PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE MERAH UNTUK MENGURANGI NYERI KRONIS PADA NY. T DENGAN *GOUT ATRHITIS* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JELBUK JEMBER

KARYA ILMIAH AKHIR

Oleh:

Ahmad Habibulloh

22101081

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

JEMBER

2023

PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE MERAH UNTUK MENGURANGI NYERI KRONIS PADA NY. T DENGAN *GOUT ATRHITIS* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JELBUK JEMBER

KARYA ILMIAH AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Pofesi Ners

Oleh:

Ahmad Habibulloh

22101081

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

JEMBER

2023

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Habibulloh

NIM : 22101081

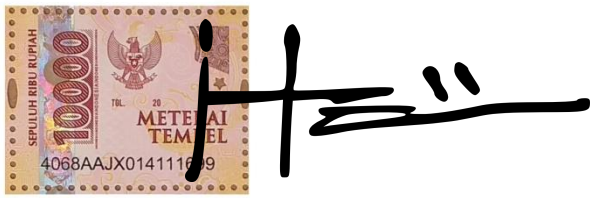
Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan karya ilmiah akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ilmiah akhir, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 30 November 2023

Yang menyatakan,



Ahmad Habibulloh
22101081

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul	: Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Mengurangi Nyeri Kronis Pada Ny. T dengan Gout Atrhitis di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember
Nama Lengkap	: Ahmad Habibulloh
NIM	: 22101081
Jurusan	: Profesi Ners
Fakultas	: Ilmu Kesehatan
Dosen Pembimbing	
Nama Lengkap	: Achmad Ali Basri, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kom
NIDN	: 8965340022

Menyetujui,	Menyetujui,
Ketua Program Studi Profesi Ners	Dosen Pembimbing
Emi Eliya Astutik, S.Kep., NS., M.Kep	**Achmad Ali Basri, S.Kep., Ns.,M.Kep**
NIDN. 07200287003	**NIDN. 8965340022**

HALAMAN PENGESAHAN

PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE MERAH UNTUK MENGURANGI NYERI KRONIS PADA NY. T DENGAN *GOUT ATRHITIS* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JELBUK JEMBER

Di Dusun Tenggir Barat RT/RW 001/003 – Desa Jelbuk - Kecamatan Jelbuk - Kabupaten Jember

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh

Ahmad Habibulloh

22101081

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang karya ilmiah akhir ners pada tanggal 30 November 2023 dan telah di terima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk meraih gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

DEWAN PENGUJI

Penguji 1 : Lailatul Isnaini, S.Kep., Ns
NIP. 19931009 201903 2 021 (.....)

Penguji 2 : Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720018804 (.....)

Penguji 3 : Achmad Ali Basri, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 8965340022 (.....)

Ketua Program Studi Profesi Ners

Emi Ehya Astutik, S.Kep., NS., M.Kep
NIDN. 07200287003

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan. Karya ilmiah akhir ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul **"**Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Mengurangi Nyeri Kronis Pada Ny. T Dengan *Gout Atrhitis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember**"**. Peneliti menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah akhir ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan baik moral maupun material dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ns. Emi Eliya Astutik, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah membantu, memberikan arahan, dan memotivasi penulis untuk selalu bersemangat menuntaskan Profesi Ners tepat waktu.
2. Achmad Ali Basri, S.Kep. Ns., M..Kep selaku pembimbing dan penguji yang membantu bimbingan dan memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan penelitian yang sudah di lakukan.
3. Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji akademik yang sudah memberikan masukan untuk menyempurnakan karya Ilmiah Akhir ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
4. Lailatun Isnaini, S.Kep., Ns selaku penguji klinik yang sudah membantu dalam memberikan masukan untuk menyempurnakan karya Ilmiah Akhir ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis tentu menyadari bahwa KIA ini masih jauh dari kata sempurna. Demi kesempurnaan KIA ini, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember,30 November 2023

ABSTRAK

Habibulloh Ahmad*, Ali Basri Achmad**.2023. **Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Mengurangi Nyeri Kronis Pada Ny. T Dengan *Gout Atrhitis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember**. Karya Ilmiah Akhir. Progam Studi Ners Universitas dr. Soebandi Jember

Latar belakang: Penyakit tidak menular, biasa disebut PTM adalah penyakit terbanyak di Indonesia. Salah satu penyakit tidak menular (PTM) adalah gout arthritis, dimana penyakit ini merupakan penyakit terbanyak kedua setelah hipertensi yang menjadi masalah kesehatan dalam keluarga (Anis Rahmawati, 2021). Hasil survei Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kabupaten Jember tahun 2021 sebanyak 462 lansia menderita gout arthritis (Dinkes, 2021). Pendataan Puskesmas Jelbuk dari bulan Januari sampai dengan bulan November 2021 usia diatas 60 tahun yaitu sebanyak 32 jiwa menderita gout arthritis. **Tujuan:** Mengetahui penerapan terapi kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri akut pada Ny. T dengan Gout Atrhitis di wilayah kerja puskesmas jelbuk. **Metode:** Karya ilmiah akhir ini menggunakan metode *case report* yang menggambarkan kasus Ny. T dengan masalah keperawatan nyeri akut di wilayah kerja puskesmas jelbuk. Asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif selama 7 kali dengan 10-15 menit untuk setiap pertemuannya sejak tanggal 17 Februari 2023 – 02 Maret 2023. **Hasil dan pembahasan:** Setelah diberikan asuhan keperawatan dengan intervensi kompres hangat ahe merah diperoleh adanya penurunan tingkat nyeri klien ditinjau dari keluhan nyeri menurun, rata-rata skala nyeri dari 6 NRS menjadi 3 NRS. **Kesimpulan:** Terapi Kompres Hangat Jahe Merah sebanyak 7 kali pertemuan dengan durasi 10-15 menit dapat memberikan pengaruh positif terhadap masalah nyeri akut.

Kata kunci: Gout Atrhitis, Nyeri Akut, Kompres Hangat Jahe Merah.

*Peneliti

** Pembimbing

ABSTRACT

Habibulloh Ahmad, Ali Basri Achmad**.2023.* ***Application of Warm Red Ginger Compress Therapy to Reduce Chronic Pain in Mrs. T with gouty arthritis in the Jelbuk Jember Health Center working area*** *Final Scientific Work. Dr. University Nursing Study Program. Soebandi Jember.*

Background: *Non-communicable diseases, commonly called PTM, are the most common diseases in Indonesia. One of the non-communicable diseases (NCDs) is gouty arthritis, which is the second most common disease after hypertension which is a health problem in families (Anis Rahmawati, 2021). The results of the Non-Communicable Diseases (NCD) survey in Jember Regency in 2021 were 462 elderly people suffering from gouty arthritis (Dinkes, 2021). Data collection from the Jelbuk Health Center from January to November 2021 included 32 people aged over 60 years suffering from gouty arthritis.* ***Objective:*** *To determine the application of red ginger warm compress therapy to reduce acute pain in Mrs. T with gouty arthritis in the Jelbuk health center working area.* ***Method:*** *This final scientific work uses the case report method which describes the case of Mrs. T with the problem of acute pain nursing in the Jelbuk health center working area. Nursing care was provided comprehensively 7 times with 10-15 minutes for each meeting from 17 February 2023 – 02 March 2023.* ***Results and discussion:*** *After being given nursing care with the intervention of warm red ahe compresses, it was found that there was a reduction in the client's pain level in terms of pain complaints decreased, the average pain scale from 6 NRS to 3 NRS.* ***Conclusion:*** *Warm Red Ginger Compress Therapy for 7 meetings with a duration of 10-15 minutes can have a positive influence on acute pain problems.*

Key words: *Gout Arrhitis, Acute Pain, Warm Red Ginger Compress.*

**Researcher*

*** Mentor*

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL ..... **i**

HALAMAN JUDUL ..... **...ii**

PERNYATAAN ORISINILITAS ..... **iii**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **i**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**

KATA PENGANTAR ..... **iii**

ABSTRAK ..... **iv**

ABSTRACT ..... **v**

DAFTAR ISI ..... **vi**

DAFTAR TABEL ..... **ix**

DAFTAR GAMBAR ..... **x**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xi**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 5

1.3 Tujuan Penelitian 5

1.3.1 Tujuan Umum 5

1.3.2 Tujuan Khusus 6

1.4 Manfaat Penelitian 6

1.4.1 Manfaat Teoritis 6

1.4.2 Manfaat Praktis 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**

2.1 Konsep Gout Athritis 8

2.1.1 Pengertian 8

2.1.2 Etiologi 8

2.1.3 Klasifikasi 9

2.1.4 Gejala Klinis 10

2.1.5 Pemeriksaan Penunjang 11

2.2 Konsep Keluarga 12

2.2.1 Pengertian Keluarga 12

2.2.2 Tipe Keluarga 13

2.2.3 Struktur Keluarga 14

2.2.4 Fungsi Keluarga 15

2.3 Konsep Nyeri Kronis 20

2.3.1 Definisi Nyeri Kronis 20

2.3.2 Mekanisme Nyeri 22

2.3.3 Pengkajian Nyeri 23

2.4 Konsep Kompres Hangat 26

2.4.1 Definisi Kompres Hangat 26

2.4.2 Mekanisme Kerja Kompres Hangat Jahe Merah 26

2.5 Konsep Jahe Merah 28

2.5.1 Pengertian Tanaman Jahe Merah 28

2.5.2 Manfaat Tanaman Jahe Merah 28

2.5.3 Khasiat Tanaman Jahe Merah 29

2.5.4 Prosedur Kompres Jahe 30

BAB III GAMBARAN KASUS 32

3.1 Pengkajian Keluarga 32

3.2 Diagnosa Keperawatan 59

3.3 Intervensi Keperawatan..... 60

3.4 Implementasi Keperawatan 74

3.5 Evaluasi Keperawatan..... 86

BAB IV PEMBAHASAN..... 104

4.1 Pengkajian 104

4.2 Diagnosa..... 105

4.3 Intervensi..... 106

4.4 Implementasi 107

4.5 Evaluasi..... 108

BAB 5 PENUTUP 114

5.1 Kesimpulan..... 114

5.2 Saran 115

DAFTAR PUSTAKA..... 116

LAMPIRAN 119

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2. 1 Kemandirian Keluarga 19
Tabel 2. 2 Pengukuran skala nyeri dengan BPS 26
Tabel 4. 1 Evaluasi keperawatan hari pertama 109
Tabel 4. 2 Evaluasi keperawatan hari kedua 110
Tabel 4. 3 Evaluasi keperawatan hari ketiga 110
Tabel 4. 4 Evaluasi keperawatan hari keempat 111
Tabel 4. 5 Evaluasi keperawatan hari kelima 111
Tabel 4. 6 Evaluasi keperawatan hari ke enam 112
Tabel 4. 7 Evaluasi keperawatan hari ke tujuh 112

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2. 1 *Numeric Rating Scale* 25
Gambar 2. 2 *Wong Baker Scale*..... 25

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Media Edukasi 119
Lampiran 2 SOP Kompres Hangat Jahe Merah 120
Lampiran 3 Dokumentasi 124
Lampiran 4 Lembar Konsultasi 125
Lampiran 5 Biodata 126

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular, biasa disebut PTM adalah penyakit terbanyak di Indonesia. Keadaan dimana penyakit tidak menular masih merupakan masalah kesehatan yang penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM makin meningkat merupakan masalah yang harus dihadapi oleh pelayanan kesehatan. Salah satu penyakit tidak menular (PTM) adalah gout arthritis, dimana penyakit ini merupakan penyakit terbanyak kedua setelah hipertensi yang menjadi masalah kesehatan dalam keluarga (Anis Rahmawati, 2021). Dalam menangani penyakit asam urat memerlukan kesabaran dan ketelitian terutama menjaga asupan makanan yang memicu asam urat menjadi tinggi dalam hal ini dukungan dari keluarga sangatlah penting untuk kesembuhan karena keluarga dapat memberikan kasih sayang, perhatian, pertolongan dalam menjaga diit asam urat (Rendra Putra, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2019, Prevalensi gout arthritis di dunia sebanyak 34,2%. Gout arthritis sering terjadi di Negara maju yaitu seperti Amerika. Berdasarkan Data di Amerika Serikat didapatkan 5,7 juta orang mengalami asam urat. Angka kejadian asam urat diperkirakan tahun 2030 lebih dari 8 juta orang (Yasin & Febriyona, 2023). Peningkatan kejadian gout arthritis tidak hanya terjadi di negara maju saja. Namun peningkatan juga dapat terjadi di Negara berkembang, salah satunya di Negara Indonesia (Ilham, 2020).

Di Indonesia hasil Riskesdas tahun 2018 tercatat prevalensi penyakit gout atrithis di Indonesia sebanyak 713.783 jiwa. Jumlah penderita diatas umur 55 tahun sebanyak 136.313 jiwa. Pekerja buruh tani menduduki posisi kedua penderita penyakit sendi yaitu sebanyak 130.040 jiwa (Kemenkes RI, 2018).

Penderita penyakit persendian termasuk asam urat di Provinsi Jawa Timur tercatat ada 113.846 jiwa. Usia 65-74 sebanyak 38.572 jiwa dan usia diatas 75 tahun sebanyak 17.822 penderita masalah persendian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hasil survei Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kabupaten Jember tahun 2021 sebanyak 462 lansia menderita gout arthritis (Dinkes, 2021). Pendataan Puskesmas Jelbuk dari bulan Januari sampai dengan bulan November 2022 usia diatas 60 tahun yaitu sebanyak 52 jiwa menderita gout arthritis. Berdasarkan observasi di puskesmas jelbuk bahwa perawatan pada pasien gout atrhitis yaitu puskesmas jelbuk lebih berfokus pada pengobatan farmakologi, tetapi pengobatan non farmakologi belum di terapkan. Pengobatan Puskesmas jelbuk juga berfokus pada pengobatan individu sedangkan keluarga jarang di ikut sertakan.

Gout artritis adalah suatu penyakit dan potensi ketidakmampuan akibat radang sendi yang sudah dikenal sejak lama, gejalanya biasanya terdiri dari nyeri inflamasi satu sendi. Gejala yang khas pada penderita gout arthritis adalah nyeri pada bagian sendi dapat menganggu aktivitas. Peradangan sendi pada gout arthritis dapat terjadi pada seluruh sendi tubuh yang menyebabkan pembengkakan, sendi teraba panas serta nyeri. Nyeri yang dirasakan bervariasi, mulai dari nyeri ringan, sedang sampai nyeri berat. Peradangan ini apabila tidak

ditangani menyebabkan lerusakan sendi yang lama-kelamaan akan merubah struktur sendi, fungsi sendi menurun dan akhirnya cacat. Masalah yang sering terjadi di dalam keluarga dalam merawat pasien asam urat adalah kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit asam urat dan kurangnya kemampuan dalam menjaga diit gout atrhitis (Anis Rahmawati, 2021).

Berdasarkan faktor penyebab dari gout arthritis yaitu dapat meliputi sebagai berikut : Terdapat faktor genetik, jenis kelamin, usia, kegemukan / obesitas, penyakit metabolic, dan kepadatan tulang. Beberapa faktor yang menyebabkan kadar asam urat salah satu nya adalah adanya perilaku hidup tidak sehat seperti mengkomsumsi makanan yang banyak mengandung purin tinggi, mengkonsumsi alcohol, obesitas, kurang istirahat serta beraktifitas yang terlalu berat (Ilham, 2020).

Target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) yang merupakan program pemerintah untuk Mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular pada tahun 2030 dengan salah satu target global yang di lakukan adalah penurunan kematian dini akibat PTM 25% tahun 2025, dimana salah satu penyakit tidak menular disini adalah masalah persendian (gout). Oleh karena itu Pemerintah Indonesia dalam hal pencegahan penyakit tidak menular ini melalui berbagai macam program yang dirancang yakni Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan CERDIK. Tujuan dari program-program ini adalah sabagai salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan, meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, menurunkan kematian, serta upaya untuk memonitoring

dan deteksi dini pada faktor resiko penyakit tidak menular dimasyarakat (Kemenkes, 2018).

Pada prinsipnya, mencegah selalu lebih baik daripada mengobati. Untuk menjaga agar kadar asam urat darah tetap dalam batas normal, disarankan konsumsi makanan dan minuman yang tidak banyak mengandung purin. Langkah terpenting adalah semaksimal mungkin mengurangi konsumsi makanan dan minuman yang kaya akan zat purin. Karena minum obat saja tanpa disertai kepatuhan diet tidak akan membuahkan hasil pengobatan yang baik karena produksi asam urat tetap tinggi.

Adapun cara – cara untuk menurunkan nyeri sendi yaitu dengan cara terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu suatu tindakan pemberian obat sebagai penurun nyeri. Biasanya dengan pemberian obat – obat analgetik seperti pemberian Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS). Sedangkan terapi non farmakologi yang dapat di gunakan dalam menurunkan nyeri sendi terapi kompres hangat jahe merah (Awaluddin & Erlina, 2022). Jahe mempunyai banyak khasiat yaitu dapat menurunkan rasa nyeri pada penyakit atau asam urat. Pemberian kompres hangat jahe merah dapat memperlancar sirkulasi darah dalam tubuh dan dapat mengurangi nyeri dan lebih efektif dari kompres hangat biasa. Hal tersebut dikarenakan jahe merah mengandung senyawa gingerol dan shagoal yakni senyawa panas dan pedas jahe juga memiliki sifat anti inflamasi non steroid dimana dapat menekan sintesis prostaglandin-1 dan siklooksigenase-2, rasa pedas yang diberikan dari kompres jahe merah akan

mengurangi peradangan, meredakan nyeri, spasme otot lebih lama dari pada kompres hangat biasa (Merliana et al., 2019).

Hasil penelitian Devi Ratna Putri & Ratna Kusuma Astuti, (2020) menunjukkan bahwa nyeri sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah adalah skala 6 dan nyeri sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah selama 7 kali menjadi skala 3. Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pemberian kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri. Di dukung oleh penelitian Wahid, (2021) Ada Perbedaan skala nyeri kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah di berikan kompres hangat jahe merah selama 7 kali di wilayah puskesmas burneh desa tonjung dusun naro'an kabupaten bangkalan.

Berdasarkan penjabaran permasalahan diatas, penulisi tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga untuk menjadikan keluarga Ny. T dengan masalah Gout Atrhitis menjadi keluarga binaan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh penerapan terapi kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri kronis pada Ny. T dengan Gout Atrhitis di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan terapi kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri kronis pada Ny. T dengan gout arthritis di wilayah kerja puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

1 Penulis mampu melakukan pengkajian keluarga pada Ny. T dengan gout arthritis di wilayah kerja puskesmas puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember
2 Penulis mampu melakukan penentuan diagnosa keperawatan keluarga pada Ny. T dengan gout arthritis di wilayah kerja puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember
3 Penulis mampu melakukan Intervensi asuhan keperawatan keluarga pada Ny. T dengan gout arthritis di wilayah kerja puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember
4 Penulis mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan keluarga pada Ny. T dengan gout arthritis di wilayah kerja puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember
5 Penulis mampu melakukan evaluasi pada Ny. T dengan gout arthritis di wilayah kerja puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi evidence based mengenai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Gout Atrhitis, serta mampu menjadi bahan kajian khususnya dalam ilmu keperawatan keperawatan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Meningkatkan wawasan, pengetahuang, serta sikap dalam perawatan klien yang menderita gout arthritis untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah komplikasi lebih lanjut

2. Bagi Masyarakat / Pasien

   Dapat memberikan informasi tentang perawatan pasien dengan masalah gout arthritis serta dapat membantu dalam upaya pengendalian yang mengakibatkan komplikasi

3. Bagi Institusi Universitas dr. Soebandi

   Dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan keluarga di fakultas kesehatan Universitas dr. Soebandi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gout Athritis

2.1.1 Pengertian

Gout adalah penyakit metebolik yang ditandai dengan penumpukan asam urat dan menimbulkan nyeri pada tulang sendi, sangat sering ditemukan pada kaki bagian atas, pergelangan dan kaki bagian tengah. Jadi, Gout atrhitis dikenal dengan asam urat merupakan penyakit yang menyerang sistem muskuloskeletal yaitu pada persendian atau disebut rematik sering terjadi akibat adanya peningkatan kronis konsentrasi asam urat didalam plasma darah (hiperusemia ≥ 7 mg/dl), kebanyakan terjadi akibat pembengkakan asam urat yang berlebihan, dapat menyerang laki-laki maupun perempuan, dan penyakit ini lebih menyerang usia yang lebih dari 55 tahun (Eneng et al., 2022)**.**

2.1.2 Etiologi

Penyebab utama terjadinya gout adalah karena adanya deposit / penimbunan kristal asam urat dalam sendi. Penimbunan asam urat sering terjadi pada penyakit dengan metabolisme asam urat abnormal dan Kelainan metabolik dalam pembentukan purin dan ekskresi asam urat yang kurang dari ginjal. Beberapa factor lain yang mendukung, seperti :

1. Faktor genetik seperti gangguan metabolisme purin yang menyebabkan asam urat berlebihan (hiperuricemia), retensi asam urat, atau keduanya.

2. Penyebab sekunder yaitu akibat obesitas, diabetes mellitus, hipertensi, gangguan ginjal
3. Karena penggunaan obat-obatan yang menurunkan ekskresi asam urat seperti: aspirin, diuretic, levodopa, diazoksid, asam nikotinat, aseta zolamid dan etambutol.
4. Gout sekunder metabolik disebabkan pembentukan asam urat berlebih karana penyakit lain, seperti leukimia.
5. Gout primer renal terjadi karena ekresi asam urat di tubulus distal ginjal yang sehat. Gout sekunder renal disebabkan oleh karena kerusakan ginjal, misalnya glumeronefritis kronik atau gagal ginjal kronik (Setiawan, 2019).

2.1.3 Klasifikasi

Gout terbagi atas 2 yaitu :

1. Gout primer, dimana menyerang laki-laki usia degenerative, dimana meningkatnya produksi asam urat akibat pecahan purin yang disintesis dalam jumlah yang berlebihan didalam hati. Merupakan akibat langsung dari pembentukan asam urat tubuh yang berlebihan atau akibat penurunan ekresi asam urat yaitu hiperurisemia karena gangguan metabolisme purin atau gangguan ekresi asam urat urin karena sebab genetik. Salah satu sebabnya karena kelainan genetik yang dapat diidentifikasi, adanya kekurangan enzim HGPRT (hypoxantin guanine phosphoribosyle tranferase) atau kenaikan aktifitas enzim PRPP (phosphoribosyle pyrophosphate), kasus ini yang dapat diidentifikasi hanya 1 % saja

2. Gout sekunder, terjadi pada penyakit yang mengalami kelebihan pemecahan purin menyebabkan meningkatnya sintesis asam urat. Contohnya pada pasien leukemia Disebabkan karena pembentukan asam urat yang berlebihan atau ekresi asam urat yang berkurang akibar proses penyakit lain atau pemakaian obat tertentu. merupakan hasil berbagai penyakit yang penyebabnya jelas diketahui akan menyebabkan hiperurisemia karena produksi yang berlebihan atau penurunan ekskresi asam urat di urinubuh.

2.1.4 Gejala Klinis

Manisfestasi sindrom gout mencakup artiritis gout yang akut (serangan rekuren inflamasi artikuler dan periartikuler yang berat), tofus (endapan kristal yang menumpuk dalam jaringan aritukuler,jaringan oseus,jaringan lunak,serta kartilago), nefropati gout (gangguan ginjal) dan pembentukan asam urat dalam traktus urunarus. Ada empat stadium penyakit gout yang di kenali :

1. Hiperutisemia asimtomatik
2. Artiritis gout yang kronis
3. Gout interkritikal
4. Gout tofaseus yang kronik

Gout akut biasanya terjadi pada pria sesudah lewat masa pubertas dan sesudah menopause pada wanita, sedangkan kasus yang paling banyak diternui pada usia 50-60. Gout lebih banyak dijumpai pada pria, sekitar 95 persen penderita gout adalah pria. Urat serum wanita normal jumahnya sekitar 1 mg per 100 mI, lebih sedikit jika dibandingkn dengan pria. Tetapi sesudah menopause

perubahan tersebut kurang nyata. Pada pria hiperurisemia biasanya tidak timbul sebelurn mereka mencapai usia remaja. Gout Akut biasanya monoartikular dan timbulnya tiba-tiba. Tanda-tanda awitan serangan gout adalah rasa sakit yang hebat dan peradangan lokal. Pasien mungkin juga menderita demam dan jumlah sel darah putihmeningkat. Serangan akut mungkin didahului oleh tindakan pembedahan, trauma lokal, obat, alkohol dan stres emosional. Meskipun yang paling sering terserang mula-mula adalah ibu jari kaki, tetapi sendi lainnya dapat juga terserang. Dengan semakin lanjutnya penyakit maka sendi jari, lutut, pergelangan tangan, pergelangan kaki dan siku (Eneng et al., 2022)

2.1.5 Pemeriksaan Penunjang

1 Pemeriksaan Laboratorium

1) Didapatkan kadar asam urat yang tinggi dalam darah yaitu = > 6 mg % normalnya pada pria 7 mg% dan pada wanita 6 mg%.
2) Pemeriksaan cairan tofi sangat penting untuk pemeriksaan diagnosa yaitu cairan berwarna putih seperti susu dan sangat kental sekali.
3) Pemeriksaan darah lengkap
4) Pemeriksaan ureua dan kratinin
   - kadar ureua darah normal : 5-20 ,mg/dl
   - kadar kratinin darah normal :0,5-1 mg/dl

2 Pemeriksaaan fisik

1) Inspeksi
   - Deformitas
   - Eritema

2) Palpasi

- Pembengkakan karena cairan / peradangan
- Perubahan suhu kulit
- Perubahan anatomi tulang/ jaringan kulit
- Nyeri tekan
- Krepitus
- Perubahan range of motion

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Pengertian Keluarga

Pengertian keluarga yang didefinisikan oleh beberapa ahli dalam Rendra Putra, (2016) akan berbeda satu dengan yang lainnya, hal ini bergantung kepada orientasi dan cara pandang yang digunakan seseorang dalam mendefinisikan. Ada beberapa pengertian keluarga yang perlu diketahui, antara lain adalah:

a. Bussard dan Ball (1996) Keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang. Di keluarga itu seseorang dibesarkan, bertempat tinggal, berinteraksi satu dengan yang lain, dibentuknya nilai-nilai, pola pemikiran dan kebiasaannya dan berfungsi sebagai saksi segenap budaya luar dan mediasi hubungan anak dengan lingkungannya.
b. Duval (1972) Keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota keluarga.

c. UU No. 10 tahun 1992 Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya.

Dari pengertian diatas maka dapat disimpulkan secara umum bahwa keluarga itu terjadi jikalau ada :

1) Ikatan atau persekutuan (perkawinan / kesepakatan)
2) Hubungan (darah / adopsi / kesepakatan)
3) Tinggal dalam satu atap (serumah)
4) ada peran masing-masing anggota keluarga
5) ikatan emosional

2.2.2 Tipe Keluarga

Tipe keluarga terbagi menjadi 2 kelompok besar yaitu :

a. Tradisional Tipe

Keluaraga tradisional dikelompokan menjadi 2 yaitu Keluarga inti (*Nuclear Family*) pada keluarga inti terdiri dari suami, istri dan anak yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya dan keluarga besar (*Extended Family*) pada keluarga besar terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga yang lain seperti paman, bibi, kakek, nenek, keponakan yang masih memiliki hubungan darah.

b. Modern Tipe

Pada tipe keluarga modern terbagi menjadi bermacam-macam tipe kecil misalnya Tradisional Nuclear merupakan keluarga inti yang

tinggal dalam satu rumah ditetapkan oleh saksi-saksi legal dalam satu ikatan perkawinan. *Dual Carrier* merupakan Suami istri yang sama-sama berkarier atau mencari nafkah tanpa mempunyai anak. *Single Parent* adalah Keluarga dimana terdapat satu orang tua didalamnya akibat perceraian atau kematian pasangan dan anak-anaknya dapat tinggal di rumah atau di luar rumah. Tipe yang lain disebut dengan *Dyadic Nuclear* dimana pada keluarga ini suami istri yang sudah berumur dan tidak memiliki anak dari hubungan perkawinannya maupun adopsi yang keduanya atau salah satunya bekerja di luar rumah. Sementara itu, *Three Generetion* adalah tiga generasi yang tinggal dalam satu rumah. Terakhir disebut dengan *Cohibing Couple* merupakan dua orang yang tinggal bersama dalam satu rumah tanpa adanya ikatan perkawinan yang sah (Rahmawati & Rosyidah, 2020)**.**

2.2.3 Struktur Keluarga

Struktur keluarga menggambarkan bagaimana keluarga melaksanakan fungsinya di masyarakat. Struktur keluarga terdiri dari bermacam-macam di antaranya adalah:

a. Patrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, di mana hubungan ltu disusun melalui jalur garis ayah.
b. Matrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi di mana hubungan Itu disusun melalul jalur garis ibu.

c. Matrilokal adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri.

d. Patrilokal adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami.

e. Keluarga Kawin adalah hubungan suami istri sebagal dasar bagi pembinaan keluarga dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau istri (Subekti & Dewi, 2022)**.**

2.2.4 Fungsi Keluarga

Fungsi Keluarga Menurut Subekti & Dewi, (2022) dibagi menjadi fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi ekonomi, dan fungsi kesehatan.

a. Fungsi afektif adalah gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lain, saling menghargai dan kehangatan di dalam keluarga. Anggota keluarga mengembangkan konsep diri yang positif, saling mengasuh, dan menerima, cinta kasih, mendukung, menghargai sehingga kebutuhan psikososial keluarga terpenuhi.

b. Fungsi sosialisasi adalah interaksi atau hubungan dalarn keluarga, bagaimana keluarga belajar disiplin, norma, budaya, dan perilaku berhubungan dengan interaksi.

c. Fungsi ekonomi adalah keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan.

d. Fungsi kesehatan adalah kemampuan keluarga untuk bertanggung jawab merawat anggota keluarga dengan penuh kasih sayang serta kemauan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi.

Adapun fungsi keluarga sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan. Friedman (2010) membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan, yaitu:

1) Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya.
2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga. Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga maka segera melakukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan seyoganya meminta bantuan orang lain dilingkungan sekitar keluarga.
3) Memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda. Perawatan ini dapat dilakukan dirumah apabila keluarga memiliki

kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama atau kepelayanan kesehatan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.

4) Mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.
5) Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada).

2.2.5 Family Centered Nursing (FCN)

Dalam proses pelaksanaan program, keterlibatan keluarga sangat dibutuhkan untuk mengawal perubahan perilaku yang diharapkan. pendekatan keperawatan keluarga dilakukan melalui teori family center nursing yang meliputi pengkajian dan pendekatan keluarga. Praktek keluarga sebagai pusat keperawatan (family center nursing) didasarkan pada perspektif bahwa keluarga adalah unit dasar untuk perawatan individu dari anggota keluarga dan dari unit yang lebih luas. Keluarga adalah unit dasar dari sebuah komunitas dan masyarakat, mempresentasikan perbedaan budaya, ras, etnik, dan sosioekonomi. Aplikasi dari teori ini termasuk mempertimbangkan faktor sosial, ekonomi, politik dan budaya ketika melakukan pengkajian dan perencanaan, implementasi, dan evaluasi perawatan pada anak dan keluarga (FrieTB Paruan, Bowden, & Jones, 2010).

Penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan family center nursing salah satunya menggunakan FrieTB Paruan Model. Pengkajian dengan model ini melihat keluarga sebagai subsistem dari masyarakat. Proses keperawatan keluarga meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi,

implementasi, dan evaluasi. Proses keperawatan keluarga akan berbeda tergantung pada siapa yang menjadi fokus perawatan. Perbedaan tersebut tergantung pada perawat dalam mengkonseptualisasi keluarga dalam prakteknya. Perawat yang memandang keluarga sebagai latar belakang atau konteks individual pasien, kemudian individu anggota keluarga menjadi fokus dan proses keperawatan adalah berorientasi pada individu sebagai cara yang tradisional. Perawat yang mengkonseptalisasi keluarga sebagai unit perawatan, kemudian keluarga sebagai unit atau sistem adalah fokus yang diinginkan dan ini jarang dilakukan.

Perawat keluarga dalam prakteknya harus menstimulasi individu dan keluarga dan sistem keluarga. Hal ini berarti perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga harus menerapkan dua jalan yaitu perawatan pada individu dan keluarga serta keluarga sebagai sistemnya. Sehingga dalam melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan akan lebih komplek dan mendalam. Asuhan keperawatan keluarga menerapkan langkah-langkah terkait dengan lima langkah dalam proses keperawatan keluarga. Asuhan keperawatan keluarga dimulai dengan pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan keluarga. Dalam pengkajian ditekankan pada struktur dan fungsi keluarga secara menyeluruh dan terintegrasi.

Asuhan Keperawatan Keluarga merupakan proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan sistematik untuk bekerja sama dengan keluarga dan individu sebagai anggota keluarga. Tahapan dari proses keperawatan keluarga meliputi:

1. Pengkajian keluarga dan individu di dalam keluarga. Yang termasuk pada pengkajian keluarga adalah: Mengidentifikasi data demografi dan sosio kultural, Data lingkungan, Struktur dan fungsi keluarga, Stres dan strategi koping yanng digunakan keluarga, Perkembangan keluarga. Sedangkan yang termasuk pada pengkajian terhadap individu sebagai anggota keluarga, adalah pengkajian: Fisik, Mental, Emosi dan Spiritual.
2. Diagnosa Keperawatan, Diagnosis keperawatan keluarga dianalisis dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, dan koping keluarga, baik yang bersifat actual, resiko maupun sejahtera. Tipologi dari diagnosis keperawata keluarga adalah actual, risiko, dan sejahtera.
3. Perencanaan disusun dengan menyusun prioritas menetapkan tujuan, identifikasi sumber daya keluarga, dan menyeleksi intervensi keperawatan.
4. Pelaksanaan asuhan keperawatan, Perencanaan yang sudah disusun dilaksanakan dengan memobilisasi sumber-sumber daya yang ada di keluarga, masyarakat dan pemerintah.
5. Evaluasi, Pada tahapan evaluasi, perawat melakukan penilaian terhadap kegiatan yang sudah dilaksanakan
6. Kemandirian Keluarga

Tabel 2. 1 Kemandirian Keluarga

Periku	KM-I	KM-II	KM-III	KM-IV
Menerima petugas puskesmas		✓	✓	✓ ✓

Menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	✓	✓	✓	✓
Menyatakan masalah secara benar		✓	✓	✓
Memanfaatkan sarana kesehatan sesuai anjuran		✓	✓	✓
Melaksanakan perawatan sederhana sesuai		✓	✓	✓
Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif			✓	✓
Melaksanakan tindakan promotif secara aktif				✓

Interpretasi:

Keluarga Mandiri I : Terdiri dari 2 kriteria

Keluarga Mandiri II : Terdiri dari 5 kriteria

Keluarga Mandiri III : Terdiri dari 6 kriteria

Keluarga Mandiri IV : Terdiri dari 7 kriteria

2.3 Konsep Nyeri Kronis

2.3.1 Definisi Nyeri Kronis

Nyeri Kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Nyeri juga diartikan sebagai pengalaman tidak menyenangkan yang dapat menyebabkan penderitaan. *International for Study of Pain* (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan tubuh serta mengindikasikan adanya kondisi patologis (Setyawati, 2020).

Berdasarkan uraian definisi nyeri tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa nyeri merupakan sinyal yang diberikan oleh otak sebagai suatu reaksi terhadap kondisi patologis atau kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Sehingga, hal

tersebut menyebabkan seseorang mengalami penderitaan dan pengalaman yang tidak menyenangkan (Suryani et al., 2021).

a. Tanda/Gejala Mayor
    1. Subjektif, meliputi klien mengeluh nyeri, Merasa depresi (tertekan).
    2. Objektif, meliputi tampak meringis kesakitan, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas.
b. Tanda/Gejala Minor
    1. Data subjekti, merasa takut mengalami cidera berulang
    2. Objektif, bersikap protektif (mis. Posisi menghindari nyeri), waspada, pola tidur berubah, anoreksia, fokus menyempit, berfokus pada diri sendiri.

Menurut SDKI, (2017) penyebab nyeri kronis ada beberapa poin, yaitu :

a. Kondisi muskuloskeletal kronis
b. Kerusakan sistem saraf
c. Infiltrasi tumor
d. Ketidakseimbangan neurotransmiter, neuromodulator, dan reseptor
e. Gangguan imunitas (mis. Neuropati terkait HIV)
f. Gangguan fungsi metabolik
g. Riwayat posisi kerja statis
h. Peningkatan indeks masa tubuh
i. Kondisi pasca trauma
j. Tekanan emosional
k. Riwayat penganiayaan (mis. Fisik, psikologis, seksual)

l. Riwayat penyalahgunaan obat/zat

Selain itu, terdapat kondisi klinis terkait yang dapat memicu timbulnya nyeri kronis, yaitu sebagai berikut (PPNI, 2017).

a. Kondisi kronis (mis. Atrhitis reumatoid)
b. Infeksi
c. Cedera medula spinalis
d. Kondisi pasca trauma
e. Tumor

2.3.2 Mekanisme Nyeri

Mekanisme nyeri terjadi dengan adanya stimulus di perifer hingga nyeri dipersepsikan. Terdapat empat proses hingga terjadinya nyeri, yaitu transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Suryani et al., 2021).

a. Transduksi merupakan proses perubahan energi yang terjadi akibat adanya rangsangan dari stimulus noksius. Stimulus tersebut dapat berupa stimulus fisik, kimia, maupun termal. Kemudian stimulus diubah menjadi aktivitas listrik atau impuls dan diterima oleh ujung-ujung saraf atau disebut sebagai nosiseptor.
b. Transmisi merupakan proses pengiriman sinyal neural dari proses transdukti. Sinyal atau impuls akan diteruskan ke medulla spinalis dan menuju otak.
c. Modulasi merupakan proses pengambatan yang terjadi pada jalur desenden. Proses tersebut akan mempengaruhi transmisi impuls pada setiap tingkat di medulla spinalis. Selama tahap ini, terjadilah perubahan

gelombang secara periodik yang membantu sinyal untuk dapat membawa informasi.

d. Persepsi merupakan hasil akhir dari proses sebelumnya. Seluruh proses terjadi di sepanjang aktivasi sensori hingga area primer sensorik korteks serebri serta masukan lain bagian otak. Sehingga, otak akan menafsirkan secara subjektif berupa persepsi nyeri.

2.3.3 Pengkajian Nyeri

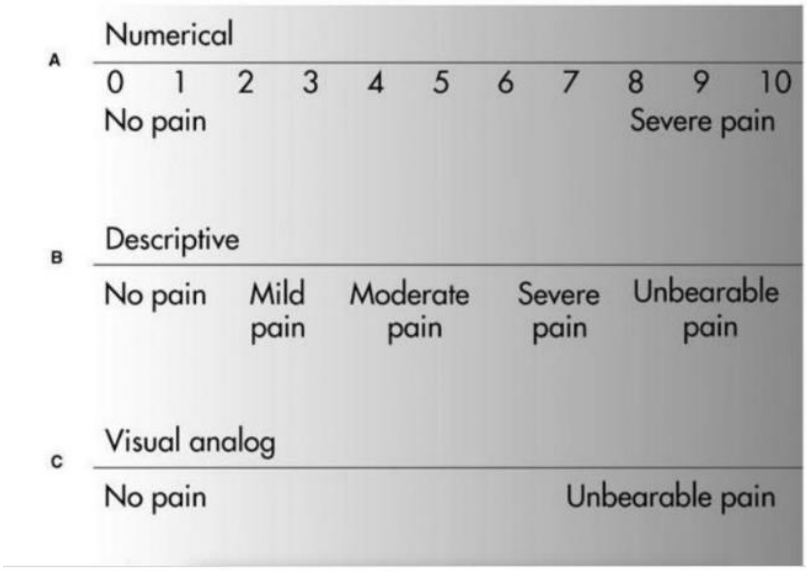
Nyeri dapat ditegakkan sebagai respon klien terhadap adanya stimulasi pada reseptor nyeri. Pengkajian keperawatan merupakan salah satu cara untuk mengetahui karakteristik, kualitas, intensitas, skala, frekuensi, dan durasi nyeri. Beberapa aspek yang dikaji adalah PQRST sebagai berikut (Potter, 2019).

a. *Palliative* atau *provocative* diartikan sebagai factor yang dapat membuat nyeri terasa semakin memburuk atau factor yang dapat mencetuskan nyeri.
b. *Quality* didefinsikan sebagai gambaran nyeri yang sedang dirasakan oleh klien, seperti nyeri terasa tumpul, tajam, menjalar, dan sebagainya.
c. *Region* adalah lokasi timbulnya nyeri.
d. *Severity* adalah skala nyeri yang dirasakan oleh klien.
e. *Timing* merupakan waktu timbulnya nyeri, seperti terus-menerus atau hilang timbul.

Pengalaman nyeri setiap individu memiliki perbedaan masing-masing. Variasi pengalaman nyeri tersebut dipengaruhi oleh diagnosis penyakit, ambang nyeri, dan karakteristik individu. Berikut adalah beberapa metode yang dapat

digunakan untuk mengidentifikasi skala nyeri, sehingga dapat diketahui tingkat pengalaman nyeri seseorang (Wisnasari, 2021).

a. *Verbal Rating Scale* (VRS) merupakan skala nyeri yang menggunakan dekskripsi untuk mengidentifikasi intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien. Menurut Melzack dan Togerson terdapat lima deskriptor untuk menilai instensitas nyeri, meliputi ringan, tidak nyaman, mengerikan, menyusahkan, dan menyiksa. Namun, pada umumnya dekskriptor yang sering digunakan adalah berat, sedang, dan ringan.
b. *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah skala penilaian nyeri yang sering digunakan baik secara verbal maupun tulisan. Klien dapat diminta untuk melingkari angka atau mengucapkan angka yang mewakili pengalaman nyeri klien. Skala yang digunakan adalah angka 0-10, yakni 0 diartikan tidak terdapat rasa sakit dan 10 mewakili rasa sakit yang sangat berat. Secara deskriptif penggunaan NRS dapat dijabarkan, seperti 0 adalah tidak ada rasa sakit, 1-3 adalah nyeri ringan, 4-6 adalah nyeri sedang, 7-9 adalah nyeri berat, dan 10 adalah nyeri sangat berat.



Gambar 2. 1 *Numeric Rating Scale* (Wisnasari, 2021)

c. *Wong Baker Scale* (WBS) merupakan skala peringkat nyeri yang menggunakan ekspresi wajah untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan. Skala ini diindikasikan untuk klien anak-anak, klien dengan gangguan kognitif ringan hingga sedang, dan klien dengan masalah bahasa.

Gambar 2. 2 *Wong Baker Scale* (Wisnasari, 2021)

d. *Behavioral Pain Scale* (BPS) adalah metode yang digunakan untuk menilai skala nyeri pada klien dengan penurunan kesadaran secara non verbal. Apabila skor BPS menunjukkan >5 artinya rasa sakit signifikan. Berikut beberapa item dan deksripsi alat ukur skala nyeri BPS (Damayanti, 2022).

Tabel 2. 2 Pengukuran skala nyeri dengan BPS (Damayanti, 2022)

No.	Item	Deskripsi	Skor
1	Ekspresi wajah	Rileks	1
		Tegang (terdapat penurunan alis	2
		Sangat tegang (penutupan kelopak mata)	3
		Meringis	4
2.	Tungkai atas	Tidak terdapat Gerakan	1
		Sebangian menekuk	2
		Ditekuk sepenuhnya dengan jari fleksi	3
		Ditarik secara permanen	4
3.	Kepatuhan dalam ventilasi	Gerakan toleransi	1
		Ada batuk tapi masih toleran	2
		Melawan ventilator	3
		Tidak dapat mengontrol ventilasi	4

2.4 Konsep Kompres Hangat

2.4.1 Definisi Kompres Hangat

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat adalah menberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan alirah darah local. Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (Wahid, 2021).

2.4.2 Mekanisme Kerja Kompres Hangat Jahe Merah

Jahe merah memiliki kandungan senyawa gingerol, dan shogoal yaitu senyawa panas dan pedas pada jahe merah yang memiliki sifat anti inflamasi non steroid, rasa pedas dari kompres hangat terdapat respon tubuh terhadap panas

menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan. Sehingga pada jahe merah akan mengurangi peradangan, meredakan nyeri dan kaku (Ilham, 2020).

Jahe merah digunakan untuk menurunkan nyeri asam urat / gout arthritis karena kandungan gingeron dan shoagol dan enzim siklo oksigenase yang dapat mengurangi peradangan pada penderita arthritis gout, selain itu jahe merah juga memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dimana dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat yang maksimal akan dicapai dalam waktu 20 menit sesudah aplikasi panas. Aplikasi kompres hangat jahe merah dibutuhkan jahe sebanyak 100gram untuk 1 responden dengan menggunakan air panas sekitar 500cc dengan suhu 40 C dengan waktu 15-20 menit selama kali. Tahapan fisiologis nyeri, kompres hangat rebusan jahe merah menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahapan ini jahe memiliki kandungan gingerol yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkan nyeri sendi (Izza, 2014).

Jahe merah juga mengandung oleoresin (minyak jahe) ,yakni suatu produk yang berbentuk padat atau semi padat ,konsistensinya lengket yang terutama merupakan campuran dari resin dan minyat atsiri. Kandungan oleoresin dalam jahe merah sebanyak 5 s/d 10%. Pemberian kompres hangat jahe merah merupakan mekanisme penghambat reseptor nyeri pada serabut saraf besar dimana akan mengakibatkan terjadinya perubahan mekanisme yaitu gerbang yang akhirnya dapat memodifikasi dan merubah sensasi nyeri yang datang sebelum

sampai ke korteks serebri dan reseptor sehingga nyeri dapat berkurang (Anis Rahmawati, 2021). Selain indikasi diatas, perlu diperhatikan juga terkait kontraindikasinya, diantaranya: trauma 12-24 jam pertama, perdarahan, dan gangguan sensibilitas.

2.5 Konsep Jahe Merah

2.5.1 Pengertian Tanaman Jahe Merah

Jahe merah *(Zingiber Officinale Varrubrum)* merupakan salah satu tanaman dengan akar atau batang bawah digunakan untuk kebutuhan kuliner maupun pengobatan. Dalam pengobatan tradisional Asia, jahe dipakai untuk mengobati salesma, batuk, diare dan penyakit radang sendi seperti arthritis (Wahid, 2021).

Tanaman ini telah banyak dikenal penduduk dan dibudidayakan di beberapa daerah, yaitu tanaman jahe. Jahe merupakan tanaman rimpang yang sudah sangat terkenal di berbagai belahan dunia. Memiliki banyak manfaat dan dapat dikonsumsi baik secara segar maupun diolah. Indonesia, sebagai salah satu produsen jahe di dunia, sudah banyak mengekspor tanaman ini ke berbagai negara, seperti singapura, Uni Emirat Arab, Amerika Serikat, Inggris, Hongkong, Jepang, Korea, Malaysia, dan Australia (Ilham, 2020).

2.5.2 Manfaat Tanaman Jahe Merah

Jahe memiliki banyak kegunaan baik secara farmakologi maupun untuk mengisolasi komponen aktif sudah banyak dilakukan dan semakin berkembang. Pada pengobatan tradisional China dan India, jahe digunakan untuk mengatasi penyakit batuk, diare, mual, asma, gangguan pernafasan, sakit gigi, dyspepsia, dan gout arthritis atau asam urat. Pada dasarnya jahe dibedakan menjadi 3 jenis yaitu :

jahe gajah, jahe emprit,dan jahe merah, yang sering digunakan untuk obat-obatan karena kandungan minyak astsirinya yang tinggi. Jahe memiliki banyak kegunaan antara lain :

a. Sebagai Antioksidan

Oleoresin jahe mengandung komponen bioaktif berupa senyawa fenolik yang dapat bertindak sebagai antioksidan, yaitu gingerol, zingerol, dan shogaol. Komponen ketiga tersebut memiliki potensi sangat besar sbagai antioksidan sehingga bermanfaat bagi pencegahan berbagai penyakit degenerative.

b. Sebagai obat tradisional

Dibeberapa negara, seperti Tiongkok, India dan Indonesia, jahe juga dimnafaatkan sebagai obat-obatan tradisional untuk mengatasi masuk angin, batuk, demam, diare, infeksi,rematik, bronchitis, asma, penyakit jantung, influenza, kembung, luka, dan cacingan. Jahe juga dapat digunakan sebagai pencahar (laxative) penguat lambung, penghangat badan, penambah sselera makan, serta memeperbaiki pencernaan. Selain itu, juga dapat memberikan rasa panasdi perut dan rasa hangat di badan (Anis Rahmawati, 2021).

2.5.3 Khasiat Tanaman Jahe Merah

Khasiat Rimpang jahe yang memiliki aroma khas ini sering digunakan sebagai rempah-rempah,bumbu,obat-obatan. Manfaat jahe sebagai obat sudah lama dikenal masyarakat Indonesia. Bahkan masyarakat cina yang telah lama menggunakan jahe sebagai bagian dari obat tradisionalnya. Jahe bersifat menghangatkan sehingga membantu melancarkan peredaran darah, juga dapat

digunakan untuk membantu mengurangi peradangan atau nyeri arthtritis ketika digunakan untuk mengompres panas (Mela Sulistyiana, 2023).

Jahe dapat digunakan sebagai anti peradangan dan pereda nyeri dikarenakan rimpang jahe mengandung oleoresin yang menyebabkan rasa pedas pada jahe sehingga memiliki efek anti radang dan mampu mengusir penyakit sendi dan ketegangan otot. Rasa pedas pada oleoresin dapat menimbulkan rasa (minyak yang mudah menguap). Jahe juag mengandung minyak tak menguap yan menyebabkan rasa jahe pedas dan pahit yaitu oleoresin. Oleoresin pada jahe sebanyak 3% yang banyak terdapat pada jahe merah (Mela Sulistyiana, 2023).

Pada terapi kompres hangat jahe merah tidak ada umur yang spesifik dari jahe merah yang digunakan untuk kompres, akan tetapi dipengaruhi oleh diameter ukuran jahe , diameter ukuran jahe merah untuk kompres hangat 12,3-12,6 mm (Ilham, 2020).

2.5.4 Prosedur Kompres Jahe

a. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang diperlukan untuk mengompres yakni diantaranya, air hangat 500cc, parutan, baskom, washlap/handuk kecil, jahe merah 100 gram (untuk 1 responden), thermometer suhu dan washlap/handuk kecil kering.

b. Langkah-Langkah

Langkah pertama yang harus dilakukan adalah menyiapkan washlap/handuk kecil, parutan ,jahe merah 100 gram (untuk 1 responden) dan baskom. Kemudian persiapkan air hangat sebanyak 500cc dengan suhu 40 C pada baskom. sambil menunggu airnya mendidih dengan suhu 40 C, menyiapkan

jahe merah 100gram dan parutan untuk diparut, kemudian setelah jahe merah selesai diparut, ambil hasil parutan jahe merah,letakkan pada washlap kemudian celupkan washlap pada air yang sudah dididihkan dengan suhu 40 C diamkan selama 2 menit. Setelah itu ambil washlap yang ada parutan jahe merahnya ,kemudian kompres pada daerah yang nyeri selama 15-20 menit selama kali. Setelah selesai di kompres bersihkan dengan washlap/handuk kering pada bagian yang sudah dikompres, setelah selesai dibersihkan rapikan alat. Lakukan kompres hangat jahe merah ini rutin selama 1 minggu.

BAB III

GAMBARAN KASUS

3.1 Pengkajian Keluarga

1) Data Umum

a Nama KK : Ny. T

b Alamat : Dusun Tenggir Barat RT 001 RW 003

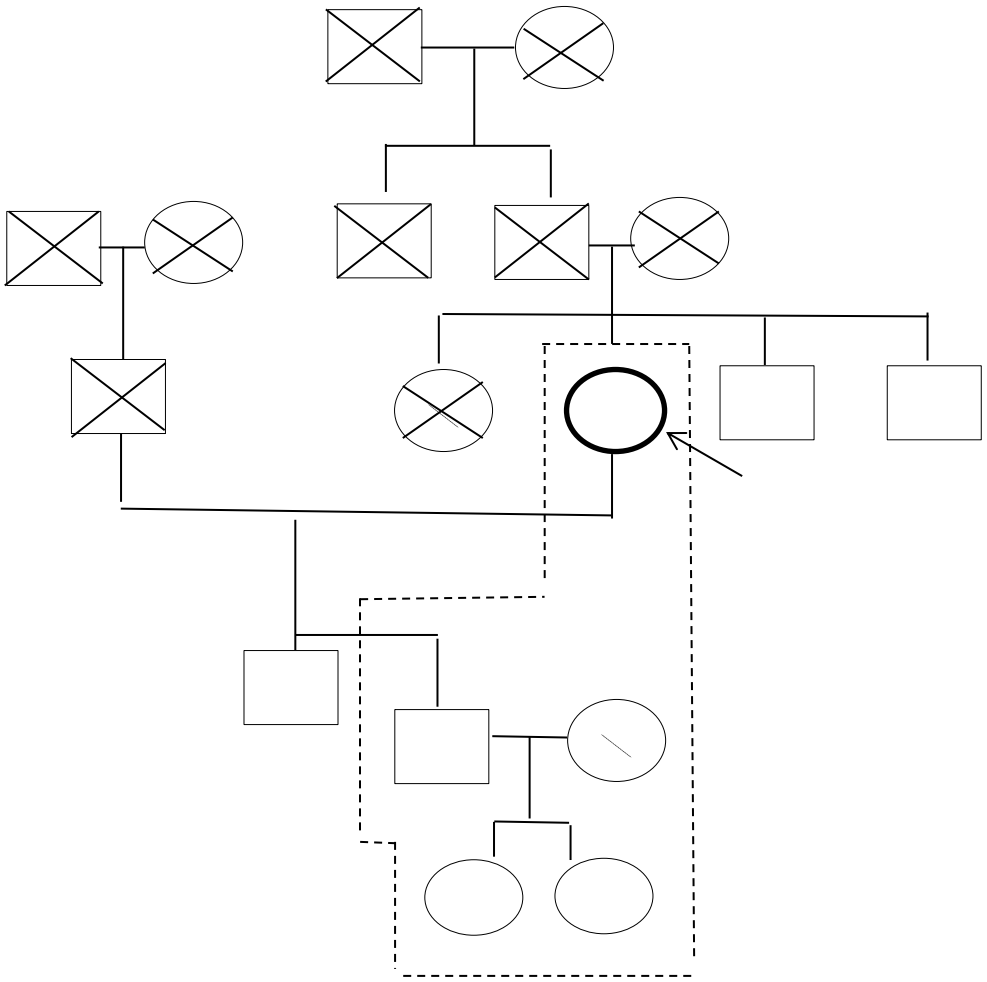
c Pekerjaan KK : Buruh Tani

d Pendidikan KK : SD

e Komposisi Keluarga :

No	Nama anggota keluarga	Jenis kelamin	Hubungan dengan keluarga	TTL/Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Ny. T	P	Anggota keluarga	Bondowoso, 01-07-1955 68 tahun	SD	IRT
2.	Tn. B	L	Kepala Keluarga	Jember, 24-09-1972 51 tahun	SLTA	Petani
3	Ny. A	P	Anggota keluarga	Jember, 13-10-1980 43 tahun	SD	IRT
4	An. D	P	Anggota keluarga	Jember, 08-06-2005 18 tahun	SMA	Pelajar
5	An. M	P	Anggota keluarga	Jember, 01-12-2010 13 tahun	SMP	Pelajar

2) Genogram



Keterangan :

: Laki - laki

: Perempuan

: Meninggal

: Garis keturunan

: Tinggal serumah

: Pasien

1 Tipe keluarga

Keluarga Ny.T merupakan tipe keluarga trhee generation, karena terdiri dari orangtua, anak yang sudah menikah, menantu, dan cucu-cucu. Tn. B sebagai anak yang sudah menikah pencari nafkah, Ny.T sebagai ibu rumah tangga dan juga sebagai nenek, serta Ny. A sebagai menantu beserta kedua anak perempuannya yang tinggal bersama-sama.

2 Suku bangsa

Ny. T berlatar belakang madura dan berkebangsaan Indonesia serta bahasa sehari – hari menggunakan bahasa madura dan jawa.

3 Status sosial ekonomi

Keluarga termasuk dalam keluarga sejahtera I. Keluarga memiliki penghasilan mandiri yang diperoleh dari pekerjaan Tn. B selaku kepala keluarga dan Ny. T sebagai Ibu rumah tangga dan sebagai nenek tidak berpenghasilan. Penghasilan perbulan Tn. B ±1.500.0000/bulan keluarga mengatakan hanya bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari

4 Aktifitas rekreasi keluarga

Ny. T jarang sekali melakukan kegiatan rekreasi bersama keluarga, hanya sering menghabiskan waktu bersama cucu-cucunya dan hanya mendapatkan sarana hiburan dari menonton televisi.

2. Riwayat dan Perkembangan Anggota Keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Saat ini keluarga Ny. T berada pada tahap perkembangan keluarga yang ke VIII yakni Keluarga dalam tahap lansia. Dimana Ny. T sudah tinggal di rumah saja bersama dengan anak dan cucu-cucunya. Tugas perkembangan keluarga Ny. T adalah mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan ikatan keluarga antara generasi yakni cucu-cucunya.

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Ny. T sudah terpenuhi semua, dimana keluarga ini sudah melewati setiap tahapan perkembangannya, dimana kedua anaknya sudah menikah salah satunya tinggal bersamanya.

3) Riwayat keluarga inti

Ny. T mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit keturunan atau mengidap penyakit tertentu. Hanya Ny. T yang menderita Gout atritis.

4) Riwayat keluarga sebelumnya

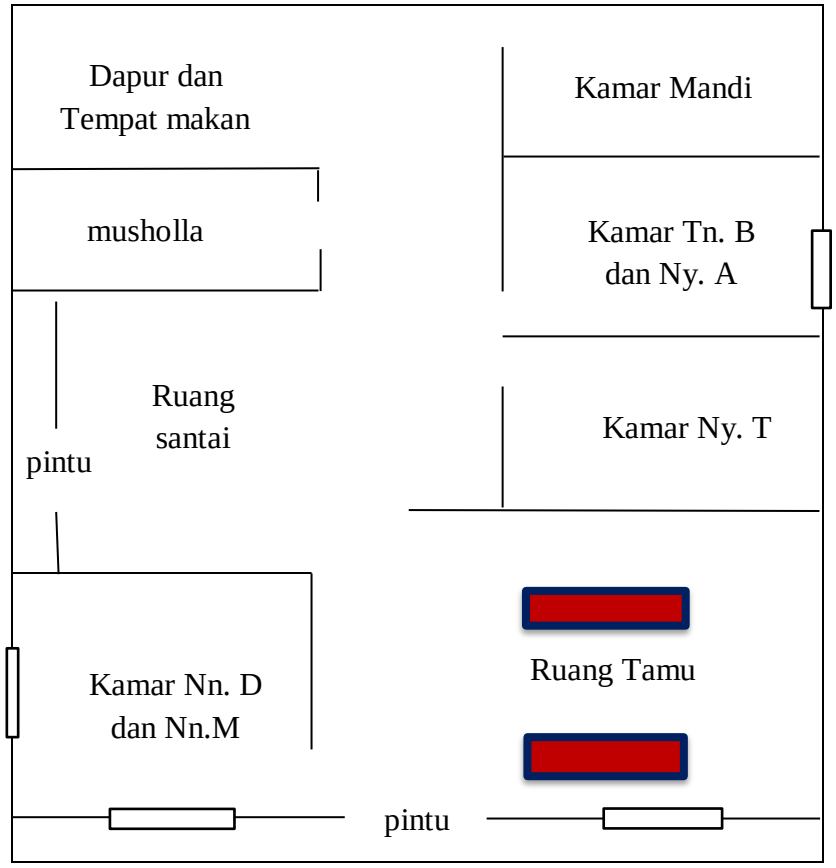
Ny. T mengatakan hanya dirinya yang menderita Gout Atritis, keluarga sebelumnya baik dari ayah atau ibu tidak ada yang mengalami keluhan/ masalah kesehatan yang sama dengan dirinya.

3. Data Lingkungan

a) Karakteristik rumah

Jenis rumah yaitu sendiri, jenis bangunan permanen, luas bangunan 72 M2 dan luas pekarangannya 112 M2, status kepemilikan rumah adalah milik pribadi, terdiri dari tiga kamar tidur, satu ruang tamu, satu ruang bersantai, satu kamar mandi, satu dapur dan atap dari genteng, lantai rumah dari semen. Setiap ruangan memiliki jendela kecuali kamar mandi sehingga sirkulasi udara cukup baik serta pencahayaan yang baik. Jika malam hari menggunakan listrik, secara keseluruhan rumah rumah cukup bersih.

a) Denah rumah



b) Keadaan bagian rumah

Bagian Rumah	Keadaan rumah		
	Tidak ada	Kotor	Bersih
a. Halaman			√
b.. Ruang tamu			√
c. Ruang tidur			√
d. Ruang makan			√
e. Dapur			√
f. Kamar mandi			√
g. WC			√

c) Pengolahan sampah

Keluarga Ny. T mempunyai tempat pembuangan sampah terbuka dengan kondisi kurang memenuhi syarat karena di timbun di samping rumah dan pengolahannya dengan cara di bakar

d) Sumber Air

Keluarga Ny. T mempunyai sumber air yang berjenis PAM dan sumur gali dan untuk keperluan air minum yaitu dengan memasak. Hasil observasi keadaan fisik airnya bersih dan jernih karena berdekatan dengan banyak sumber air

e) Jamban Keluarga

Keluarga Ny. T mempunyai WC sendiri dengan jenis jamban leher angsa. Jarak tempat penampungan dengan sumber air lebih dari 10 meter

f) Pembuangan Air Limbah

Berdasarkan hasil observasi, saluran pembuangan air kotor keluarga Ny. T ada di belakang rumah dengan kondisi yang ditampung dan dialirkan ke selokan

g) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Penduduk RT 001/ RW 003 cukup padat, jarak antara rumah sangat dekat dan banyak yang berdempetan. Tidak ada karakteristik khusus tetangga atau komunitas, hubungan bertetangga dan komunitas berjalan rukun, tidak ada aturan khusus yang mengikat individu dalam bermasyarakat selama tidak menimbulkan keresahan bagi masyarakat lainnya. Di RT 001juga ada kegiatan pengajian yang rutin diadakan dan diikuti warganya.

h) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Jadwal berkumpul keluarga tidak tentu tetapi yang sering adalah malam hari dengan menonton televisi, karena anaknya bekerja dan cucunya sekolah, yang dirumah hanya menantunya. Ny. T mengikuti pengajian setiap bulannya, interaksi dengan masyarakat terjalin baik, selalu bertegur sapa, saling mengunjungi dan menjalin silaturahmi.

i) Sistem pendukung keluarga

Keluarga Ny. T memiliki kartu jaminan kesehatan (BPJS) yang mendukung kesehatan seluruh anggota keluarganya. Selain itu, Ny. T mengatakan keluarga besarnya selalu saling mendukung baik dari pihak suaminya maupun keluarganya di kampung, semuanya saling

membantu jika ada salah satu anggota keluarga mengalami masalah. Selain keluarganya, dukungan juga didapatkan dari tetangganya.

4. Struktur Keluarga

a) Pola komunikasi keluarga

Ny. T berkomunikasi dengan baik dan selalu berkomunikasi dengan keluarga yang lainnya, bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa madura dan jawa. Komunikasi dilakukan dengan cara terbuka, jika ada masalah maka akan diselesaikan secara musyawarah.

b) Struktur kekuatan keluarga

Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan dengan cara musyawarah, Ny. T selalu membicarakan terlebih dahulu dengan menantu dan anaknya kemudian mengambil keputusan bersama – sama.

c) Struktur peran

Peran formal:

Ny. T hanya di rumah saja. Akan tetapi anaknya yang setiap hari bekerja sebagai petani untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarganya. Untuk kebutuhan tambahan biasanya didapat dari menantunya yang biasanya kerja sampingan

Peran Informal:

Ny. T sebagai nenek yang baik untuk anak dan cucunya, tetapi belakangan ini jarang beraktivitas di luar rumah karena merasa nyeri pada kedua lututnya. Akan tetapi kegiatan ibadah tidak pernah ditinggalkan

d) Nilai dan norma keluarga

Keluarga menganut agama islam dan dalam keluarga diajarkan nilai-nilai agama islam. Tidak ada kepercayaan lain dalam keluarga yang dapat mempengaruhi penyakit. Menurut mereka Ny. T sakit memang karena disebabkan oleh suatu penyakit dan bukan karena hal – hal tertentu.

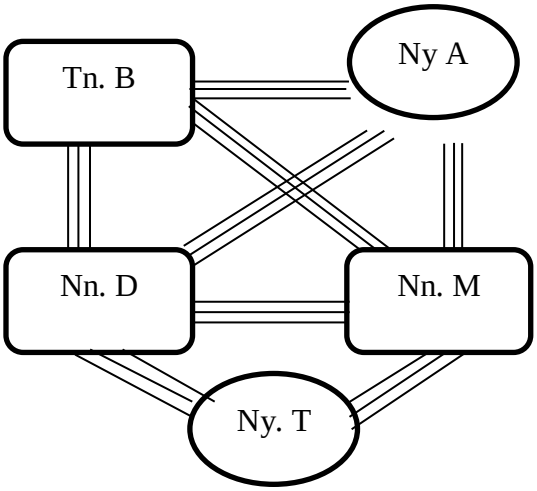
5. Fungsi Keluarga

1) Fungsi afektif

a. Kebutuhan-kebutuhan keluarga, pola pola respon

Semua anggota saling menyayangi. Ny. T mengatakan ia menyayangi anak dan kedua cucunya, tidak membeda-bedakan dalam memberikan kasih sayangnya. Ny. A juga mengatakan bahwa kedua cucunya sangat dekat karena hanya ia yang sering di rumah untuk menghabiskan waktu bersama.

b. Pertalian hubungan (Diagram kedekatan dalam keluarga)



Keterangan:

: Hubungan lemah ——————

: Hubungan Kuat ═══════

2) Fungsi sosial

Ny. T berinteraksi dengan anggota keluarga yang lain, begitu juga dengan tetangga. Ny. T sering mengikuti kegiatan pengajian di lingkungan rumahnya. Interaksi keluarga terjalin dengan akrab, saling mengenal dengan masyarakat lainnya.

3) Fungsi perawatan kesehatan

- Kemampuan keluarga mengenal masalah

Keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit Gout Atritis, keluarga tampak bingung dan tidak mengerti ketika ditanya mengenai penyakit ini. Ny. T mengatakan masih sering mengkonsumsi kacang-kacangan.

- Kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan yang tepat

  Keluarga sudah mampu mengambil keputusan yang tepat, walaupun dulunya jika anggota keluarga sakit biasanya membeli obat bebas di warung akan tetapi akhir-akhir ini keluarga lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (puskesmas)
- Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

  Keluarga mengatakan tidak tahu cara merawat anggota keluarga yang sakit Gout Atritis tapi langsung di bawa ke puskesmas
- Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

  Keluarga mengatakan sudah menjaga area yang resiko jatuh pada Ny. T seperti kamar mandi yang selalu di bersihkan supaya tidak licin serta di berikan pergangann
- Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

  Keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada seperti mengikuti posyandu lansia tetapi walaupun dulu jarang memeriksakan kesehatannya karena faktor keuangan

4) Fungsi reproduksi

   Keluarga Ny.T dikarunia 2 orang anak yang dilahirakan secara normal.

5) Fungsi ekonomi

   Keluarga Ny. T setiap anggota keluarganya yang berpenghasilan adalah anaknya yang menjadi kepala keluarga, dengan pendapatan perbulan kurang lebih 2 juta. Pengeluaran rutin setiap bulannya yaitu kebutuhan makan, biaya sekolah dan kebutuhan rumah.

6. Stress dan Koping Keluarga

a) Stressor jangka panjang dan pendek

   Stres jangka pendek Ny. T apabila nyeri lutut klien kadang kepikiran tetapi itu hanya sementara saja. Setelah itu ia istirahat dan berpikir

hidup ini milik Tuhan jadi ia berpasrah kepada Tuhan mengenai kesehatan maupun kehidupan sehari-hari. Sedangkan stres jangka panjang Ny. T mengatakan tidak mau banyak pikiran, lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dan berdoa saja mengenai kondisi kesehatan ia lebih memilih berdoadan melakukan hal yang menyenangkan seperti bermain bersama dengan cucu-cucunya

b) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi stressor

Ny. T mengatakan apabila ia merasa stress ia hanya berdoa dan berusaha tenang dalam menghadapinya, karena menurutnya tidak baik terus-menerus mengalami stress sehingga ia tenang saja.

c) Stressor koping yang digunakan

Setiap ada masalah pasti pikirannya tidur, Ny. T mengatakan ia juga sering bersama dengan cucu-cucunya. Dan upaya untuk menyelesaikannya dengan ibadah sesuai ketentuan dan berdoa. Segala usaha telah dilakukan, hasil akhirnya ditempuh dengan doa dan kadang bermusyawarah bersamadengan anak-anaknya.

7. Pemeriksaan Fisik

Tgl 15/02/2023

TD	: 130/90mmHg
RR	: 20x/ menit
Suhu	: $36,5^0$C
Nadi	: 70x/ menit

Pemeriksaan Fisik	Ny. T	Ny. A	Tn. B	An. D	An. M
PENAMPILAM UMUM					
Kesadaran	GCS : E4V5M6 *Composmentis*	GCS : E4V5M *Composmentis*	GCS :E4V5M *Compos mentis*	GCS :E4V5M *Compos mentis*	GCS :E4V5M *Compos mentis*
Cara Berpakaian	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri
Kebersihan Personal	Kebersihan personal baik dengan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, dan kegiatan kebersihan personal dilakukan secara mandiri	Kebersihan personal baik dengan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, dan kegiatan kebersihan personal dilakukan secara mandiri	Keberisihan personal baik dengan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, dan kegiatan kebersihan personal dilakukan secara mandiri	Keberisihan personal baik dengan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, dan kegiatan kebersihan personal dilakukan secara mandiri	Keberisihan personal baik dengan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, dan kegiatan kebersihan personal dilakukan secara mandiri
Postur dan cara berjalan	Cara berjalan sedikit lambat, tidak pincang, dengan postur tubuh tegap, ada gangguan persendian tetapi tidak mengguanakan alat bantu.	Cara berjalan normal tidak picang dengan postur tubuh tegap, tidak ada gangguan persendian dan mampu berjalan tanpa alat bantuan	Cara berjalan normal tidak picang dengan postur tubuh tegap, tidak ada gangguan persendian dan mampu berjalan tanpa alat bantuan	Cara berjalan normal tidak picang dengan postur tubuh tegap, tidak ada gangguan persendian dan mampu berjalan tanpa alat bantuan	Cara berjalan normal tidak picang dengan postur tubuh tegap, tidak ada gangguan persendian dan mampu berjalan tanpa alat bantuan
Bentuk dan ukuran tubuh	Proporsional sesuai tinggi badan. Tidak ada	Proporsional sesuai tinggi badan. Tidak ada kelaianan	Proporsional sesuai tinggi badan. Tidak ada kelaianan	Proporsional sesuai tinggi badan. Tidak ada kelaianan	Proporsional sesuai tinggi badan. Tidak ada

	kelaianan bentuk dan ukuran tubuh, TB: 160 cm, BB: 55kg	bentuk dan ukuran tubuh 160 cm, BB: 49 kg	bentuk dan ukuran tubuh TB: 167 cm, BB: 60kg	bentuk dan ukuran tubuh TB: 170 cm, BB: 45kg	kelaianan bentuk dan ukuran tubuh TB: 90 cm, BB: 20kg
Tanda-Tanda Vital	TD : 130/90 Suhu : 36,5 C Nadi : 90 x/menit RR : 20 x/menit	TD : 120/90 Suhu : 36,5 C Nadi : 67 x/menit RR : 20 x/menit	TD : 130/99 mmHg Suhu : 36,5 C Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit	TD : 120/99 mmHg Suhu : 36,5 C Nadi : 91x/menit RR : 20x/menit	TD :- Suhu : 36,5 C Nadi : 88 x/menit RR : 20x/menit
STATUS MENTAL DAN CARA BERBICARA					
Status emosi	Stabil	Stabil	Stabil	Stabil	Stabil
Proses berfikir	Fokus berbicara cepat dan tanggap dalam berkomunikasi serta dapat berkonsentrasi dengan baik	Fokus berbicara cepat dan tanggap dalam berkomunikasi serta dapat berkonsentrasi dengan baik	Fokus berbicara cepat dan tanggap dalam berkomunikasi serta dapat berkonsentrasi dengan baik	Fokus berbicara cepat dan tanggap dalam berkomunikasi serta dapat berkonsentrasi dengan baik	Fokus berbicara cepat dan tanggap dalam berkomunikasi serta dapat berkonsentrasi dengan baik
Gaya berbicara	Stabil, tidak ada ketakutan atau kegelisahan, tampak tenang, terdengar jelas, tidak ada patah-patah dalam bicara, intonasi jelas, tidak bingung	Stabil, tidak ada ketakutan atau kegelisahan, tampak tenang, terdengar jelas, tidak ada patah-patah dalam bicara, intonasi jelas, tidak bingung	Stabil, tidak ada ketakutan atau kegelisahan, tampak tenang, terdengar jelas, tidak ada patah-patah dalam bicara, intonasi jelas, tidak bingung	Stabil, tidak ada ketakutan atau kegelisahan, tampak tenang, terdengar jelas, tidak ada patah-patah dalam bicara, intonasi jelas, tidak bingung	Stabil, tidak ada ketakutan atau kegelisahan, tampak tenang, terdengar jelas, tidak ada patah-patah dalam bicara, intonasi

					jelas, tidak bingung
PEMERIKSAAN KULIT					
Kuku dan kulit	Tidak terdapat lesi, tampak pendek bersih, tidak terdapat kondisi *clubing finger,* CRT<2 detik	Tidak terdapat lesi, tampak pendek bersih, tidak terdapat kondisi *clubing finger,* CRT<2 detik	Tidak terdapat lesi, tampak pendek bersih, tidak terdapat kondisi *clubing finger,* CRT<2 detik	Tidak terdapat lesi, tampak pendek bersih, tidak terdapat kondisi *clubing finger,* CRT<2 detik	Tidak terdapat lesi, tampak pendek bersih, tidak terdapat kondisi *clubing finger,* CRT<2 detik
PEMERIKSAAN KEPALA					
Rambut	Lurus, Panjang, Beruban, kulit kepala bersih dari ketombe dan kutu, mudah rontok,Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa.	Lurus, Pendek, tebal, tidak beruban, kulit kepala bersih dari ketombe dan kutu, tidak mudah rontok, Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa.	I : Lurus, Pendek, tebal, kulit kepala bersih dari ketombe dan kutu, tidak mudah rontok P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa	I : kriting, Pendek, tebal, kulit kepala bersih dari ketombe dan kutu, tidak mudah rontok P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa	I : Lurus, Pendek, tebal, kulit kepala bersih dari ketombe dan kutu, tidak mudah rontok P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa
Mata	tampak bersih, tidak ada jejas dan luka, isokor, simetris, konjungtiva tidak anemis. Penglihatan masih baik reflek cahaya +/+ , tidak menggunakan alat bantu penglihatan P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa	tampak bersih, tidak ada jejas dan luka, isokor, simetris, konjungtiva tidak anemis. Penglihatan masih baik reflek cahaya +/+ , tidak menggunakan alat bantu penglihatan P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa	I : tampak bersih, tidak ada jejas dan luka, isokor, simetris, konjungtiva tidak anemis. Penglihatan masih baik reflek cahaya +/+ , tidak menggunakan alat bantu penglihatan P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa	I : tampak bersih, tidak ada jejas dan luka, isokor, simetris, konjungtiva tidak anemis. Penglihatan masih baik reflek cahaya +/+ , tidak menggunakan alat bantu penglihatan P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa	I : tampak bersih, tidak ada jejas dan luka, isokor, simetris, konjungtiva tidak anemis. Penglihatan masih baik reflek cahaya +/+ , tidak menggunakan alat bantu penglihatan

					P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa
Hidung	Bulu hidung tidak melebihi dari lubang hidung, tidak ada jerawat, tidak ada luka, tampak bersih. Penciuman masih baik, tidak ada hambatan jalan napas, mukosa hidung lembab, kulit hidung sama dengan kulit sekitarnya, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa.	Bulu hidung tidak melebihi dari lubang hidung, tidak ada jerawat, tidak ada luka, tampak bersih. Penciuman masih baik, tidak ada hambatan jalan napas, mukosa hidung lembab, kulit hidung sama dengan kulit sekitarnya, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa.	I : bulu hidung tidak melebihi dari lubang hidung, tidak ada jerawat, tidak ada luka, tampak bersih. Penciuman masih baik, tidak ada hambatan jalan napas, mukosa hidung lembab, kulit hidung sama dengan kulit sekitarnya P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa	I : bulu hidung tidak melebihi dari lubang hidung, tidak ada jerawat, tidak ada luka, tampak bersih. Penciuman masih baik, tidak ada hambatan jalan napas, mukosa hidung lembab, kulit hidung sama dengan kulit sekitarnya P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa	I : bulu hidung tidak melebihi dari lubang hidung, tidak ada jerawat, tidak ada luka, tampak bersih. Penciuman masih baik, tidak ada hambatan jalan napas, mukosa hidung lembab, kulit hidung sama dengan kulit sekitarnya P: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa
Telinga	Daun telinga simetris kiri dan kanan, tampak bersih, tidak ada luka jejas atau memar. Pendengaran masih baik, bisa mendengar suara bisikan saat berkomunikasi, tidak menggunakan alat bantu pendengaran	Daun telinga simetris kiri dan kanan, tampak bersih, tidak ada luka jejas atau memar. Pendengaran masih baik, bisa mendengar suara bisikan saat berkomunikasi, tidak menggunakan alat bantu pendengaran P: tidak ada nyeri tekan os. Mastoideus	I : Daun telinga simetris kiri dan kanan, tampak bersih, tidak ada luka jejas atau memar. Pendengaran masih baik, bisa mendengar suara bisikan saat berkomunikasi, tidak menggunakan alat bantu pendengaran P: tidak ada nyeri tekan os. Mastoideus	I : Daun telinga simetris kiri dan kanan, tampak bersih, tidak ada luka jejas atau memar. Pendengaran masih baik, bisa mendengar suara bisikan saat berkomunikasi, tidak menggunakan alat bantu pendengaran P: tidak ada nyeri tekan os. Mastoideus	I : Daun telinga simetris kiri dan kanan, tampak bersih, tidak ada luka jejas atau memar. Pendengaran masih baik, bisa mendengar suara bisikan saat berkomunikasi, tidak menggunakan alat bantu pendengaran

	P: tidak ada nyeri tekan os. Mastoideus				P: tidak ada nyeri tekan os. Mastoideus
Mulut	tampak bersih, tidak berbau, terdapat dua gigi berlubang pada gigi geraham, tidak ada sariawan, lidah simetris, mukosa bibir tidak pucat, dan lembab. Lidah dapat digerakan fleksibel, dan mampu mengecap 5 rasa (manis, pahit, asam, pedas, asin) P: tidak ada nyeri tekan	tampak bersih, tidak berbau, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan, lidah simetris, mukosa bibir tidak pucat, dan lembab. Lidah dapat digerakan fleksibel, dan mampu mengecap 5 rasa (manis, pahit, asam, pedas, asin) P: tidak ada nyeri tekan	I : tampak bersih, tidak berbau, terdapat satu gigi berlubang pada gigi geraham, tidak ada sariawan, lidah simetris, mukosa bibir tidak pucat, dan lembab. Lidah dapat digerakan fleksibel, dan mampu mengecap 5 rasa (manis, pahit, asam, pedas, asin) P: tidak ada nyeri tekan	I : tampak bersih, tidak berbau, terdapat satu gigi berlubang pada gigi geraham, tidak ada sariawan, lidah simetris, mukosa bibir tidak pucat, dan lembab. Lidah dapat digerakan fleksibel, dan mampu mengecap 5 rasa (manis, pahit, asam, pedas, asin) P: tidak ada nyeri tekan	I : tampak bersih, tidak berbau, terdapat satu gigi berlubang pada gigi geraham, tidak ada sariawan, lidah simetris, mukosa bibir tidak pucat, dan lembab. Lidah dapat digerakan fleksibel, dan mampu mengecap 5 rasa (manis, pahit, asam, pedas, asin) P: tidak ada nyeri tekan
Leher	tidak ada luka jejas atau memar, tidak ada pembesaran tiroid, simetris. Tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada pembesaran JVP P: respon menelan baik, tidak ada nyeri tekan, atau nyeri saat menelan	tidak ada luka jejas atau memar, tidak ada pembesaran tiroid, simetris. Tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada pembesaran JVP P: respon menelan baik, tidak ada nyeri tekan, atau nyeri saat menelan	I : tidak ada luka jejas atau memar, tidak ada pembesaran tiroid, simetris. Tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada pembesaran JVP P: Respon menelan baik, tidak ada nyeri tekan, atau nyeri saat menelan	I : tidak ada luka jejas atau memar, tidak ada pembesaran tiroid, simetris. Tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada pembesaran JVP P: Respon menelan baik, tidak ada nyeri tekan, atau nyeri saat menelan	I : tidak ada luka jejas atau memar, tidak ada pembesaran tiroid, simetris. Tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada pembesaran JVP P: Respon menelan baik, tidak ada nyeri tekan, atau nyeri saat menelan

Dada (Pernafasan)	pergerakan dada simetris, tidak ada jejas, tidak ada retraksi dada, RR: 20 x/menit tidak ada nyeri tekan atau benjolan, taktil fremitus merata +/+, warna sama dengan kulit perkusi sonor +/+ vesikuler +/+	pergerakan dada simetris, tidak ada jejas, tidak ada retraksi dada, RR: 20 x/menit tidak ada nyeri tekan atau benjolan, taktil fremitus merata +/+, warna sama dengan kulit perkusi sonor +/+ vesikuler +/+	I: pergerakan dada simetris, tidak ada jejas, tidak ada retraksi dada, bulu dada menyebar rata, RR: 20 x/menit P: tidak ada nyeri tekan atau benjolan, taktil fremitus merata +/+, warna sama dengan kulit P: perkusi sonor +/+ A: vesikuler +/	I: pergerakan dada simetris, tidak ada jejas, tidak ada retraksi dada, bulu dada menyebar rata, RR: 20 x/menit P: tidak ada nyeri tekan atau benjolan, taktil fremitus merata +/+, warna sama dengan kulit P: perkusi sonor +/+ A: vesikuler +/	I: pergerakan dada simetris, tidak ada jejas, tidak ada retraksi dada, bulu dada menyebar rata, RR: 20 x/menit P: tidak ada nyeri tekan atau benjolan, taktil fremitus merata +/+, warna sama dengan kulit P: perkusi sonor +/+ A: vesikuler +/
Dada (Cardiovascular)	I: Tidak ada pembesaran ictus cordis, tidak ada jejas P: tidak ada nyeri tekan atau benjolan, Nadi 90 x/menit, tidak ada deviasi arteri karotis, P: Perkusi Pekak (batas jantung normal), tidak ada indikasi kardiomegali A: suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara jantung tambahan, TD:	I: Tidak ada pembesaran ictus cordis, tidak ada jejas P: tidak ada nyeri tekan atau benjolan, Nadi 88 x/menit, tidak ada deviasi arteri karotis, P: Perkusi Pekak (batas jantung normal), tidak ada indikasi kardiomegali A: suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara jantung tambahan, TD: 157/98 mmHg	I: Tidak ada pembesaran ictus cordis, tidak ada jejas P: tidak ada nyeri tekan atau benjolan, Nadi 85 x/menit, tidak ada deviasi arteri karotis, P: Perkusi Pekak (batas jantung normal), tidak ada indikasi kardiomegali A: suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara jantung tambahan, TD: 157/98 mmHg	I: Tidak ada pembesaran ictus cordis, tidak ada jejas P: tidak ada nyeri tekan atau benjolan, Nadi 85 x/menit, tidak ada deviasi arteri karotis, P: Perkusi Pekak (batas jantung normal), tidak ada indikasi kardiomegali A: suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara jantung tambahan, TD: 157/98 mmHg	I: Tidak ada pembesaran ictus cordis, tidak ada jejas P: tidak ada nyeri tekan atau benjolan, Nadi 85 x/menit, tidak ada deviasi arteri karotis, P: Perkusi Pekak (batas jantung normal), tidak ada indikasi kardiomegali A: suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara jantung tambahan, TD:

	157/98 mmHg				157/98 mmHg
PERUT	Mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit maag karena ia tidak pernah lupa makan. Mengatakan tidak ada nyeri tekan pada abdomennya. Tidak tampak adanya pembengkakan	Mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit maag karena ia tidak pernah lupa makan. Mengatakan tidak ada nyeri tekan pada abdomennya. Tidak tampak adanya pembengkakan	I: tidak jejas atau memar, tidak ada bekas luka atau jaitan, perut buncit, warna kulit sama merata, sedikit sebaran rambut A: bising usus 8 x/mnt P: tidak ada nyeri tekan Mc Burney Point, tidak teraba massa P: suara timpani	I: tidak jejas atau memar, tidak ada bekas luka atau jaitan, perut buncit, warna kulit sama merata, sedikit sebaran rambut A: bising usus 8 x/mnt P: tidak ada nyeri tekan Mc Burney Point, tidak teraba massa P: suara timpani	I: tidak jejas atau memar, tidak ada bekas luka atau jaitan, perut buncit, warna kulit sama merata, sedikit sebaran rambut A: bising usus 8 x/mnt P: tidak ada nyeri tekan Mc Burney Point, tidak teraba massa P: suara timpani
GENITALIA DAN ANUS	tidak terkaji, klien mengatakan tidak ada keluhan	tidak terkaji, klien mengatakan tidak ada keluhan	Tidak terkaji, klien mengatakan tidak ada keluhan	Tidak terkaji, klien mengatakan tidak ada keluhan	Tidak terkaji, klien mengatakan tidak ada keluhan
EKSTREMITAS ATAS DAN BAWAH	Tidak terdapat tonjolan, dapat mengangkat beban dengan baik, Reflek pattela +/+, Ekstremitas atas dan bawah simetris, rentang gerak penuh, dan otot kuat, merasa nyeri pada kedua lutut, sepeti tumpul dan berat ketika	Tidak terdapat tonjolan, dapat mengangkat beban dengan baik, Reflek pattela +/+, Ekstremitas atas dan bawah simetris, rentang gerak penuh, dan otot kuat, tidak ada keluhan nyeri	Bahu simetris, warna sama dengan kulit, tidak terdapat tonjolan, dapat mengangkat beban dengan baik, Reflek pattela +/+, Tonus otot +/+ Kekuatan Otot: 5555 5555 5555 5555 Tidak ada keluhan nyeri	Bahu simetris, warna sama dengan kulit, tidak terdapat tonjolan, dapat mengangkat beban dengan baik, Reflek pattela +/+, Tonus otot +/+ Kekuatan Otot: 5555 5555 5555 5555 Tidak ada keluhan nyeri	Bahu simetris, warna sama dengan kulit, tidak terdapat tonjolan, dapat mengangkat beban dengan baik, Reflek pattela +/+, Tonus otot +/+ Kekuatan Otot: 5555 5555 5555 5555 Tidak ada keluhan nyeri

	berjalan atau melakukan aktivitas				
Kesimpulam	Ny. T mengalami masalah kesehatan di bagian system muskuloskletal / persendiannya, mengeluh nyeri seperti tumpul dan berat (nyut-nyutan)	Secara umum kondisi Ny.L sehat	Secara umum kondisi Tn. B sehat	Secara umum kondisi An.D Sehat	Secara umum kondisi An.M Sehat

8. Pengkajian Tahap II

1) **Kemampuam keluarga dalam mengenal masalah kesehatan**
Ny. T mengatakan jarang mendapatkan informasi kesehatan, sehingga Ny. T tidak mengetahui apa saja yang dapat menjadi masalah kesehatannya. Menurut Ny. T, keluarganya menjalani rutinitas yang menjadi kebiasaan di rumahnya, seperti nonton TV, dan makan makanan apa saja tanpa ada pantangan apa-apa. Selama ini tidak ada pantangan untuk makan apa-apa. Ny. T mengatakan gout atrhitis adalah penyakit karena factor usia, yang dirasakan nyeri akan tetapi akan hilang kembali ketika istirahat dan tidak melakukan kerja berat.
2) **Kemampuan Keluarga dalam Mengambil Keputusan**
Menurut Ny. T tidak tahu jika apa yang menjadi kebiasaan di keluarganya akan mengakibatkan penyakit-penyakit yang akan serius kedepannya. Ny. T mengatakan dulunya jika ada keluarganya yang sakit akan di obati sendiri terlebih dahulu jika tidak sembuh baru akan di bawa ke puskesmas
3) **Kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan**
Menurut Ny. T dulunya ketika ia merasakan nyeri dikedua lutunya, biasanya dibiarkan begitu saja dan kalau sudah tidak menahan nyeri maka dibelikan obat di warung (Kapsul Binahong) tetapi pada saat ini sudah mendapat resep obat dari puskesmas dan rutin meminumnya akan tetapi nyeri masih terasa
4) **Kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan**
Ny. T mengatakan ketika di rumah ia biasanya lebih sering istirahat, ketika pulang dari suatu tempat karena kondisi jalannya yang naik turun kadang merasakan kelelahan. Selama ini Ny. T mengatakan sudah biasa berjalan dan ketika berjalan menggunakan alas kaki yang baik untuk mencegah jatuh karena akses jalan yang tidak baik. Penataan lingkungan rumah tidak baik untuk Mobilitas Ny. T karena beresiko pada kejadian jatuh, selain itu demografi lingkungan tempat tinggal juga sangat beresiko pada kejadian jatuh.
5) **Kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan**

Ny. T mengatakan jika sakit maka akan membawa ke puskesmas. Selama ini tidak pernah sakit yang parah,. Untuk nyeri yang dirasakan di lututnya beliau hanya istirahat saja dan meminum obat dari puskesmas

9. Analisa data

No	Data	Etiologi	Problem
1	**DS :** - Ny.T mengatakan bahwa dirinya sering mengalami nyeri di kedua lututnya sampai terasa ke betis - Keluarga Ny. T mengaatakan setiap hari lututnya terasa sakit, sakit yang dirasakan sedang dan terkadang meningkat sampai hanya bisa berbaring - Keluarga Ny.T mengatakan akibat dari nyeri lutut yang dialaminya menjadi sulit untuk berdiri apabila dari posisi duduk - Ny. T mengatakan nyeri dirasakan sudah setahun yang lalu (lebih dari 3 bulan) - Ny.T ketika merasa tidak nyaman (sakit pada lututnya), begitu gelisah dan tidak bisa tidur dengan lelap **DO :** - Ny. T tampak meringis ketika dari duduk mau berdiri - Ny. T tampak lambat ketika berjalan karena berfokus pada diri sendiri TD : 130/100 mmHg RR : 20x/ menit Suhu : 36,5^{0}C	Pelepasan Histamin, Prostagladin ↓ Hipotalamus ↓ Nyeri	Nyeri Kronis (D. 0078)

	Nadi : 70x/ menit P : Gout Atrhitis Q : Nyeri terasa panas dan berdenyut R : di kedua lututnya sampai ke betis S : 6 (nyeri sedang) T : Terus Menerus		
2	**DS :** - Ny. T mengatakan tidak memahami awal mula menderita penyakit gout atrhitis - Ny. T mengatakan makan apa saja dan tidak ada pantangan makanan bahkan kesukaannya kacang-kacangan - Ny.T mengatakan tidak pernah berolahraga, hanya di rumah melakukan tugas ibu rumah tangga sesekali membantu kegiatan di rumah bersama cucu-cucunya - Ny.T mengatakan dulunya tidak pernah ke posyandu lansia tetapi keluarganya menyarankan agar datang ke posyandu untuk mengkonsultasikan sakitnya - Ny.T mengatakan hanya berkegiatan dirumah saja, menonton tv, tidur dan berkegiatan bersama cucunya **DO :** - Ny. T tampak kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap kesehatannya - Ny. T tampak kurang paham tentang perilaku yang baik	Ketidakmampuan mengenal masalah ↓ Keluarga kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan ↓ Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0115)

	untuk kesehatannya		
3	**DS :** - Ny. T mengatakan selama ini jarang memeriksakan asam uratnya dan belum pernah mendapat informasi mengenai penyakit asam urat - Ny. T mengatakan tidak mengetahui jika mengkonsumsi kacang-kacangan akan beresiko memperparah asam urat - Ny. T dan keluarga tidak tahu bagaimana cara merawat / mengobati asam urat selain meminum obat dari puskesmas **DO :** - Ny. T tampak bingung ketika di tanya mengenai masalahnya - Ny. T dan keluarga tampak banyak bertanya tentang penyakit yang diderita	Ketidakmampuan mengenal masalah ↓ Kurangnya Informasi ↓ Defisit Pengetahuan	Defisit Pengetahuan tentang Gout Atrhitis (D.0111)

10. Skoring dan prioritas masalah

1) Problem

Diagnosis Keperawatan 1 **(Nyeri Kronis)**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
a) Sifat masalah : Tidak/ kurang sehat	3 : 3 x 1	1	1	Ny. T mengeluh nyeri pada kedua lulutnya, sedangkan nyeri Pada kedua lututnya adalah tanda dan gejala tersebut seperti asam urat , namun dulunya Ny. T jarang memeriksakan Asam uratnya.
b) Kemungkinan masalah untuk diubah : Mudah	2 : 2 x 2	2	2	Kemungkinan masalah untuk diubah adalah mudah karena kalau sudah memahami mengenai kondisi kesehatannya akan membantu mencagah kondisi kesakitan yang dirasakan olehnya tersebut. Ny.T mengatakan Untuk fasilitas kesehatan di masyarakat ada yakni posyandu lansia
c) Potensi masalah untuk dicegah : Cukup	2 : 3 x 1	1	0,66	Keluarga mengatakan cukup sanggup untuk melakukan perawatan pada Ny. T, dan setiap ada masalah berusaha untukdikomunikasikan sertadimusyawarahkan untuk penyelesaian masalah. Ny. T tampak ingin tahu mengenai kondisi kesehatannya

				dan berusaha menggali menerima informasi terkait penyakit asam urat ini.
d) Menonjolnya masalah : Masalah berat harus segera ditangani	2 : 2 x 1	1	1	Menurut keluarga , penyakit asam urat yang di alami Ny. T harus segera di atasi , karena rasa nyeri yang luar biasa , dan aktivitas juga menjadi terganggu
JUMLAH			4,66	

Diagnosis Keperawatan 2 **(Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif)**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
b) Sifat masalah : Tidak/ kurang sehat	3 : 3 x 1	1	1	Ny. T mengatakan ia tidak pernah mengontrol makanannya. Belakangan ini Ny. T mengatakan ketika merasa tidak nyaman (sakit pada lututnya), maka efeknya begitu gelisah dan tidak bisa tidur dengan lelap.
e) Kemungkinan masalah untuk diubah : Sebagian	1 : 2 x 2	2	1	Kemungkinan masalah untuk diubah adalah sebagian, karena keluarga mengatakan Ny. T belakangan ini sudah meminum rutin obat dari puskesmas tetapi masih mengalami nyeri pada bagian persendiannya

				dan hal itu berlangsung hingga sekarang
f) Potensi masalah untuk dicegah : Tinggi	3 : 3 x 1	1	1	Keluarga mengatakan potensial pencegahan masalah ini cukup tinggi dengan memodifikasi lingkungan kamarnya, tetapi hal itu dapat dilakukan untuk mencegah hal itu dengan mengobati rasa nyeri yang dirasakan oleh Ny.T
g) Menonjolnya masalah : Masalah berat harus segera ditangani	2 : 2 x 1	1	1	Menurut keluarga, masalah gangguan asam urat ini sangat dirasakan oleh Ny.T dan perlu segera ditangani ke layanan
JUMLAH			4	

Diagnosis Keperawatan 3 **(Defisit Pengetahuan)**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
c) Sifat masalah : Tidak/ kurang sehat	3 : 3 x 1	1	1	Masalah kurangnya pengetahuan pada keluarga Ny. T , tentang penyakit yang di derita anggota keluarga. Namun mereka sangat ingin tau tantang penyakit yang dialami anggota keluarga mereka .

h) Kemungkinan masalah untuk diubah : Sebagian	1 : 2 x 2	2	1	Ketidak tahuan Ny. T , dan anggota kelurga lainya sebagian dapat di cegah , dengan memberikan pengetahuan dan pendidikan kesehatan
i) Potensi masalah untuk dicegah : Cukup	2 : 3 x 1	1	0,66	Potensial masalah Ny. T untuk di cegah cukup karena belum pernah mendapatkan informasi tentang asam urat, sehingga di perlukan penyuluhan yentang penyakit yang di derita Ny.T dan anggota keluarga lain
j) Menonjolnya masalah : Tidak segera di atasi	1 : 2 x 1	1	0,5	Menurut Ny. T dan anggota keluarga , tentang ketidak tahuan mereka dengan penyakit Ny. T dan anggota keluarga lain , tidak harus segera diatasi .
JUMLAH			3,1	

Keterangan :

Sifat masalah

Tidak/ kurang sehat 3

Ancaman kesehatan 2

Keadaan Sejahteraan/Diagnosis sehat 1

Kemungkinan masalah untuk diubah

Mudah	2
Sebagian	1
Tidak dapat	0

Potensial masalah untuk dicegah

Tinggi	3
Cukup	2
Rendah	1

Menonjolnya Masalah

Masalah berat harus segera ditangani	2
Ada masalah tetapi tidakk perlu segera ditangani	1
Masalah tidak dirasakan	0

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{bobot}$$

3.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil skoring masalah maka diagnosa keperawatan (berdasarkan SDKI) yang muncul yaitu :

1. Nyeri Kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri (D.0078)
2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Kompleksitas program perawatan/pengobatan ditandai dengan aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat (D.0115)
3. Defisit pengetahuan tentang *Gout Atrhitis* berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang di hadapi (D.0111)

3.3 Intervensi Keperawatan

<table>
<tr><th>No</th><th>Diagnosa</th><th>Tujuan</th><th>Intervensi</th></tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>Nyeri Kronis
berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri
(D.0078)

DS :
- Ny.T mengatakan bahwa dirinya sering mengalami nyeri di kedua lututnya sampai terasa ke betis
- Keluarga Ny. T mengaatakan setiap hari</td>
<td>Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga selama 7 kali kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun, yang dilihat dari 5 pokok Tugas keluarga, yakni:

1. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
Dengan kriteria hasil:
Tingkat Pengetahuan (L.12111)
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Menurun
2. Cukup menurun
3. Sedang
4. Cukup meningkat
5. Meningkat</td>
<td>1. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
Edukasi Kesehatan (1.12383)
Obeservasi:
- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
Terapeutik:
- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan
- Berikan kesempatan bertanya
Edukasi:
- Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku bersih dan sehat</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>lututnya terasa sakit, sakit yang dirasakan sedang dan terkadang meningkat sampai hanya bisa berbaring
- Keluarga Ny.T mengatakan akibat dari nyeri lutut yang dialaminya menjadi sulit untuk berdiri apabila dari posisi duduk
- Ny. T mengatakan nyeri dirasakan sudah setahun yang lalu
- Ny.T ketika merasa tidak nyaman (sakit pada lututnya),</td>
<td>2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat
Dengan kriteria hasil:
Dukungan Keluarga (L.13112)
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Anggota keluarga verbalisasi keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Menanyakan kondisi pasien</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Mencari dukungan sosial bagi anggota keluarga yang sakit</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan
1. Menurun
2. Cukup menurun
3. Sedang
4. Cukup meningkat</td>
<td>2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat
Dukungan Pengambilan Keputusan (1.09265)
Obeservasi:
- Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik
Terapeutik:
- Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu pilihan
- Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan
Edukasi:
- Informasikan alternatif solusi secara jelas
- Berikan informasi yang diminta pasien dan keluargaperilaku bersih dan sehat</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>Ny.T begitu gelisah dan tidak bisa tidur dengan lelap
P : Gout Atrhitis
Q : Nyeri terasa panas dan berdenyut
R : di kedua lututnya sampai ke betis
S : 6 (nyeri sedang)
T : Terus menerus

DO :
- Ny. T tampak meringis ketika dari duduk mau berdiri
- Ny. T tampak lambat ketika berjalan karena</td>
<td>5. Meningkat

3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
Dengan kriteria hasil :
Tingkat Nyeri (L.08066)
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Berfokus pada diri sendiri</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Meningkat
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun</td>
<td>3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
Kompres Panas (1.08235)
Obeservasi:
- Identifikasi kontaindikasi kompres panas
- Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres angat
- Monitor iritasi kulit dalam 5 menit pertama
Terapeutik:
- Pilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat
- Pilih lokasi kompres
- Balut alat kompres dengan kain pelindung jika perlu
Edukasi:
- Jelaskan prosedur penggunaan kompres panas
- Ajarkan cara menghindari kerusakan jaringan akibat panas</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>berfokus pada diri sendiri

TD : 130/100 mmHg
RR : 20x/ menit
Suhu : 36,5^{0}C
Nadi : 70x/ menit</td>
<td>
4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
Dengan kriteria hasil :
Status Kenyamanan L.08064
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Kesejahteraan fisik</td><td>1</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Kesejahteraan psiokologis</td><td>1</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Dukungan sosial keluarga</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan
1 Menurun
2 Cukup menurun
3 Sedang
4 Cukup meningkat
5 Meningkat

5. Keluarga mampu mengakses pelayanan kesehatan
Dengan kriteria hasil :
Kontrol Gejala (L.14124)
</td>
<td>
4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
Manajemen Kenyamana Lingkungan (1.08237)
Obeservasi:
- Identifikasi sumber ketidaknyamanan
Terapeutik:
- Jadwalkan kegiatan kunjungan
- Fasilitasi kenyamanan lingkungan
- Atur posisi yang nyaman
- Berikan kesempatan untuk bertanya
Edukasi:
- Jelaskan tujuan manajemen lingkungan
- Ajarkan cara manajemen sakit

5. Keluarga mampu mengakses pelayanan kesehatan
Rujukan (1.12473)
Obeservasi:
- Identifikasi indikasi rujukan
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Kemampuan memonitor munculnya gejala secara mandiri</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Kemampuan memonitor keparahan gejala</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Kemampuan melakukan tindakan untuk mengurangi gejala</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :
1 Menurun
2 Cukup menurun
3 Sedang
4 Cukup meningkat
5 Meningkat
</td>
<td>
Terapeutik:
- Dapatkan persetujuan pasien, keluarga.
- Hubungi layanan kesehatan yang menjadi rujukan yang akan menerima
Edukasi:
- Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan
</td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Kompleksitas program perawatan/pengobatan ditandai dengan aktivitas keluarga</td>
<td>
1. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil :
Manajemen kesehatan keluarga (L.12105)
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>
1. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
Edukasi Proses Penyakit 1.12444
Obeservasi:
- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
Terapeutik:
- Menyediakan mataeri dan media pendidikan Gout Atrhitis
</td>
</tr>
</table>

untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat **(D.0115)**

DS :

- Ny. T mengatakan tidak memahami awal mula menderita penyakit gout atrhitis
- Ny. T mengatakan makan apa saja dan tidak ada pantangan makanan bahkan kesukaannya kacang-kacangan
- Ny.T mengatakan tidak pernah berolahraga, hanya di rumah

dialami		
Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	3	5
Tindakan untuk mengurangi faktor resiko	3	5

Keterangan :

1. Menurun
2. Cukup menurun
3. Sedang
4. Cukup meningkat
5. Meningkat

2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat

Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan Dukungan Keluarga meningkat, dengan kriteria hasi:

Dukungan Keluarga (L.13112)

Indikator	SA	ST
Anggota keluarga verbalisasi keinginan untuk mendukung	2	4

Edukasi:

- Menjelaskan penyebab, faktor resiko, patofisiologi, tanda gejala
- Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala dengan memeberikan intervensi kompres hangat jahe merah selama 7 kali untuk menurunkan skala nyeri

2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat

Dukungan Pengambilan Keputusan (1.09265)

Obeservasi:

- Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik

Terapeutik:

- Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu pilihan
- Motivasi mengungkapkan tujuan

	melakukan tugas ibu rumah tangga sesekali membantu kegiatan di rumah bersama cucu-cucunya - Ny.T mengatakan dulunya tidak pernah ke posyandu lansia tetapi saat ini keluarganya menyarankan agar datang ke posyandu untuk mengkonsultasikan sakitnya - Ny.T mengatakan hanya berkegiatan dirumah saja, menonton tv, tidur dan berkegiatan	anggota keluarga yang sakit Menanyakan kondisi pasien 2 4 Mencari dukungan sosial bagi anggota keluarga yang sakit 2 4 Keterangan 6. Menurun 7. Cukup menurun 8. Sedang 9. Cukup meningkat 10. Meningkat **3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit** Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan tingkat kepatuhan meningkat, dengan kriteria hasil: **Tingkat Kepatuhan L.12110** **Indikator** **SA** **ST**	perawatan yang diharapkan **Edukasi:** - Informasikan alternatif solusi secara jelas - Berikan informasi yang diminta pasien dan keluargaperilaku bersih dan sehat **3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit** **Edukasi progam pengobatan 1.12441** **Observasi** - Menidentifikasi penggunaan pengobatan nonfarmakologis (Kompres hangat jahe merah)

	bersama cucunya **DO :** - Ny. T tampak kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap kesehatannya - Ny. T tampak kurang paham tentang perilaku yang baik untuk kesehatannya. - Ny. T jarang ke posyandu lansia dan kalau merasa kurang sehat hanya minum jamu dan obat di warung	<table><tr><td>Verbalisasi kemauan mematuhi perawatan atau pengobatan</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>Verbalisasi mengikuti anjura</td><td>1</td><td>4</td></tr></table> Keterangan 1 Menurun 2 Cukup menurun 3 Sedang 4 Cukup meningkat 5 Meningkat **4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan status kenyaman meningkat, dengan kriteria hasil: **Status Kenyamanan L.08064**	**Terapeutik** - Memfasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman **Edukasi** - Menjelaskan manfaat jus tomat dan efek samping jus tomat - Menjelaskan cara-cara pembuatan jus tomat - Menjelaskan waktu mengkonsumsi jus tomat satu kali setiap pagi selama 7 hari. **4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** **Manejemen Lingkungan 1.14514** **Observasi:** - Identifikasi keamanan dan kenyaman **Terapeutik** - Atur suhu lingkungan yang sesuai

		<table><tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr><tr><td>Kesejahteraan fisik</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>Kesejahteraan psiokologis</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>Dukungan sosial keluarga</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan 6 Menurun 7 Cukup menurun 8 Sedang 9 Cukup meningkat 10 Meningkat **5. Keluarga mampu mengakses pelayanan kesehatan** Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan fungsi keluarga membaik, dengan kriteria hasil: **Fungsi Keluarga L.13114** <table><tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr><tr><td>Anggota keluarga saling</td><td>2</td><td>4</td></tr></table>	Edukasi - Menjelaskan cara membuat lingkungan rumah yang aman **5. Keluarga mampu mengakses pelayanan kesehatan** **Rujukan (1.12473)** **Obeservasi:** - Identifikasi indikasi rujukan **Terapeutik:** - Dapatkan persetujuan pasien, keluarga. - Hubungi layanan kesehatan yang menjadi rujukan yang akan menerima **Edukasi:** - Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>mendukung</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Anggota keluarga menjalankan peran yang diharapkan</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Adaptasi terhadap masalah</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan:
1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik
</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Defisit pengetahuan tentang Gout Atrhitis berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan</td>
<td>
1. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil:
Tingkat Pengetahuan (L.12111)
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Kemampuan menjelaskan</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
</td>
<td>
1. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
Edukasi Kesehatan (1.12383)
Obeservasi:
- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
Terapeutik:
- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>masalah yang di hadapi (D.0111)
DS :
- Ny.T mengatakan selama ini jarang memeriksakan asam uratnya dan belum pernah mendapat informasi mengenai penyakit asam urat
- Ny. T mengatakan tidak mengetahui jika mengkonsumsi kacang-kacangan akan beresiko memperparah asam urat
- Ny. T dan keluarga tidak</td>
<td>
<table>
<tr><td>pengetahuan tentang suatu topik</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :
6. Menurun
7. Cukup menurun
8. Sedang
9. Cukup meningkat
10. Meningkat

2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat
Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan Motivasi meningkat, dengan kriteria hasil:
Motivasi (L.09080)
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Upaya menyusun rencana tindakan</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Upaya mencari dukungan sesuai kebutuhan</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :
</td>
<td>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan
- Berikan kesempatan bertanya
Edukasi:
- Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku bersih dan sehat

2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat
Edukasi Komunikasi Efektif (1.12387)
Obeservasi:
- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
Terapeutik:
- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan
- Berikan kesempatan bertanya
Edukasi:</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>tahu bagaimana cara merawat / mengobati asam urat
DO :
- Ny. T tampak bingung ketika di tanya mengenai masalahnya
- Ny. T dan keluarga tampak banyak bertanya tentang penyakit yang diderita</td>
<td>1. Menurun
2. Cukup menurun
3. Sedang
4. Cukup meningkat
5. Meningkat

3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan memori meningkat, dengan kriteria hasil:
Memori (L.09079)
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Menurun
2. Cukup menurun
3. Sedang
4. Cukup meningkat</td>
<td>- Jelaskan faktor resiko yang dapat meningkatkan dan menurunkan komunikasi efektif
- Ajarkan cara menggunakan komunikasi efektif

3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
Edukasi Prosedur Tindakan (1.12387)
Obeservasi:
- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
Terapeutik:
- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan
Edukasi:
- Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan
- Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan di lakukan
- Jelaskan persiapan pasien sebelum</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
5. Meningkat

4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan Tingkat agitasi menurun dengan kriteria hasil:
Tingkat Agitasi (L.09092)

<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Ketidakmampuan untuk duduk</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Menolak Bantuan</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Meningkat
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun
</td>
<td>
tindakan
- Anjurkan kooperatif saat tindakan di lakukan

4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
Edukasi Keselamatan Lingkungan (1.12384)
Obeservasi:
- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
Terapeutik:
- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan
- Berikan kesempatan bertanya
Edukasi:
- Anjurkan menghilangkan bahaya lingkungan
- Anjurkan menyediakan alat bantu (mis. Restraint)
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
5. Keluarga mampu mengakses pelayanan kesehatan
Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, diharapkan Tingkat kepatuhan meningkat, dengan kriteria hasil:
Tingkat Kepatuhan (L.12110)
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>SA</th><th>ST</th></tr>
<tr><td>Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan</td><td>2</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Verbalisasi mengikuti anjuran</td><td>2</td><td>4</td></tr>
</table>
Keterangan :
1. Menurun
2. Cukup menurun
3. Sedang
4. Cukup meningkat
5. Meningkat
</td>
<td>
5. Keluarga mampu mengakses pelayanan kesehatan
Konsultasi (1.12421)
Obeservasi:
- Identifikasi tujuan konsultasi
- Identifikasi masalah yang menjadi fokus konsultasi
- Identifikasi harapan semuua pihak yang terlibat
Terapeutik:
- Fasilitasi kontrak tertulis untuk menemukan kesepakatan jadwal konsultasi
- Berikan tanggapan secara profesional terhadap penerimaan atau penolakan ide
Edukasi:
- Jelaskan masalah yang sedang di hadapi pasien
- Jelaskan alternatif solusi yang dapat dilakukan oleh pasien atau keluarga
</td>
</tr>
</table>

3.4 Implementasi Keperawatan

No	Hari/ Tgl/Pukul	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Tanda Tangan/ Nama Terang
1	Jumat 17 Februari 2023, Pukul 11.00 WIB	**Nyeri Kronis** berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri **(D.0078)** P : Gout Atrhitis Q: Nyeri terasa panas dan berdenyut R: di kedua lututnya sampai ke betis S: 6 (nyeri sedang) T: Terus	**1. Keluarga Mampu mengenal masalah** **Obeservasi:** - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi **R :** Klien sangat antusias ketika diberikan informasi mengenai penyakitnya Klien menyimak dengan baik informasi yang diberikan. **Terapeutik:** - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan **R :** Media menggunakan poster dan video pembuatan kompres hangat jahe merah - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan **R :** Klien mengatakan selalu bersedia kapan saja - Berikan kesempatan bertanya **R :** Klien bertanya mengenai nyerinya apakah bisa sembuh **Edukasi:** - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	 **A.Habibulloh**

	Menerus	**R :** Mahasiswa menjelaskan faktor resiko penyakit gout atrhitis yang di rasakan klien kepada keluarga dengan diit mengenai makanan makanan yang mengandung purin tinggi - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku bersih dan sehat **R :** Mahasiswa menjelaskan kepada keluarga dan klien tentang penyebab *gout atrhitis*, yaitu pola makan yang tinggi purin, kebiasaan mengonsumsi kacang-kacangan, pola tidur tidak teratur, kurang aktivitas fisik, faktor usia, dan genetik. Sehingga, kondisi *gout atrhitis* bisa memicu nyeri Mahasiswa menjelaskan kepada keluarga dan klien strategi meredakan nyeri dengan terapi kompres hangat jahe merah	
2	Senin 20 Februari 2023, Pukul 09.30 WIB	**2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat** **Obeservasi:** - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik **R :** keluarga mengatakan dulu terkadang klien tidak mau di kasih tau untuk masalah kesehatannya **Terapeutik:** - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu pilihan **R :** keluarga mengatakan sudah memfasilitasi klien dalam menentukan pilihan	**A.Habibulloh**

		- Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan **R :** Klien mengatakan selalu memberi tahu keluhan kepada keluarganya **Edukasi:** - Informasikan alternatif solusi secara jelas **R:** Mahasiswa menjelaskan kepada keluarga dan klien strategi meredakan nyeri dengan terapi kompres hangat jahe merah - Berikan informasi yang diminta pasien dan keluarga perilaku bersih dan sehat **R:** Mahasiswa menjelaskan kepada keluarga dan klien tentang penyebab *gout atrhitis*, yaitu pola makan yang tinggi purin, kebiasaan mengonsumsi kacang-kacangan, pola tidur tidak teratur, kurang aktivitas fisik, faktor usia, dan genetik. Sehingga, kondisi *gout atrhitis* bisa memicu nyeri	
3	Jumat 17 Februari 2023, Pukul 11.00 WIB	**3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit** Kompres Panas: Jahe merah (Kode: I.08235) **Obeservasi** a Mengidentifikasi kontaindikasi kompres panas **R :** Kulit klien tampak bersih, tidak ada luka dan klien mengatakan tidak	**A.Habibulloh**

pernah sensitif pada kulitnya

b Memonitor iritasi kulit dalam 5 menit pertama

R : Tidak ada iritasi pada kulit klien, dan klien mengatakan tidak gatal

Terapeutik

c Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat

R : Menggunakan kompres hangat jahe merah karena klien menanam di belakang rumah

d Memilih lokasi kompres

R : Lokasi kompres pada kedua lutut klien sampai ke betis

e Membalut alat kompres dengan kain pelindung lalu lakukan kompres di area yang nyeri

R : Kompres menggunakan wasslap bersih

Edukasi

f. Menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas

R : Mahasiswa menjelaskaan kepada keluarga dan klien prosedur penggunaan kompres hangat jahe merah kepada klien dan keluarga seperti cara, penyajian dan waktu pengompresan dengan menggunakan video tutorial supaya nanti keluarga bisa membantu ketika kambuh lagi

Senin 20 Februari 2023, Pukul 09.30 WIB	Kompres Panas: Jahe merah (Kode: I.08235) **Obeservasi** a Mengidentifikasi kontaindikasi kompres panas **R :** Kulit klien tampak bersih, tidak ada luka dan klien mengatakan tidak pernah sensitif pada kulitnya b Memonitor iritasi kulit dalam 5 menit pertama **R :** Tidak ada iritasi pada kulit klien, dan klien mengatakan tidak gatal **Terapeutik** c Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat **R :** Menggunakan kompres hangat jahe merah karena klien menanam di belakang rumah d Memilih lokasi kompres **R :** Lokasi kompres pada kedua lutut klien sampai ke betis e Membalut alat kompres dengan kain pelindung lalu lakukan kompres di area yang nyeri **R :** Kompres menggunakan wasslap bersih **Edukasi** f. Menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas	**A.Habibulloh**

Rabu 22 Februari 2023, Pukul 15.00 WIB	Kompres Panas: Jahe merah (Kode: I.08235) **Obeservasi** a Mengidentifikasi kontaindikasi kompres panas **R :** Kulit klien tampak bersih, tidak ada luka dan klien mengatakan tidak pernah sensitif pada kulitnya b Memonitor iritasi kulit dalam 5 menit pertama **R :** Tidak ada iritasi pada kulit klien, dan klien mengatakan tidak gatal **Terapeutik** c Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat **R :** Menggunakan kompres hangat jahe merah karena klien menanam di belakang rumah d Memilih lokasi kompres **R :** Lokasi kompres pada kedua lutut klien sampai ke betis e Membalut alat kompres dengan kain pelindung lalu lakukan kompres di area yang nyeri **R :** Kompres menggunakan wasslap bersih **Edukasi** f. Menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas	**A.Habibulloh**

Kamis 23 Februari 2023, Pukul 14.00 WIB	Kompres Panas: Jahe merah (Kode: I.08235) **Obeservasi** a Mengidentifikasi kontaindikasi kompres panas **R :** Kulit klien tampak bersih, tidak ada luka dan klien mengatakan tidak pernah sensitif pada kulitnya b Memonitor iritasi kulit dalam 5 menit pertama **R :** Tidak ada iritasi pada kulit klien, dan klien mengatakan tidak gatal **Terapeutik** c Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat **R :** Menggunakan kompres hangat jahe merah karena klien menanam di belakang rumah d Memilih lokasi kompres **R :** Lokasi kompres pada kedua lutut klien sampai ke betis e Membalut alat kompres dengan kain pelindung lalu lakukan kompres di area yang nyeri **R :** Kompres menggunakan wasslap bersih **Edukasi** f. Menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas	**A.Habibulloh**

Senin 27 Februari 2023, Pukul 10.00 WIB	Kompres Panas: Jahe merah (Kode: I.08235) **Obeservasi** a Mengidentifikasi kontaindikasi kompres panas **R :** Kulit klien tampak bersih, tidak ada luka dan klien mengatakan tidak pernah sensitif pada kulitnya b Memonitor iritasi kulit dalam 5 menit pertama **R :** Tidak ada iritasi pada kulit klien, dan klien mengatakan tidak gatal **Terapeutik** c Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat **R :** Menggunakan kompres hangat jahe merah karena klien menanam di belakang rumah d Memilih lokasi kompres **R :** Lokasi kompres pada kedua lutut klien sampai ke betis e Membalut alat kompres dengan kain pelindung lalu lakukan kompres di area yang nyeri **R :** Kompres menggunakan wasslap bersih **Edukasi** f. Menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas	**A.Habibulloh**

Rabu 01 Maret 2023, Pukul 14.00 WIB	Kompres Panas: Jahe merah (Kode: I.08235) **Obeservasi** a Mengidentifikasi kontaindikasi kompres panas **R :** Kulit klien tampak bersih, tidak ada luka dan klien mengatakan tidak pernah sensitif pada kulitnya b Memonitor iritasi kulit dalam 5 menit pertama **R :** Tidak ada iritasi pada kulit klien, dan klien mengatakan tidak gatal **Terapeutik** c Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat **R :** Menggunakan kompres hangat jahe merah karena klien menanam di belakang rumah d Memilih lokasi kompres **R :** Lokasi kompres pada kedua lutut klien sampai ke betis e Membalut alat kompres dengan kain pelindung lalu lakukan kompres di area yang nyeri **R :** Kompres menggunakan wasslap bersih **Edukasi** f Menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas	**A.Habibulloh**

Kamis 02 Maret 2023, Pukul 14.00 WIB	Kompres Panas: Jahe merah (Kode: I.08235) **Obeservasi** a Mengidentifikasi kontaindikasi kompres panas **R :** Kulit klien tampak bersih, tidak ada luka dan klien mengatakan tidak pernah sensitif pada kulitnya b Memonitor iritasi kulit dalam 5 menit pertama **R :** Tidak ada iritasi pada kulit klien, dan klien mengatakan tidak gatal **Terapeutik** c Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat **R :** Menggunakan kompres hangat jahe merah karena klien menanam di belakang rumah d Memilih lokasi kompres **R :** Lokasi kompres pada kedua lutut klien sampai ke betis e Membalut alat kompres dengan kain pelindung lalu lakukan kompres di area yang nyeri **R :** Kompres menggunakan wasslap bersih **Edukasi** f Menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas	**A.Habibulloh**

4	Kamis 23 Februari 2023, Pukul 14.00 WIB	**4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Manejemen Lingkungan (1.14514) a Mengidentifikasi keamanan dan kenyaman **R :** Keluarga mengatakan sudah memberikan keamanan di lingkungan rumah terutama pada kamar klien seperti mendekatkan barang pribadi serta memberikan pegangan pada kamar mandi b Mengatur suhu lingkungan yang sesuai **R :** Klien mengatakan nyaman pada suhu lingkungan rumahnya c Menjelaskan cara membuat lingkungan rumah yang aman **R :** Keluarga sudah membuat lingkungan rumah yang nyaman seperti menanam ketahanan pangan serta tanaman rimpang salah satunya jahe merah sehingga rumah terasa asri	**A.Habibulloh**
5	Senin 27 Februari 2023, Pukul 10.00 WIB	**5. Keluarga mampu mengakses pelayanan kesehatan** Rujukan (1.12473) a Mengidentifikasi indikasi rujukan **R :** Mahasiswa memberikan edukasi kepada keluarga, jika nyeri klien sangat memberat segera dibawah ke pelayanan kesehatan terdekat b Mendapatkan persetujuan pasien, keluarga.	**A.Habibulloh**

		R : Keluarga memahami dan setuju jika klien menagalami nyeri yang memberat segera pergi ke layanan kesehatan
	c	Menghubungi layanan kesehatan yang menjadi rujukan yang akan menerima
	d	Menjelaskan tujuan dan prosedur rujukan

3.5 Evaluasi Keperawatan

Pertemuan ke-	Hari/ Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Tanda tangan
1	Jumat 17 Februari 2023, Pukul 11.00 WIB	Nyeri Kronis (D.0078)	**1. Keluarga mampu mengenal masalah** a Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan c Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan d Berikan kesempatan bertanya e Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan f Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku bersih dan sehat	S: - Klien dan keluarga sangat antusias ketika diberikan informasi mengenai penyakitnya - Klien dan keluarga menyimak dengan baik informasi yang diberikan. .O: - Klien dan keluarga tampak paham ketika di beri edukasi mengenai penyakitnya dengan media menggunakan poster dan video pembuatan kompres hangat jahe merahTanda-tanda Vital TD : 140/100 mmHg RR : 20x/ menit Suhu : 36,5^{0}C Nadi : 75x/ menit A: Tingkat Pengetahuan teratasi **Indikator** | **SA** | **ST** | **SC**	 **Habibulloh**

			Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	4	4
			Perilaku sesuai dengan pengetahuan	2	4	4

P: Lanjutkan intervensi
- Dukungan Keluarga
- Kompres Panas
- Manajemen kenyamanan lingkungan
- Rujukan

2	Senin 20 Februari 2023, pukul 09.30 WIB	**2.Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat** a Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik b Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu pilihan c Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang	S: - Ny.T mengatakan saat ini sering mengontrol kesehatannya di posyandu lansia - Ny. T mengatakan selama ini ketika ia merasakan nyeri pada lututnya, anak dan menantunya menyuruhnya untuk minum obat yang sudah di respkan dan beristirahat. - Ny.T mengatakan untuk mengurangi nyeri memilih istirahat di rumah dan biasanya akan	**Habibulloh**

		diharapkan	kembali sembuh dengan sendirinya
	d	Informasikan alternatif solusi secara jelas	O : - Ny.T dan keluarga tampak memahami pentingnya dilakukan kontrol asam urat setiap bulannya - Ny.T dan keluarga berkomitmen untuk melakukan pemeriksaan di posyandu lansia setiap bulannya.
	e	Berikan informasi yang diminta pasien dan keluargaperilaku bersih dan sehat	A : Dukungan keluarga teratasi

Indikator	**SA**	**ST**	**SC**
Anggota keluarga verbalisasi keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit	2	4	4
Menanyakan kondisi pasien	2	4	4
Mencari dukungan sosial bagi anggota keluarga	2	4	4

			yang sakit				

P: Intervensi di Lanjutkan

- Kompres Panas
- Manajemen kenyamanan lingkungan
- Rujukan

1	Jumat 17 Februari 2023, Pukul 11.00 WIB	**1. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit** a Mengidentifikasi kontaindikasi kompres panas b Memonitor iritasi kulit dalam 5 menit pertama c Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat	S: - Klien mengatakan masih nyeri kedua lututnya - Klien mengatakan nyeri paling terasa saat bangun tidur - Klien mengatakan nyeri terasa nyut-nyutan (tumpul) - Klien mengatakan skala nyeri 6 NRS - Klien mengatakan sesekali terbangun - Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah di kompres hangat - Keluarga mengatakan masih belum tau prosedur kompres hangat jahe merah - P : Gout Atrhitis - Q: Nyeri terasa panas dan berdenyut	**Habibulloh**

		d Memilih lokasi kompres e Membalut alat kompres dengan kain pelindung lalu lakukan kompres di area yang nyeri f Menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas	- R: di kedua lututnya sampai ke betis - S: 6 (nyeri sedang) - T: Terus Menerus O: - Klien tampak sesekali meringis saat di kompres hangat - Klien kooperatif A: Nyeri kronis belum teratasi P:lanjutkan intervensi kompres hangat jahe merah	
2	Senin 20 Februari 2023,		S: - Klien mengungkapkan setelah terapi di hari	

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri		√						√		
Meringis			√					√		
Kesulitan tidur		√						√		
Berfokus pada diri sendiri		√							√	

Pukul 09.30 WIB		pertama, tidur menjadi lebih nyeyak - Klien mengatakan masih nyeri kedua lutut sampai betisnya - Klien mengatakan nyeri terasa hilang timbul dan memberat saat berdiri - Klien mengatakan nyeri terasa nyut-nyutan (tumpul) - Klien mengatakan skala nyeri 5 NRS - Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah kompres hangat - Keluarga mengatakan sudah memahami prosedur kompres hangat jahe merah dan akan membantu dalam terapi kompres hangat jahe merah di sore dan pagi hari - P : Gout Atrhitis Q: tumpul dan berat R: Nyeri terasa panas dan berdenyut S: 5 (nyeri sedang) T: Hilang timbul O: - Klien tampak sesekali meringis saat di kompres hangat - Klien kooperatif A: Nyeri kronis belum teratasi	**Habibulloh**

Kriteria	**Pre Intervensi**	**Post Intervensi**

	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri			√					√		
Meringis			√						√	
Kesulitan tidur			√						√	
Berfokus pada diri sendiri				√						√

P:lanjutkan intervensi kompres hangat jahe merah

3	Rabu 22 Februari 2023, Pukul 15.00 WIB	S: - Klien mengungkapkan setelah terapi di hari pertama dan kedua, tidur menjadi lebih nyeyak - Klien mengatakan masih nyeri kedua lutut tetapi sudah tidak sampai betis - Klien mengatakan nyeri terasa nyut-nyutan (tumpul) - Klien mengatakan skala nyeri 4 NRS - Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah kompres hangat - Keluarga mengatakan sudah memahami prosedur kompres hangat jahe merah dan selalu membantu dalam terapi kompres hangat jahe	**Habibulloh**

merah di sore dan pagi hari

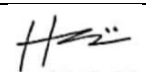
- P : Gout Atrhitis
  Q: Nyeri terasa panas dan berdenyut
  R: di kedua lututnya sampai ke betis
  S: 4 (nyeri sedang)
  T: Hilang timbul

O:

- Klien menunjukkan kondisi kesehatan yang lebih baik
- Klien tampak sesekali meringis saat di kompres hangat
- Klien kooperatif

A: Nyeri kronis belum teratasi

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri			√						√	
Meringis				√					√	
Kesulitan tidur				√					√	
Berfokus pada diri sendiri					√					√

		P:lanjutkan intervensi kompres hangat jahe merah	
4	Kamis 23 Februari 2023, Pukul 14.00 WIB	S: - Klien masih mengeluh nyeri pada kedua lututnya, namun sudah lumayan berkurang. - Klien mengatakan nyeri terasa nyut-nyutan (tumpul) - Klien mengatakan skala nyeri masih 4 NRS - Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah kompres hangat - Keluarga mengatakan sudah memahami prosedur kompres hangat jahe merah dan selalu membantu dalam terapi kompres hangat jahe merah di sore dan pagi hari - P : Gout Atrhitis Q: Nyeri terasa panas dan berdenyut R: di kedua lututnya sampai ke betis S: 4 (nyeri sedang) T: Hilang timbul O: - Klien menunjukkan kondisi kesehatan yang lebih baik - Klien tampak sesekali meringis saat di kompres hangat - Klien kooperatif	 **Habibulloh**

A: Nyeri kronis belum teratasi

Kriteria	Pre Intervensi					Post Intervensi				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri				√					√	
Meringis				√					√	
Kesulitan tidur				√						√
Berokus pada diri sendiri					√					√

P:lanjutkan intervensi kompres hangat jahe merah

5	Senin 27 Februari 2023, pukul 10.00 WIB	S: - Klien mengeluh nyeri yang sebelumnya berkurang, tetapi saat ini menjadi lebih terasa kembali - Klien mengungkapkan semalam tidak dapat tidur - Klien mengatakan nyeri terasa nyut-nyutan (tumpul) - Klien mengatakan skala nyeri kembali 5 NRS - Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah	**Habibulloh**

kompres hangat

- Keluarga mengatakan sudah memahami prosedur kompres hangat jahe merah dan selalu membantu dalam terapi kompres hangat jahe merah di sore dan pagi hari
- P : Gout Atrhitis
  Q: Nyeri terasa panas dan berdenyut
  R: di kedua lututnya
  S: 5 (nyeri sedang)
  T: Hilang timbul

O:

- Klien tampak sesekali meringis saat di kompres hangat
- Klien kooperatif

A: Nyeri kronis belum teratasi

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri				√					√	
Meringis				√					√	
Kesulitan tidur				√					√	
Berokus pada diri sendiri					√					√

		P:lanjutkan intervensi kompres hangat jahe merah	
6	Rabu 01 Maret 2023, pukul 14.00 WIB	S: - Klien masih mengeluh nyeri pada kedua lututnya, namun sudah sangat berkurang. - Klien mengatakan skala nyeri 4 NRS - Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah kompres hangat - Keluarga mengatakan sudah memahami prosedur kompres hangat jahe merah dan selalu membantu dalam terapi kompres hangat jahe merah di sore dan pagi hari - P : Gout Atrhitis Q: Nyeri terasa panas dan berdenyut R: di kedua lututnya sampai ke betis S: 4 (nyeri sedang) T: Hilang timbul O: - Klien menunjukkan kondisi kesehatan yang lebih baik - Klien sudah tampak tidak meringis saat di kompres hangat - Klien kooperatif	 **Habibulloh**

A: Nyeri kronis belum teratasi

Kriteria	Pre Intervensi					Post Intervensi				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri				√					√	
Meringis				√					√	
Kesulitan tidur				√						√
Berokus pada diri sendiri					√					√

P:lanjutkan intervensi kompres hangat jahe merah

7	Kamis 02 Maret 2023, Pukul 14.00 WIB	S: - Klien mengatakan nyerinya sudah hampir tidak terasa dan kondisinya sudah membaik - Klien mengatakan skala nyeri sudah 3 NRS - Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah kompres hangat - Keluarga mengatakan sudah memahami prosedur kompres hangat jahe merah dan selalu membantu dalam terapi kompres hangat jahe merah di sore dan pagi hari - Keluarga mengatakan akan konsisten melakukan kompres hangat kepada Ny. T - P : Gout Atrhitis	**Habibulloh**

Q: Nyeri terasa panas dan berdenyut
R: di kedua lututnya sampai ke betis
S: 3 (nyeri sedang)
T: Hilang timbul

O:
- Klien menunjukkan kondisi kesehatan yang lebih baik
- Klien sudah tampak tidak meringis saat di kompres hangat
- Klien kooperatif

A: Nyeri kronis teratasi

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri				√						√
Meringis				√						√
Kesulitan tidur				√						√
Berfokus pada diri sendiri					√					√

P: Intervensi di hentikan

4	Senin, 03 Oktober 2022/ 10.00 WIB	**6. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** a Mengidentifikasi keamanan dan kenyaman b Mengatur suhu lingkungan yang sesuai c Menjelaskan cara membuat lingkungan rumah yang aman	S : - Ny. T mengatakan kondisi kamar tidur dan kamar mandinya tersedia pegangan untuk tangan - Keluarga mengatakan bahwa lantai kamar mandi setiap hari disikat agar tidak licin O : - Tampak ada pegangan tangan pada daerah tertentu - Tampak ada penerangan yang cukup di dalam rumah atau diluar rumah - Barang-barang pribadi yang penting tampak mudah dijangkau A : Masalah teratasi	Yessi

Indikator	SA	ST	SC
Kesejahteraan fisik	1	4	4

Kesejahteraan psiokologis	1	4	4
Dukungan sosial keluarga	2	4	4

P :

Rujukan

5	Selasa, 04 Oktober 2022/ 10.00 WIB	**7. Keluarga mampu mengakses pelayanan kesehatan** a Mengidentifikasi indikasi rujukan b Mendapatkan persetujuan pasien, keluarga. c Menghubungi layanan kesehatan yang menjadi rujukan yang akan menerima d Menjelaskan tujuan dan prosedur rujukan	S : - Keluarga mengerti dan memahami jika kondisi Ny. T suatu saat memburuk harus segera dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat (Puskesmas) O : - Keluarga tampak memahami apa yang sudah dijelaskan A : Masalah teratasi	Yessi

Indikator	SA	ST	SC
Kemampuan memonitor munculnya gejala secara mandiri	2	4	4
Kemampuan memonitor keparahan gejala	2	4	4

Kemampuan melakukan tindakan untuk mengurangi gejala	2	4	4

P : Intervensi di hentikan

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam bab IV ini akan dibahas mengenai korelasi yang penulis dapatkan antara konsep dasar teori dan kasus nyata pada Ny. T di Dusun Tenggir Barat RT/RW 001/003 Desa Jelbuk Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. Pembahasan yang penulis lakukan meliputi Pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

4.1 Pengkajian

Pengkajian melalui anamnesa pada hari Rabu, 15 Februari 2023 pukul 09.00 WIB di kediaman rumah Ny. T Dusun Tenggir Barat RT/RW 001/003 Desa Jelbuk Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. Dari hasil pengkajian didapat Ny. T 68 tahun, jenis kelamin perempuan, agama Islam, pendidikan terakhir SD, berasal dari Bondowoso. Pada tahap pengkajian awal, data penting yang harus di temukan pada klien dengan *gout atrhitis* adalah keluhan utama. Gejala khas yang di temukan pada penderita Gout adalah klien mengeluh nyeri pada kedua lututnya dan apabila nyerinya sangat parah Ny. T hanya bisa berbaring saja.

Nyeri terjadi ketika klien mengkonsumsi kacang-kacangan antara lain tahu dan tempe dan sayur kacang setiap hari berturut turut dan aktivitas berlebih. Sedangkan pada teori keluhan utama yang sering ditemukan pada klien dengan penyakit muskuloskeletal seperti Gout adalah klien mengeluh nyeri pada persendian tulang yang terkena, adanya keterbatasan gerak yang menyebabkan keterbatasan mobilitas. Berdasarkan pengkajian karakteristik nyeri P

(Provokative) : faktor yg mempengaruhi gawat dan ringannya nyeri, Q *(quality)*:seperti apa : tajam, tumpul, atau tersayat, *R (region)*: daerah perjalanan nyeri, S (*severity*/skala nyeri): keparahan / intensitas nyeri, T *(time)*: lama/waktu serangan atau frekuensi nyeri (Setyawati, 2020).

Pada riwayat keperawatan tidak ada perbedaan antara tinjauann teori dan tinjauan kasus, keluhan utama yang sering ditemukan pada klien dengan penyakit ini adalah klien mengeluh nyeri pada persendian tulang yang terkena, adanya keterbatasan gerak yang menyebabkan keterbatasan mobilitas dan pada tinjauan kasus pasien mengeluh P*: Gout Atrhitis*, Q: Nyeri terasa panas dan berdenyut denyut R: di kedua lutut dan menyebar ke betis, S: menggunakan Pain Numerical Rating Scale (PNRS), S: Klien mengatakan skala nyeri pada lututnya 6 dari skor 1 sampai 10, T: Terus menerus biasanya sering dirasakan malam hari dan juga pada cuaca dingin serta ketika *over aktivity* (Setyawati, 2020).

4.2 Diagnosa

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon klien baik individu, keluarga, maupun kelompok terhadap proses kehidupan dan masalah kesehatan yang terjadi secara potensial maupun aktual. Penegakkan diagnosis keperawatan harus mengacu pada keberadaan tanda dan gejala yang dirasakan oleh klien. Suatu masalah dapat diangkat apabila 80-100% tanda dan gejala mayor ditemukan pada klien, sedangkan tanda dan gejala minor tidak wajib ditemukan (PPNI, 2017).

Penegakkan suatu diagnosis keperawatan dilakukan dengan memvalidasi apakah data objektif dan subjektif yang muncul pada klien telah memenuhi minimal 80% dari tanda dan gejala mayor yang tercantum pada SDKI. Gejala dan tanda mayor nyeri akut, meliputi data subjektif dan objektif. Data subjektif mayor yang sering diungkapkan oleh klien adalah mengeluh nyeri. Sementara itu, data

objektif mayor yang tampak biasanya adalah tampak meringis kesakitan, sulit tidur, frekuensi nadi meningkat, bersikap protektif, dan gelisah. Selain itu, terdapat pula gejala dan tanda minor. Data objektif minor yang muncul pada nyeri akut, biasanya meliputi peningkatan tekanan darah, nafsu makan berubah, pola napas berubah, menarik diri, proses berpikir terganggu, berfokus pada diri sendiri, dan diaforesis. Klien dalam *case report* ini menunjukkan adanya gejala dan tanda yang mengindikasikan klien mengalami nyeri akut, yaitu mengeluh nyeri pada kedua lutut sampai betis, tampak meringis kesakitan akibat nyeri, kesulitan memulai tidur, menarik diri dan lebih memilih tidur ketika nyeri dirasakan, dan berfokus pada diri sendiri.

Dari hasil pengkajian yang di lakukan, penulis mengangkat tiga diagnosa, yaitu :

1 Nyeri Kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri (D.0078)
2 Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Kompleksitas program perawatan/pengobatan ditandai dengan aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat (D.0115)
3 Defisit pengetahuan tentang *Gout Atrhitis* berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang di hadapi (D.0111)

Pada diagnosa di atas Nyeri berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis merupakan diagnosa prioritas pada pasien dengan Gout Artritis karena dalam penentuan skoring atau prioritas masalah skornya paling besar dari kedua diagnosa yang lain.

4.3 Intervensi

Intervensi keperawatan adalah tindakan yang akan dilakukan oleh perawat kepada klien baik individu, keluarga, maupun kelompok berdasarkan pengetahuan dan kemampuan klinik untuk mencapai luaran yang diinginkan (PPNI, 2018). Sementara itu, luaran keperawatan didefinisikan sebagai suatu aspek yang diobservasi dan diukur. Adapun aspek yang dimaksud adalah kondisi, perilaku,

dan persepsi klien. Luaran tersebut dapat dijadikan sebagai tolak ukur keberhasilan intervensi yang telah diberikan dengan melihat dan mengidentifikasi respon klien terhadap tindakan (PPNI, 2019).

Pada kasus ini klien dengan masalah keperawatan utama nyeri kronis diberikan intervensi manajemen nyeri yang meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, serta kolaborasi yang di kemas dalam 5 tugas keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Dalam tindakan observasi dilakukan identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, itensitas, durasi, kualitas, dan skala nyeri. Selain itu, dilakukan pula identifikasi respon nyeri nonverbal serta faktor yang memperberat dan meringankan nyeri. Pada tindakan terapeutik klien di berikan terapi non farmakologis yaitu terapi kompres hangat jahe merah, digunakan untuk menurunkan nyeri asam urat / gout arthritis karena kandungan gingeron dan shoagol dan enzim siklo oksigenase yang dapat mengurangi peradangan pada penderita arthritis gout dan membantu mengurangi skala nyeri klien. Kemudian tahap edukasi klien diberikan informasi terkait penyebab, pemicu, dan periode munculnya nyeri serta strategi atau terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri.

4.4 Implementasi

Implementasi keperawatan diartikan sebagai tindakan yang dilakukan kepada klien sesuai rencana yang telah disusun dalam intervensi keperawatan sebelumnya. Implementasi dilakukan untuk mencapai luaran yang diharapkan dengan memberi asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik. Klien Ny. T dalam kasus ini diberikan implementasi manajemen nyeri dalam 5 pokok tugas keluarga dengan fokus pada luaran menurunnya tingkat nyeri. Selain tindakan observasi dan edukasi, klien diberikan terapi non farmakologi kompres hangat jahe merah untuk mengurangi nyeri kronis yang disebabkan oleh gout atrhitis.

Sebelum melakukan implementasi kompres hangat jahe merah, dilakukan pemberian informasi kepada klien tentang maksud dan tujuan tindakan serta melakukan kontrak waktu dan tempat. Terapi kompres hangat jahe merah diberikan selama 7 kali pertemuan dengan durasi 15-20 menit untuk setiap pertemuannya.

Sesuai dengan hasil penelitian Devi Ratna Putri & Ratna Kusuma Astuti, (2020) menunjukkan bahwa nyeri sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah adalah skala 6 dan nyeri sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah selama 7 kali menjadi skala 3. Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pemberian kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri. Di dukung oleh penelitian Wahid, (2021) Ada Perbedaan skala nyeri kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah di berikan kompres hangat jahe merah selama 7 kali di wilayah puskesmas burneh desa tonjung dusun naro'an kabupaten bangkalan.

Dalam penerapan kompres hangat jahe merah yaitu langkah pertama yang harus dilakukan adalah menyiapkan washlap/handuk kecil, potongan kecil jahe merah 100 gram (untuk 1 responden), dan baskom. Kemudian rebus jahe merah hingga mendidih, setelah itu tuangkan rebusan jahe merah ke dalam ember dan campur dengan sedikit air mentah hingga suhu air hangat-hangat kuku, lalu masukan handuk kecil ke dalam air hangat tersebut kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk di peras, peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri klien, pengompresan dilakukan selama 15-20 menit, Setelah selesai bereskan semua peralatan yang telah dipakai dan lakukan kompres hangat jahe merah ini rutin selama 7 kali.

4.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan penilaian yang dilakukan dengan cara mengamati perubahan kondisi klien dan mengidentifikasi ketercapaian kriteria hasil yang telah disusun pada intervensi keperawatan. Tujuan evaluasi keperawatan adalah untuk menentukan apakah suatu tindakan tetap diteruskan, dimodifikasi, atau diakhiri. Seorang perawat dapat melakukan evaluasi dengan

evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif merupakan penilaian kondisi klien yang dilakukan setelah tindakan selesai. Sementara itu, evaluasi sumatif didefinsikan sebagai penilaian akhir dari tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien secara paripurna. Evaluasi sumatif berfokus pada masalah keperawatan, keberhasilan tindakan, rekapitulasi, serta kesimpulan status kesehatan klien (Balqis, 2022).

4.5.1 Evaluasi Formatif

Pada hari pertama implementasi, yaitu Jumat 17 Februari 2023 pukul 11.00 WIB kondisi klien masih dengan keluhan utama nyeri kronis. Klien mengatakan nyeri skala 6 NRS dan memberat ketika bangun dari tidur dan berdiri. Kualitas nyeri yang dirasakan adalah terasa panas dan berdenyutt terutama di bagian kedua lututnya dan klien tampak meringis kesakitan. Selain itu, klien juga mengungkapkan kesulitan memulai tidur. Setelah klien diberikan terapi kompres hangat jahe merah keluhan nyeri menjadi berkurang dengan skala 5 NRS. Berdasarkan evaluasi hari pertama diperoleh kesimpulan bahwa terdapat perubahan kondisi klien yang lebih baik, namun masih belum mencapai luaran yang diharapkan.

Tabel 4. 1 Evaluasi keperawatan hari pertama

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri		√						√		
Meringis			√					√		
Kesulitan tidur		√						√		
Berfokus pada diri sendiri		√							√	

Pertemuan kedua implementasi dilakukan pada Senin 21 Februari 2023 pukul 09.30 WIB. Kondisi klien sebelum diberikan terapi kompres hangat jahe merah adalah masih mengeluh nyeri pada kedua lututnya dengan skala 6 NRS. Nyeri diungkapkan terasa hilang timbul dan memberat saat berdiri. Klien mengungkapkan setelah terapi di hari pertama, tidur menjadi lebih nyeyak.

Kemudian setelah diberikan terapi kompres hangat jahe merah keluhan nyeri menjadi menurun dengan skala 5 NRS. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat kriteria hasil yang menunjukkan stabil, namun perlu dioptimalkan dengan tetap melanjutkan intervensi kompres hangat jahe merah.

Tabel 4. 2 Evaluasi keperawatan hari kedua

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri			√					√		
Meringis			√						√	
Kesulitan tidur			√						√	
Berfokuspada diri sendiri				√						√

Pertemuan ketiga pada hari Rabu 22 Februari 2023 15.00 WIB klien menunjukkan kondisi kesehatan yang lebih baik. Penerapan kompres hangat jahe merah memberikan efek penurunan terhadap nyeri. Semula skala nyeri yang dirasakan oleh klien adalah 5 NRS. Selain itu klien juga mengungkapkan bahwa tidurnya cukup nyenyak. Setelah pemberian terapi kompres jahe merah, klien mengungkapkan skala nyeri yang dirasakan adalah 4 NRS. Dengan demikian, kriteria hasil atau luaran hampir tercapai keseluruhan.

Tabel 4. 3 Evaluasi keperawatan hari ketiga

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri			√						√	
Meringis				√					√	
Kesulitan tidur				√					√	
Berfokus pada diri sendiri					√					√

Pada hari kamis tanggal 23 Februari 2023 pukul 14.00 WIB dilakukan pertemuan keempat yang mana klien masih mengeluh nyeri pada kedua lututnya, namun sudah lumayan berkurang. Klien mengungkakan bahwa skala nyeri yang dirasakan adalah 4 NRS. Setelah terapi diberikan, klien kembali diobservasi dan menunjukkan hasil skala nyeri 4 NRS. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa

penerapan kompres hangat jahe merah dapat menstabilkan ketercapaian luaran. Meskipun demikian, kriteria hasil atau luaran belum tercapai secara optimal, sehingga intervensi tetap dilanjutkan.

Tabel 4. 4 Evaluasi keperawatan hari keempat

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri				√					√	
Meringis				√					√	
Kesulitan tidur				√						√
Berokus pada diri sendiri					√					√

Selanjutnya dilakukan pertemuan kelima, yaitu pada hari Senin tanggal 27 Februari 2023 pukul 10.00 WIB. Klien mengeluh nyeri yang sebelumnya berkurang, saat itu menjadi lebih terasa kembali dengan skala nyeri 5 NRS. Klien mengungkapkan semalam tidak dapat tidur tanpa alasan yang pasti. Kemudian setelah dilakukan terapi kompres hangat jahe merah terdapat perubahan kondisi klien, yaitu skala nyeri 4 NRS. Perubahan kondisi tersebut menunjukkan bahwa kompres hangat jahe merah memberikan efek positif terhadap penurunan skala nyeri.

Tabel 4. 5 Evaluasi keperawatan hari kelima

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri			√						√	
Meringis			√						√	
Kesulitan tidur			√						√	
Berfokus pada diri sendiri					√					√

Pada hari Rabu tanggal 01 Maret 2023 pukul 14.00 WIB dilakukan pertemuan ke enam yang mana klien masih mengeluh nyeri pada kedua lututnya, namun sudah lumayan berkurang. Klien mengungkakan bahwa skala nyeri yang dirasakan adalah 4 NRS. Setelah terapi diberikan, klien kembali diobservasi dan menunjukkan hasil skala nyeri 4 NRS. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa

penerapan kompres hangat jahe merah dapat meningkatkan ketercapaian luaran. Meskipun demikian, kriteria hasil atau luaran belum tercapai secara optimal, sehingga intervensi tetap dilanjutkan.

Tabel 4. 6 Evaluasi keperawatan hari ke enam

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri				√					√	
Meringis				√					√	
Kesulitan tidur				√						√
Berokus pada diri sendiri					√					√

Pada pertemuan terakhir, yaitu hari Kamis 02 Maret 2023 14.00 WIB skala nyeri klien 4 NRS sebelum intervensi kompres hangat jahe merah. Kemudian setelah diberikan terapi kompres hangat jahe merah, skala nyeri klien 3 NRS. Sehingga, perubahan kondisi antara pre dan post intervensi kompres hangat jahe merah mengindikasikan bahwa terapi ini dapat menurunkan skala nyeri pada lansia dengan gout atrhitis. Diketahui pula hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan ke arah positif hingga tercapainya seluruh kriteria hasil yang diharapkan.

Tabel 4. 7 Evaluasi keperawatan hari ke tujuh

Kriteria	**Pre Intervensi**					**Post Intervensi**				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Keluhan nyeri				√						√
Meringis				√						√
Kesulitan tidur				√						√
Berfokus pada diri sendiri					√					√

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan tersebut secara garis besar menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi kompres hangat jahe merah keluhan nyeri kronis pada klien gout atrhitis mengalami penurunan. Pada hari terakhir evaluasi didapatkan skala nyeri 3 NRS (skala ringan).

Penurunan skala nyeri dibuktikan oleh (Surya dan Yusri, 2022) dalam penelitiannya, yaitu skala sakit yang dirasakan oleh klien gout rata-rata sebelum pemberian kompres hangat jahe merah adalah 5,48 dan setelah pemberian kompres hangat jahe merah adalah 2,24.

4.5.2 Evaluasi Normatif

Berdasarkan hasil evaluasi dari pertemuaan pertama hingga ke tujuh diketahui terdapat perubahan dalam capaian luaran keperawatan. Pada pertemuan pertama sebelum intervensi kompres hangat jahe merah diketahui skala keluhan nyeri berada pada skala 2 (cukup meningkat), ekspresi meringis. Kemudian setelah diberikan terapi kompres hangat jahe merah sebanyak 7 kali pertemuan dengan durasi 15-20 menit setiap pertemuannya didapatkan perubahan, yaitu keluhan nyeri, ekspresi meringis, dan kualitas tidur berada pada skala 5 (menurun). Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan tersebut secara garis besar menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi kompres hangat jahe merah keluhan nyeri kronis pada klien *goutatrhitis* mengalami penurunan.

Selama pelaksanaan intervensi pada Ny. T terdapat beberapa keterbatasan. Klien yang memiliki kebiasaan mengonsumsi segala yang ada termasuk kacang-kacangan dan kopi mengungkapkan bahwa masih belum bisa menahan diri untuk mengurangi konsumsinya. Hal tersebut diketahui dari uangkapan menantunya yang berada satu rumah dengan Ny. T bahwa klien sempat mengonsumsi satu gelas besar kopi hitam.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan laporan kasus terkait penerapan kompres hangat jahe merah terhadap penurunan kronis pada klien Ny. T dengan gout atrhitris diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

a. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. T berusia 68 tahun memiliki riwayat gout atrhitis lebih dari 3 bulan dan diperoleh hasil, yaitu mengeluh nyeri pada kedua lututnya sampai terasa ke betis, skala nyeri 6 NRS, tampak meringis kesakitan, frekuensi nadi 111 x/menit, dan mengungkapkan sulit tidur.
b. Diagnosa keperawatan utama pada Ny. T adala nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, kesulitan tidur, frekuensi nadi meningkat, dan skala nyeri 6 NRS.
c. Intervensi keperawatan yang sesuai dengan diagnosis masalah adalah manajemen nyeri dengan fokus intervensi adalah pemberian terapi non farmakologi, yaitu kompres hangat jahe merah.
d. Implementasi keperawatan diberikan kepada Ny. T sesuai intervensi yang telah direncanakan sebelumnya.
e. Evaluasi keperawatan menunjukkan perubahan kondisi Ny. T yang semakin membaik dengan tercapainya indikator pada kriteria hasil yang diharapkan. Terdapat perubahan nyeri dari skala 6 hingga ke 3 post implementasi.
b. Penerapan kompres hangat jahe merah selama 7 (tujuh) kali pertemuan dengan durasi 15-20 menit untuk setiap pertemuan memiliki pengaruh yang positif terhadap penurunan skala nyeri, serta membantu meningkatkan kualitas tidur.

5.2 Saran

a. Saran untuk Peneliti

Peneliti dapat melakukan analisis terkait penerapan kompres hangat jahe merah pada nyeri kronis yang disebabkan oleh kondisi muskuloskeletal kronis. selain itu, peneliti dapat melakukan modifikasi atau pengembangan terapi non farmakologi lain untuk mengurangi nyeri pada klien dengan gout atrhitis.

b. Saran untuk Klien

Klien diharapkan mampu mengenali pemicu, penyebab, dan periode nyeri. Dengan demikian, klien dapat melaporkan kepada keluarga apabila nyeri dirasakan memberat, sehingga dapat dilakukan penanganan atau manajemen nyeri sesegera mungkin agar tidak menimbulkan perburukan kondisi.

DAFTAR PUSTAKA

Anis Rahmawati. (2021). Potensi Kompres Hangat Jahe Merah Sebagai Terapi Komplementer Terhadap Pengurangan Nyeri Artritis Gout. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, *3*(1), 7–15. Https://Doi.Org/10.53599/Jip.V3i1.76

Awaluddin, & Erlina, S. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Merah Terhadap Derajat Rom (Range Of Motion). *Stikes Tengku Maharatu*, *3*, 20. Https://Ojs.Stikestengkumaharatu.Ac.Id/

Devi Ratna Putri & Ratna Kusuma Astuti. (2020). Perbedaan Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Rematik Pada Lansia: Studi Kasus. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, *8*(1), 48–53. Https://Doi.Org/10.52236/Ih.V8i1.175

Damayanti, D. , R. G. , M. T. , M. D. , & S. V. (2022). Asuhan Keperawatan Kritis. Yayasan Kita Menulis.

Dinkes, J. (2021) Surveilens Ptm Tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Available At: Https://Docs.Google.Com/Spreadsheets/D/1zrmiaf8ndf7cdk 8l1w0 Ajokoyprmqwywlcbuh1pftok/Edit#Gid=570729518.

Eneng, A., Evilianti Saputri, M., & Jf Wowor, T. (2022). *Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2021*. *10*, 7.

Harnilawati, S. Kep., Ns. (2013). Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga (1st Ed.). Pustaka As Salam. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Ta3gawaaqbaj&Newbks=1&Newbks_Redir=0&Lpg=Pr1&Dq=Dukungan%20keluarga%20nursalam&Hl=Id&Pg=Pr2#V=Onepage&Q&F=False

Ilham. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Menggunakan Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, *11*(2), 17–22. Https://Doi.Org/10.35907/Bgjk.V11i2.144

Kemenkes RI (2018) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018', Kementrian Kesehatan RI, 53(9), Pp. 1689–1699.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) 'Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar', Kementrian Kesehatan Ri, Pp. 1–582. Available At:Https://Dinkes.Kalbarprov.Go.Id/Wpcontent/Uploads/2019/03/Laporan riskesdas 2018-Nasional.Pdf.

Mela Sulistyiana, S. (2023). *Pemberian Kompres Hangat Jahe Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Lansia Penderit Asam Urat*. Https://Doi.Org/10.5281/Zenodo.8248213

Merliana, R., Daeli, N. E., & Sitanggang, M. (2019). *Perbedaan Kompres Air Hangat Dan Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Gout Lansia*. *2*.

Potter, A. P. , P. A. G. , S. P. A. , & H. A. (2019). Fundamentals_Of_Nursing_Vol_2_9th_Indone (D. , N. E. , I. K. , Dan R. S. Deswani, Ed.; 9 Ed.). Elsevier.

PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Sdki). Dewan Pengurus Pusat Ppni.

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Siki). Dewan Pengurus Pusat Ppni.

PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Slki). Dewan Pengurus Pusat Ppni.

PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan (1st Ed.). Dpp Ppni.

Rahmawati, I. M. H., & Rosyidah, I. (2020). *Modul Terapi Family Psycoeducation (Fpe) Untuk Keluarga Mengatasi Masalah Masalah Psikologi Keluarga* (Pertama). Media Nusa Creative. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Qnrmeaaaqbaj&Newbks=1&Newbks_Redir=0&Lpg=Pa49&Dq=Dukungan%20keluarga%20menurut%20friedman%202013&Hl=Id&Pg=Pr2#V=Onepage&Q&F=False

Rendra Putra, E. (2016). Upaya Peningkatan Dukungan Keluarga Dalam Menjaga Diit Pasien Gout Athritis. *Ums*, 16. Http://Eprints.Ums.Ac.Id

Setiawan, M. A. (2019). *Perbedaan Jenis Kelamin Dan Usia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia*. *8*.

Subekti, K. E., & Dewi, S. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *10*(2), 403. Https://Doi.Org/10.26714/Jkj.10.2.2022.403-410

Suryani, S., Sutiyono, S., & Pistanty, M. A. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Larutan Jahe Terhadap Nyeri Asam Urat Di Posyandu Lansia Melati Desa Candisari. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, *10*(1), 17. Https://Doi.Org/10.31596/Jcu.V10i1.693

Setyawati, M. B. (2020). Electronical Games Untuk Mengatasi Nyeri Perawatan Luka Pada Anak Post Operasi. Uny Press.

Wahid, A. (2021). *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dan Kadar Asam Urat*. 29.

Wisnasari, S. , U. Y. W. , S. A. H. , & D. E. S. (2021). Keperawatan Dasar. Universitas Brawijaya Press.

Yasin, L. R., & Febriyona, N. R. (2023). *Pengaruh Air Rebusan Kumis Kucing Terhadap Penurunan Asam Urat Di Desa Manawa Kecamatan Patilanggio*. *3*(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Media Edukasi

Lampiran 2 SOP Kompres Hangat Jahe Merah

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN KOMPRES HANGAT JAHE MERAH UNTUK MENURUNKAN NYERI GOUT ATRHITIS	**SKOR**			
DEFINISI	Kompres hangat adalah menberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan alirah darah local. Sedangkan Gout atau sering disebut asam urat adalah suatu penyakit metabolik dimana tubuh tidak dapat mengontrol asam urat sehingga terjadi penumpukan asam urat yang menyebabkan rasa nyeri pada tulang dan sendi**.**	0	1	2	3
TUJUAN	Untuk menurunkan nyeri pada Gout Atrhithis				
INDIKASI	Terapi ini dilakukan pada klien dengan keluhan nyeri pada sendi yang diakibatkan oleh peningkatan asam urat maupun peradangan pada sendi				
KONTRAINDIKASI	Gangguan kulit yang menyebabkan lepuh, adanya pendarahan, luka atau ruam				
PERSIAPAN KLIEN	1. Menyediakan alat 2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan. 3. Mengukur skala nyeri yang dirasakan klien menggunakan NRS				
PERSIAPAN ALAT	1. Jahe 100 gram 2. Potongan jahe 3. Air hangat secukupnya 4. Baskom kecil 5. Handuk kecil				

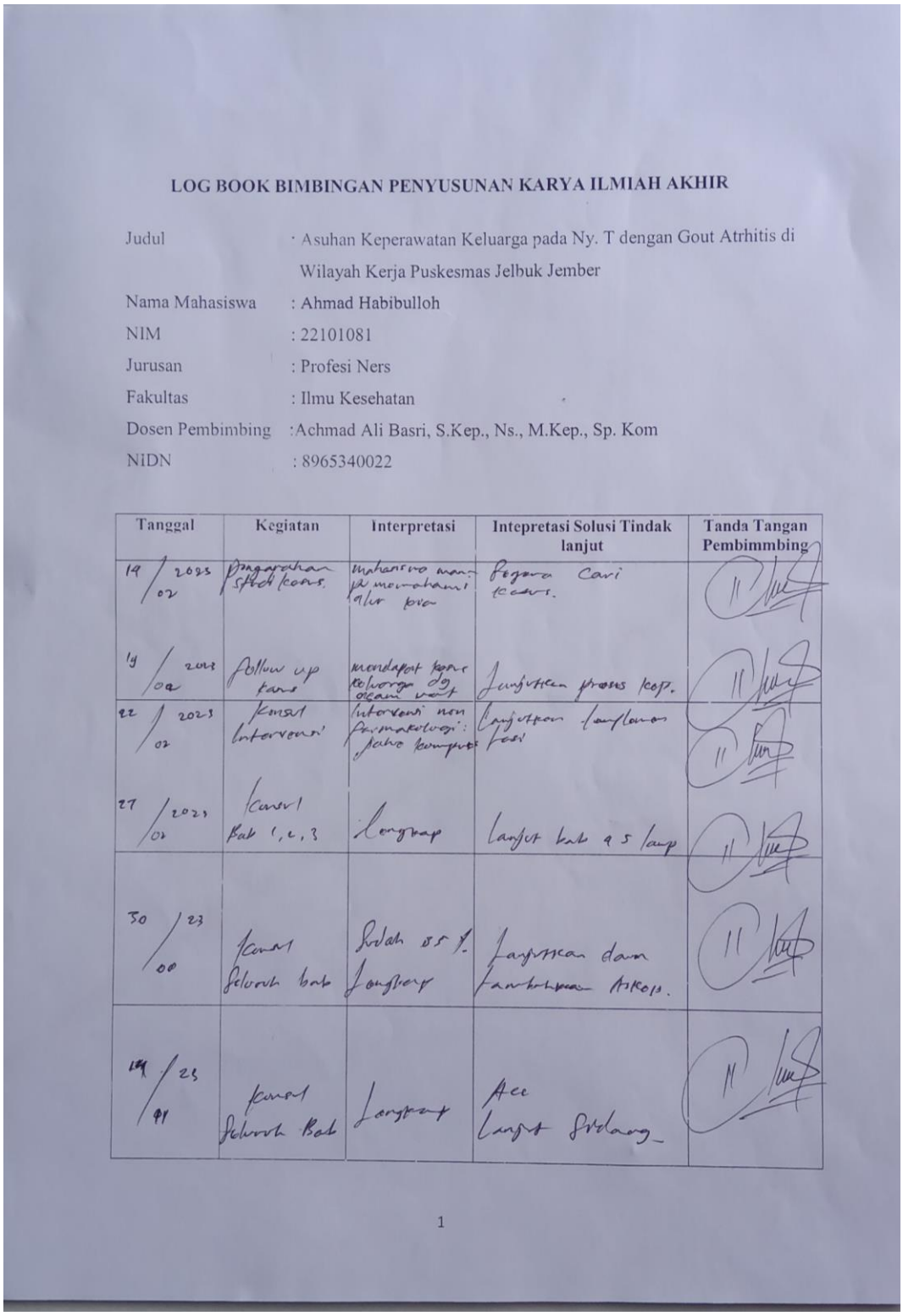
PROSEDUR	**A. Tahap Pra Interaksi** 1. Mencuci Tangan 2. Menyiapkan Alat **B. Tahap Orientasi** 1. Salam pembuka dan perkenalkan diri 2. Jelaskan Prosedur yang akan dilakukan kepada klien 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan tindakan pada klien dan keluarga 5. Berikan kesempatan untuk bertanya **C. Tahap Kerja** 1. Informed consent 2. Siap kan jahe 100 gram 3. Cuci jahe dengan air sampai bersih 4. Potong kecil Jahe				

	 5. Rebus jahe merah hingga mendidih 6. Tuangkan rebusan jahe merah ke dalam ember dan campur dengan sedikit air mentah hingga suhu air hangat-hangat kuku 7. Masukan handuk kecil ke dalam air hangat tersebut kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk di peras				

	 8. Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri klien 9. Pengompresan dilakukan selama 15-20 menit 10. Setelah selesai bereskan semua peralatan yang telah dipakai **D. Tahap Terminasi** 1. Mengevaluasi cara pembuatan kompres hangat jahe 2. Berikam reinforcement positif pada klien 3. Membersihkan dan merapikan alat Mencuci tangan				
HASIL	Dokumentasikan nama klien, tanggal dan waktu hasil yang dicapai				
REFERENSI	*Anis Rahmawati. (2021). Potensi Kompres Hangat Jahe Merah Sebagai Terapi Komplementer Terhadap Pengurangan Nyeri Artritis Gout. Jurnal Ilmiah Pamenang, 3(1), 7–15. Https://Doi.Org/10.53599/Jip.V3i1.76*				

Lampiran 3 Dokumentasi

Lampiran 4 Lembar Konsultasi



LOG BOOK BIMBINGAN PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. T dengan Gout Atrhitis di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember

Nama Mahasiswa : Ahmad Habibulloh

NIM : 22101081

Jurusan : Profesi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Dosen Pembimbing : Achmad Ali Basri, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kom

NIDN : 8965340022

Tanggal	Kegiatan	Interpretasi	Intepretasi Solusi Tindak lanjut	Tanda Tangan Pembimmbing
19/02/2023	Pengarahan sbb kons.	Mahasiswa mampu memahami alur pra	Segera cari kasus.	
19/02/2023	follow up tugas	mendapat kasus keluarga dg asam urat	Lanjutkan proses kep.	
22/02/2023	Konsul Intervensi	Intervensi non farmakologi: jahe kunyit	Lanjutkan lanjutkan besi	
27/02/2023	Konsul Bab 1, 2, 3	Lengkap	Lanjut bab 4 5 lanp	
30/03/2023	Konsul Seluruh bab	Sudah 85 % Lengkap	Lanjutkan dan tambahkan Artikel.	
19/04/2023	Konsul Seluruh Bab	Lengkap	Acc Lanjut Sidang	

Lampiran 5 Biodata

A. BIODATA PENELITI

Nama	: Ahmad Habibulloh, S.Kep
NIM	: 22101081
Tempat, tanggal lahir	: Pasuruan, 10 juli 2000
Alamat	:Dsn.Parasan, Kel.Gratitunon, Kec.Grati, Kab.Pasuruan, Jawa Timur
Jenis kelamin	: Laki-Laki
Agama	: Islam
E-mail	: ahmadhabibulloh.10@gmail.com
Status	: Mahasiswa

A. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK Dharma Wanita Gratitunon, Grati, Pasuruan
2. SDN GRATI 2
3. SMPN 2 GRATI
4. SMAN 1 GRATI
5. Program Studi Ilmu Keperawatan-Fakutas Kesehatan-Universitas dr.Soebandi Jember