

## BAB III

### LAPORAN STUDI KASUS

#### A. Pengkajian Keluarga

Tanggal Pengkajian: 21 Oktober 2022

##### 1. Data Umum

###### a. Identitas Keluarga

Kepala Keluarga (KK) : Tn. I  
Usia : 55 Tahun  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Petani  
Suku : Ogan  
Alamat : Desa Sukamaju Kel. Bandar Putih  
Kec.Kotabumi Selatan Kabupaten  
Lampung Utara

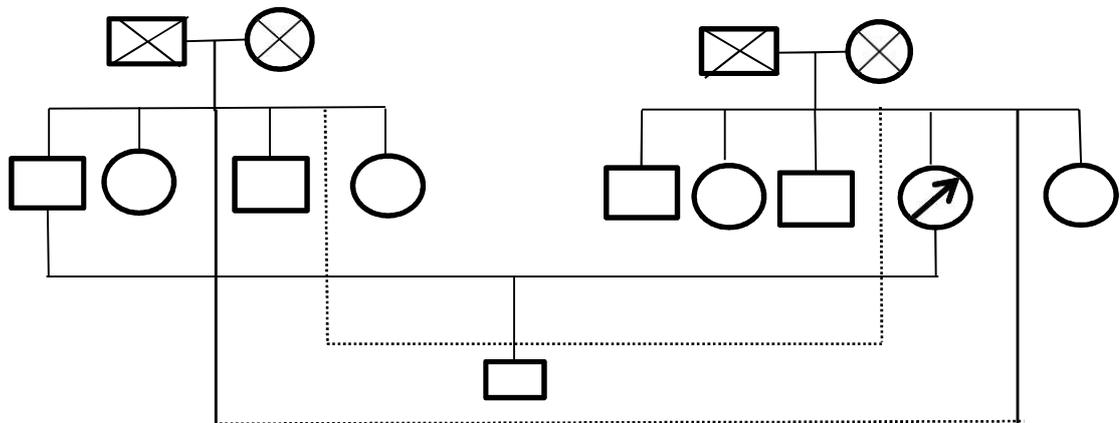
###### b. Komposisi keluarga

Tabel 3.1

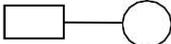
Komposisi Keluarga

No	Nama	Umur	Status	Keterangan
1.	Tn. I	55 Tahun	Suami	Sehat
2.	Ny.S	57 Tahun	Istri	Sakit
3.	Tn.A	29 Tahun	Anak	Sehat

Genogram :



Keterangan :

Laki-laki	:	
Perempuan	:	
Meninggal dunia	:	
Tinggal serumah	:	
Pasien yang diidentifikasi	:	
Kawin	:	

c. Data Dukung Lainnya

Transportasi keluarga	:	Motor
Fasilitas pelayanan kesehatan	:	Puskesmas
Jarak unit pelayanan kesehatan	:	±10 km
Transportasi ke unit pelayanan kesehatan	:	Motor
Sarana komunikasi dalam keluarga	:	Hp
Sarana komunikasi dalam lingkungan	:	Hp

d. Riwayat pekerjaan

- 8) Status pekerjaan saat ini: Tidak bekerja
- 9) Status pekerjaan sebelumnya: Petani
- 10) Sumber sumber pendapatan: Hasil kerja suami sebagai petani

e. Riwayat lingkungan hidup

Lingkungan di sekitar bersih, tidak ada potensi bencana alam, jauh

dari limbah pabrik

- 1) Kesehatan rumah: Tidak ada pelayanan kesehatan di rumah
  - 2) Pelayanan kesehatan di rumah sakit: Untuk saat ini klien tidak melakukan pengobatan dirumah sakit
- f. Kebutuhan aktivitas kegiatan sehari hari yang dibantu oleh keluarga: saat kebutuhan aktivitas sehari hari klien dibantu oleh suaminya
- g. Deskripsi hari khusus (kegiatan ritual seperti ibadah)  
Kegiatan beribadah dilakukan berjamaah terkadang sering klien sendiri
- h. Status kesehatan saat ini
- 1) Keluhan utama yang dirasakan  
Ny.S mengatakan nyeri pada pinggang dan kaki sebelah kirinya, klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk
  - 2) Klien merasa terganggu karena aktivitas yang sangat terbatas, pinggang dan kaki terasa nyeri dan tidur yang sering terjaga.
  - 3) Status/keadaan kesehatan satu tahun terakhir  
Klien mengatakan merasakan keluhan pada mengatakan nyeri pada kedua pinggang dan kakinya, nyeri seperti ditusuk-tusuk.
  - 4) Riwayat pengobatan
    - a) Klien mengatakan mengonsumsi obat yang dibeli apotik meloxicam 15 mg sesuai anjuran dokter 1x sehari jika merasakan nyeri pada kakinya.
    - b) Saat dilakukan pengkajian Ny.S mengatakan masih suka mengonsumsi kacang-kacangan (tempe dan tahu), jeroan.
    - c) Intruksi dokter  
Klien mengatakan dokter mengintruksikan untuk menjaga pola makan, mengurangi makanan bersantan, berlemak, jeroan, bayam, kacang-kacangan, tidak melakukan aktivitas berlebihan serta istirahat yang cukup.
  - 5) Masalah masalah yang mempengaruhi status kesehatan saat ini  
Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas jika penyakitnya akan bertambah parah

## 6) Riwayat penyakit dirumah sakit

Klien mengatakan tidak pernah dirawat di rumah sakit dan hanya berobat ke dokter terdekat saja.

## i. Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Simetris, berambut bersih berwarna putih, muka tampak merah
- b) Mata : Konjungtivitis merah muda, sklera putih terdapat gambaran tipis pembuluh darah dan tampak sedikit bercak darah pada mata.
- c) Hidung : Lubang hidung normal simetris, pernafasan vesikuler.
- d) Mulut : Bibir sedikit kering, tidak ada stomatitis
- e) Telinga : Pendengaran masih normal tidak ada keluar cairan dari telinga
- f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis
- g) Dada : Simetris, terdengar suara sonor pada semua lapang paru, suara nafas vesikuler. Tidak ada bunyi jantung tambahan.
- h) Perut : Simetris, tidak tampak adanya benjolan, terdengar suara tympani, tidak ada nyeri tekan.
- i) Extremitas : Tampak adanya oedema pada kaki kiri bagian pergelangan bawah, kulit kaki tampak bersisik
- |               |      |      |
|---------------|------|------|
| Kekuatan otot | 5555 | 5555 |
|               | 4444 | 4444 |
- j) Eliminasi : BAB biasanya 1 kali sehari, BAK 4-5 kali sehari

## 7) Kondisi kesehatan semua anggota keluarga

- a. Fokus utama pada yang sakit (Ny. S)
- 1) Diagnosa medis: Gout Arthritis

## 2) Riwayat perawatan:

Klien tidak pernah menjalani rawat jalan di Rumah Sakitnya minum obat dari dokter atau beli di apotik

## 3) Riwayat pengobatan:

Klien mengatakan mengonsumsi obat yang dibeli apotik meloxicam 15 mg sesuai anjuran dokter 1x sehari jika merasakan nyeri pada kakinya.

## 4) Gangguan kesehatan:

Klien mengatakan merasakan keluhan pada mengatakan nyeri pada kedua lutut dan telapak kakinya, nyeri seperti ditusuk-tusuk, hasil pemeriksaan TD:120/80 mmHg, RR:22x/menit, N:88x/menit, S: 36,8°C, Berat badan: 65 kg, Tinggi badan:160 cm

## 2. Gangguan pemenuhan KDM

## 1) Bio-Fisiologis:

Saat kunjungan kerumah klien sedang duduk berjemur di depan rumahnya, saat ini Ny.S menderita Gout Arthritis sudah selama 3 tahun dan mengalami masalah dalam berjalan maupun karena klien juga tampak sulit berpindah posisi saat dari duduk ingin berdiri dan begitu juga sebaliknya sehingga perlu bantuan orang lain, selain itu klien juga mengetahui bahwa klien saat berjalan jauh memerlukan tongkat dan juga klien mengeluh mudah merasa lelah ketika selesai melakukan kegiatan yang sedikit memaksakan bagian ekstremitas sebelah kirinya untuk bergerak. Saat pengkajian keluarga mengatakan pola makanklien normal dengan frekuensi 3 kali sehari dan postur tubuh Ny.S puntampak terlihat berisi sehat.

## 2) Aman-Nyaman

Merasa tidak nyaman karena masa nyeri pada pinggang dan kaki sebelah kiri dan juga tampak kaki pasien bengkak.

## 3) Kasih sayang

Merasakan kasih sayang yang cukup dan mendapatkan perhatian dari keluarga, saat dilakukan kunjungan kerumah dan melakukan

wawancara, keluarga mengatakan mendukung upaya perawatan Ny.S hingga kondisi kesehatan baik. Namun terkadang keluarga lupa memperhatikan kebersihan diri klien seperti perawatan diri Ny. S.

4) Kasih sayang

Merasakan kasih sayang yang cukup dan mendapatkan perhatian dari keluarga, saat dilakukan kunjungan kerumah dan melakukan wawancara, keluarga mengatakan mendukung upaya perawatan Ny.S hingga kondisi kesehatan baik. Namun terkadang keluarga lupa memperhatikan kebersihan diri klien seperti perawatan diri Ny. S.

5) Harga diri

Dengan penyakit nya saat ini Ny. S tidak merasa minder Ny. S masih mau bersosialisasi dengan tetangganya, Ny. S juga sudah menerima dengan keadaan yang di alaminya saat ini, hanya satu keinginannya yaitu cepat sembuh dari sakit nya dan Ny. S bisa beraktivitas dengan baik seperti dulu, dan semangat nya yang besar dalam mengobati penyakit yang di alaminya dengan dukungan penuh dari keluarganya

6) Aktualisasi diri

Kasih sayang

Merasakan kasih sayang yang cukup dan mendapatkan perhatian dari keluarga, saat dilakukan kunjungan kerumah dan melakukan wawancara, keluarga mengatakan mendukung upaya perawatan Ny.S hingga kondisi kesehatan baik. Namun terkadang keluarga lupa memperhatikan kebersihan diri klien seperti perawatan diri Ny. S.

7) Harga diri

Dengan penyakit nya saat ini Ny. S tidak merasa minder Ny. S masih mau bersosialisasi dengan tetangganya, Ny. S juga sudah menerima dengan keadaan yang di alaminya saat ini, hanya satu keinginannya yaitu cepat sembuh dari sakit nya dan Ny. S bisa beraktivitas dengan baik seperti dulu, dan semangat nya yang besar dalam mengobati penyakit yang di alaminya dengan dukungan penuh dari keluarganya

## 8) Aktualisasi diri

Klien membutuhkan bantuan orang lain ketika ingin duduk dan berdiri, dan melakukan aktivitas sehari-hari nya perlu bantuan sebagian dari keluarganya. Deskripsi gambaran kesehatan seluruh anggota keluarga : Pada anggota keluarga yang tinggal satu rumah hanya Ny. S yang mengalami gangguan kesehatan sudah 2 tahun, suami Ny. S yaitu Tn. I tidak mengalami gangguan kesehatan untuk anak yaitu Tn.A tidak mengalami gangguan kesehatan.

## 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
- h. Tempat pembuangan sampah: Pembuangan sampah dibuang di pekarangan belakang rumah Ny.S kemudian langsung di bakar
- a. Sarana MCK (Mandi Cuci Kakus)
  - 1) Jenis : Pembuangan feses
  - 2) Jarak :  $\pm 10$ M dari sumur
  - 3) Sumber air bersih : Air dari sumur
  - 4) Kebersihan : Bersih
  - 5) Keadaan penampungan air : Bersih
  - 6) Data dukung lainnya yang diperlukan  
Mempunyai kebiasaan makan kacang-kacangan seperti tempe dan tahu, jeroan serta sayuran hijau seperti bayam

## 4. Struktur keluarga

- a. Type keluarga: *Nuclear Family*
- b. Peran anggota keluarga: Semua anggota menjalani perannya masing masing dengan baik.

- c. Komunikasi dalam keluarga:Memakai bahasa indonesia
  - d. Sumber sumber keluarga:SDK yang digunakan saat ada masalah kesehatan yaitu BPJS
  - e. Sumber keluarga dalam kesehatan: BPJS
5. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
- a. Tahap perkembangan keluarga:  
keluarga dengan anak dewasa (*Launching center families*)
  - b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi:  
Keluarga usia pertengahan (*midddle age families*)
6. Fungsi keluarga
- a. Kemampuan mengenal masalah
    - 1) Penyakit:  
Keluarga mengetahui tentang penyakit yang di derita Ny.S
    - 2) Gejala penyakit:  
Keluarga sepenuhnya belum mengetahui tanda dan gejala stroke apa saja yang di alami Ny. S sebagai pasien Gout Athritis
    - 3) Faktor penyebab penyakit:  
Penyebab Gout Athritis yang di alami Ny.S 3 tahun lalu, kurangnya pengetahuan klien dan keluarga mengenai makanan yang harus dihindari.
    - 4) Faktor yang mempengaruhi:  
Sebelumnya klien memiliki riwayat sering makan makan sayuran hijau seperti bayam, dan singkong dll
    - 5) Persepsi keluarga tentang penyakit:  
Keluarga yakin terhadap penyakit yang di derita oleh Ny.S akan bisa kembali normal jika klien rutin minum obat dan menjaga pola makan yang baik.
  - b. Kemampuan mengambil masalah
    - 1) Mengenal bahaya penyakit  
Keluarga belum mengetahui bahaya komplikasi dari penyakit yang di derita klien, dan keluarga juga belum mengetahui tindakan perawatan apa yang tepat untuk Ny.S

- 2) Prognosis: Keluarga dan klien sebelumnya tidak tahu tentang asam urat yang di deritanya
  - 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 asam urat klien sewaktu waktu dapat kembali tinggi
  - 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  
Klien mengatakan mengonsumsi obat yang dibeli apotik meloxicam 15 mg sesuai anjuran dokter 1x sehari jika merasakan nyeri pada kakinya.
  - 2) Cara perawatan (Alat,Bahan,Fasilitas)  
Keluarga menyiapkan tongkat kayu untuk membantu klien jika ingin berjalan, memberikan klien obat-obatan meloxicam 15 mg sesuai anjuran dokter 1x sehari jika merasakan nyeri pada kakinya dan terapi komplementer seperti jus nanas.
  - 3) Sumber keluarga untuk perawatan keluarga  
Keluarga mengetahui perawatannya dari fasilitas kesehatan yaitu Rumah sakit dan puskesmas.
  - 4) Kepasrahan terhadap perawatan/teraphy  
Klien mengatakan sudah pasrah atau menerima apapun perawatan yang 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, dengan cara minum obat secara teratur dan memeriksakan esehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

2) Upaya promotif

Keluarga melakukan upaya promotif dengan membantu klien beraktifitas, mendukung klien untuk minum obat secara rutin serta mengontrol makanan yang di makan oleh klien, dan mengajak klien untuk berolahraga ringan.

e. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan

Keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti praktik dokter untuk mengatasi masalah kesehatan lainnya dan untuk penyakit yang di derita Ny.S

a) Jangkauan sarana prasarana ke faskes: Baik, terjangkau karena jarak faskes yang tidak begitu jauh dari rumah klien jarak ke pelayanan kesehatan 10 km transportasi yang digunakan adalah motor.

b) Pengetahuan tentang fasilitas kesehatan

1) Keuntungan

Dengan berobat dipelayanan kesehatan akan mendapat fasilitas yang baik dan pelayanan kesehatan yang baik serta perawatan pengobatan yang baik.

2) Kerugian

Tidak menggunakan fasilitas kesehatan akan mengakibatkan kondisi klien semakin memburuk

3) Kepercayaan terhadap faskes: Sangat baik

4) Kepercayaan terhadap petugas faskes: baik

5) Pengalaman terhadap pemanfaatan faskes: Berobat soal penyakit klien.

## B. Diagnosa Keperawatan

### 1. Analisa Data

Tabel 4.3  
Analisis Data

NO	Data	Problem
1.	<p>Data dukung penyakit</p> <p>Ds:</p> <p>Ny.S mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas . Ny.S mengatakan enggan melakukan pergerakan Ny. S mengatakan akibat dari nyeri pinggang yang dialaminya menjadi sulit untuk berdiri apabila dari posisi duduk</p> <p>Do</p> <p>Nampak adanya pembengkakan pada bagian kaki dan pinggang sebelah kiri Ny. S mengeluh kalau sendi sendinya terasa nyeri, kebas dan sering kesemutan sudah hampir 7 bulan Pemeriksaan Asam urat 8,5 mg/dl</p>	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri
2.	<p>Data dukung penyakit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny. S mengatakan bahwa dirinya sering mengalami nyeri di pinggang sebelah kiri</li> <li>2. Ny. S mengatakan tidak mengetahui kadar asam urat dalam darahnya tinggi</li> <li>3. Ny. S mengatakan merasa tertekan</li> </ol> <p>Data dukung lainnya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak meringis</li> <li>2. P : ketika banyak melakukan aktivitas.</li> <li>3. Q : seperti ditusuk tusuk jarum R : disekitar pinggang kiri terasa nyeri.</li> <li>4. S : 3 (nyeri ringan)</li> <li>5. T : selama 5 – 8 menit sejak 7 bulan yang lalu</li> <li>6. Pinggang Ny. S tampak kemerahan dan bengkak</li> </ol>	Nyeri Kronis berhubungan dengan kondisi muskuloletal kronis
3	<p>Data dukung penyakit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny. S mengatakan tidak mengetahui kadar asam urat dalam darahnya</li> <li>2. Keluarga tidak tahu kalau dengan minum air putih dapat menurunkan kadar asam urat.</li> <li>3. Keluarga hanya mengatakan melarang Ny. S mengkonsumsi makanan seperti jeroan</li> <li>4. Ny. S sering mengkonsumsi makanan yang mengandung zatpurin seperti daun ubi</li> <li>5. Ny. S mengatakan selama ini belum pernah memeriksakan asam uratnya dan belum pernah mendapat informasi mengenai penyakit asam urat</li> </ol> <p>Data dukung lainnya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Klien dan keluarga tampak banyak bertanya tentang penyakit yang diderita oleh Ny. S</li> </ol>	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

## 3. Prioritas masalah

3.4 Tabel  
Prioritas Masalah Diagnosa Gangguan Mobilitas Fisik

No	Kriteria	Nilai	Score	Rasional
1	Sifat masalah keadaan masalah	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S sangat mengeluh karena kesulitan untuk beraktivitas
2	Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian	1	$1/2 \times 2 = 1$	Gangguan mobilitas fisik sebagian dapat diubah karena apabila rasa nyeri teratasi maka mobilitas fisik juga tidak ada kendala.
3	Potensial masalah untuk dicegah cukup	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah tinggi di cegah, karena keluarga siap membantu memenuhi kebutuhan Ny. S dan siap memodifikasi lingkungan
4	Menonjolnya masalah- masalah tidak perlu ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga dan Ny. S sangat merasakan dan perlu di atasi secepat mungkin supaya dapat beraktivitas seperti biasanya dan membantu suaminya
<b>JUMLAH</b>			<b>4</b>	

Tabel 3.4  
Prioritas Masalah Diagnosa Nyeri Kronis

No	Kriteria	Nilai	Score	Rasional
1	Sifat masalah keadaan masalah	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S sangat mengeluh karena sakit pinggang
2	Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian	0	$0/2 \times 2 = 0$	Sulit diubah karena tidak paham dan kurang informasi dan masih sering konsumsi makanan tinggi purin
3	Potensial masalah untuk dicegah cukup	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Masalah rendah di cegah, mengingat ia masih suka mengkonsumsi garam
4	Menonjolnya masalah-masalah tidak perlu ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga dan Ny. S sangat merasakan dan perlu di atasi secepat mungkin supaya dapat beraktivitas seperti biasanya
<b>JUMLAH</b>			<b>3,0</b>	

Table 3.5  
Prioritas Masalah Diagnosa Defisit Pengetahuan

No	Kriteria	Nilai	Score	Rasional
1	Sifat masalah keadaan masalah	1	$3/3 \times 1=1$	Diet yang tidak tepat menyebabkan peningkatan kadar asam urat yang dapat memperburuk keadaan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah /diatasi	1	$1/2 \times 2=1$	Pemberian penjelasan harus disertai tindakan
3	Potensial masalah untuk dicegah cukup	1	$1/3 \times 1=1$	Keluarga kesulitan mengingat materi yang diajarkan karena memngingat usia yang sudah tua
4	Menonjolnya masalah- masalah tidak perlu ditangani	1	$1/2 \times 1=$	Keluarga tidak menyadari dengan mematuhi diet yang dianjurkan dapat mengurangi gejala Ny. S
<b>JUMLAH</b>			<b>4</b>	

Setelah di prioritaskan, urutan diagnosa Keperawatan sesuai dengan SDKI adalah:

1. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri dibuktikan dengan pinggang hingga ke kaki (skoring 4)

DS:

- 8) Ny. S mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas .
- 9) Ny.S mengatakan enggan melakukan pergerakan
- 10) Ny. S mengatakan akibat dari nyeri pinggang yang dialaminya menjadi sulit untuk berdiri apabila dari posisi duduk

DO:

- a. Nampak adanya pembengkakan pada bagian kaki dan pinggang sebelah Kiri
- b. Ny. S mengeluh kalau sendi sendinya terasa nyeri, kebas dan sering kesemutan sudah hampir 7 bulan

2. Nyeri Kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronik (skoring 2,3)

Ds:

- a. Ny. S mengatakan bahwa dirinya sering mengalami nyeri di pinggang sebelah kiri
- b. Ny. S mengatakan tidak mengetahui kadar asam urat dalam darahnya tinggi
- c. Ny. S mengatakan merasa tertekan

DO:

- a. Tampak meringis
- b. P : ketika banyak melakukan aktivitas.
- c. Q : seperti ditusuk tusuk jarum R : disekitar pinggang kiri terasa nyeri.
- d. S : 3 (nyeri ringan)
- e. T : selama 5 – 8 menit sejak 7 bulan yang lalu
- f. Pinggang Ny. S tampak kemerahan dan bengkak

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (skoring 2,8)

DS:

- a. Ny. S mengatakan tidak mengetahui kadar asam urat dalam darahnya
- b. Keluarga tidak tahu kalau dengan minum air putih dapat menurunkan kadar asam urat.
- c. Keluarga hanya mengatakan melarang Ny. S mengonsumsi makanan seperti jeroan
- d. Ny. S sering mengonsumsi makanan yang mengandung zat purin seperti daun ubi
- e. Ny. S mengatakan selama ini belum pernah memeriksakan asam uratnya dan belum pernah mendapat informasi mengenai penyakit asam urat

DO:

- a. Klien dan keluarga tampak banyak bertanya tentang penyakit yang diderita oleh Ny. S.

### C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.6  
Rencana Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik  
Pada Kasus Gout Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			
		TUM	TUK	SLKI	SIKI
1	<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri data dukungannya penakut.</p> <p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ny.S mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas</li> <li>Ny.S mengatakan enggan melakukan pergerakan</li> <li>Ny.S mengatakan akibat dari nyeri pinggang yaang dialaminya menjadi sulit untuk berdiri apabila dari posisi duduk</li> </ul>	<p>Dalam 3 kali kunjungan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi</p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p><b>1. Tingkat pengetahuan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Verbalisasi keinginan dalam belajar meningkat</li> <li>Kemampuan tentang suatu topik meningkat</li> <li>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> </ol>	<p><b>1. Edukasi Kesehatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol>

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			
		TUM	TUK	SLKI	SIKI
	DO 1. Nampak adanya pembengkakan pada bagian kaki dan pinggang sebelah kiri 2. Ny.S mengeluh jika sendi-sendinya terasa nyeri, kebas dan sering kesemutan sudah hampir 7 bulan 3. asam urat 8,5 mg/dl				

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			
		TUM	TUK	SLKI	SIKI
			<p>TUK 2 Keluarga Mampu Mengambil keputusan</p>	<p><b>Dukungan keluarga</b> 1. Keinginan keluarga untuk merawat anggota yang sakit menigkat 2. kerjasama antar keluarga mulai terjalin dalam menentukan perawatan untuk klien</p>	<p><b>Promosi Dukungan Keluarga:</b> Observasi : 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan anggota keluarga Terapeutik : 1. Sediakan lingkungan yang nyaman 2. Diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan 3. Dukungan kemampuan dan perencanaan keluarga dalam perawatan Edukasi : Anjurkan meningkatkan aspek positif dari situasi yang dijalani positif.</p>

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			
		TUM	TUK	SLKI	SIKI
			<p>TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p><b>Manajemen Kesehatan Keluarga</b>            puan menjelaskan masalah tan yang dialami meningkatkan as keluarga mengatasi masalah tan tepat meningkatkan an untuk mengurangi faktor meningkat penyakit anggota keluarga un</p> <p><b>Mobilitas fisik</b>            akan ekstermitas klien meningkatkan otot meningkatkan gerak klien meningkatkan atasan gerak klien menurun</p>	<p><b>Pelibatan Keluarga :</b>            Observasi :            a. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Terapeutik            A. Ciptakan hubungan terapeutik klien dengan keluarga dalam perawatan            B. Motivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan</p> <p>Edukasi :            1. Jelaskan kondisi klien kepada keluarga            2. Informasikan harapan pasien kepada keluarga            Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan</p> <p><b>Latihan Rentang Gerak :</b>            1. Identifikasi indikasi dilakukan latihan            2. Identifikasi keterbatasan pergerakan</p> <p><b>Latihan Rehabilitasi</b>            Latihan ROM aktif dan Pasif</p>

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			
		TUM	TUK	SLKI	SIKI
			<p>TUK 4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	<p><b>Kontrol Resiko</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan mengidentifikasi faktor resiko meningkat</li> <li>2. Kemampuan melakukan strategi kontrol resiko meningkat</li> <li>3. Kemampuan mengubah perilaku meningkat</li> <li>4. Kemampuan memodifikasi gaya hidup meningkat</li> <li>5. Penggunaan fasilitas meningkat</li> </ol>	<p><b>Manajemen lingkungan :</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Identifikasi kenyamanan dan keamanan lingkungan Teraupetik</li> <li>1. Sediakaan tempat tidur dan lingkungan yang nyaman Edukasi</li> <li>2. Jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang aman Edukasi Diet</li> <li>3. Informasikan makanaan yang di perbolehkan dan di larang</li> <li>4. Anjurkan diet rendah purin</li> </ol>

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			
		TUM	TUK	SLKI	SIKI
			<p>TUK 5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	<p><b>Status Kesehatan Keluarga</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesehatan fisik anggota keluarga meningkat</li> <li>2. Aktivitas fisik anggota keluarga meningkatkan</li> <li>3. Sumber perawatan kesehatan meningkat</li> </ol>	<p><b>Rujukan Pelayanan Masyarakat</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan dimasyarakat</li> <li>2. Identifikasi masalah kesehatan individu keluarga dan kelompok masyarakat <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitas memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan</li> <li>2. Fasilitas individu, keluarga dan kelompok mempersiapkan proses rujukan ( mis. Administrasi, informasi kesehatan)</li> <li>3. Berikan informasi yang akurat kepada institusi layanan yang dituju</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan</li> </ol> </li></ol>

### D. Pelaksanaan dan Evaluasi

Tabel 3.7

Pelaksanaan dan Evaluasi Dengan Masalah Gangguan Aktivitas Pada Kasus Gout Athritis Terhadap Ny. S di Wilayah Kerja Pusesmas Kotabumi II Tanggal 21 Maret 2023

No Dx	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	21 Oktober 2022	<p>Pukul: 10:00</p> <p>TUK 1: Mampu mengenal masalah gout arthritis (asam Urat)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perkenalan nalkan diri yakan nama klien</li> <li>2. Memberikan informasi kepada keluarga mengenai :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian penyakit asam urat</li> <li>b. Penyebab penyakit asam urat</li> <li>c. Tanda dan gejala asam urat</li> <li>d. Pencegahan penyakit asam urat</li> <li>e. Komplikasi penyakit asam urat</li> </ol> </li> <li>3. Menganjurkan klien tentang kepatuhan diit rendah purin</li> <li>4. Memberikan kesempatan untuk keluarga bertanya</li> </ol> <p>Reinforcement terhadap ungkapan kemajuan yang diberikan kekeluarga ( memberikan tanda jempol)</p>	<p>Pukul: 11:00</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga dan perawat sudah saling mengenal,</li> <li>2. Ny.S dan keluarga menerima kedatangan perawat dengan bukti menyetujui kontrak waktu yang akan dating</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keluarga menjelaskan Asam urat merupakan penyakit dengan kondisi tekanan darah diatas normal</li> <li>2. keluarga mengatakan tanda dan gejalanya antara lain sakit pinggang dan mudah lelah</li> <li>3. keluarga mengatakan faktor dari Asam urat adalah usia, obesitas dan konsumsi garam</li> <li>4. Keluarga mengatakan bahwa sudah mengerti tentang pengertian, tanda dan gejala serta faktor dan resiko Asam urat.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga Ny. S menyimak penjelasan dengan baik</li> <li>2. Keluarga Ny. S berusaha menjawab setiap pertanyaan yang diajukan</li> </ol>

No Dx	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1		<p>Pukul 13:00</p> <p>TUK 2: Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan keluarga dan Ny.S</li> <li>b. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</li> <li>c. Melakukan pemeriksaan kadar asam urat pada Ny.S</li> </ol>	<p>Pukul 14:00</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dan keluarga mengungkapkan harapan Ny.S agar sembuh daripenyakitnya</li> <li>2. Klien dan keluarga mengatakan akan berusaha mengontrol kadar asam urat Ny.S kepuskesmas terdekat secara rutin</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menunjukkan penerimaan kedatangan perawat dan menyetujui kontra waktu yang akan datang</li> </ol> <p>A:</p> <p>Pada pertemuan pertama keluarga dapat merumuskan langkah- langkah pengambilan keputusan terhadap penyakit yang diderita Ny.S.Masalah teratasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi TUK 1 dan 2</li> </ol> <p>Lanjutkan TUK 3</p>



No Dx	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	22 oktober 2022	<p>Pukul : 08:00 Wib</p> <p>TUK 3 : Mampu Merawat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Mendemonstrasikan cara tirah baring</li> <li>2 Mendemonstrasikan rom</li> <li>3 Mengajarkan pasien latihan tirah baring dan rom</li> <li>4 Mendemonstrasikan membuat jus nanas sebanyak 2x/ hari</li> <li>5 Menanyakan kembali bila ada yang belum dimengerti.</li> <li>6 Mengkaji kembali pengetahuan keluarga tentang cara melakukan membuat jus nanas</li> <li>7 Memberi pujian pada keluarga</li> </ol>	<p>Pukul 10:00 Wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga Ny. S mengatakan paham akan cara tirah baring pada Ny. S.</li> <li>2. Keluarga Ny. S mengatakan paham akan tindakan membuat jus nanas yang telah di ajarkan</li> <li>3. Keluarga Ny. S mengatakan akan membuat jus nanas dan tirah baring untuk Ny. S sebanyak 2 x/hari</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga tampak bersemangat dalam mempraktekan membuat jus nanas</li> <li>2. Keluarga Ny. S mampu membuat jus nanas pada Ny. S</li> <li>3. Ny. S mampu melakukan aktivitas ringan</li> </ol> <p>A :</p> <p>pada pertemuan hari kedua keluarga mampumerawat klien dengan diit yang dianjurkan dan dengan terapi nonfarmakologis.</p> <p>Masalah Teratasi sebagian</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p>

No Dx	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1		<p>Pukul : 08:00</p> <p>TUK 4 ; Mampu Memodifikasi lingkungan (makanan yang mengandung protein purin)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi pengetahuan klien tentang gout arthritis penkes dengan media leaflet (pengertian, tanda dan gejala, penyebab, komplikasi, dan diit rendah purin.</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan asam urat menggunakan alat GCU (general check up)</li> <li>3. memberikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar. Mengevaluasi TUK 1,2, 3 dan 4 yang telah dilakukan pada pertemuan yang lalu</li> <li>4. Memberi pujian atas jawaban atau penjelasan yang telah diberikan keluarga.</li> </ol>	<p>Pukul : 10:00</p> <p>S : Keluarga mengatakan sudah mendekatkan barang barang Ny.S yang di perlukan</p> <p>Klien mengatakan mulai rutin mengkonsumsi rebusan daun salam ketika malam hari sebelum tidur</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga tampak mulai mendekatkan barang barang yang sering di gunakan Ny. S</li> <li>2. Klien mampu menjelaskan tentang penyakit asam urat (pengertian, tanda dangejala, penyebab komplikasi, dan diit rendah purin) Kadar asam urat: 8,5 mg/d</li> </ol> <p>A : TUK 4 tercapai</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi TUK 1, 2, 3, dan 4</li> </ol> <p>A :Kadar asam urat Ny. S menurun 6,8 mg/dl Masalah Teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p> <p>Lanjutkan TUK 5 tentang manfaat fasilitas pelayanan kesahatan</p>

No Dx	Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	23 Oktober 2022	<p>Pukul : 11:00</p> <p>TUK 5 : mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji pengetahuan keluarga tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat</li> <li>2. Jelaskan tentang jenis-jenis dan manfaat pelayanan kesehatan yang dapat membantu menangani penyakit asam urat</li> <li>3. Memberikan keluarga kesempatan untuk bertanya</li> <li>4. Menanyakan kembali hal apa yang telah di jelaskan</li> <li>5. Memberikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar</li> </ol>	<p>Pukul: 12:00</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga Ny. S menyebutkan fasilitas kesehatan yang terdekat yaitu ada bidan, dokter, puskesmas.</li> <li>2. Ny. S mengatakan akan memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan melakukan kontrol rutin untuk pasien Asam urat.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga Ny. S menyimak penjelasan dengan baik.</li> <li>2. Keluarga berusaha menjawab pertanyaan yang di ajukan.</li> </ol> <p>A :</p> <p>TUK 5 tercapai</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">Herlina Febriyanti</p>