timbul akibat penyakit Tn H seperti, cemas atau takut. Dan menjelaskan penyakit Tn. H dapat dicegah dengan menghindari makanan yang tinggi purin dan olahraga teratur</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. H mengatakan akan menggunakan kompres jahe ketika nyeri timbul 2. Tn. H tampak memahami penjelasan mengenai efek samping obat rheumatoid arthritis <p>O : Tn. H mengkonsumsi obat diclofenac sodium 50mg</p> <p>S : Tn. H mengatakan bersedia mematuhi anjuran yang disarankan, yaitu menghindari makanan tinggi purin, menghindari jalan terlalu jauh, dan mengurangi minum kopi</p> <p>S : Tampak ada pencerahan pada status emosional keluarga Tn. H</p>

1	2	3	4
		<p>4. Perilaku peningkatan kesehatan : perilaku makan dan minum</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memberi dukungan pada keluarga dan Tn. H dengan menjelaskan untuk menjaga pola makan yaitu menghindari makanan yang tinggi purin (kacang-kacangan, jeroan, seafood, dll) b. Menganjurkan Tn. H rajin olah raga secara rutin untuk mencegah kekauan sendi c. Menganjurkan Tn. H banyak minum air putih hangat d. Menganjurkan Tn. H mengurangi minum kopi <p>5. Mendukung keterlibatan keluarga dalam perawatan rheumatoid arthritis. Menjelaskan pada keluarga untuk memantau makanan Tn. H dan mengingatkan untuk berolahraga secara rutin.</p> <p>6. Peningkatan kesadaran diri terhadap kesehatan Menganjurkan keluarga dan Tn. H untuk melakukan hal-hal yang sudah dianjurkan untuk mencegah rheumatoid saat lansia.</p>	<p>S : Tn. H mengatakan akan menjaga perilaku makan dan minum sesuai anjuran yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menghindari makanan yang tinggi purin seperti (kacang-kacangan, jeroan, seafood, dll) 2. rajin olahraga dan banyak minum air putih 3. mengurangi minum kopi <p>S : Keluarga dan Tn. H mengatakan akan bersama-sama mendukung perawatannya untuk mencegah keparahan penyakitnya saat lansia</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga dan Tn. H mengatakan bersedia melakukan yang sudah dianjurkan 2. Keluarga mengatakan akan menjaga pola makan untuk mencegah penyakit rheumatoid arthritis.

1	2	3	4
			<p>A : Pada pertemuan kedua, keluarga mulai mengerti melakukan perawatan langsung pada Tn. H dengan teknik non farmakologi. Masalah teratasi sebagian.</p> <p>P : Lanjutkan intervensi, pada tindakan yang belum kemajuan pencapaian hasil.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kepatuhan menghindari faktor pencetus rheumatoid arthritis2. Perilaku peningkatan kesehatan3. Monitor tanda-tanda vital <p style="text-align: right;">Paraf perawat</p>  <p style="text-align: right;">Melisa Naomi Sihombing</p>

Catatan Perkembangan Hari Ketiga

No Dx	Hari /Tgl /Jam	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
	11/10/2019 Pukul : 09.30 WIB	TUK 3 : Mampu merawat 1. Kepatuhan menghindari faktor pencetus rheumatoid a. Menghindari jalan terlalu jauh b. Menghindari makanan yang tinggi purin seperti : kacang-kacangan, jeroan, seafood, dll. c. Menghindari minum kopi 2. Perilaku peningkatan kesehatan : perilaku makan dan minum a. Memberi dukungan pada keluarga dan Tn. H dengan menjelaskan untuk menjaga pola makan yaitu menghindari makanan yang tinggi purin (kacang-kacangan, jeroan, seafood,dll) b. Menganjurkan Tn. H rajin olah raga secara rutin untuk mencegah kekauan sendi c. Menganjurkan Tn. H banyak minum air putih hangat dan mengurangi minum kopi	Pukul : 11.00 S : 1. Keluarga mengatakan akan menghindari faktor penyebab rheumatoid arthritis 2. Keluarga dan Tn. H mengatakan akan menggunakan teknik non farmakologi yang sudah diajarkan S : 1. Keluarga dan Tn H mengatakan bersedia menjaga pola makan dan rutin olahraga dan menghindari makanan yang tinggi purin 2. Tn. H mengatakan sudah mulai menghindari makan yang tinggi purin seperti kacang-kacangan dan sudah mulai berolahraga setiap sore

1	2	3	4
		<p>3. Memantau tanda-tanda vital</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter diatas arteri brachialis, dengan posisi Tn H duduk. Bersamaan dengan menghitung frekuensi napas Tn H selama 1 menit b. Mengukur suhu menggunakan termometer digital, diletakkan didaerah axilla. Bersamaan dengan mengukur nadi pada nadi radialis selama 1 menit. 	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah : 130/90 mmHg 2. Nadi : 85x/ menit 3. Frekuensi nafas : 20x/ menit 4. Suhu : 36,5⁰ C <p>A : Pada pertemuan ketiga, keluarga mampu melakukan perawatan langsung pada Tn. H dengan teknik non farmakologi. Masalah teratasi.</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Paraf perawat  Melisa Naomi Sihombing</p>
	<p>11/10/2019</p> <p>Pukul : 10.00 WIB</p>	<p>TUK 4 : Mampu memelihara kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan dan menjelaskan faktor risiko dari penyakitnya: Tn H tidak boleh makan-makanan yang tinggi purin seperti, kacang-kacangan, jeroan, seafood,dll. 	<p>Pukul : 11.30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. H mengatakan akan berupaya menghindari makanan yang mengandung tinggi purin karena makanan tinggi purin faktor risiko dari rheumatoid

1	2	3	4
		<p>2. Mengidentifikasi risiko keamanan : Menjelaskan pencegahan terjatuh</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberi pemahaman tentang gejala penyakit rheumatoid arthritis Memberi pemahaman terhadap diet dan larangan makan-makanan yang tinggi purin untuk mencegah timbulnya rheumatoid arthritis. Memberi pemahaman terhadap risiko timbulnya gejala berulang. <p>3. Menjelaskan cara-cara pencegahan jatuh</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengurangi jalan terlalu jauh Menggunakan sandal atau sepatu yang tidak licin Meminimalisirkan lantai agar tidak licin Membuat pegangan pada tangga dan kamar mandi Hindari berjalan hanya menggunakan kaus kaki <p>4. Manajemen lingkungan rumah yang aman : menjelaskan cara mencegah terjatuh di rumah :</p> <ol style="list-style-type: none"> Kebersihan rumah Pastikan pencahayaan ruangan bagus Pilih sandal atau sepatu yang tidak licin. 	<p>2. Tn. H mengatakan sudah mematuhi diet dan semua kebaikan yang disarankan</p> <p>S : Tn. H tampak memahami apa yang dijelaskan yaitu mengenai : gejala penyakit rheumatoid, diet dan larangan makanan, dan risiko terhadap timbulnya gejala berulang</p> <p>S : Keluarga dan Tn. H mengatakan akan melakukan langkah-langkah pencegahan jatuh yaitu salah satunya tidak menggunakan sandal atau sepatu yang tidak licin</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan akan menjaga kebersihan rumah dengan baik dan mengatur pencahayaan ruangan rumah. Keluarga dan Tn. H tampak memperhatikan apa yang dijelaskan dan ada umpan balik

1	2	3	4
			<p>A : Pada hari ketiga, keluarga sudah mengerti untuk memelihara kesehatan. Masalah teratasi.</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Paraf perawat  Melisa Naomi Sihombing</p>
	<p>11/10/2019</p> <p>Pukul : 10.30 WIB</p>	<p>TUK 5 : Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>1. Sumber pelayanan kesehatan, rujukan, dan konsultasi Mengidentifikasi pengetahuan Tn. H dan keluarga tentang sumber-sumber pelayanan kesehatan, rujukan, dan konsultasi dengan menanyakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengetahuan keluarga tentang pengobatan b. Sumber rujukan c. Konsultasi kesehatan 	<p>Pukul : 12.00</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan hanya mengetahui kalau sakit berobat ke puskesmas atau beli obat warung 2. Keluarga mengatakan hanya mengetahui sumber rujukan RS saja 3. Keluarga mengatakan melakukan konsultasi kesehatan pada mantri <p>O : Keluarga Tn. H terregistrasi pada Puskesmas Kotabumi II dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan</p>

1	2	3	4
		<p>2. Kunjungan pada fasilitas kesehatan Mengidentifikasi kunjungan Tn. H pada fasilitas kesehatan dasar dengan menanyakan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu berobat b. Asuransi kesehatan c. Transportasi d. Jarak tempuh ke pelayanan kesehatan 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. H mengatakan mempunyai kartu berobat dan asuransi kesehatannya yaitu BPJS 2. Tn. H mengatakan bila sakit berobat ke Puskesmas Kotabumi II 3. Tn. H mengatakan jarak tempuh ke Puskesmas Kotabumi II ± hanya 30 menit, perjalanan lancar melalui jalan raya <p>O : Transportasi yang digunakan Tn H yaitu kendaraan pribadi (motor).</p> <p>A : Pada pertemuan hari ketiga, keluarga sudah mengerti fasilitas kesehatan dan cara memanfaatkannya. Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Paraf perawat</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">Melisa Naomi Sihombing</p>