

### BAB III

## ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY.S DENGAN FOKUS INTERVENSI TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR JAHE HANGAT PADA PASIEN GOUT ARHTRITIS DI DESA GENDINGAN KECAMATAN TOROH KABUPATEN GROBOGAN

### I. PENGKAJIAN

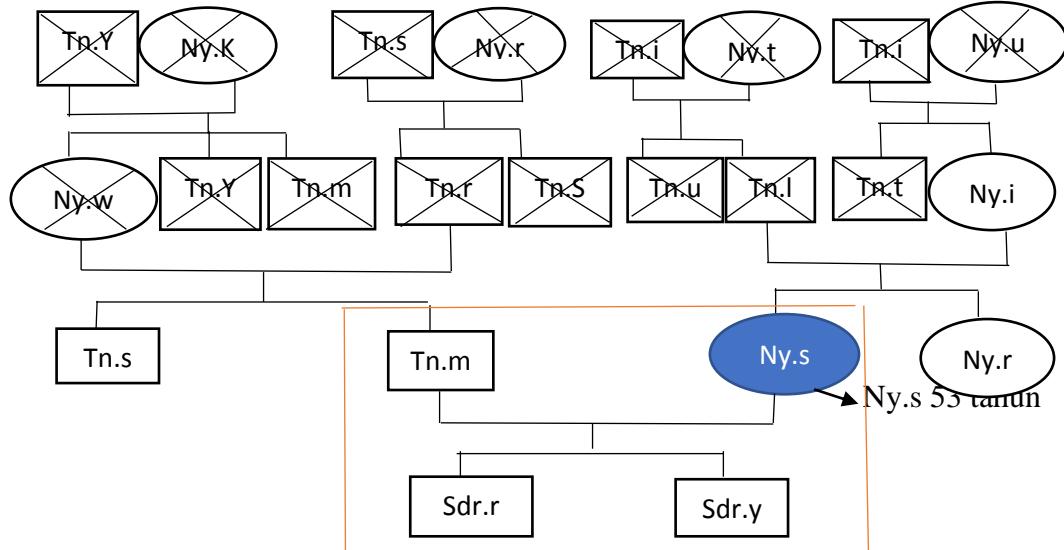
#### A. Data umum :

- a. Kepala keluarga : Tn.M
- b. Umur : 55
- c. Alamat : Gendingan RT09/RW 11
- d. Pekerjaan KK : Wiraswasta
- e. Pendidikan KK : SD
- f. Hari/Tgl pengkajian : Sabtu 19 Agustus 2023
- g. Komposisi keluarga :

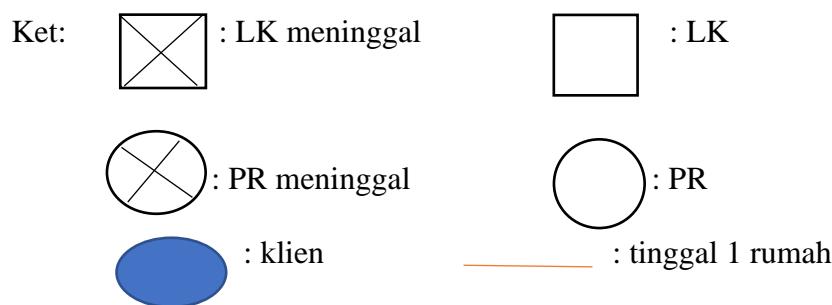
Tabel 3.1 Komposisi Keluarga

No	Nama	J/ K	Status pe ndi dik an	Status ndi Imunisasi BCG	DPT	cam pak	K e t				
							1	2	3	4	
1	Tn. M	L	Suami	SD	√	✓✓✓✓	✓✓✓✓	✓✓✓✓	✓✓✓✓	✓✓✓✓	L
2	Ny. S	P	Istri	SD	√	✓✓✓✓	✓✓✓✓	✓✓✓✓	✓✓✓✓	✓✓✓✓	L

### 1.1 Genogram



Gambar 3.1 Genogram



#### h. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn. M yaitu The Nuclear Family (keluarga inti) yaitu terdiri dari suami, istri dan anak kandung.

#### i. Suku/bangsa

##### 1. Asal suku bangsa

Keluarga ini berbudaya suku jawa yang mempuunyai anggapan makan tidak makan asal ngumpul.

##### 2. Bahasa yang digunakan

Keluarga ini menggunakan bahasa jawa.

3. Kebiasaan keluarga yang dipengaruhi suku dapat mempengaruhi kesehatan.

j. Agama

Keluarga Tn. M menganut agama islam, keluarga ini aktif dalam kegiatan beribadah di mushola dan Ny. P juga aktif dalam progam kegiatan dimasyarakat seperti ikut jama'ah yasin dan berjanji.

k. Status social ekonomi keluarga

Pendapatan gaji kepala keluarga dalam 1 bulan ± 2-3 juta karena kepala keluarga bekerja sebagai buruh kuli bangunan. Pengeluaran kebutuhan sehari-hari cukup dengan pendapatan kepala keluarga. Bila Ny. P berobat menggunakan BPJS.

l. Aktivitas rekreasi keluarga

Ny. P bila jenuh/ bosen dirumah biasanya untuk menghibur dirinya dia sering menonton tv dan bermain dirumah tetangga.

## **B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA**

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga berada tahap keluarga anak dewasa (pelepasan) yaitu dimulai anak pertama meninggalkan rumah dan berakhir saat anak terakhir meninggalkan rumah

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga belum memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar.

### 3. Riwayat kesehatan inti

- Riwayat kesehatan KK : Ny. P mengatakan bahwa suaminya tidak pernah menderita penyakit serius.
- Riwayat kesehatan istri : Ny. P mengatakan bahwa dia mempunyai riwayat gout arhritis ± 1 bulan yang lalu.
- Riwayat kesehatan anak : Ny. P mengatakan anak-anaknya tidak pernah sakit yang serius.

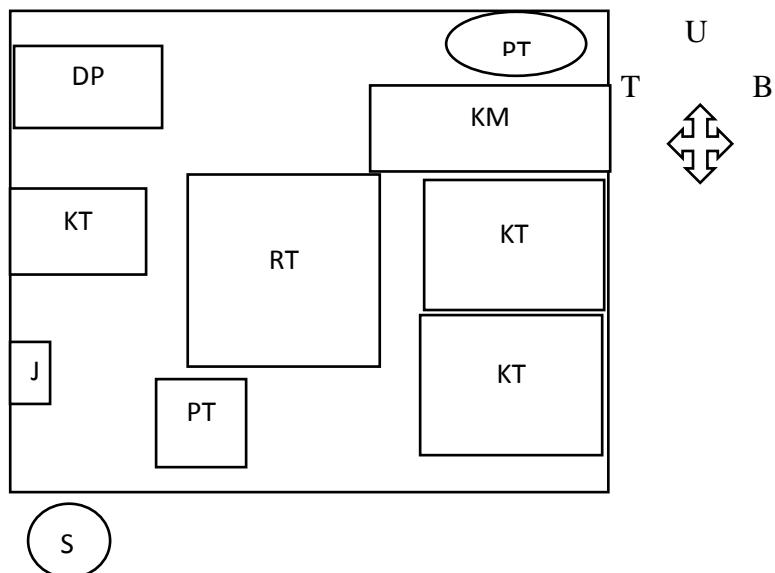
### 4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Ny. P mengatakan dikelurganya belum pernah menderita penyakit yang serius atau belum pernah di opnam di puskesmas/rus dan tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan.

## C. DATA LINGKUNGAN

### 1. Karakteristik rumah

#### a. Denah rumah



Gambar 3.1 Denah

Ket: S: sumur                    RT: ruang tamu    PT: sapiteng

KT : kamar tidur                J : jendela

KM : kamar mandi              DP : dapur

b. Karakteristik lingkungan rumah

**Data obyektif :** terdapat kebisingan suara kendaraan motor dan mobil yang lewat, ventilasi rumah sesuai, lantai tanah tidak licin dan tidak kumuh, listrik aman, terdapat polusi udara apabila musim kemarau, tidak terdapat anggota dalam rumah yang merokok, suhu tempat tinggal sesuai, tidak terdapat bau di dalam rumah yang meyengat, terdapat hewan peliharaan seperti ayam dan burung, terkadang terdapat nyamuk didalam rumah, dan lingkungan sekitar rumah cukup bersih.

**Data subjektif :** Kepala rumah tangga tidak kesulitan dalam mempertahankan kebersihan rumahnya.

2. Karakteristik tetangga dan komunitasnya

Type lingkungan rumah yaitu desa, type tempat tinggal yaitu hunian, jalan rumahnya cukup baik, dan pelayanan dasar yang ada yaitu puskesmas dan apotek.

3. Mobilitas geografis keluarga

Klien dan suami sudah tinggal disini sejak kecil dan tidak pernah berpindah pindah tempat tinggal.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Klien dan suami dengan tetangga rukun dan terjalin komunikasinya baik.

5. System pendukung keluarga

Klien mengatakan apabila dia sakit yang mengantarkan berobat yaitu anaknya sendiri.

**D. Struktur keluarga**

1. Pola komunikasi keluarga

Tn. M dan Ny. P mengatakan bahwa komunikasi keluarga di lakukan secara terbuka. Menurut Ny. P semua masalah yang di hadapi dibicarakan satu keluarga dengan menghormati hak-hak masing-masing anggota keluarga.

2. Stuktur kekuatan keluarga

Tn. M mempunyai peran khusus dalam mengambil keputusan dan menjaga keluarga, memenuhi kebutuhan keluarga. Ny. P mengatur masalah keuangan keluarga misal untuk kebutuhan sehari-hari Tn. M dan Ny. P selalu kompak dalam mengambil keputusan.

3. Struktur peran (formal dan informal)

Tn. M mempunyai peran khusus dalam menjaga keluarganya. Tn. M dan Ny. M mampu merawat diri sendiri dan memenuhi sehari-hari. Selain sebagai kepala rumah tangga Tn. M juga bekerja untuk memenuhi/mencukupi kebutuhan keluarga

dan Ny. P juga menjalakan perannya sebagai istri yaitu merawat rumah.

#### 4. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn. M menerapkan aturan norma sesuai ajran islam dan memandang sakit sebagai ujian dari Allah SWT.

### **E. Fungsi Keluarga**

#### a. Fungsi afektif

Semua anggota keluarga Tn. M menyayangi Ny. P. Tn. M mengatakan sudah memenuhi kebutuhan sehari-hari dan hidup. Tempat tinggal saudara berbeda dusun saja, namun komunikasinya terjalin antar keluarga bagus. Bila ada anggota yang sakit saling mengabari satu sama lain. Keluarga yang lain umumnya bila dimintai bantuan akan berusaha membantu sebisanya.

#### b. Fungsi sosial

Tn.M mengatakan sangat meyakini budaya jawa dalam kehidupan sehari-hari, lingkungan rumah cukup memadai.

#### c. Fungsi perawatan keluarga

#### d. Tugas keluarga dalam bidang kesehatan

##### 1. Mengenal masalah kesehatan

Keluarga Tn. M mengekspresikan adanya kegiatan untuk menanyai penyakit (misal : pengobatan, pencegahan)

2. Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Keluarga Tn. M menunjukkan minat untuk memperbaiki perilaku kesehatan seperti pola makan dan istirahat.

3. Kemampuan merawat anggota yang sakit

Keluarga Tn. M menunjukkan kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan baik.

4. Kemampuan dalam memelihara lingkungan yang sehat

Keluarga Tn.M sudah menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat.

5. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

Keluarga Tn. M mengatakan sering menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan optimal dan memeriksa diri ke fasilitas kesehatan.

e. Kebutuhan nutrisi keluarga

Keluarga Tn. M mengatakan nutrisi yang didapatkan keluarga baik, makan secara teratur 3x sehari minum 5-6 gelas/hari.

f. Kebiasaan tidur, istirahat dan latihan

Keluarga Tn. M mengatakan tidak mengalami gangguan tidur. Ny. P biasanya sering olahraga lari-lari pada pagi hari.

g. Fungsi reproduksi

Pada keluarga Tn. M, Ny. P mengatakan masih menstruasi.

h. Fungsi ekonomi

Keluarga Tn. M mengatakan bahwa tidak krisis finansial, pendapatan yang didapatkan cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

**F. Stress dan coping keluarga**

1. Stressor jangka pendek dan panjang

Keluarga Tn. M mengatakan memiliki masalah yang sedang dihadapi Ny. P. Keluarga khawatir jika keadaan Ny. P memburuk masalah tersebut mengakibatkan stressor jangka panjang.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Keluarga Tn. P mengatakan ketika memiliki masalah yang mengakibatkan banyak pikiran maka akan berdiskusi dan meminta saran dari anggota keluarga yang lain dan memikirkan dengan baik keputusan yang di ambil.

3. Strategi coping yang digunakan

Keluarga Tn. M mengatakan tidak abai dalam hal pengobatan penyakit yang diderita Ny. P.

#### 4. Strategi adaptasi fungsional

Tidak ada anggota keluarga yang melakukan kekerasan terhadap (pasangan, anak, saudara) perlakuan kejam terhadap pasangan tidak menggunakan ancaman.

### G. Pemeriksaan fisik

Tanggal pemeriksaan 20 agustus 2023

Pemeriksaan fisik	Ny. P
- Kepala	Rambut hitam, pendek dan sedikit kriting
- Ttv	TD : 140/ 90 mmHg N : 90x/mnt RR : 30x/mnt S : 36 C
Bb , Tb	BB : 60 kg TB : 160
Mata	Konjungtiva tidak anemis, sclera putih, tidak ada peradangan
Telinga	Tidak ada serumen, tidak ada luka
- Hidung	Tidak ada sekret, tidak ada kelainan
Mulut	Terdapat karang gigi, graham bawah atas gigi utuh
Leher	Tidak ada benjolan dan tidak ada pembesaran limfe
- Dada dan paru	Bunyi jantung normal dan paru normal
Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, ada masa
Ekstremitas	Warna kulit sawo matang, ada benjolan di lutut
kuku	Pendek bersih

## **H. Harapan keluarga**

Tn. M dan keluarga berharap selalu sehat dan petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik, tepat dan cepat kepada siapa saja yang membutuhkan.

## **II. DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA**

### **A. Analisa data**

No.	Hari/Tgl	Data fokus	Diagnosa keperawatan
1	Senin 21 agustus 2023	Ds : Ny. s mengatakan nyeri dibagian lutut sebelah kiri P : klien mengatakan nyeri timbul saat kadar gout atrhitis tinggi, saat kecapean dan saat musim dingin. Q : klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Klien mengatakan nyeri dilutut sebelah kiri. S : klien mengatakan skala nyeri 6 T : terus menerus Do : pasien tampak meringis kesakitan.	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan keluarga tidak bisa mengatasi nyeri dan saat musim dingin. Q : klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Klien mengatakan nyeri dilutut sebelah kiri. S : klien mengatakan skala nyeri 6 T : terus menerus Do : pasien tampak meringis kesakitan.

2	Senin 21 agustus 2023	Ds : klien mengatakan susah melakukan aktivitas sehari karena ekstremitas bawah terasa nyeri Do : klien tampak menahan sakit saat mencoba melakukan aktivitas	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sakit ditandai dengan pasien tidak bisa melakukan aktivitas.
3	Senin 21 agustus 2023	Ds : klien mengatakan tidak tahu cara diet gout arthritis Do : klien tampak bingung dan bertanya	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah ditandai dengan kurang mengetahui tentang penyakit

## B. Penilaian scoring diagnosa keperawatan

### 1. Nyeri akut

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
<b>1. Sifat masalah</b>		1	<u>3 x 1</u>	Ny. s mengatakan
a. Actual	3		<u>3</u>	lutut sebelah kiri
b. Risiko	2		<u>: 1</u>	nyeri terus menerus
c. Potensial	1			
<b>2. Kemungkinan masalah dapat diubah</b>	2	<u>2 x 2</u>	Adakah faktor dibawah ini semakin lengkap semakin	
a. Mudah	2	<u>: 1</u>	mudah masalah di	

b. Sebagian	1	ubah
c. Tidak dapat	0	Pengetahuan <input checked="" type="checkbox"/> √ng ada, teknologi tindakan untuk menangani masalah <input checked="" type="checkbox"/> √ Sumber daya keluarga : fisik, keuangan dan tenaga.
		<input checked="" type="checkbox"/> √ Sumber daya tenaga kesehatan : pengetahuan, keterampilan dan waktu
		<input type="checkbox"/> Sumber daya lingkungan : fasilitas, organisasi dan dukungan sosial
<b>3. Potensial masalah untuk dicegah</b>	<b>1</b>	<b>3 x 1</b> Adakah faktor ini <hr/> <b>3</b> semakin kompleks <b>: 1</b> semakin lama semakin rendah potensi untuk dicegah
a. Tinggi	3	<input checked="" type="checkbox"/> Kepelikan / kompleksitas masalah berhubungan dengan penyakit dan masalah kesehatan
b. Cukup	2	
c. Rendah	1	<input checked="" type="checkbox"/> Lamanya

---



masalah (jangka  
waktu masalah)

Tindakan yang  
sedang di jalankan  
atau yang tepat  
untuk perbaikan  
masalah

Adanya  
kelompok risiko  
untuk dicegah agar  
tidak aktual atau  
semakin parah

<b>4. Menonjolnya masalah</b>	1	<u>2</u> X 1	Ny. s mengatakan nyerinya menganggu aktivitasnya
a. masalah	2	: 1	
berat harus segera ditangani			
b. Ada	1		
masalah tetapi tidak perlu ditangani	0		
c. Masalah tidak dirasakan			
<b>Total score</b>		<b>5</b>	

## 2. Gangguan Mobilitas Fisik

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
<b>1. Sifat masalah</b>	1	<u>1x 1</u>	Ny. s mengatakan	
a. Actual	3	<u>3</u>	sulit untuk berktivitas	
b. Risiko	2	<u>: 1.3</u>		
c. Potensial	1		Adakah faktor	
<b>2. Kemungkinan masalah dapat diubah</b>	2	<u>1 x 2</u>	dibawah ini semakin lengkap semakin mudah masalah di ubah	
a. Mudah	2	<u>2</u>		
b. Sebagian	1	<u>: 1</u>	<input type="checkbox"/> Pengetahuan yang ada, teknologi tindakan untuk menangani masalah	
c. Tidak dapat	0		<input checked="" type="checkbox"/> Sumber daya keluarga : fisik, keuangan dan tenaga.	
			<input type="checkbox"/> Sumber daya tenaga kesehatan : pengetahuan, keterampilan dan waktu	
			<input checked="" type="checkbox"/> Sumber daya lingkungan : fasilitas, organisasi dan dukungan sosial	
<b>3. Potensial masalah untuk dicegah</b>	1	<u>1x 1</u>	Adakah faktor ini semakin kompleks	
a. Tinggi	3	<u>3</u>	<input checked="" type="checkbox"/> sekin lama	
b. Cukup	3	<u>:1.3</u>	semakin rendah potensi untuk dicegah	

c. Rendah	2	Kepelikan / kompleksitas masalah berhubungan dengan penyakit dan masalah kesehatan
	1	<input type="checkbox"/> Lamanya masalah (jangka waktu masalah)
		Tindakan yang sedang di jalankan atau yang tepat untuk perbaikan masalah
		<input type="checkbox"/> Adanya kelompok risiko untuk dicegah agar tidak aktual atau semakin parah
		Ny. s mengatakan
<b>4. Menonjolnya masalah</b>	1	<b><u>2 x 1</u></b> sulit untuk mengerakkan ekstremitas bawah khususnya lutut bagian kiri
a. masalah berat harus segera ditangani	2	: 1
b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	
c. Masalah tidak dirasakan	0	
<b>Total score</b>		<b>4</b>

### 3. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
<b>1. Sifat masalah</b>	<b>1</b>	<b><u>1x1</u></b>		Ny. s mengatakan
a. Actual	<b>3</b>		<b>3</b>	tidak tahu apa itu
b. Risiko	<b>2</b>		<b>: 1.3</b>	tentang penyakitnya
c. Potensial	<b>1</b>			
<b>2. Kemungkinan masalah dapat diubah</b>	<b>2</b>	<b><u>1x2</u></b>		Adakah faktor dibawah ini semakin lengkap semakin mudah masalah di ubah
a. Mudah	<b>2</b>			<input type="checkbox"/> Pengetahuan yang ada, teknologi tindakan untuk menangani masalah
b. Sebagian	<b>1</b>			<input type="checkbox"/> Sumber daya keluarga : fisik, keuangan dan
c. Tidak dapat	<b>0</b>			<input checked="" type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> a. Sumber daya tenaga kesehatan : pengetahuan, keterampilan dan waktu
				<input type="checkbox"/> Sumber daya lingkungan : fasilitas, organisasi dan dukungan sosial
<b>3. Potensial masalah untuk</b>	<b>1</b>	<b><u>1x1</u></b>		Adakah faktor ini semakin kompleks
			<b>3</b>	

<b>dicegah</b>		<b>: 1.3</b>	semakin	lama
a. Tinggi	<b>3</b>		semakin	rendah
b. Cukup	<b>2</b>		potensi	untuk
c. Rendah	<b>1</b>		dicegah	
			Kepelikan /	
			kompleksitas	
			masalah	
			berhubungan dengan	
			penyakit	dan
			masalah kesehatan	
			<input type="checkbox"/> Lamanya	
			masalah (jangka	
			waktu masalah)	
			<input type="checkbox"/> Tindakan yang	
			sedang di jalankan	
			atau yang tepat	
			untuk perbaikan	
			masalah	
			<input type="checkbox"/> Adanya kelompok	
			risiko untuk dicegah	
			agar tidak aktual	
<b>4. Menonjolnya</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b><u>0x1</u></b>	atau semakin parah
<b>masalah</b>			<b>2</b>	Masalah defisit
a. Masalah			<b>: 0</b>	pengetahuan ny. s
berat harus				tidak tahu tentang
ditangani	<b>1</b>			penyakitnya
segera				
b. Ada				
masalah				
tetapi tidak				
perlu	<b>0</b>			

---

ditangani	
c. Masalah	
tidak	
dirasakan	
<b>Total score</b>	<b>3.6</b>

---

### C. Prioritas Diagnosa Keperawatan

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Score
1	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan keluarga tidak bisa mengatasi nyeri	5
2	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sakit ditandai dengan pasien tidak bisa melakukan aktivitas.	4
3	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah ditandai dengan kurang mengetahui tentang penyakit	3.6

---

### III. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No.	Diagnosa	Tujuan dan kriteria	Intervensi (SIKI)	TTD
Hari/Tgl			hasil (SLKI)	
1. Selasa 22 Agustus 2023	Nyeri akut (D. 0077)	Setelah dilakukan tindakan Definisi Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensi tas ringan hingga	Manajemen nyeri (I. 08238) <b>A. Observasi</b> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respons nyeri non verbal. <b>B. Terapeutik</b> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi rendam kaki dengan air jahe hangat). 2. Fasilitasi istirahat dan tidur.	Ida fatma

			<b>C. Edukasi</b>	
			1. Jelaskan strategi meredakan nyeri.	
			2. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.	
			<b>D. Kolaborasi</b>	
			1. Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu.</i>	
2. Selasa 22 Agustus 2023	Gangguan mobilitas fisik (D. 0054) Definisi keterbatas an dalam pergeraka n fisik dari satu atau lebih ekstremit as secara mandiri kriteria hasil : pergerakan ekstremitas meningkat	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama kunjungan 8x tatap muka diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan hasil pergerakan ekstremitas meningkat	<b>Dukungan ambulasi Ida fatma</b> <b>(I.06171)</b> <b>A. Observasi</b> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. 2. Monitor frekensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi <b>B. Terapeutik</b> 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat	

		Kekuatan otot meningkat Rentang gerak (ROM) meningkat Nyeri menurun Kecemasan menurun Kaku sendi menurun Kelemahan fisik menurun	bantu (mis. Tongkat, kruk) 2. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik , jika perlu 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi
			<b>C. Edukasi</b>
			1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi
			2. anjurkan melakukan ambulasi dini
			3. ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Berjalan dari tempat tidur ke kursi roda
3.selasa	22	Manajemen kesehatan keluarga tidak	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan
			<b>Dukungan keluarga (I.09260)</b>
			<b>A.Obervasi</b>
			1. Identifikasi respon emosional terhadap

efektif selama kondisi saat ini	
(D.0115) kunjungan	2. Identifikasi
Definisi: 8x tatap kesesuaian antara	pola muka harapan pasien,
pengangan diharapkan keluarga dan	masalah manajemen tenaga kesehatan.
kesehatan kesehatan	<b>B. Terapeutik</b>
dalam keluarga	1. Dengarkanlah
keluarga meningkat masalah,perasaan	tidak (L. 12105)
memuask dengan keluarga	dan pertanyaan
an untuk kriteria hasil:	2. Fasilitasi
memulihk kemampuan pengungkapan	an menjelaskan perasaan antara
kondisi masalah pasien dan	kesehatan kesehatan keluarga atau
anggota yang dialami antar anggota	keluarga keluarga
keluarga meningkat Aktivitasi	3. Fasilitasi
(D. 0111) keluarga memperoleh	
Definisi mengatasi pengetahuan,	
ketiadaan masalah keterampilan,dan	
atau kesehatan peralatan yang	
kurangny tepat diperlukan untuk	
a meningkat mempertahankan	
informasi Gejala keputusan	
kognitif penyakit perawatan pasien	
yang anggota	<b>C. Edukasi</b>
berkaitan keluarga	1. Informasikan
dengan menurun kemajuan pasien	
topik secara berkala	

---

tertentu	<b>D. Kolaborasi</b>
	<b>1.</b> Rujuk untuk terapi keluarga, <i>jika perlu</i>

---

#### IV. IMPLEMENTASI

No. DX	Tgl/ Jam	Implementasi	Evaluasi formatif	TTD
I	23 Agust 2023 08.05 WIB	Mengidentifikasi lokasi,nyeri,karakteristik, frekuensi,kualitas, dan skala nyeri	<p>Ds: mengatakan pada lutu sebelah kiri</p> <p>P : klien mengatakan nyeri timbul saat kadar gout atrhitis tinggi, saat kecapean dan saat musim dingin.</p> <p>Q: klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri dilutut sebelah kiri.</p> <p>S : klien mengatakan skala nyeri 6</p> <p>T : terus menerus</p> <p>Do : pasien tampak</p>	klien <b>Ida fatma</b>

---

---

meringis kesakitan.

Hasil TTV.

TD : 140/90 mmHg

N:90x/mnt

S:36C

RR:30x/mnt

Ds: klien

mengatakan nyeri

08. 20 Memberikan teknik kaki dibagian lutu  
WIB nonfarmakologi (Terapi kiri  
rendam kaki dengan air jahe hangat) Do: klien tampak  
kooperatif saat diberikan terapi  
rendam kaki dengan air jahe hangat

Ds: klien

Memfasilitasi istirahat mengatakan sulit  
08.55 dan tidur untuk istirahat  
WIB apabila nyerinya muncul

Do: pasien tampak lelah dan kooperatif saat dijelaskan  
pentingnya istirahat

Ds: klien

09.05 Menjelaskan strategi mengatakan tidak  
WIB meredakan nyeri strategi meredakan nyeri

Do: klien tampak kooperatif saat

---

---

			dijelaskan
			Ds: klien mengatakan
09.	15	Mengajarkan teknik nyeri dikaki bagian	
WIB		nonfarmakologis untuk lutut kiri	
		mengurangi rasa nyeri Do: klien tampak	
		(Terapi rendam kaki kooperatif saat	
		dengan air jahe hagat) diberikan terapi	
		rendam kaki dengan	
		air jahe hangat	
			Ds: klien
<b>II</b>	23	Mengidentifikasi adanya nyeri mengatakan nyeri	
		Agust nyeri atau keluhan fisik dikaki bagian lutut	
		2023 lainnya	
		Do: klien tampak	
	09.	35	kooperatif saat
	WIB		ditanya-tanya
			Ds: klien
	09.45		mengatakan tidak
	WIB	Memonitor jantung dan pusing	
		tekanan darah sebelum Do: klien tampak	
		memulai ambulasi kooperatif. Hasil ttv	
			TD : 140/90 mmHg
			N:90x/mnt
			S: 36 C
			RR:30x/mnt
			Dan jantung normal
			Ds: klien
	09.	55	mengatakan sulit
	WIB	Memfasilitasi aktivitas bergerak	dan

---

---

	ambulasi dengan alat beraktivitas bantu dan diberikan Do: klien diberikan ROM	ROM dan diberikan alat bantu untuk melakukan aktivitas
10.10 WIB	Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi	Ds: klien mengatakan tidak Do: klien diberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur ambulasi, klien tampak kooperatif

---

## Hari ke 2

No.	Tgl/ DX	Implementasi	Evaluasi formatif	TTD
	Jam			
III	24 Agust 2023 08.10 WIB	Mengidentifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini	Ds: klien mengatakan kadang belom bisa mengontrol sedih saat nyeri kambuh karena tidak bisa melakukan aktivitas  Do: klien tampak kooperatif saat di wawancara	<b>Ida</b> <b>Fatma</b>
	08.15 WIB	Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan	Ds: klien mengatakan ingin nyerinya	

---

			pasien, keluarga, dan sembuh	
			tenaga kesehatan	Do: klien tampak tenang
08.25	Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan WIB	Ds: klien mengatakan kadang merasa jengkel sendiri karena nyeri yang tidak sembuh sembuh		
		Do: klien tampak kooperativ saat di wawancara		
<b>08.30</b>	<b>Memfasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien (dikasih pendidikan kesehatan)</b>	Ds: klien mengatakan belum mengetahui cara diet gout arhritis dan bagaimana cara meredakan nyerinya Do: klien diberikan penkes dan terapi dan klien tampak kooperatif		
<b>II</b>	<b>24</b>	<b>Mengidentifikasi adanya Aguts nyeri atau keluhan fisik lainnya</b>	Ds: klien mengatakan nyeri dikaki sudah mulai berkurang	<b>Ida Fatma</b>
	2023	08.	Do: klien tampak kooperatif saat ditanya-tanya	
	55			
	WIB			
09.00	Memonitor jantung dan tekanann darah sebelum WIB	Ds: klien mengatakan tidak pusing		

---

---

	memulai ambulasi	Do: klien tampak kooperatif. Hasil ttv TD : 130/ 70 mmHg N: 93x/mnt S:36,5 C RR: 31x/mnt Dan jantung normal
09.	Memfasilitasi aktivitas	Ds: klien mengatakan
10	ambulasi dengan alat bantu	sudah bisa melakukan aktivitas
WIB		Do: klien sudah tidak difasilitasi alat bantu untuk melakukan aktivitas
09.	Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi	Ds: klien mengatakan sudah tahu ambulasi
20		Do: klien tampak kooperatif
WIB		

---

### Hari ke 3

No. <b>DX</b>	Tgl/ <b>Jam</b>	Implementasi	Evaluasi	TTD
I			formatif	
I	25 Agust 2023 08.10 WIB	Mengidentifikasi lokasi,nyeri,karakteristik,frekuensi,kualitas, dan skala nyeri	Ds: mengatakan nyeri pada lutu kaki sebelah kiri P : klien mengatakan nyeri	Ida Fatm a

---

---

timbul saat kadar  
gout atrritis  
tinggi, saat  
kecapean dan saat  
musim dingin.

Q: klien  
mengatakan nyeri  
seperti ditusuk-  
tusuk

R: Klien  
mengatakan nyeri  
dilutut sebelah  
kiri.

S : klien  
mengatakan skala  
nyeri 3

T : terus menerus  
Do : pasien  
tampak relaks dan  
tenang Hasil  
TTV.

TD :120/70

N: 80x/mnt

S: 35,5 C

RR:30x/mnt

08.15 Memberikan teknik Ds: klien  
WIB nonfarmakologi (Terapi mengatakan sudah  
rendam kaki dengan air jahe tidak nyeri lagi  
hangat) kaki dibagian lutu  
kiri  
Do: klien tampak

---

---

		kooperatif saat diberikan terapi rendam kaki dengan air jahe hangat
08. 25	Memfasilitasi istirahat dan WIB tidur	Ds: klien mengatakan sudah bisa tidur  Do: klien tampak cerai dan kooperatif
08. 35	Menjelaskan strategi meredakan nyeri	Ds: klien mengatakan sudah paham tentang strategi meredakan nyeri  Do: klien tampak kooperatif saat dijelaskan
08. 40	Mengajarkan teknik nonfarmakologis mengurangi rasa nyeri	Ds: klien mengatakan nyeri untuk sudah hilang dikaki bagian lutut kiri  Do: klien tampak kooperatif saat diberikan terapi rendam kaki dengan air jahe hangat.

---

---

<b>III</b>	<b>25</b>	Ds:	klien
Agust 2023 09.00	Mengidentifikasi emosional terhadap saat ini	respon kondisi	mengatakan sudah bisa mengontrol sedih saat nyeri kambuh karena tidak bisa melakukan aktivitas
WIB			Do: klien tampak lebih ceria kooperatif saat di wawancara
09.10	Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan	Ds: WIB	klien mengatakan nyerinya suda tidak kambuh lagi dan sudah sembuh
			Do: klien tampak tenang
09.20	Mendengarkan perasaan, dan keluarga.	masalah, pertanyaan	Ds: mengatakan sudah tidak mempunyai keluhan aapa apa lagi seperti nyeri dan lemah
WIB			Do: klien tampak sehat aktif dan kooperatif saat di

---

---

wawancara

09.25 Memfasilitasi memperoleh Ds: klien  
WIB pengetahuan, keterampilan, mengatakan sudah  
dan peralatan yang diperlukan tahu tentang  
untuk mempertahankan penyakitnya, cara  
keputusan perawatan pasien merawatnya dan  
(dikasih pendidikan kesehatan) cara diet gout  
arthritis  
Do: klien tampak  
kooperatif

---

## V. EVALUASI

No	Diagnosa	Tgl/ jam	Evaluasi sumatif	TTD
I	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan keluarga tidak bisa mengatasi nyeri.	26 Agust 2023 08.00 WIB	S : Ny. s mengatakan nyeri bagian lutut O : klien tampak sehat, cerai P: klien mengatakan nyeri timbul saat kadar gout atrhitis tinggi, saat kecapean dan saat musim dingin. Q: klien mengatakan nyeri sudah hilang R: Klien mengatakan nyeri dilutut sebelah kiri. S : klien mengatakan	Ida Fatma

---

---

skala nyeri 2

T : terus menerus

A: Masalah teratasi

P: Hentikan intervensi

			<b>Ida</b>
<b>II</b>	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sakit ditandai dengan pasien tidak bisa melakukan aktivitas.	26 Agust 2023 08.05 WIB	S: Ny. s mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas O: klien tampak lebih ceria A:masalah teratasi P: Hentikan intervensi
<b>III</b>	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah ditandai dengan kurang mengetahui tentang penyakit	26 Agust 2023 08.15 WIB	S: Ny. s mengatakan sudah lebih paham tentang gout arhtritis dan cara merawatnya O: Ny. s mengerti cara diet gout arhtritis A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi

---