

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

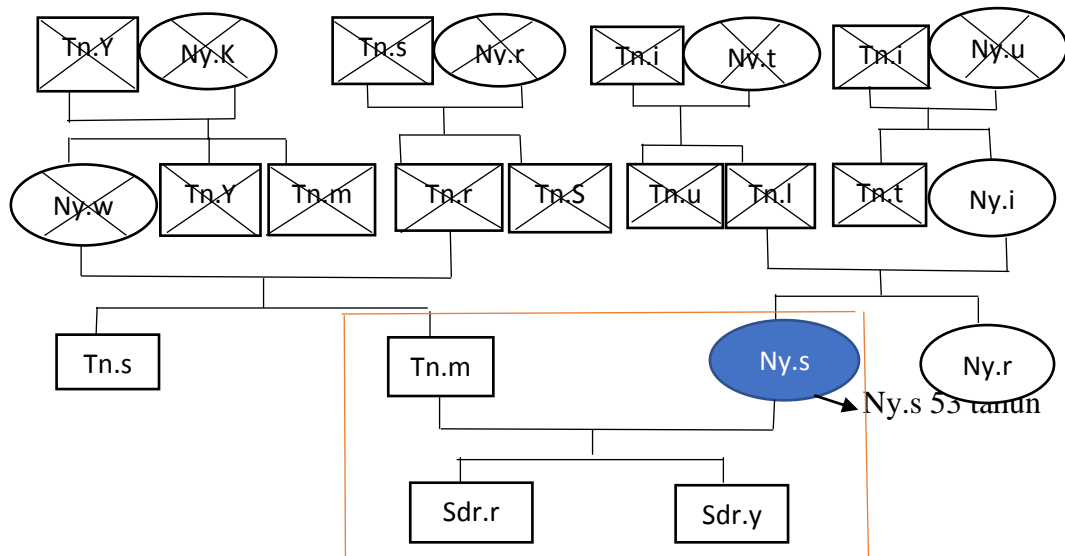
A. Data umum :

- 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 :

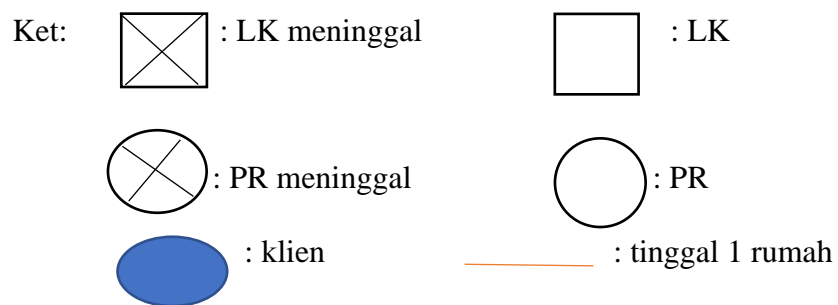
Tabel 3.1 Komposisi Keluarga

No	Nama	J/ K	Status	pe ndi dik an	Status Imunisasi									K e t
					BCG	Polio				DPT			cam pak	
						1	2	3	4	1	2	3		
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 mempunyai 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 program kegiatan dimasyarakat seperti ikut jama'ah yasin dan berjanji.

k. Status social ekonomi keluarga

Pendapatan gaji kepala keluarga dalam 1 bulan \pm 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/ bosan 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

- a. Riwayat kesehatan KK : Ny. P mengatakan bahwa suaminya tidak pernah menderita penyakit serius.
- b. Riwayat kesehatan istri : Ny. P mengatakan bahwa dia mempunyai riwayat gout arthrititis \pm 1 bulan yang lalu.
- c. Riwayat kesehatan anak : Ny. P mengatakan anak-anaknya tidak pernah sakit yang serius.

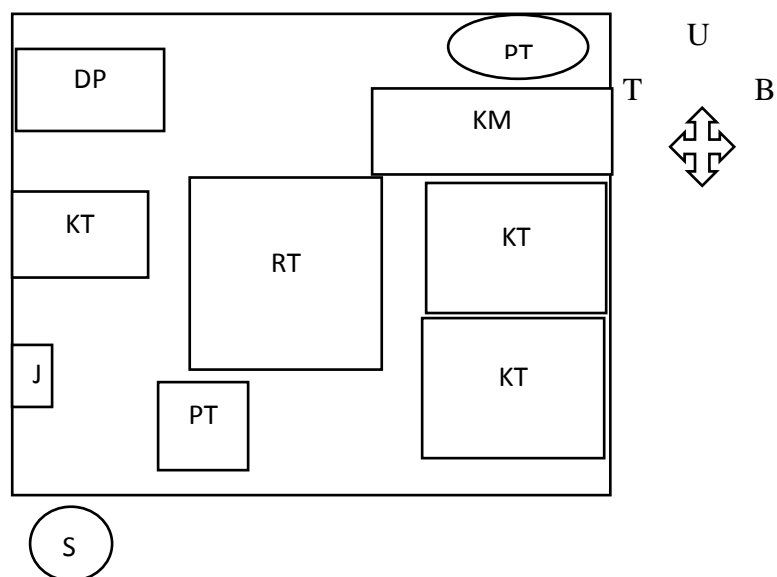
4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Ny. P mengatakan dikelurganya belum pernah menderita penyakit yang serius atau belum pernah di opnam di puskesmas/ rs 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 menyengat, 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 keungan 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 menjalankan perannya sebagai istri yaitu merawat rumah.

4. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn. M menerapkan aturan norma sesuai ajaran 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	<p>Ds : Ny. s mengatakan nyeri dibagian lutut sebelah kiri</p> <p>P : klien mengatakan nyeri timbul saat kadar gout artritis 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 meringis kesakitan.</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan keluarga tidak bisa mengatasi nyeri</p>

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

- b. Sebagian 1
c. Tidak dapat 0

ubah

Pengetahuan

☒ Ada, teknologi
tindakan untuk
menangani masalah

☒ Sumber daya
keluarga : fisik,
keuangan dan
tenaga.

☒ Sumber daya
tenaga kesehatan :
pengetahuan,
keterampilan dan
waktu

☐ Sumber daya
lingkungan :
fasilitas, organisasi
dan dukungan sosial

**3. Potensial
masalah untuk
dicegah**

1

$\frac{3 \times 1}{3}$
: 1

- a. Tinggi 3
b. Cukup 2
c. Rendah 1

Adakah faktor ini
semakin kompleks
semakin lama
semakin rendah
potensi untuk
dicegah

☒ Kepelikan /
kompleksitas
masalah
berhubungan dengan
penyakit dan
masalah kesehatan

☒ 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

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

Total score	5
--------------------	----------

2. Gangguan Mobilitas Fisik

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat masalah		1	<u>1X 1</u>	Ny. s mengatakan
a. Actual	3		3	sulit untuk berktivitas
b. Risiko	2		: 1.3	
c. Potensial	1			Adakah faktor
2. Kemungkinan masalah dapat diubah		2	<u>1 x 2</u>	dibawah ini semakin
a. Mudah	2		2	lengkap semakin
b. Sebagian	1		: 1	mudah masalah di
c. Tidak dapat	0			ubah
				<input type="checkbox"/> Pengetahuan yang ada, teknologi tindakan untuk menangani masalah
				<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
3. Potensial masalah untuk dicegah		1	<u>1x 1</u>	Adakah faktor ini
a. Tinggi			3	semakin kompleks
b. Cukup	3		:1.3	se <input checked="" type="checkbox"/> kin lama
				semakin rendah
				potensi untuk dicegah

c. Rendah	2		Kepelikan /
	1		kompleksitas masalah berhubungan dengan penyakit dan masalah kesehatan <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
4. Menonjolnya masalah	1	<u>2 x 1</u>	sulit untuk
a. masalah berat harus segera ditangani	2	2	mengerakkan
b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	: 1	ekstremitas bawah khususnya lutut bagian kiri
c. Masalah tidak dirasakan	0		
Total score		4	

3. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

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

dicegah			: 1.3	semakin lama
a. Tinggi	3			semakin rendah
b. Cukup	2			potensi untuk
c. Rendah	1			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
4. Menonjolnya	2	1	<u>0x1</u>	atau semakin parah
masalah			2	Masalah defisit
a. Masalah			: 0	pengetahuan ny. s
berat harus				tidak tahu tentang
ditangani	1			penyakitnya
segera				
b. Ada				
masalah				
tetapi tidak				
perlu	0			

ditangani	
c. Masalah	
tidak	
dirasakan	
Total score	3.6

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. Hari/Tgl	Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	TTD
1. Selasa 22 Agustus 2023	Nyeri akut (D. 0077) Definisi Pengalam an sensorik atau emosiona l yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsiona l, dengan onset mendada k atau lambat dan berintensi tas ringan hingga	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama kunjungan 8x tatap muka yang diharapkan tingkat menurun dengan kriteria hasil: - kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat - keluhan nyeri menurun - meringis menurun -sikap potektif	Manajeme n nyeri (I. 08238) A. Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respons nyeri non verbal. B. Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi rendam kaki dengan air jahe hangat). 2. Fasilitasi istirahat dan tidur.	Ida fatma

	berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan	menurun -frekuensi nadi membaik - pola napas membaik - tekanan darah membaik	C. Edukasi 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri. 2. Ajarkan teknik nonfarmakologi s untuk mengurangi rasa nyeri. D. Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu.</i>
2. Selasa 22 Agustus 2023	Gangguan mobilitas fisik (D. 0054) Definisi keterbatasan dalam pergerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama kunjungan 8x tatap muka diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : pergerakan ekstremitas meningkat	Dukungan ambulasi Ida (I.06171) fatma A. Observasi 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. 2. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi B. Terapeutik 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat

			Kekuatan otot meningkat	bantu (mis. Tongkat, kruk)	
			Rentang gerak (ROM) meningkat	2. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik , jika perlu	
			Nyeri menurun	3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi	
			Kecemasan menurun		
			Kaku sendi menurun		
			Kelemahan fisik menurun	C. Edukasi	
				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 2023 Agustus 2023	22	Manajem en kesehatan keluarga tidak	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan	Dukungan keluarga (I.09260) A.Obervasi	Ida fatma
				1. Identifikasi respon emosional terhadap	

efektif	selama	kondisi saat ini
(D.0115)	kunjungan	2. Identifikasi
Definisi:	8x tatap	kesesuaian antara
pola	muka	harapan pasien,
penganan	diharapkan	keluarga dan
masalah	manajemen	tenaga kesehatan.
kesehatan	kesehatan	B. Terapeutik
dalam	keluarga	1. Dengarkanlah
keluarga	meningkat	masalah, perasaan
tidak	(L. 12105)	dan pertanyaan
memuask	dengan	keluarga
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	meningkat	keluarga
	Aktivitas	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	C. Edukasi
berkaitan	keluarga	1. Informasikan
dengan	menurun	kemajuan pasien
topik		secara berkala

tertentu	D. Kolaborasi
	1. 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	Ds: klien mengatakan nyeri pada lutu kaki 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	Ida fatma

			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	Do: klien tampak	
	jahe hangat)	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 hangat)	diberikan terapi	
		rendam kaki dengan	
		air jahe hangat	
		Ds: klien	
II	23	Mengidentifikasi adanya	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	
	tekanann 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		Ds: klien
WIB		mengatakan tidak
	Menjelaskan tujuan dan	tahu apa itu ambulasi
	prosedur ambulasi	Do: klien diberikan
		penjelasan tentang
		tujuan dan prosedur
		ambulasi, klien
		tampak kooperatif

Hari ke 2

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

		pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan	sembuh Do: klien tampak tenang
	08.25 WIB	Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga.	Ds: klien mengatakan kadang merasa jengkel sendiri karena nyeri yang tidak sembuh sembuh Do: klien tampak kooperatif saat di wawancara
	08.30 WIB	Memfasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien (dikasih pendidikan kesehatan)	Ds: klien mengatakan belum mengetahui cara diet gout arthritis dan bagaimana cara meredakan nyerinya Do: klien diberikan penkes dan terapi dan klien tampak kooperatif
II	24 Aguts 2023 08. 55 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	Ds: klien mengatakan nyeri dikaki sudah mulai berkurang Do: klien tampak kooperatif saat ditanya-tanya
	09.00 WIB	Memonitor jantung dan tekanann darah sebelum	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. 10 WIB	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu	Ds: klien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas Do: klien sudah tidak difasilitasi alat bantu untuk melakukan aktivitas
09. 20 WIB	Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi	Ds: klien mengatakan sudah tahu ambulasi Do: klien tampak kooperatif

Hari ke 3

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

			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 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 rendam kaki dengan air jahe hangat)	mengatakan sudah tidak nyeri lagi kaki dibagian lutu kiri	
		Do:	klien tampak

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

III	25		Ds: klien
	Agust 2023	Mengidentifikasi respon emosional terhadap kondisi	mengatakan sudah bisa mengontrol
	09.00	saat ini	sedih saat nyeri
	WIB		kambuh karena tidak bisa melakukan aktivitas
			Do: klien tampak lebih ceria kooperatif saat di wawancara
	09.10	Mengidentifikasi kesesuaian	Ds: klien
	WIB	antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan	mengatakan nyerinya suda tidak kambuh lagi dan sudah sembuh
			Do: klien tampak tenang
	09.20	Mendengarkan masalah,	Ds: klien
	WIB	perasaan, dan pertanyaan keluarga.	mengatakan sudah tidak mempunyai keluhan aapa apa lagi seperti nyeri dan lemah
			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 sudah berkurang pada kaki bagian lutut O : klien tampak sehat, cerai P: klien mengatakan nyeri timbul saat kadar gout arthritis 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

II	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	Ida fatma
III	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	Ida Fatma
