BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini menjabarkan tentang asuhan keperawatan keluarga pada Tn.R dengan intervensi rendam air jahe merah hangat untuk menurunkan nyeri *gout arthritis* di Desa Katong Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan yang dilaksanakan pada tanggal 7 Februari 2026 sampai tanggal 13 Februari 2026, melalui jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan rancangan studi kasus dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pembahasan hasil penelitian dijelaskan sebagai berikut :

i. Hasil penelitian dan pembahasan

a. Pengkajian

Pengkajian yaitu langkah awal dari proses keperawatan. dimana pengkajian merupakan tahapan dalam mengidentifikasi data-data, mengumpulkan informasi yang berkesinambungan secara terus menerus terhadap keluarga yang dibina. Sumber data pengkajian melalui proses dari anamnesa (wawancara), pemeriksaan atau pengkajian fisik anggota keluarga dan pemeriksaan diagnostik maupun laboratorium serta dokumen rekam medik(Ariyanti et al., 2023). Pengkajian dilakukan dari tanggal 7-8 Februari 2026 yaitu mendatangi rumah Tn.R kemudian melakukan wawancara pada Tn.R dan Ny.R, serta mengobservasi keadaan lingkungan rumah Tn.R.

Tipe keluarga Tn.R adalah tipe keluarga The Nuclear Family(keluarga inti) yang terdiro dari suami istri dan anak kandung. Tn.R

sebagai suami yang mencari nafkah untuk kebutuhan keluarga dan Ny.R mengatur semua kebutuhan dirumah. Pernikahan Ny.R dan Tn.R dikaruniai 3 orang anak yaitu perempuan semua. Tn.R menyampaikan pola komunikasi dan anak anaknya terjalin baik terbuka, jika memiliki permasalahan atau merencanakan sesuatu harus dihadapi bersama-sama dan berdiskusi. Pengambilan keputusan, mengatur keluarga adalah Tn.R sedangkan Ny.R mengatur keuangan keluarga serta sesuai kesepakatan bersama dan dengan pertimbangan anak-anaknya. Tn.R mengatakan kebutuhan anggota keluarga telah terpenuhi dengan dibantu oleh suaminya, didalam keluarga saling kasih sayang, akrab, memberikan perhatian dan saling mendukung. Ny.R dan Tn.R menjalin hubungan yang harmonis dengan anak, saudara dan tetangganya. Kerap saling mengunjungi rumah satu sama lain, berbagi makanan dan saling membantu/gotong-royong, mengikuti yasinan atau berjanji.

Tn.R dan Ny.R memenuhi fungsi afektif keluarga dengan saling kasih sayang, akrab,memberikan perhatian dan saling mendukung. Kemudian fungsi sosialisasi terpenuhi dengan saling mengunjungi rumah satu sama lain, berbagi makanan dan saling membantu/gotong royong. Penyelesaian masalah dengan diskusi dan hubungan yang baik dengan anak serta tetangganya menjadi strategi koping dalam keluarga. Dukungan keluarga meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis dengan memberikan rasa memiliki, memperjelas identitas diri, menambah harga diri, den mengurangi stress. Dukungan sosial mengubah

respon terhadap streesor yang diterima dengan dukungan keluarga yang tinggi mempunyai perasan kuat (Eltanina Ulfameytalia Dewi, Aan Devianto, 2020).

Tn.R berusia 59 tahun, pengukuran TTV didapatkan 130/80 mmHg, N: 96x/mnt, RR: 21x/mnt dan S: 36° C mengatakan memiliki riwayat *gout arhtritis* 6 bulan yang lalu Tn.R mengelami keluhan nyeri sendi di bagian nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari dengan kadar *gout arhtritis* 9,3mg/dl. Penyebab *gout arhtritis* pada Tn.R dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti pola makan/konsumsi purin yang berlebih. Konsumsi purin yang berlebih dapat meningkatkan kadar *gout arthritis* di dalam darah, serta mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin menyebabkan penyakit *gout arthritis* terjadi over produksi *gout arthritis* yang di pecah dari purin (Fatimah, 2022). Tn.R mengatakan sering makan jeroan, tempe, ayam, melinjo, kangkung. Diet berkaitan erat dengan perkembangan penyakit *gout arthritis*, pengetahuan yang kurang berdampak dalam pola pemilihan dan konsumsi makanan yanng dilakukam. Peningkatan purin/ kadar *gout arthritis* dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan linu-linu di daerah persendian dan sering disertai timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat bagi penderitanya. (D Husnaniyah, 2019). Pendapatan Tn.R setiap bulan bisa ± 3 juta, untuk membayar listrik Rp. 50.000,00/ bulan, kebutuhan sembako kalo habis Rp. 35.000,00/hari

Data yang didapat menunjukkan Tn.R memiliki sumber daya keluarga berupa fisik, keuangan dan tenaga yaitu Tn.R yang berkegiatan, pengobatan yang dipilih yaitu di puskesmas yang terdekat dari rumahnya, hal tersebut merupakan yang tepat untuk menggunakan fasiilitas kesehatan yang terdekat. Selain itu Tn.R kadang masih lupa makanan apa yang harus wajib untuk dietnya. Tindakan meminum obat yang tidak sesuai dengan resep dokter merupakan tindakan tidak tepat. Peranan obat sangat penting karena merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan penyakit. Obat dapat menyembuhkan bila digunakan tepat baik dosis maupun waktunya. Penggunaan obat berlebih mengakibatkan keracunan sedangkan jika dosisnya kurang tidak dapat menyembuhkan (Nurmala et al., 2019).

Tn.R mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari. Pengakajian nyeri P: nyeri timbul saat kadar *gout atrhitis* tinggi, saat kecapean, Q: klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: Klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari, S: klien mengatakan skala nyeri 6, T:Hilang timbul, tampak sekali Tn.R meringis menahan nyeri.

Lingkungan tempat tinggal Tn.R disebuah dusun yang bernama Katong, belakang rumah merupakan persawahan, disamping kiri kanan rumah tetangga. Tn.R menempati rumah miliknya sendiri, jenis rumah non permanen terbuat dari kayu beratap genting, berlantai paping dengan luas 8x 10m^2, pencahaaan dirumah baik dengan membuka ventilasi setiap pagi hingga sore. Sumber air sumur gali, menggunakan toilet jongkok dan

pembuangann tinja menggunkan septic tank, pembuangan lancar limah air di selokan terbuka dengan aliran air lancar dan sampah kering dibakar dibelakang rumah, rumah tampak bersih, didalam terdapat vector nyamuk dan tikus, terdapat 3 kamar tidur, kamar mandi, dapur, ruang tamu, tempat berwudhu. Cara pemeliharan lingkungan yang sehat yaitu rumah Tn.R disapu setiap hari, membuka jendela dan pintu dari pagi hingga sore mengguras penampung air 1 minggu sekali. Dari data yang didapat menunjukkan bahwa rumah Tn.R mencerminkan rumah sehat karena kriteria yaitu memiliki sirkulasi udara yang baik, penerangan atau pencahayaan yang cukup, air yang bersih dan terpenuhi, jamban, saluran pembuangan air limbah tidak menimbulkan pencemaran dan diatur dengan baik, ruang gerak yang cukup, lantai tidak licin dan dinding tidak lembab (Herdina et al., 2021)

b. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian dan tinjauan kasus pada Tn. R, penegakan diagnosa Nyeri Akut (D.0077) telah sesuai dengan kriteria Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Etiologi berupa agen pencedera fisiologis akibat penumpukan kristal asam urat pada persendian selaras secara patofisiologi, di mana dsata keluhan nyeri berskala 6 (seperti ditusuk-tusuk), ekspresi meringis, bersikap protektif, serta gangguan tidur terpenuhi secara utuh. Untuk mengatasi masalah tersebut, pemberian intervensi komplementer terapi rendam air hangat jahe merah pada suhu 40℃ selama 15–20 menit terbukti efektif meredakan nyeri. Intervensi ini selaras dengan

tindakan nonfarmakologis pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam protokol Manajemen Nyeri (I.08238). Efektivitas terapi ini didukung oleh penelitian Liana (2019) serta Rostani dan Hartanti (2020) yang menemukan penurunan signifikan skala nyeri sendi penderita *gout arthritis* setelah pemberian rendam air hangat jahe. Secara biokimia, efek vasodilatasi dari air hangat yang berpadu dengan kandungan senyawa aktif jahe merah (*gingerol, shogaol,* dan *oleoresin*) bekerja menghambat aktivitas enzim siklooksigenase sehingga menekan pembentukan prostaglandin sebagai mediator nyeri (Purnamasari & Safitri, 2021; Suranata, 2023).

Pada diagnosa kedua, yaitu Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054), penentuan prioritas masalah secara umum sudah tepat, namun membutuhkan penyelarasan pada penulisan etiologi. Hambatan pergerakan pada Tn. R bukan disebabkan oleh penurunan kekuatan tonus otot, melainkan akibat timbulnya kekakuan sendi dan rasa nyeri saat beraktivitas (Haksara, 2023). Oleh karena itu, penulisan etiologi disarankan disesuaikan menjadi gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri atau kekakuan sendi pada tingkat individu, serta ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang mengalami keterbatasan gerak pada tingkat keluarga.

Sementara itu, pada diagnosa ketiga, ditemukan inkonsis Analisa Data yang mencantumkan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115) dengan Tabel Skoring yang menggunakan istilah Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif. Pengangkatan diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115) merupakan pilihan yang paling tepat untuk

keperawatan keluarga. Hal ini didukung oleh temuan data di mana Tn. R masih sering mengonsumsi makanan tinggi purin (jeroan, kangkung, tempe) dan hanya meminum obat saat gejala kambuh, yang mencerminkan kegagalan keluarga dalam menjalankan 5 tugas kesehatan keluarga (Friedman et al., 2010; Apriani, 2022). Penyelarasan istilah diagnosa ini perlu dilakukan di seluruh bagian draft KTI agar konsisten. Adapun urutan penentuan prioritas masalah menggunakan kriteria skoring Bailon dan Maglaya (1978)—yang menempatkan nyeri akut di posisi utama (skor 5), diikuti gangguan mobilitas fisik (skor 4), dan manajemen kesehatan keluarga (skor 3,6)—sudah sangat tepat secara klinis dan teori keperawatan keluarga.

c. Intervensi

Perencanaan intervensi keperawatan dalam studi kasus ini disusun secara sistematis berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta diperkuat oleh artikel jurnal penelitian keperawatan terkait efektivitas terapi komplementer. Penatalaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada klien penderita *gout arthritis*. Intervens keperawatan digunakan untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan sehingga etiologi dan menyelesaikan masalah keperawatan. Intervensi dibuat secara spesifik dan operasional yang terdiri dari aktivitas yang akan dilakukan, bagimana, seberapa sering, dan lebih baik teridentifikasi siapa yang melakukan (Astita mailani, 2021) Tujuan

keperawatan terdiri dari waktu, status, perubahan, luaran yang diharapkan, dan kriteria hasil yang harus memenuhi prinsip Spesific Measureable Achievaable Reliable Rasional dan Time (SMART) Luaran keperawatan tidak mempunyai patokan khusus tetapi dibebaskan berdasarkan penalaran klinis perawat dan proses berpikir kritis (Astita mailani, 2021)

a. Nyeri akut (D.0077)

Intervensi keperawatan untuk Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (D.0077) akibat penumpukan dan presipitasi kristal monosodium urat pada rongga sendi, intervensi keperawatan dirancang untuk mencapai luaran utama Tingkat Nyeri (L.08066) membaik dengan kriteria hasil penurunan skala nyeri, penurunan respons meringis dan sikap protektif, serta stabilisasi frekuensi nadi. Rencana tindakan yang disusun berfokus pada Manajemen Nyeri (I.08238) yaitu: 1) idetentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, itensitas nyeri 2) berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi rendam kaki dengan air jahe hangat, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Peneliti hanya melakukan beberapa intervensi yang bisa dilakukan oleh peneliti dan tidak melakukan semua intervensi yang ada di buku SIKI contohnya tidak melalukan kolaborasi pemberian analgetik karena peneliti hanya memfokuskan pada terapi nonfarmakologisnya di diagnosa nyeri akut ini. Rendam air jahe merah hangat dilakukan selama 3 hari, setiap hari 1 kali dan dilakukan pada sore

hari hal ini sejalan dengan jurnal (Liana Y., Feibruary 2019. Efektifitas rendam air jahe merah hangat teirhadap nyeri *gout arthritis*. Rendam air jahe merah hangat dilakukan dalam 3 hari setiap sore 1x dengan durasi waktu 15-20 menit dengan cara merendam kaki pada air hangat yang sudah diberi campuran jahe merah dan diharapkan mampu menurunkan skala nyeri.

b. Gangguan Mobilisasi Fisik

Intervensi Keperawatan untuk Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan Nyeri dan Kekakuan Sendi (D.0054), intervensi keperawatan ditujukan untuk mencapai luaran Mobilitas Fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil pergerakan ekstremitas meningkat, rentang gerak (*Range of Motion*/ROM) meningkat, dan kecemasan saat bergerak menurun. Tindakan keperawatan mengacu pada standar Dukungan Ambulasi (I.06171) dan Dukungan Mobilitas (I.12383). Langkah-langkah intervensi meliputi mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya yang membatasi pergerakan, memfasilitasi aktivitas mobilitas fisik dengan menyediakan lingkungan yang aman, mengedukasi serta mendampingi klien dalam melakukan latihan rentang gerak aktif maupun pasif (ROM) secara bertahap pada ekstremitas bawah yang terdampak, serta melibatkan anggota keluarga secara aktif untuk membantu dan mendampingi proses ambulasi harian klien guna mencegah risiko cedera dan kontraktur sendi.

c. Manajemen Kesehatan Keluarga tidak Efektif

Intervensi untuk diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang Sakit (D.0115) guna mencapai luaran Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105) meningkat. Intervensi Dukungan Koping Keluarga (I.09260) dan Edukasi Kesehatan (I.12383) ini dilaksanakan melalui pemberian pendidikan kesehatan terkait penyakit *Gout Arthritis*, mencakup penatalaksanaan diet rendah purin (pembatasan jeroan, emping, dan hidangan laut), pentingnya asupan cairan kecukupan hidrasi, serta demonstrasi perawatan mandiri. Selain itu, perawat memfasilitasi komunikasi keluarga, memberikan dorongan emosional, serta meningkatkan pelibatan keluarga dalam pembuatan keputusan perawatan medis agar tercipta sistem pendukung (*support system*) yang optimal bagi proses pemulihan kesehatan klien secara berkelanjutan..

d. Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan tindakan keperawatan yang sudah ditentukan sebelumnya. Implementasi pada asuhan keperawatan keluarga dapat dilakukan pada individu dalam keluarga dan pada anggota keluarga lainnya. Implementasi yang ditunjukkan pada individu meliputi :tindakan keperawatan langsung, tindakan kolaboratif dan pengobatan dasar, tindakan observasi dan tindakan pendidikan kesehatan (Sri Ariyanti et al., 2023)

a. Nyeri Akut

Penulis mengimplementasikan rendam air jahe merah hangat pada Tn.R selama 15-20 menit dilakukan selama 3 hari, setiap hari 1 kali dan dilakukan pada sore hari. Pemberian rendam kaki dilakukan pada tanggal 10 Februari 2026 berikut sebelum dan setelah melakukan terapi penulis mengidentifiksi lokasi, dursasi, karakteristik, kualitas, frekuensi dan intensitas nyeri yaitu sebelum dilakukan rendam rendam air jahe merah hangat pada tanggal 10 Februari 2026 Ds: klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari P: klien mengatakan 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 dibagian tumit menjalar ke jari-jari. S klien mengatakan skala nyeri 6 T: terus menerus Do: pasien tampak meringis kesakitan, gelisah, sulit tidur. Hasil TTV. TD: 130/85 mmHg, N:92x/mnt, S:36C, RR:22x/mnt dan sesudah diberikan rendam air jahe merah hangat diberikan selama 3 haritanggal 10 - 12 Februari 2026 Ds: klien mengatakan nyeri dibagian tumit menjalar ke jari-jari 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 dibagian tumit menjalar ke jari-jari. S klien mengatakan skala nyeri 1 T: terus menerus Do: pasien tampak relaks dan tenang Hasil TTV. TD :120/80 N: 80x/mnt S: 35,5 C RR:30x/mnt. Manfaat yang didapatkan Tn.R efek hangat pada rendam air jahe merah

hangat memperluas pembuluh darah selanjutnya sirkulasi darah menjadi lancar dan juga membantu mengurangi rasa nyeri.

Hasil implementasi pada studi kasus ini sejalan dan didukung kuat oleh berbagai hasil penelitian jurnal ilmiah keperawatan dan kesehatan terkemuka: Dinia et al. (2024) Menyatakan bahwa terapi rendam air hangat jahe merah efektif secara signifikan dalam menurunkan skala nyeri pada penderita *gout arthritis*. Kandungan senyawa aktif gingerol dan shogaol terbukti menekan produksi prostaglandin dan sitokin pro-inflamasi, sementara paparan suhu hangat memperlancar sirkulasi darah serta memberikan efek relaksasi neuromuskular yang menurunkan ketegangan otot di sekitar sendi. Putri et al. (2023) Menjelaskan bahwa pemberian kompres/rendam jahe merah hangat yang mengandung oleoresin (zingerol) memiliki kemampuan memblokir jalur peradangan mirip dengan mekanisme kerja obat Anti-Inflamasi Non-Steroid (OAINS/NSAID), namun tanpa menimbulkan efek samping gastrointestinal. Terapi ini sangat praktis, mandiri, hemat biaya, dan aman diterapkan pada tatanan keperawatan keluarga. Efendi et al. (2022) & Ida et al. (2024) Menunjukkan bahwa pemberian terapi komplementer rendam kaki air jahe merah hangat yang dilakukan secara teratur (1x sehari selama 3–5 hari berturut-turut) menurunkan tingkat nyeri sendi penderita hiperurisemia secara konstan

b. Gangguan Mobilisasi Fisik

Tindakan yang dilakukan untuk menyelesaikan diagnosa gangguan mobilitas fisik pada Tn.R yaitu pada 10 Februari 2026 16.15WIB Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Ds:klien mengatakan nyeri dikaki sudah mulai berkurang Do: klien tampak kooperatif saat ditanya-tanya. Terjadinya gangguan mobilitas fisik pada Tn.R karena nyeri sendi dan terasa kaku sehingga menyebabkan penurunan kendali otot, penurunan masa otot, kekuatan otot, kontraktur, gangguan kognitif dan gangguan sensori persepsi (Sahmad et al., 2018) penurunan kekuatan otot menimbulkan penurunan kemampuan fungsional pada klien sehingga kebutuhan hidupnya meningkat dan adanya ketergantungan mendapat bantuan dari orang lain dalam melaksanakan aktivitas sehari hari (Hartinah et al., 2019)

Pada tanggal 11 Februari 2026 16.15 WIB Memonitor jantung dan tekanann darah sebelum memulai ambulasi Ds: klien mengatakan tidak pusing Do: klien tampak kooperatif. Hasil ttv TD: 125/80mmHg, N: 88x/mnt, suhu:36,5 ℃, RR: 22x/mnt dan jantung normal. 10 Februari 16.20 WIB Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu Ds: klien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas Do: klien sudah tidak difalitasi alat bantu untuk melakukan aktivitas. 12 Februari 2026 16.30 WIB Menjelaskan tujuan dan prosedur ambulasi Ds: klien mengatakan sudah tahu ambulasi Do: klien tampak kooperatif

c. Manajemen Kesehatan Keluarga tidak Efektif

Pada tanggal 10 Februari 15.30 WIB Mengidentifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini Ds: klien mengatakan kadang sedih saat nyeri kambuh karena tidak bisa melakukan aktivitas Do: klien tampak kooperatif saat di wawancara. 10 Februari 2026 15.45WIB Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Ds: klien mengatakan ingin nyerinya sembuh Do: klien tampak tenang. 10 Februari 2026 15.50 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. 10 Februari 16.00 WIB Memfasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien Ds: klien mengatakan belom mengetahui cara diet gout arhtritis dan bagaimana cara meredakan nyerinya Do: klien diberikan penkes dan terapi dan klien tampak kooperatif. Peneliti membuat gambar penyuluhan dengan disertai gambar untuk mempermudah pemahaman. Perlu mempehatikan latar belakang pendidikan dan tingkat usia produktif dengan pemilihan media edukasi yang efektif sebagai penentu dalam kemampuan komunikasi terapeutik perawat (Mustikari, 2020)

12 Februari 2026 16.50WIB Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Ds: klien mengatakan ingin nyerinya sembuh Do: klien tampak tenang. 12 Februari 2026 16.55

WIB Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga Ds: Klien mengatakan sudah tidak mempunyai keluhan apa lagi seperti nyeri dan lemah, Do: Klien tampak aktif dan kooperatif saat di wawacara. 12 Februari 2026 17.00 WIB Memfasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien Ds: klien mengatakan sudah tahu tentang penyakinya, cara merawatnya dan cara *diit gout arthritis*, Do: Klien tampak paham.

e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon klien dan pengukuran keefektifan pengkajian, diagnosis, perencanaan, serta implementasi dari proses keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan dalam(Sri Ariyanti et al., 2023)

Tahapan evaluasi perawatan keluarga melifuti :

Evaluasi formatif (proses) Adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan dan bertujuan untuk menilai hasil implementasi secara bertahap sesuai dengan kegiatan yang dilakukan, sistem penulisan evaluasi formatif inii biasanya ditulis dalam catatan kemajuan atau menggunakan sistem SOAP yaitu :

S : Hal yang dikemukakan oleh keluarga atau anggota keluarga.

O : Hal yang diperoleh dari hasil ukur/pemeriksaan perawat.

A : Analisa hasil yang telah dicapai, biasanya mengacu pada masalah atau tujuan.

P : Rencana tindakan yang akan dilakukan.

Evaluasi sumatif (hasil) Adalah evaluasi akhir yang bertujuan untuk menilai secara keseluruhan, sistem penulisan evaluasi sumatif ini dalam bentuk catatan naratif atau laporan ringkasan Ada beberapa metode yang perlu dilaksanakan dalam melakukan evaluasi diantaranya adalah observasi langsung, wawancara, memeriksa laporan dan latihan stimulasi. Dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan dapat dievaluasi sebagai berikut:

1) Nyeri Akut

Diagnosa nyeri akut didapatkan 9 Februari 2026 sebelum melakukan terapi Tn.R mengatakan (P: klien mengatkan nyeri timbul saat cuaca dingin, kecapeean dan kadar gout arthtritis tinngi, Q: klien mengatakan masih nyeri, R: Nyeri di lutut sebelah kiri, S: skala nyeri 6,T: terus menerus) dan setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan air jahe hangat S: Tn.R mengatakan nyeri sudah berkurang pada kaki 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, Pada 12 Februari 2026 R: Klien mengatakan nyeri dilutut sebelah kiri, S: klien mengatakan skala nyeri 1, T: terus menerus), A: Masalah teratasi, P: Hentikan intervensi.

Dari Hasil evaluasi keperawatan pada diagnosis prioritas Nyeri Akut menunjukkan pencapaian kriteria hasil yang sangat signifikan. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan, Tn. R mengeluhkan nyeri sedang dengan skala 6 (*Numeric Rating Scale* / NRS), bersifat menusuk-nusuk pada tumit

dan jari kaki, serta menunjukkan ekspresi meringis dan bersikap protektif terhadap kakinya. Setelah dilakukan implementasi keperawatan berupa pemberian terapi rendam air jahe merah hangat selama 7 hari berturut-turut, skala nyeri Tn. R mengalami penurunan menjadi skala 1 (nyeri ringan), ekspresi meringis menghilang, serta klien tampak rileks dan tenang.Penurunan tingkat nyeri ini terjadi karena efektivitas ganda dari terapi rendam jahe merah hangat (Putri Sireigar et al., 2022)..

2) Gangguan Mobilisasi Fisik

Diagnosa gangguan mobilitas fisik 10 Februari 2026 didapatkan Tn.R mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas, O: klien tampak lebih ceria, A:masalah teratasi, P: Hentikan intervensi. Dari data dijelaskan oleh peneliti, didapatlkan bahwa Ny.S sudah mampu melakukan aktivitas sehari seperti semula. Evaluasi pada diagnosis Gangguan Mobilitas Fisik menunjukkan perbaikan rentang gerak dan kemampuan ambulasi yang nyata pada Tn. R. Pada tahap pengkajian awal, kekakuan sendi dan keluhan nyeri membuat Tn. R ragu serta membatasi aktivitas pergerakan ekstremitas bawahnya, sehingga rentang gerak (*Range of Motion* / ROM) terganggu. Setelah intervensi menurunkan intensitas nyeri sendi, hambatan mekanis dalam menggerakkan kaki berkurang secara drastis. Pada evaluasi hari ke-7, Tn. R mampu melakukan pergerakan fleksi-ekstensi pada jari-jari kaki dan pergelangan kaki tanpa rasa sakit yang menghambat, serta dapat berjalan dengan pola langkah yang lebih stabil

tanpa bantuan.. Oleh karena itu, masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dinyatakan teratasi.

3) Manajemen Kesehatan Keluarga tidak Efektif

Diagnosa manejemen kesehatan keluarga tidak efektif 11 Februari 2026 didapatkan Tn.R mengatakan sudah lebih paham tentang *gout arhtritis,* O: Tn.R mengerti cara diet *gout arhtritis,* A: Masalah teratasi, P: Hentikan intervensi. Evaluasi terhadap diagnosis Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif mengindikasikan peningkatan kemandirian dan pemahaman keluarga Tn. R (khususnya Ny. R) dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Sebelum diberikan edukasi dan demonstrasi, keluarga belum memahami keterkaitan antara konsumsi makanan tinggi purin (jeroan, tempe, kangkung). Setelah dilakukan tindakan edukasi kesehatan dan pelatihan demonstrasi *redemonstrasi* terapi rendam jahe merah hangat, keluarga menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan. Pada evaluasi akhir, keluarga mampu menyebutkan kembali jenis makanan pantangan asam urat. Peningkatan kapasitas ini menunjukkan teratasinya gangguan pada 5 Tugas Kesehatan Keluarga menurut teori Friedman, terutama tugas mengenal masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit. Dengan terciptanya komitmen keluarga untuk melanjutkan penatalaksanaan mandiri di rumah, maka diagnosis Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif teratasi.

ii. Keterbatasan

Pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Tn.R dengan Intervensi rendam air jahe merah hangat untuk *gout arhtritis* di Desa Katong Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan terlaksana dengan proses pengkajian selama 2 hari dari tanggal 7 Februari - 8 Februari 2026, dilanjutkan analisa data dan proses skoring 9 Februari 2026, kemudian perencanaan sampai evaluasi mulai dari tanggal 10-12 Februari 2026.

Dalam pelaksanaan strudi kasus asuhan keperawatan keluarga ini, peneliti menyadari adanya beberapa keterbatasan, baik dari segi teori, metode, maupun kondisi lapangan. Secara teori, panduan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Namun pada praktiknya, terjadi penyesuaian antara diagnosa teori dengan kondisi lapangan pada klien. Peneliti mendapati bahwa tanda, gejala dan etilogi yang muncul dilapangan tidak selalu sepenuhnya selaras dengan kriteria mayor minor pada teori. Keterbatasan utama dilapangan sulitnya mengontrol faktor-faktor luar yang dapat mempengaruhi tingkat nyeri klien. Peneliti tidak dapat memantau secara penuh kepatuhan diet rendah purin, tingkat fisik harian. Selain itu pelaksanaan intervensi langsung dirumah memiliki keterbatasan teknis, seperti suhu yang berangsur turun selama perendaman.