BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

1. Data umum

   a. Kepala Keluarga (KK) : Tn.R

   b. Umur : 59 Tahun

   c. Alamat : Dusun Katong

   d. Pekerjaan KK : Petani

   e. Pendidikan KK : SD

   f. Komposisi Keluarga :

Tabel 3.1 Komposisi Keluarga

Nama	1	2	3	Status Imunisasi				8
				4	5	6	7	
					1 2	12	123	
					3 4	3		
Tn.R 59 tahun	L	Suami		✓	✓	✓	✓	L
Ny.R 50 tahun	p	Istri		✓	✓	✓	✓	p

Keterangan :

1) Jenis Kelamin

2) Hubungan dengan kepala keluarga

3) Pendidikan

4) BCG

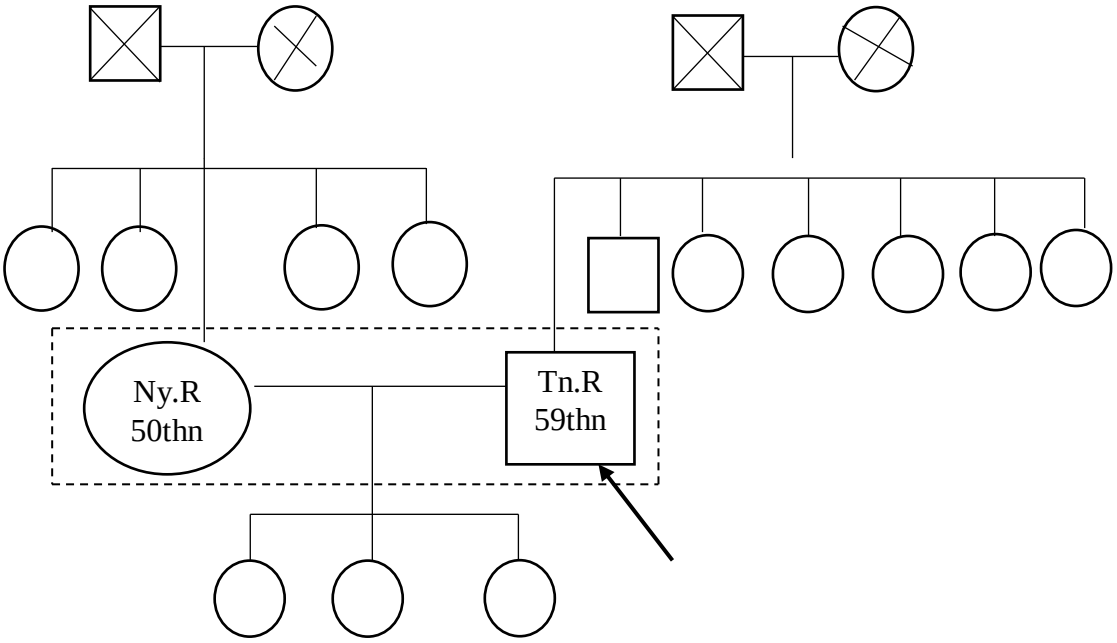
5) Polio

6) Hepatitis

7) Campak

8) Keterangan

g. Genogram



Gambar 3.1 Genogram

Keterangan :

= Laki – laki

= Perempuan

= Meninggal

= Menikah

= Garis keturunan

= Tinggal serumah

= Pasien

h. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn.R adalah *empty nest family* atau keluarga inti dengan komposisi suami, istri, dan 3 anak perempuan yang sudah menikah dan tinggal terpisah. Suami mencari nafkah sebagai petani dan istri dirumah sebagai ibu rumah tangga.

i. Suku Bangsa

Keluarga Tn.R merupakan suku Jawa. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Jawa. Keluarga Tn.R mengataakan tidak dipengaruhi keyakinan-keyakinan yang tidak sesuai dengan aturan kesehatan.

j. Agama

Tn.R dan istrinya menganut agama islam. Mengerjakan sholat 5 waktu, rutin mengikuti pengajian, dan selalu berdoa agar diberikan kesehatan serta keselamatan untuk keluarganya.

k. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Tn.R mengatakan pendapatan sebagai petani setiap panen dalam 3 bulan sekali kurang lebih Rp,6.000.000 untuk membayar listrik Rp,50.000 berbelanja Rp,30.000/hari, tidak BPJS Kesehatan.

l. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Tn.R mengatakan mengisi waktu luang dengan istirahat dirumah sambil menonton tv, dan mengobrol dengan istri. Keluarga Tn.R terkadamg dikunjungi oleh anak-anaknya beserta cucunya.

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tahap perkembangan keluarga Tn.R yaitu keluarga usia pertengahan (*Middle Age Family*) semua anak sudah tinggal mandiri dan tinggal terpisah dengan kriteria dapat mempertahankan suasana menyenangkatan dalam rumah, beradaptasi dengan adanya kehilangan pasangan, kekuatan fisik dan pendapatan, mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat.

Tabel 3.2 Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan usia pertengahan	Terpenuhi	Belum Terpenuhi
Mempertahankan suasana menyenangkan dalam rumah	✓	
Beradaptasi dengan adanya perubahan kehilangan pasangan, kekuatan fisik dan pendapatan	✓	
Mempertahankan hubungan keintiman pasangan dan saling merawat	✓	
Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat	✓	

3. Riwayat Kesehatan Inti

a. Riwayat Kesehatan Tn.R

Tn.R mengatan memiliki riwayar *gout arthritis* kurang lebih 6 bulan yang lalu, Tn.R tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti

diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit menurun lainya. Tn.R juga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular.

b. Riwayat Kesehatan Ny.R

Ny.R mengatakan mengatakan terkadang merasa lelah apabila melakukan aktivitas yang terlalu berat. Ny.P juga mengatakan tidak memiliki penyakit menurun maupun menular.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga Sebelumnya

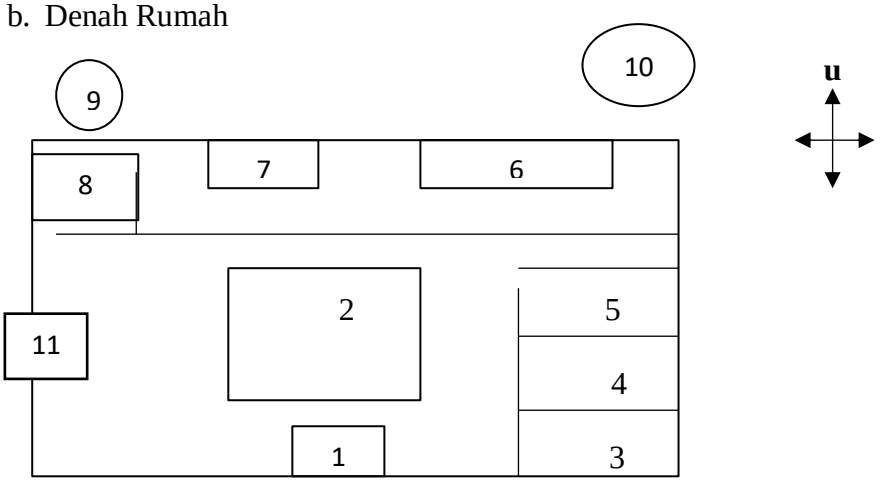
Tn.R dan Ny.R mengatakan bahwa keluarganya tidak terdapat penyakit menurun maupun menular.

4. Data Lingkungan

a. Karakteristik Rumah

Tn.R mengatakan menempati rumahnya sendiri, jenis rumah adalah non permanen yang terbuat dari kayu, beratap genting, berlantai paping, dengan luas rumah. Pencahayaan dirumah baik dengan membuka jendela setiap hari sampai sore. Sumber air dari sumur, menggunakan toilet jongkok dan pembungan tinja menggunakan sptic tank. Pembuangan limbah air diselokan dan sampah kering dibakar dibelakang rumah. Rumah keluarga Tn.R tampak bersih dan rapi. Terdapat 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, dapur, ruang tamu, dan ruang makan.

b. Denah Rumah



Gambar 3.3 Denah Rumah

Keterangan

1. Pintu masuk
2. Ruang tamu
3. Kmar tidur
4. Kamar tidur
5. Kamar tidur
6. Dapur
7. Tempat cuci pirng
8. Kamar mandi
9. Septic tank
10. PDAM
11. Jendela

c. Karakteristik Lingkungan Rumah

Lingkungan tempat tinggal Tn.R yaitu di dusun Katong, disamping kanan rumah merupakan persawahan disamping kiri rumah merupakan pemukiman tetangga. Tempat pembuangan sampah kering yaitu terbuka dibelakang rumah dengan cara dikumpulkan kemudian dibakar. Sedangkan tempat pembuangan limbar cair diselokan terbuka dengan aliran air lancar.

d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Tetangga Tn.R mayoritas berasal dari suku jawa sehingga dalam berkomunikasi menggunakan Bahasa jawa dan beragama islam. Tn.R mengatakan hubungan dengan tetangga dan masyarakat lain rukun dan juga harmonis. Apabila Tn.R sedang kesusahan tetangga saling membantu dan kerap kali datang kerumahnya untuk berkunjung.

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Tn.R dan istrinya merupakan penduduk asli dusun Katong dan telah bertempat tinggal dirumah yang kini ditempati sekitar 30 tahun

f. Perkumpulan Keluarga dan Intraksi dengan Masyarakat

Tn.R dan Ny.R mengatakan berhubungan baik dengan tetangga dan masyarakat dusun dengan saling membantu, berkunjung, mengikuti kerja bakti, dan pengajian maupun hajatan.

g. Sistem Pendukung Keluarga

Tn.R mengatakan saat sakit maka anak-anaknya akan merawat, dan mengantarkannya berobat ke pelayanan kesehatan dan kerap membiayai. Selain itu keluarga tetangga Tn.R menjenguk.

5. Struktur Keluarga

a. Pola Komunikasi Keluarga

Tn.R mengatakan komunikasi dengan Ny.R dan anak-anaknya terjalin dengan baik, apabila memiliki permasalahan maka mereka akan

berdiskusi untuk menyelesaikannya. Keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa jawa.

b. Struktur Peran

Tn.R berperan sebagai suami sekaligus kepala keluarga yang bertugas mencari nafkah dan memimpin keluarga. Ny.R berperan sebagai istri, bertugas untuk mengelola rumah tangga dan keuangan, memasak, dan membersihkan rumah.

c. Nilai atau Norma Keluarga

Tn.R dan Ny.R mengatakan keluarganya menerapkan nilai saling menghormati dalam bersikap. Menjalankan kewajiban sebagai umat muslim yang taat dengan sholat 5 waktu, mengikuti pengajian, dan juga rukun terhadap tetangga dan Masyarakat sekitar.

6. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Tn.R mengatakan kebutuhan anggota keluarga telah terpenuhi, didalam keluarganya saling memberikan kasih sayang, rukun, memberikan perhatian, dan saling mendukung.

b. Fungsi Sosialisasi

Tn.R dan Ny.R mengatakan menjalin hubungan baik dengan tetangga dan masyarakat sekitar dusun dengan saling berkunjung, saling membantu, saling berbagi, dan gotong royong.

c. Fungsi Perawatan Keluarga

1) Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan Tn.R mengatakan sudah mengetahui *gout arthritis*, Tn.R mengetahui menderita *gout arthritis* ketika sering merasakan nyeri sendi, kaku dibagian tumit menjalar ke jari-jari terutama disaat pagi dan malam hari yang terkadang membuat Tn.R kesulitan untuk beraktivitas dan gerak terbatas. Jika Tn.R merasakan nyeri hanya dibiarkan saja dan terkadang mengkonsumsi obat. Tn.R mengatakan masih sering mengkonsumsi jeroan, tempe, kangkung, kacangkacangan.

P:Klien mengatakan nyeri saat digunakan untuk beraktivitas

Q: Klien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk

R: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari

S: Klien mengatakan skala nyeri 6 (1-10)

T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul

b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Tn.R mengatakan jarang periksa ke Puskesmas dan sering lupa untuk mengkonsumsi obatnya dan hanya meminum jika kambuh.

c) Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Tn.R mengatakan saat merasakan nyeri pada sendi, maka Tn.R menyuruh Ny.R untuk mengambilkan obatnya untuk segera dikonsumsi agar nyeri berkurang. Tn.R juga mengatakan meminta

anak-anaknya untuk mengantarkan ke puskesmas atau pelayanan keseahatan jika sakit. Keluarga Tn.R belum mengetahui tindakan non farmakologi untuk membantu meredakan nyeri.

d) Kemampuan dalam memelihara lingkungan yang sehat

Rumah Tn.R dibersihkan Ny.R setiap hari, membuka jendela dan pintu, menguras penampungan air 3 kali dalam seminggu

e) Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

puskesmas atau klinik terdekat saat merasakan sakit untuk berobat. Sebelumnya Tn.R dan Ny.R belum pernah dirawat dirumah sakit.

2) Kebutuhan nutrisi keluarga

Tn.R mengatakan masih sering mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti jeroan, kacang-kacangan, yang dimasak oleh Ny.R karena belum tau makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan dikonsumsi penderita *gout arthritis*.

3) Kebutuhan tidur, istirahat, dan latihan

Tn.R mengatakan pernah mengalami kesulitan tidur dikarenakan nyeri sendi, karena seharian bekerja dan juga belum mengontrol makanannya agar kadar *gout arthritis* tidak bertambah tinggi.

d. Fungsi Reproduksi

Ny.Rmengatakan masih mengalami mesntruasi setiap bulannya selama 3-5 hari. Ny.R mengatakan menggunakan KB suntik setiap 3 bulan sekali. Pernikahan Tn.R dan Ny.R dikaruniai 3 orang anak

Perempuan. Kedua anaknya sudah berkeluarga dan memiliki rumah sendiri-sendiri yang bertempat tinggal dekat dengan rumah Tn.R.

e. Fungsi Ekonomi

Tn.R mengatakan pendapatannya sebagai petani cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Ny.R berbelanja dan memasak makanan untuk dirinya dan juga Tn.R.

f. Stres dan Koping Keluarga

g. Stressor jangka pendek dan jangka panjang

1) Stressor jangka pendek

Tn.R mengatakan tidak memiliki permasalahan dengan anak, keluarga, dan tetangganya. Tn.R mengeluhkan sering merasakan nyeri pada sendi.

2) Stressor jangka panjang

Tn.R dan Ny.R menjalin hubungan yang baik dengan anak, keluarga, dan tetangganya, sehingga saat memiliki permasalahan maka akan saling membantu satu sama lain.

h. Kemampuan Keluarga berespon terhadap stressor

Tn.R diperiksakan ke puskesmas atau klinik terdekat bila sakitnya kambuh. Anak Tn.R kerap berkunjung untuk memantau kesehatan kedua orang tuanya.

i. Strategi koping yang digunakan

Tn.R dan Ny.R menjalin hubungan baik dengan anak dan tetangganya, sehingga saat memiliki permasalahan akan saling membantu satu sama lain.

j. Strategi adaptif difungsional

Tn.R mengatakan dalam menyelesaikan masalah dengan cara musyawarah.

k. Pemeriksaan Anggota Fisik Setiap Keluarga

Hari/Tanggal : 8 Februari 2026

Tabel 3.3 Pemeriksaan fisik Tiap Anggota Keluarga

Head to Toe	Tn.R	Ny.R
Keadaan umum	Composmetis	Composmetis
Tanda - Tanda Vital	Tekanan Darah :130/80 Nadi : 96 *Respiratory Rate* :21 Suhu :36	Tekanan Darah :120/80 Nadi : 85 *Respiratory Rate* :22 Suhu :36,3
Kepala	Bentuk kepala mesochepal, rambut pendek beruban, tidak ada lesi/ketombe, tidak ada nyeri tekan.	Bentuk kepala mesochepal, rambut panjang beruban, tidak ada lesi/ketombe, tidak ada nyeri tekan
Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada pembengkakan tonsil, gigi masih untuh, tidak ada	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada pembengkakan tonsil, gigi masih utuh, tidak ada gangguan dalam mengecap

	gangguan dalam mengecap.	
Mata	Simestris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reflek pupil baik, kemampuan melihat baik.	Simestris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reflek pupil baik, kemampuan melihat baik.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar teroid, tidak ada peningkatan vena jugularis, dan fungsi menelan baik.	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar teroid, tidak ada peningkatan vena jugularis, dan fungsi menelan baik.
Dada(Thorax)	a. Inspeksi Bentuk paru-paru simestris antara kanan dan kiri, pergerakan dada sama. Pada jantung lectus cordis tidak tampak di intracostal kiri V, agak medial (2cm) dari linea midklavikularis kiri b. Palpasi Vocal fremitus teraba sama, pergerakan paru-paru sama, pada jantung ictus cordis teraba di intercostal kiri V, agak ke medial	a. Inspeksi Bentuk paru-paru simestris antara kanan dan kiri, pergerakan dada sama. Pada. jantung lectus cordis tidak tampak di intracostal kiri V, agak medial (2cm) dari linea midklavikularis kiri b) Palpasi Vocal fremitus teraba sama, pergerakan paru-paru sama, pada jantung ictus cordis teraba di intercostal kiri V, agak ke medial

	(2cm) dari linea medklavikularis kiri	(2cm) dari linea medklavikularis kiri
	c. Perkusi Pada paru-paru terdengar sonor di kanan-kiri sampai di ICS ke-5. Sedangkan, pada jantung terdengar suara pekak, batas jantung atas, SIC II kiri linea parasternalis kiri (pinggang jantung)	c) Perkusi Pada paru-paru terdengar sonor di kanan-kiri sampai di ICS ke-5. Sedangkan, pada jantung terdengar suara pekak, batas jantung atas, SIC II kiri linea parasternalis kiri (pinggang jantung)
	d. Aukultasi Suara paru-paru vesikuler, tidak ada bunyi tambahan. Terdengar bunyi reguler (lub dup) SI dan SII kanan dekat sternum, area pulmonic di ICS II dekat sternum, area trikuspidalis di ICS III, ICS IV dan ICS V, tidak terdengar suara mur-mur atau gallop.	d) Aukultasi Suara paru-paru vesikuler, tidak ada bunyi tambahan. Terdengar bunyi reguler (lub dup) SI dan SII kanan dekat sternum, area pulmonic di ICS II dekat sternum, area trikuspidalis di ICS III, ICS IV dan ICS V, tidak terdengar suara mur-mur atau gallop
Abdomen	a. Inspeksi	a. Inspeksi Bentuk datar, tidak ada benjolan

	Bentuk datar, tidak ada benjolan umbilikus, tidak ada lesi b. Aukultasi Peristaltic usus 16x/menit c. Perkusi Timpani di 4 kuadran d. Palpasi Tidak ada nyeri tekan	umbilikus, tidak ada lesi b. Aukultasi Peristaltic usus 16x/menit Perkusi Timpani di 4 kuadran c. Palpasi Tidak ada nyeri tekan
Genitalia	Tidak terdapat benjolan maupun lesi, tidak ada nyeri tekan, serta tidak ada gangguan berkemih	Tidak terdapat benjolan maupun lesi, tidak ada nyeri tekan, serta tidak ada gangguan berkemih
Anus	Tidak terdapat benjolan maupun lesi, dan tidak ada nyeri tekan	Tidak terdapat benjolan maupun lesi, dan tidak ada nyeri tekan
Ekstermitas	Kekuatan tonus otot 5 | 5 4 | 4 Superior : kedua tangan dapat digerakkan dengan kekuatan penuh dengan memberi tahanan kuat, akral hangat, tidak terdapat oedem, tidak ada nyeri tekan, refleks otot bisep dan trisep positif. Inferior : kedua kaki dapat digerakkan melawan	Kekuatan tonus otot 5 | 5 5 | 5 Superior : kedua tangan dapat digerakkan dengan kekuatan penuh dengan memberi tahanan kuat, akral hangat, tidak terdapat oedem, tidak ada nyeri tekan, refleks otot bisep dan trisep positif. Inferior : kedua kaki dapat digerakkan dengan

	gravitasi, serta mampu menahan tahana ringan hingga sedang, tetapi kekuatannya belum maksimal, akral hangat, tidak mengalami oedema mapun lesi, ada nyeri tekan, pemeriksaan refleks pada kaki positif	kekuatan penuh dengan memberi tahanan, akral hangat, tidak mengalami oedema maupun lesi, tidak ada nyeri tekan, pemeriksaan refleks pada kaki positif
Integumen	Warna kulit sawo matang, tidak ada gangguan pigmentasi CTR 1detik, tidak ada lesi	Warna kulit sawo matang, tidak ada gangguan pigmentasi CTR 1detik, tidak ada lesi

l. Harapan Keluarga

Tn.R mengatakan berharap penyakit *gout arthritis* dalam tubuhnya dapat menurun dibatas normal dan nyeri sendinya sembuh, keluarga Tn. R mengatakan. berharap mendapatkan pengobatan terbaik dan dapat hidup dengan sehat.

B. Analisa Data

Tabel 3.4 Analisa Data

Hari/Tanggal	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Etiologi	TTD
Senin, 9 Februari 2026	Ds: Tn.R mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari P:Klien mengatakan nyeri saat digunakan untuk beraktivitas Q: Klien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari S: Klien mengatakan skala nyeri 6 (1-10) T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul	Nyeri Akut	Agen pencedera fisiologis	Ayuk

		Do:Klien tampak mringis kesakitan, bersikap protektif, gelisah, sulit tidur			
Senin, Februari 2026	9	Ds: Klien mengatakan susah melakukan aktivitas sehari-hari karena ekstermitas bawah terasa nyeri saat bergerak dan merasa cemas Do: Klien tampak Sendi kaku, gerakan terbatas, fisik lemah	Gangguan mobilitas fisik	Penurunan kekuatan otot	Ayuk
Senin, Februari 2026	9	Ds: Klien mengatakan tidak tahu cara diet *gout arthritis* Do: Klien tampak bingung dan bertanya	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	Kurang terpapar informasi	Ayuk

C. Scoring

Diagnosa 1 : **Nyeri Akut**

Tabel 3.5 *scoring* Diagnosa 1

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual	3 2 1	1	3/3x1=1	Tn.R mengatakan mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari P:Klien mengatakan nyeri saat digunakan untuk beraktivitas Q: Klien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari S: Klien mengatakan skala nyeri 6 (1-10) T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul
Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah		2	2/2x2=2	Yang bisa dilakukan untuk mengatasi masaloh gout arthritis pada Tn.R yaitu dengan mempertahankan agar aktivitas klien terkontrol dan bisa dilakukan dengan perawatan yang benar
Potensial masalah untuk dicegah : Cukup		1	3/3x1=1	Potensi masalah yang dicegah cukup, karena Tn.R masih seperti biasa dan gejala

			yang muncul pada Tn.R nyeri sendi.
Menonjolnya masalah : Segera	1	2/2x1=1	Tn.R mengatakan nyerinya menganggu aktivitas
Total *score*	5		

Diagnosa 2 : **Gangguan mobilitas fisik**

Tabel 3.6 *scoring* Diagnosa 2

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual		1	3/3x1=1	Tn.R mengatakan sulit untuk beraktivitas
Kemungkinan masalah dapat diubah : Sebagian		1	1/2x2=1	Masalah dapat diubah jika segera ditangani segera dilakukan intervensi yang tepat dan perawatan keluarga itu sendiri
Potensial masalah untuk dicegah : Tinggi		1	1/3x1=1.3	Potensi masalah untuk dicegah tinggi karena seharunya Tn.R bertanya kepada petugas kesehatan
Menonjolnya masalah : Segera		1	2/2x1=1	Tn.R mengatakan sulit untuk menggerakan ekstermitas bawah jari – jari kaki
Total *score*			4	

Diagnosa 3 :**Pemeliharaan kesehatan tidak efektif**

Tabel 3.7 *scoring* diagnosa 3

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual		1	3/3x1=1.3	Tn.R mengatakan tidak tahu apa itu tentang penyakitnya
Kemungkinan masalah dapat diubah : Sebagian		1	1/2x2=1	Masalah dapat diubah jika segera dilakukan intervensi yang tepat, namun diperlakukan juga pengetahuan tentang perawatan keluarga itu sendiri
Potensial masalah untuk dicegah : Rendah			1/3x1=1.3	Potensi masalah dapat dicegah rendah karena seharusnya Tn.R bertanya pada petugas kesehatan
Menonjolnya masalah : Segera			0/2x1=0	Masalah defisit pengetahuan Tn.R tidak tahu tentang penyakitnya
Total *score*			3.6	

D. Diagnosa Keperawatan

Tabel 5.8 Diagnosa Keperawatan Prioritas

Prioritas	Diagnosa Keperawatan	Skor
I	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	5
II	Gangguan mobilisasi fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sakit dibuktikan dengan klien tidak bisa melakukan aktivitas	4
III	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dibuktikan dengan kurang mengetahui penyakit	3.6

E. Intervensi Keperawatan

Tabel 5.9 Intervensi Keperawatan

No Dx	Hari/Tanggal	SLKI	SIKI	TTD
I	Minggu, 8 Februari 2026	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama kunjungan 7x tatap muka diharapkan tingkat nyeri menurun -Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat -Keluhan nyeri menurun -Mringis menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Obsevasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Indentifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal	**Ayuk**

	-Sikap potektif menurun -Frekuensi nadi membaik	Terapeutik 1. Berikan teknik non farmakologis untuk menguramgi rasa nyeri (Terapi rendam kaki dengan air jahe merah hangat) 2. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri 2. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian analgesik	

II	Minggu, 8 Februari 2026		Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama kunjungan 7x tatap muka diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : -Pergerakan ekstermitas meningkat -Kekuatan otot meningkat -Rentang gerak (ROM) meningkat -Nyeri menuru -Kecemasan menurun -Kaku sendi menurun -Kelemahan fisik menurun	Dukungan ambulasi (I.06171) Obsevasi: 1.Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainya 2. Monitor frekuensi tekanan darah sebelum ambulasi Terapeutik : 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (miss tonglat,kruk) 2. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik 3. Libatkan keluarga untuk membantu klien dalam mingkatkan ambulasi Edukasi: 7. Jelaskan tujuan prosedur ambulasi 8. Anjurkan melakukan ambulasi dini 9. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan	**Ayuk**

				(miss Berjalan dari tempat tidur ke kursi)	
III	Minggu, Februari 2026	8	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama kunjungan 7x tatap muka diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat (L.12105) dengan kriteria hasil : -Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat -Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat -Gejala penyakit anggota keluarga menurun	Dukungan Koping Keluarga (I.09260) Obsevasi 1. Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini 2. Identifikasi kesesuaian antara harapan klien, keluarga dan tenaga kesehatan Terapeutik: 1. Dengarkan masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga 2. Fasilitas pengungkapan antara klien dan keluarga atau antara keluarga dan klien 3. Fasilitasi memperoleh pengetahuan,	**Ayuk**

			keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan kaputusan perawatan klien Edukasi 1.Infomasikan kemajuan klien secara berkala Kolaborasi 1. Rujuk untuk terapi keluarga,jika perlu

F. Implementasi Keperawatan

Tabel 5.10 Implementasi Keperawatan

No Dx	Hari/Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
I	**HARI KE 1** Selasa, 10 Februari 2026 16.00WIB	Mengidentifikasi lokasi,nyeri, karakteristik, frekuensi, kualitas, skala nyeri	Ds: Klien mengatakan nyeri kl P:Klien mengatakan nyeri timbul saat kadar *gout atrhitis* tinggi, saat kecapean dan saat musim dingin Q:Klien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari S: Klien mengatakan skala nyeri 6 (1-10) T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul Do:Klien tampak mringis kesakitan, gelisah, sulit tidur Hasil Ttv: TD : 130/85 mmhg RR : 22 x/menit Nadi : 92 x/menit	**Ayuk**

I	Selasa, 10 Februari 2026 16.15WIB	Menjelaskan strategi meredakan nyeri	Ds: Klien mengatakan tidak tahu strategi meredakan nyeri Do: Klien tampak paham saat dijelaskan	**Ayuk**
I	Selasa, 10 Februari 2026 16.30WIB	Memberikan teknik non farmakologi (Rendam air jahe merah hangat)	Ds: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari Do: Klien tampak kooperatif saat diberikan rendam air jahe merah hangat	**Ayuk**
I	Selasa, 10 Februari 2026 16.45WIB	Mengidentifikasi nyeri	Ds: Klien mengatakan nyeri berkurang 5 Do: Klien tampak nyaman	**Ayuk**
I	Selasa, 10 Februari 2026 16.55WIB	Memfasilitasi istiahat dan tidur	Ds: Klien mengatakan sulit untuk tidur apabila nyerinya muncul Do: Klien tampak lelah dan kooperatoif saat dijelaskan pentingnya istirahat	**Ayuk**
II	Selasa, 10 Februari 2026 17.00WIB	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat dan diberikan ROM	Ds: Klien mengatakan sulit bergerak dan beraktivitas Do: Klien diberikan ROM dan diberikan alat bantu melakukan aktivitas	**Ayuk**

II	Selasa, 10 Februari 2026 17.15WIB	Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi	Ds : Klien mengatakan tidak tahu apa itu ambulasi Do : Klien diberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur ambulasi, klien tampak kooperatif	**Ayuk**
I	**HARI KE2** Rabu, 11 Februari 2026 15.30WIB	Mengidentifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini	Ds: Klien mengatakan kadam belum biasa mengontrol sedih saat nyeri kambuh karena tidak bisa melakukan aktivitas Do: Klien tampak kooperatif saat melakukan wawancara	**Ayuk**
III	Rabu, 11 Februari 2026 15.45WIB	Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan klien, keluarga, dan tenaga ksehatan	Ds: Klien mengatakan ingin nyerinya sembuh Do: Klien tampak tenang	**Ayuk**
III	Rabu, 11 Februari 2026 15.50WIB	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	**Ayuk**

III	Rabu, 11 Februari 2026 16.00WIB	Memfasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampila, dan pearalatan yang di perlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan klien (Penkes)	Ds: Klien mengatakan belum mengetahui cara diit *gout arthritis* Do: Klien tampak bertnya	**Ayuk**
II	Rabu, 11 Februari 2026 16.10WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainya	Ds: Klien mengatakan nyeri dikaki sudah mulai berkurang Do: Klien tampak kooperatif saat ditanya tanya	**Ayuk**
II	Rabu, 11 Februari 2026 16.15WIB	Memonitor tekanan darah sebelum ambulasi	Ds: Klien mengataka tidak pusing Do: Klien tampak kooperatif TD: 125/80mmHg N : 88x/menit S :36,5°C RR :22 x/menit	**Ayuk**
II	Rabu, 11 Februari 2026 16.20WIB	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu	Ds: Klien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas ambulasi dengan alat bantu	**Ayuk**

			Do: Klien sudah tidak di fasilitasi alat bantu untuk melakukan aktivitas	
II	Rabu, 11 Februari 2026 16.30WIB	Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi	Ds: Klien mengatakan sudah tahu ambulasi dan bisa melakukan Do: Klien tampak kooperatif	**Ayuk**
I	Rabu, 11 Februari 2026 16.40	Memberikan teknik non farmakologi (Rendam air jahe merah hangat)	Ds: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari Do: Klien tampak kooperatif saat diberikan rendam air jahe merah hangat	**Ayuk**
I	Rabu, 11 Februari 2026 16.55WIB	Mengidentifikasi nyeri	Ds: Klien mengatakan nyeri berkurang 3 Do: Klien tampak nyaman	**Ayuk**
I	**HARI KE 3** Kamis, 12 Februari 2026 16.00WIB	Mengidentifikasi lokasi,nyeri, karakteristik, frekuensi, kualitas, skala nyeri	Ds: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari P:Klien mengatakan nyeri klien timbul saat kadar *gout atrhitis* tinggi, saat kecapean dan saat musim dingin Q:Klien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk	**Ayuk**

			R: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari S: Klien mengatakan skala nyeri 3 (1-10) T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul Do:Klien tampak mringis kesakitan TD: 130/80mmHg N : 83x/menit S : 36,7 ° C RR : 20x/menit	
I	Kamis, 12 Februari 2026 16.15WIB	Memberikan teknik non farmakologi (Rendam air jahe merah hangat)	Ds: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari Do: Klien tampak kooperatif saat diberikan rendam air jahe merah hangat	**Ayuk**
I	Kamis, 12 Februari 2026 16.30WIB	Mengidentifikasi nyeri	Ds: Klien mengatakan nyeri berkurang 1 Do: Klien tampak nyaman	**Ayuk**
I	Kamis, 12 Februari 2026 16.35WIB	Menjelaskan strategi meredakan nyeri	Ds : Klien mengatakan sudah paham tentang strategi meredakan nyeri	**Ayuk**

			Do : Klien tampak paham dan mengerti saat dijelaskan	
I	Kamis, 12 Februari 2026 16.40WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	Ds: Klien mengatakan bisa sudah bisa cara membuat rendam air jahe merah hangat Do: Klien tampak sudah bisa	**Ayuk**
III	Kamis, 12 Februari 2026 16.45WIB	Mengidentifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini	Ds: Klien mengatakan sudah bisa mengontrol sedih saat nyeri kambuh karena tidak dapat melakukan aktivitas Do: Klien tampak ceria saat di wawacara	**Ayuk**
III	Kamis, 12 Februari 2026 16.50WIB	Memengidentifikasi kesesuaian antara harapan klien, keluarga, dan tenaga kesehatan	Ds: Klien mengataaakan nyerinya sudah tidak kambuh lagi dan sudah sembuh	**Ayuk**
III	Kamis, 12 Februari 2026 16.55WIB	Mendengarkan masalah perasaan, dan pertanyaan keluarga	Ds: Klien mengatakan sudah tidak memepinyai keluahan apa apa lagi seperti nyeri dan lemah Do : Klien tampak aktif dan kooperatif saat di wawacara	**Ayuk**
III	Kamis, 12 Februari 2026	Memfasilitasi memperoleh	Ds : Klien mengatakan sudah tahu tentang	**Ayuk**

17.00WIB	pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan klien (dikasih pendidikan kesehatan)	penyakitnya, cara merawatnya dan cara diit *gout arthritis* Do : Klien tampak paham	

G. Evaluasi Keperawatan

Tabel 5.11 Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal	No. Dx	Evaluasi Sumatif	TTD
Rabu, 11 Februari 2026	I	S : Klien mengatakan nyeri berkurang 5 O: Klien tampak nyaman A :Masalah nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1.Berikan teknik non farmakologi (Rendam air jahe merah hangat)	**Ayuk**
	II	S : Klien mengatakan tidak tahu apa itu ambulasi O : Klien diberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur ambulasi, klien tampak kooperatif A : Masalah mobilisasi fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	**Ayuk**

Kamis, Februari 2026	12	I	S : Klien mengatakan nyeri berkurang 3 O : Klien tampak nyaman A : Masalah nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Berikan teknik non farmakologi (Rendam air jahe merah hangat)	**Ayuk**
		II	S : Klien mengatakan sudah tahu ambulasi dan bisa melakukan O : Klien tampak kooperatif A : Masalah mobilisasi fisik teratasi P : Intervensi dihentikan	**Ayuk**
		III	S : Klien mengatakan belum mengetahui cara diit *gout arthritis* O : Klien tampak bertnya A :Masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1.Edukasi pendidikan kesehan *diit gout arthritis*	**Ayuk**
Jumat, Februari 2026	13	I	S : Klien mengatakan nyeri berkurang 1 O : Klien tampak nyaman A : Masalah nyeri akut sudah teratasi P : Intervensi dihentikan	**Ayuk**
		III	S : Klien mengatakan sudah tahu tentang penyakitnya, cara merawatnya dan cara diit *gout arthritis* O: Klien tampak paham	**Ayuk**

	A: Masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi P: Intervensi dihentikan