

**BAB III**  
**ASUHAN KEPERAWATAN**

**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA**

*Tabel 3. 1 Pengkajian keperawatan keluarga*

Nama perawat:	Sri Rahayu	Nama Puskesmas:	Puskesmas Kasihan I
		Tgl. Pengkajian:	9 Desember 2024
Nama KK:	Tn. P	No. <i>Family Folder</i> (jika ada)	
Alamat & No.telp.	RT 03 Padukuhun Ngentak Bangunjiwo		
Pekerjaan KK	Buruh	Usia KK	60 Tahun
Jenis Kelamin KK	Laki-laki	Pendidikan KK	SD
Riwayat Imunisasi	Tidak Ingat	Asuransi kesehatan	BPJS
Pemberi Informasi	Tn. P	Hub. dengan KK:	KK
	Ny. N	Hub. dengan KK:	Istri

**I. Tujuan perawatan individu**

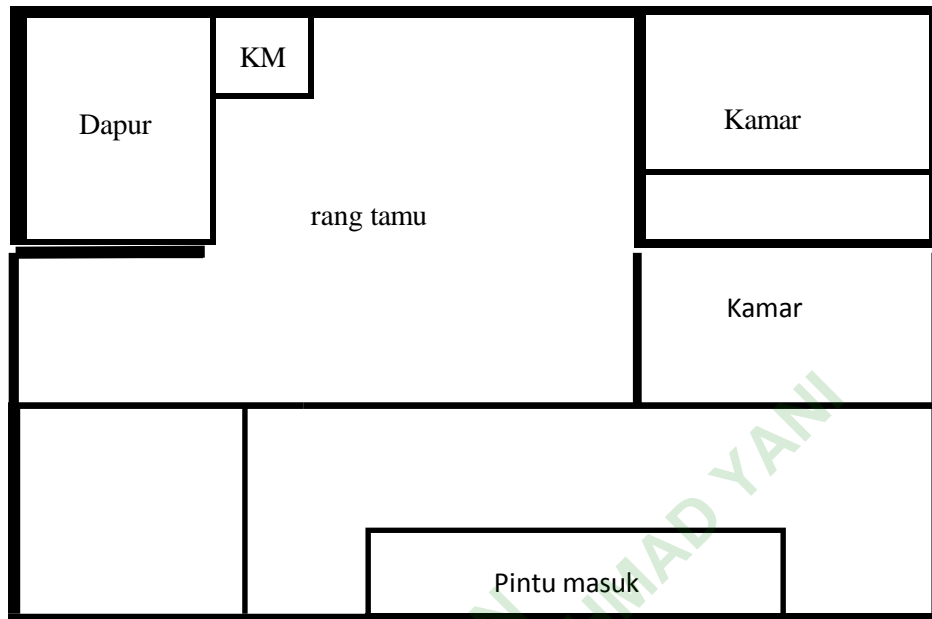
1. Mengetahui pengaruh kompres hangat jahe terhadap nyeri pada penderita asam urat.
2. Mengetahui manfaat kompres hangat jahe dalam penurunan nyeri pada penderita asam urat

**II. Tujuan perawatan keluarga**

1. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit.
2. Keluarga mampu melakukan kontrol risiko terkait penyakit asam urat
3. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.
4. Keluarga mampu meningkatkan perilaku patuh dalam menjaga kesehatan.

**III. Pengkajian kesehatan keluarga**

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga
  - a. Lokasi rumah (peta dan denah rumah, jika ada gambar silakan dilampirkan



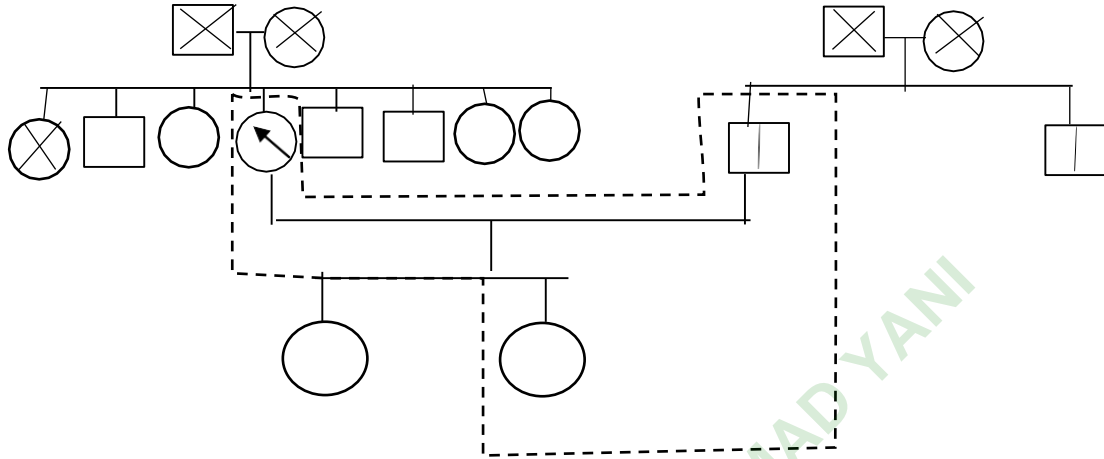
- b. Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga.

Tabel 3. 2 daftar anggota keluarga








No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Asuransi kesehatan	Riwayat imunisasi	Riwayat penyakit
1	Tn. P	Laki-laki	Kepala Keluarga	60 th	SD	Buruh	BPJS	Tidak Ingat	Tidak ada
2	Ny.N	Perempuan	Istri	55 th	SD	IRT	BPJS	Tidak Ingat	Asam urat
3	Nn. A	Perempuan	Anak	31 th	SMA	IRT	BPJS	Lengkap	Tidak ada
4	Nn.E	Perempuan	Anak	24 th	Sarjana	Karyawan	BPJS	Lengkap	Tidak ada

**Genogram (gambarkan minimal 3 generasi dan diberi tanda anggota keluarga yang serumah)**

Gambar 3. 1 Genogram



**Keterangan:**

-  : Meninggal  
 : Laki-laki  
 : Perempuan  
 : Tinggal satu rumah  
 : Garis keturunan  
 : Garis perkawinan  
 : Klien

c. Tipe keluarga

- Keluarga inti  
 Keluarga besar (*extended family*)  
 *Single career*  
 *Dyadic family*  
 *Commuter family*



- i. Aktivitas rekreasi keluarga :
- Menonton tv Bersama
  - Main game bersama
  - Makan bersama di luar rumah
  - Olahraga (voli, sepakbola, badminton dll)
  - lain-lain

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi

Keadaan dalam rumah

- Ventilasi cukup
- Konsumsi air cukup
- Listrik cukup
- Toilet bersih
- Sistem kebersihan dalam rumah cukup
- Perabotan rumah tangga tertata
- lain-lain .....

Kesimpulan : Secara keseluruhan keadaan dalam rumah klien dalam kondisi baik dari ventilasi, air, listrik, toilet, kebersihan rumah dan perabotan rumah tangga semuanya tertata rapi.

b. Informasi lingkungan di luar rumah:

- Sampah dibakar
- Drainase tidak ada
- Hewan peliharaan tidak ada
- Sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit tidak ada

Kesimpulan : lingkungan di luar rumah klien dalam pengelolaan sampah dengan cara dibakar

c. Informasi tetangga dan masyarakat:

- Posyandu ada
- Posbindu ada
- Puskesmas keliling tidak ada
- Puskesmas pembantu tidak ada
- Puskesmas induk ada
- Klinik swasta/bidan/dokter umum ada
- Sepeda/motor/~~mobil~~
- ~~Bis/angkotan kota/ojek online/ojek pangkalan~~

Kesimpulan : Terdapat posyandu, posbindu, puskesmas induk, klinik swasta di wilayah tempat tinggal klien dan transportasi

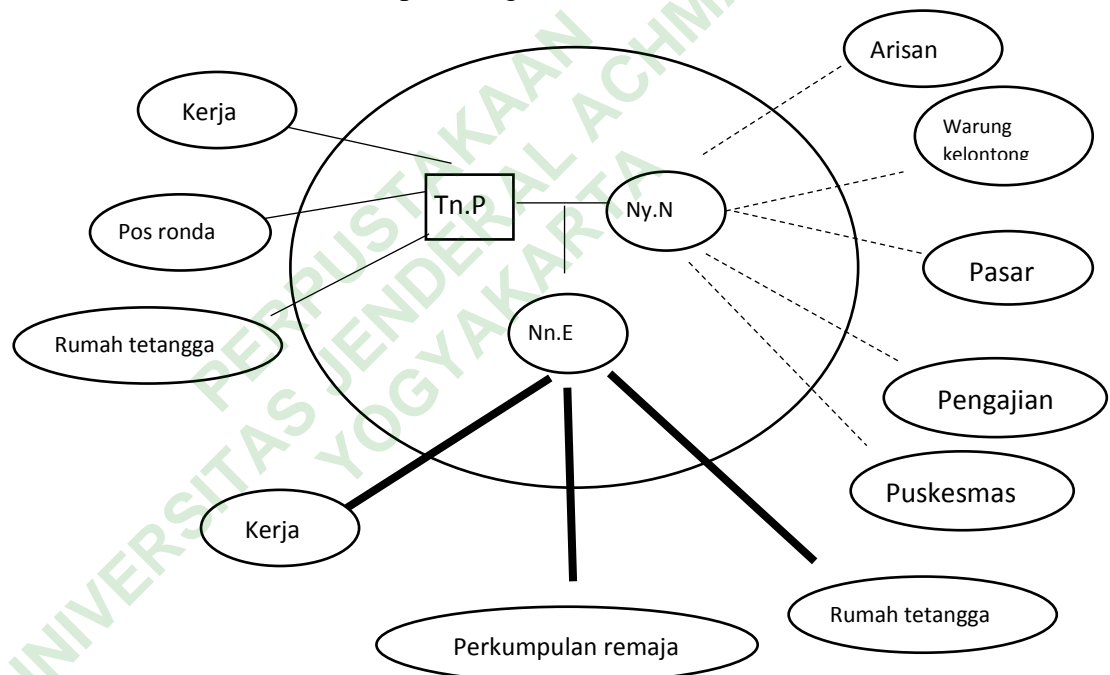
sepeda, motor.

d. Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga:

- Pasar/warung/toko kelontong
- Sekolah tk/sd/smp/sma
- Perguruan tinggi
- Arisan/dasa wisma/kumpulan RT/karang taruna
- Pos ronda
- Papan informasi
- Tempat rekreasi keluarga terdekat (ada)

Kesimpulan : sumber-sumber informasi dari warung/toko kelontong, sekolah, arisan/kumpulan RT, pos ronda, dan terdapat rekreasi keluarga terdekat.

e. Gambarkan ecomap keluarga :



Gambar 3. 2 Ecomap

3. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini  
Keluarga dengan anak usia remaja

- Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja dewasa dan semakin mandiri
- Berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak-anak

Keluarga dengan lanjut usia

- Mempertahankan pengaturan hidup
- Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun
- Mempertahankan hubungan perkawinan
- Mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
- Melakukan life review masa lalu

Kesimpulan : Tugas perkembangan keluarga terpenuhi

b. Struktur keluarga

- Struktur peran keluarga
  - Melindungi dan merawat keluarga
- Peran ayah
  - Mencari nafkah
  - Melindungi keluarga
  - Mengambil keputusan keluarga secara tepat
- Peran ibu
  - Merawat rumah
  - Memasak
- Peran Anak
  - bekerja
  - Membantu perekonomian keluarga

Kesimpulan: (adakah perubahan peran dalam keluarga)

- Tidak ada perubahan peran
- Peran anggota keluarga jelas/~~tidak jelas~~
- Peran anggota keluarga ~~berubah-ubah~~/fleksibel/~~statis~~
- Nilai sosial dan norma
 

Gaya hidup keluarga:

  - Budaya asing            menerima
  - Makanan cepat saji    menerima

- Merokok/~~alkohol~~ menerima
  - Olahraga rutin ya
- Kesetaraan gender

- Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan
- Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Kesimpulan : Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Peran gender

Laki-laki

- Mencari nafkah
- Mengurus rumah tangga

Perempuan

- Mengurus rumah tangga
- Mengurus anak
- Mengasuh anak

- Keadilan dalam keluarga ada
  - Pendidikan ada
  - Pekerjaan ada
  - Agama satu agama
  - Kepercayaan terhadap kesehatan ada
  - Pengetahuan ada
  - Sikap dan perilaku kesehatan ada
- Kesimpulan : keluarga memenuhi semua kategori

- Proses komunikasi
  - Pengiriman pesan
    - Langsung/tidak langsung
    - Elektronik komunikasi handphone
  - Pengirim dan penerima pesan
    - Orang tua
    - Anak
    - Saudara
  - Kejelasan komunikasi keluarga
    - Komunikasi fungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat

Baik

Kesimpulan : proses komunikasi dalam keluarga terpenuhi

- Struktur kekuatan keluarga

Kekuatan keluarga

Ayah

Istri

Proses pengambilan keputusan keluarga

Bersama

Kesimpulan : kekuatan dalam keluarga ada di Ayah dan istri, proses pengambilan keputusan secara bersama

### c. Fungsi keluarga

- Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)

keluarga saling mengasihi

keluarga saling menyayangi

keluarga saling memahami

keluarga saling menasihati

keluarga saling menghargai

keluarga saling memberikan dukungan

keluarga saling memotivasi

Kesimpulan : fungsi afektif keluarga terpenuhi

- Fungsi sosialisasi

keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah

keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temannya

keluarga membolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temannya

keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor

keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

Kesimpulan : fungsi sosialisasi terpenuhi

- Fungsi perawatan kesehatan

Tugas keluarga

Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga

definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan

~~primer di rumah, pencegahan penyakit (fisik),  
pengobatan (coret yang tidak perlu)~~

- ~~definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (psikologis), pengobatan (coret yang tidak perlu)~~
- ~~definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, terapi (coret yang tidak perlu)~~

Kesimpulan : dalam mengenal masalah kesehatan dalam keluarga belum terpenuhi

**Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)**

- dapat mengambil keputusan

Kesimpulan : keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah yang sedang dialami

**Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis**

- penanganan primer                      mampu
- Promosi kesehatan                      tidak mampu
- pencegahan                                  mampu
- penataklaksanaan penyakit      mampu

Kesimpulan : keluarga belum mampu dalam promosi kesehatan

**Keluarga memodifikasi lingkungan lingkungan**

- cidera fisik (jatuh, keracunan, dll)      mampu
- penyakit tidak menular (asam urat)      tidak mampu
- penyakit menular                              mampu  
(TBC, DBD, HIV/AIDS dll)
- permasalahan psikis                              mampu  
(keamanan dan kenyamanan)

Kesimpulan : keluarga belum mampu memodifikasi penyakit asam urat

**Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan**

- Posyandu    ya
- Posbindu    ya
- klinik swasta                                      ya
- puskesmas    ya
- rumah sakit    ya

Kesimpulan : keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik tergantung kebutuhan

**Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga**

- fisik mampu
- rasa aman dan nyaman mampu
- hubungan sosial mampu
- penghargaan mampu
- aktualisasi diri mampu
- rumah sakit mampu

Kesimpulan : keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis dengan baik

- Fungsi reproduksi

- Rencana berkeluarga
- Rencana keturunan pertama
- Rencana/melakukan pemeriksaan ANC berkala
- Rencana keturunan berikutnya
- Rencana/melakukan pemakaian KB
- Rencana/melaksanakan memutuskan untuk menikah anak
- Rencana/melakukan adopsi anak
- Rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi

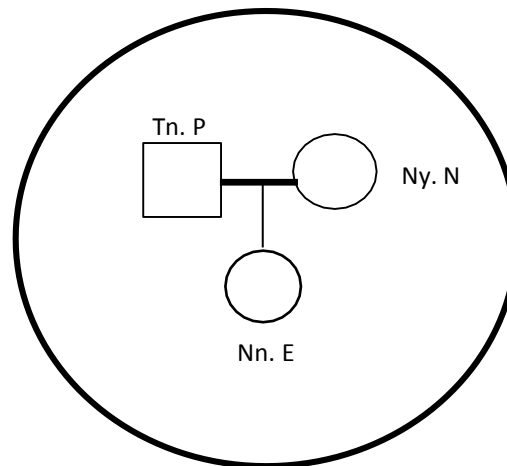
Kesimpulan : Tidak terkaji

- Fungsi ekonomi

- mengalokasikan dana pendapatan ya
- alokasi dana belanja harian/bulanan sesuai
- alokasi dana pendidikan tidak sesuai
- alokasi dana hari tua tidak sesuai
- alokasi dana kesehatan tidak sesuai

Kesimpulan : fungsi ekonomi keluarga dalam mengalokasikan dana pendapatan dan alokasi dana belanja.

#### d. Gambar Family Attachment



Gambar 3. 3 Family attachment

#### 4. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (Family tree wellbeing)

##### a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

- Riwayat keluarga pada masa lampau
- Perceraian
- Pertengkaran dalam rumah tangga,
- Perjudohan, anak kabur dari rumah
- Permasalahan keluarga besar
- Permasalahan warisan
- Permasalahan kesehatan
- Permasalahan lainnya: Ny. N mengatakan jika ada masalah langsung diatasi
- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga  
Ny. N mengatakan tidak ada masalah
- Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?  
Keluarga mengatakan jika terdapat masalah keluarga, keluarga langsung mengatasi masalah tersebut
- Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?  
Keluarga mengatakan jika terdapat masalah keluarga, diselesaikan dengan baik, dengan kepala dingin dan musyawarah antar anggota keluarga
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Keluarga mengatakan jika terdapat masalah keluarga di kemudian hari, masalah akan segera diatasi dengan baik, dengan musyawarah

- b. Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terhadap faktor risiko terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang
- Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini  
Keluarga mengatakan tidak ada permasalahan keluarga
  - Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?  
Keluarga mengatakan jika terdapat masalah keluarga, keluarga langsung mengatasi masalah tersebut
  - Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?  
Keluarga mengatakan jika terdapat masalah keluarga di kemudian hari, masalah akan segera diatasi dengan baik, dengan musyawarah
- c. Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini.

Jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepsi mereka terhadap masalah



yang sedang dihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan di atas.

Level (0)	Level (1)	Level (2)	Level (3)	Level (4)
Tidak ada masalah atau keluarga mampu mengatasi masalah	Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan.	<b>Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan</b>	Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan.

Item kemandirian	Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteria)			
	I (1 & 2)	II (1 s.d 5)	III (1 s.d 6)	IV (1 s.d 7)
1. menerima petugas puskesmas			√	
2. menerima yankes sesuai rencana			√	
3.menyatakan masalah kesehatan secara benar			√	
4.memanfaatkan falkes sesuai anjuran			√	
5.melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran			√	
6.melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif			√	
7.melaksanakan tindakan promotif secara aktif			√	

### TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

5. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (*Five key questions*)
  - a. Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan? (jelaskan secara narasi)

Klien dan keluarga khawatir jika penyakit Asam urat yang memberikan gejala mengganggu aktivitas dan mempengaruhi kualitas hidup
  - b. Jika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? (jelaskan secara narasi)

Diri sendiri dan keluarga, Ny. N langsung berobat ke RS
  - c. Ketika permasalahan ini terjadi, menurut anda siapa yang paling membantu? (jelaskan secara narasi)

Jika terjadi permasalahan terkait dengan asam urat yang di derita oleh Ny. N maka yang paling membantu adalah suami dan anak
  - d. Saat ini, apa yang paling ingin anda ketahui? (jelaskan secara narasi)

Keluarga ingin mengetahui terkait penyakit asam urat dan cara mengatasinya.
  - e. Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari kita/perawat? (jelaskan secara narasi)

- f. Keluarga ingin mahasiswa memberi penyuluhan kesehatan tentang penyakit asam urat dan penatalaksanaan non farmakologi dengan kompres hangat jahe

## 2. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 3 Pemeriksaan fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. P
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Tanda-Tanda Vital	Baik : Compos Mentis TD : 110/70 mmHg Nadi : 87x menit Respirasi : 19 x menit TB : 167 cm BB : 58 kg IMT : 20.8 (ideal)
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban.
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, conjungtiva anemis, mengalami gangguan penglihatan, sklera tidak ikterik.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi tidak lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, fungsi pendengaran berkurang.
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
8	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Pengembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur.
9	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 12x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati (Normal)

		P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan				
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi				
11.	Ekstermitas	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, reflek bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edem kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, tugor kulit baik, 2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, reflek patela positif, gerakan bebas kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan tidak ada oedema.</p> <p>Kekuatan Otot :</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.N
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Tanda-Tanda Vital	<p>Baik : Compos Mentis</p> <p>TD : 147/90 mmHg</p> <p>Nadi : 91xmenit Respirasi : 18x menit</p> <p>Suhu : 36.2°C</p> <p>Asam urat : 8.2 mg/dL</p> <p>TB : 152 cm</p> <p>BB : 50 kg</p> <p>IMT : 21.6 (ideal)</p>
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban.
	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, conjungtiva anemis, mengalami gangguan penglihatan, sklera tidak ikterik.

	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+), mengeluh sakit gigi
	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.
	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Pengembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur.
	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 12x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati (Normal) P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan
	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, sedikit bengkak, kulit lembab, hangat, ada nyeri, tugor kulit baik, < 2 detik.  Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema. Kekuatan Otot : $\begin{array}{r l} 3 & 3 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$

No	Jenis Pemeriksaan	Nn. E
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Tanda-Tanda Vital	Baik : Compos Mentis TD : 121/80 mmHg Nadi : 89 x menit Respirasi : 19 x menit TB : 157 cm BB : 47 kg IMT : 19.1 (ideal)
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban.
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, conjungtiva anemis mengalami gangguan penglihatan, sklera tidak ikterik.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi tidak lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, fungsi pendengaran berkurang.
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
8	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Pengembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur.
9	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 12x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati (Normal) P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi

11.	Ekstermitas	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, reflek bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, turgor kulit baik, &lt;2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, reflek patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema.</p> <p>Kekuatan Otot :</p> <table border="1" data-bbox="901 678 1013 757"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

### FORMAT ANALISA DATA

Tabel 3. 4 Analisa data

DIAGNOSA KEPERAWATAN INDIVIDU		
TGL/JAM	DATA (DO/DS)	MASALAH KEPERAWATAN
09 Desember 2024	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah menderita asam urat sekitar 2 tahun</li> <li>- Klien mengatakan tiap pagi bangun tidur, kedua tangannya terasa nyeri dan susah menggenggam</li> <li>- Klien mengatakan sudah konsumsi allopurinol 100 mg (1x1) selama 2 tahun ini</li> <li>- P : Pasien mengatakan nyeri pada kedua tangannya</li> <li>Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>R : Pasien mengatakan nyeri terasa sampai lengan</li> <li>S : Skala nyeri 5</li> </ul>	<p>Nyeri kronis b.d gangguan fungsi metabolik d.d mengeluh nyeri, tampak meringis <b>(D.0078)</b></p>

	<p>T : Nyeri tiap pagi dan malam</p> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU baik, CM.</li> <li>- TD : 147/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 91xmenit</li> <li>- Respirasi : 18x meni</li> <li>- Asam urat : 8.2 mg/dL</li> <li>- Tampak jari-jari tangan sedikit bengkak</li> <li>- Klien tampak meringis dan gelisah</li> </ul>	
09 Desember 2024	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kesulitan menggenggam apalagi saat pagi dan malam hari</li> <li>- Klien mengatakan nyeri dan tidak nyaman saat melakukan aktivitas</li> </ul> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kedua tangan sedikit bengkak</li> <li>- Tampak sendi kaku</li> <li>- Tampak gerakan terbatas, sulit menggenggam</li> </ul>	<p>Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi d.d gerakan terbatas, sendi kaku (D.0054)</p>

<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA</b>		
09 Desember 2024	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan merasa khawatir terhadap sakit yang diderita anggota keluarga lainnya</li> <li>- Keluarga mengatakan ingin meningkatkan gaya hidup sehat sekeluarga agar lebih terjaga</li> <li>- Keluarga mengatakan belum pernah mendapatkan tindakan promotif tentang asam urat yang diderita anggota keluarga</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kadar asam urat Ny. N : 8.2 mg/dL</li> <li>- Tekanan darah Ny. N : 147/90 mmHg</li> <li>- Tekanan darah Tn. P: 110/70 mmHg</li> <li>- Tekanan darah Nn. E : 121/80 mmHg</li> </ul>	<p>Kesiapan peningkatan koping keluarga dibuktikan dengan anggota keluarga menetapkan tujuan meningkatkan gaya hidup sehat (D.0090)</p>

**DIAGNOSA KEPERAWATAN INDIVIDU:**

1. Nyeri kronis b.d gangguan fungsi metabolik d.d mengeluh nyeri, tampak meringis (D.0078).
2. Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi d.d gerakan terbatas, sendi kaku (D.0054).

**DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA:**

1. Kesiapan peningkatan koping keluarga dibuktikan dengan anggota keluarga menetapkan tujuan meningkatkan gaya hidup sehat (D.0090).

### INTERVENSI KEPERAWATAN INDIVIDU

*Tabel 3. 5 Intervensi keperawatan*

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	Nyeri kronis b.d gangguan fungsi metabolik d.d mengeluh nyeri, tampak meringis (D.0078).	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 60 menit, maka <b>tingkat nyeri menurun</b> dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat nyeri (L.08066)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>2. Keluhan nyeri menurun</li> <li>3. Meringis menurun</li> <li>4. Gelisah menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen nyeri (I.08238)</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi oengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode dan</li> </ol>

			<p>pemicu nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li><li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li></ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li></ol>
--	--	--	--

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

2	<p>Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi d.d gerakan terbatas, sendi kaku (D.0054).</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 60 menit, maka <b>mobilitas fisik meningkat</b> dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Mobilitas fisik (L.05042)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pergerakan ekstremitas meningkat</li> <li>2. Kekuatan otot meningkat</li> <li>3. Nyeri menurun</li> <li>4. Kaku sendi menurun</li> <li>5. Gerakan terbatas menurun</li> </ol>	<p><b>Dukungan mobilisasi (I.05173)</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</li> <li>3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi melakukan gerakan, jika perlu</li> <li>2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini</li> </ol>
---	---	--	--


**INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA**

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1	<p>Kesiapan peningkatan koping keluarga dibuktikan dengan anggota keluarga menetapkan tujuan meningkatkan gaya hidup sehat (D.0090).</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x60 menit, maka <b>status koping keluarga membaik</b> dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Status koping keluarga (L.09088)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepuasan terhadap perilaku bantuan anggota keluarga lain meningkat</li> <li>2. Keterpaparan informasi meningkat</li> <li>3. Perilaku sehat membaik</li> </ol>	<p><b>Dukungan koping keluarga (I.09260)</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini</li> <li>2. Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang</li> <li>3. Idenifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan kesehatan</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengarkan masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga</li> <li>2. Diskusikan rencana medis dan perawatan</li> <li>3. Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan kemajuan pasien secara berkala</li> <li>2. Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia</li> </ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujuk untuk terapi keluarga, jika perlu</li> </ol>


### FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATA KELUARGA


Tabel 3. 6 Implementasi dan evaluasi keperawatan

Kunjungan hari pertama (Senin, 09 Desember 2024)

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Nyeri kronis b.d gangguan fungsi metabolik d.d mengeluh nyeri, tampak meringis (D.0078).	10.00 WIB 10.05 WIB 10.10 WIB 10.15 WIB 10.20 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Melakukan pemberian kompres hangat jahe pada tangan yang terasa nyeri</li> <li>- Menganjurkan minum obat allopurinol 100 mg 1x1</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tangannya terasa nyaman dan hangat setelah dikompres</li> <li>- P : Pasien mengatakan masih nyeri pada kedua tangannya</li> <li>Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk</li> <li>R : Pasien mengatakan nyeri terasa sampai lengan</li> <li>S : Skala</li> </ul>	


				<p>nyeri 4</p> <p>T : Nyeri tiap pagi dan malam</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien masih tampak meringis</li> <li>- Pasien tampak merasa nyaman saat dilakukan pengompresan hangat jahe</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah nyeri kronis belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian kompres hangat jahe</li> <li>- Identifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

				<p>intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> </ul>	
2	<p>Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi d.d gerakan terbatas, sendi kaku (D.0054).</p>	<p>10.25 WIB</p> <p>10.30 WIB</p> <p>10.35 WIB</p> <p>10.40 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>- Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</li> <li>- Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Menganjurkan pasien untuk rajin menggenggam kedua tangan agar tidak kaku</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih nyeri pada kedua tangannya</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kedua tangan kesulitan untuk menggenggam</li> <li>- TD : 143/75 mmHg</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>- Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum</li> </ul>	


				<p>memulai mobilisasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Anjurkan pasien untuk rajin menggenggam kedua tangan agar tidak kaku</li> </ul>	
<b>3</b>	<p>Kesiapan peningkatan koping keluarga dibuktikan dengan anggota keluarga menetapkan tujuan meningkatkan gaya hidup sehat (D.0090).</p>	<p>10.45 WIB</p> <p>10.48 WIB</p> <p>10.52 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi respons emosional terhadap kondisi perawatan saat ini</li> <li>- Mendiskusikan rencana medis dan perawatan</li> <li>- Melakukan kontrak waktu pada keluarga dan pasien untuk melakukan pendkes terkait penyakit yang diderita klien</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan mau jika pasien sembuh</li> <li>- Keluarga pasien mengatakan siap untuk turut andil dalam pengobatan pasien</li> <li>- Keluarga pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pendkes</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak kooperatif</li> </ul>	

				<p><b>A</b> : Masalah kesiapan peningkatan coping keluarga belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendidikan kesehatan tentang perawatan asam urat</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--


**Kunjungan hari kedua (Selasa, 10 Desember 2024)**

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Nyeri kronis b.d gangguan fungsi metabolik d.d mengeluh nyeri, tampak meringis (D.0078).	10.00 WIB 10.05 WIB 10.10 WIB 10.15 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Melakukan pemberian kompres hangat jahe pada tangan yang terasa nyeri</li> </ul>	<p><b>S</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan sejak kemarin setelah dikompres hangat jahe, tangannya terasa lebih nyaman dan kaku berkurang</li> <li>- P : Pasien mengatakan</li> </ul>	

				<p>nyeri berkurang pada kedua tangannya</p> <p>Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>R : Pasien mengatakan nyeri terasa sampai lengan</p> <p>S : Skala nyeri 2</p> <p>T : Nyeri tiap pagi dan malam</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak nyaman tidak meringis</li> <li>- Pasien tampak merasa nyaman saat dilakukan pengompresan hangat jahe</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--


				<p><b>A</b> : Masalah nyeri kronis belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian kompres hangat jahe</li> <li>- Identifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> </ul>	
2	Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi d.d gerakan terbatas, sendi kaku (D.0054).	10.25 WIB 10.30 WIB 10.35 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>- Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</li> </ul>	<p><b>S</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan tadi subuh tangannya sudah lebih nyaman untuk menggenggam</li> </ul>	

		10.40 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Menganjurkan pasien untuk rajin menggenggam kedua tangan agar tidak kaku</li> </ul>	<p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kedua tangan pasien bisa menggenggam dengan baik</li> <li>- TD : 135/90 mmHg</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>- Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</li> <li>- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Anjurkan pasien untuk rajin menggenggam kedua tangan agar tidak kaku</li> </ul>	
--	--	-----------	--	---	--


3	Kesiapan peningkatan koping keluarga dibuktikan dengan anggota keluarga menetapkan tujuan meningkatkan gaya hidup sehat (D.0090).	10.45 WIB  10.48 WIB  10.52 WIB	- Melakukan pendidikan kesehatan terkait penyakit pasien yaitu asam urat	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan sudah mengerti tentang perawatan asam urat</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah mengerti tentang apa penyebab asam urat, bagaimana perawatannya, pencegahannya.</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak kooperatif dan antusias saat dilakukan pendkes</li> <li>- Keluarga tampak banyak bertanya</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah kesiapan peningkatan koping keluarga belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi pemahanan keluarga terkait</li> </ul>	
---	---	---	--	--	---


				penkes yang sudah diberikan	
--	--	--	--	-----------------------------	--

**Kunjungan hari ketiga (Rabu, 11 Desember 2024)**

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Nyeri kronis b.d gangguan fungsi metabolik d.d mengeluh nyeri, tampak meringis (D.0078).	10.00 WIB 10.05 WIB 10.10 WIB 10.15 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Melakukan pemberian kompres hangat jahe pada tangan yang terasa nyeri</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan sejak kemarin setelah dikompres hangat jahe, tangannya terasa lebih nyaman dan kaku berkurang</li> <li>- P : Pasien mengatakan nyeri berkurang pada kedua tangannya</li> <li>Q : Pasien mengatakan</li> </ul>	

				<p>nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>R : Pasien mengatakan nyeri terasa sampai lengan</p> <p>S : Skala nyeri 1</p> <p>T : Nyeri kadang-kadang muncul</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak nyaman tidak meringis</li> <li>- Pasien tampak merasa nyaman saat dilakukan pengompresan hangat jahe</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah nyeri kronis teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri menurun</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meringis menurun</li> <li>- Gelisah menurun</li> <li>- Kadar asam urat 7.5 mg/dL</li> </ul> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>	
2	Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi d.d gerakan terbatas, sendi kaku (D.0054).	<p>10.25 WIB</p> <p>10.30 WIB</p> <p>10.35 WIB</p> <p>10.40 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>- Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</li> <li>- Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> <li>- Menganjurkan pasien untuk rajin menggenggam kedua tangan agar tidak kaku</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan tangannya sudah tidak kaku dan lebih nyaman</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kedua tangan pasien bisa menggenggam dengan baik</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> </ul>	

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kedua tangan pasien lebih nyaman digerakkan</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pergerakan ekstremitas meningkat</li> <li>- Kekuatan otot meningkat</li> <li>- Nyeri menurun</li> <li>- Kaku sendi menurun</li> <li>- Gerakan terbatas menurun</li> </ul> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>	
3	Kesiapan peningkatan koping keluarga dibuktikan dengan anggota keluarga menetapkan tujuan meningkatkan gaya hidup sehat (D.0090).	10.45 WIB  10.48 WIB  10.52 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan evaluasi terkait pemahaman keluarga setelah diberikan pendidikan kesehatan kemarin</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan dengan benar saat ditanya apa saja penyebab asam urat, , bagaimana perawatannya, dan pencegahannya.</li> <li>- Keluarga mengatakan akan membiasakan agar hidup</li> </ul>	

				<p>dengan pola hidup yang sehat</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga tampak kooperatif</li></ul> <p><b>A :</b> Masalah kesiapan peningkatan coping keluarga teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Keterpaparan informasi meningkat</li><li>- Perilaku sehat membaik</li></ul> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>	
--	--	--	--	--	--