

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian Keperawatan Keluarga

Nama Perawat Yang Mengkaji : Delfiana Dada Tawela

Tanggal pengkajian pada Ny. L : 03- April-2025 Jam : 09:30 WITA

Tanggal pengkajian pada Ny. B :10 – April -2025 Jam : 10:00 WITA

Tabel 4.1 Data Umum Ny.L dan Ny. B

Data umum	Ny .L	Ny. B
Nama KK	Tn. S	Tn.A (almarhum)
Pekerjaan KK	Petani	Petani
Pendidikan KK	SD	SD
Alamat dan telepon	Togoletena	Letekamugil

2. Komposisi Keluarga

4.2 Tabel Komposisi Keluarga Ny. L

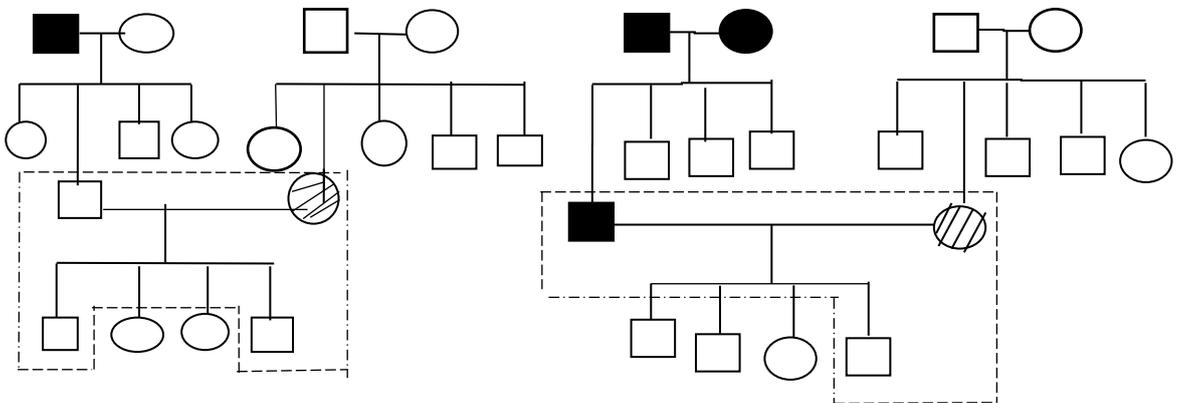
No	Nama	Sex	Hubungan dengan keluarga	Umur	Pendidikan/pekerjaan	Status gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Alat bantu/ protesa	Analisis masalah kesehatan individu
1.	Tn. S		Suami	52 tahun	SD	TB:150cm BB:50kg BMI: 45,0	TD:122/80mmHG N:98x/m RR:20x/m S:36 °C	Tidak ada	Tidak ada
2.	Ny. L		Istri	52 tahun		BB:55kg TB:149cm BMI:40,3	TD:125/80mmHG N:98x/m RR:20x/m S:36 °C	Tidak ada	Tidak ada
3	An.J		Anak	18 tahun	SMA	BB:53kg TB:160 BMI:48,3	TD: 120/80 mmHG N :98x/m RR:20x/m S: S:37 °C	Tidak ada	Tidak ada
4	An. F		Anak	3 tahun	Belum	BB:15kg TB:65cm	N :98x/m RR:28x/m	Tidak ada	Tidak ada

				un	sekolah	BMI:21,8	S:36,3°C		
--	--	--	--	----	---------	----------	----------	--	--

Tabel 4.3 Komposisi Keluarga Ny. B

No	Nama	Sex	Hubungan dengan keluarga	Umur	Pendidikan/pekerjaan	Status gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Alat bantu/protesa	Analisis masalah kesehatan individu
1.	Ny. B		Istri	51 tahun	SD (Ibu rumah tangga)	TB:148cm BB:54kg BMI:40,5	TD:145/80mmHG N:98x/m RR:20x/m S:36 °C	Tidak ada	Tidak ada
2.	An.J		Anak	27 tahun	Tidak sekolah	TB:148cm BB:54kg BMI:24,6	TD:145/80mmHG N:98x/m RR:20x/m S:36 °C	Tidak ada	Tidak ada

Genogram



Bagan 4.1 Genogram keluarga Ny. L

Bagan 4.2 Genogram keluarga Ny. B

Ket:

- : Laki-laki
- : Perempuan
- // : Pasien
- ■ : Meninggal
- | : Garis keturunan
- : Garis Perkawinan
- : Tinggal Serumah

Tipe keluarga Ny.L adalah Keluarga Inti Suku Bangsa Ny. L Indonesia Menganut Agama Kristen Protestan dan bahasa yang digunakan untuk berkomunikasi antar anggota keluarga Ny. L adalah Bahasa Indonesia dan Bahasa Daerah. Sedangkan tipe keluarga Ny. B adalah keluarga Inti suku bangsa Ny. B Indonesia dan Menganut Agama Kristen Protestan dan Bahasa yang digunakan Sehari-hari untuk berkomunikasi antar anggota Keluarga adalah Bahasa Indonesia dan Bahasa Daerah.

3. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Tabel 4.4 Status Sosial Ekonomi Keluarga Ny L. Dan Ny. B

No	Status Sosial Ekonomi Keluarga	Ny. L	Ny. B
1.	Penghasilan keluarga/bulan	< Rp.1.000.000/bln Didapatkan dari hasil tenun.	Rp. 200.000-700.000/bln didapatkan dari hasil tenun dan juga jualan dipasar.
2.	Pengeluaran keluarga / bulan	Rp. 500.000-700.000 /bln digunakan untuk makan minum membeli benang untuk menenun, dan juga untuk keperluan anak sekolah.	Rp.25000.000-500.000/bln digunakan untuk makan minum, membeli benang dan berobat.
3	Tabungan keluarga	Ny. L mengatakan memiliki tabungan di Bank.	Ny. B mengatakan tidak memiliki tabungan di Bank melainkan sisa dari penghasilan di tabung di rumah.

4. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Tabel 4.5 Aktivitas Rekreasi Keluarga Ny. L dan Ny. B

Ny. L	Ny. B
Keluarga Ny. L menyediakan waktu rekreasi ke pantai bersama keluarga dan juga tetangga frekuensi rekreasi 1 tahun sekali dan mengisi waktu luang di dalam rumah dengan menonton TV dan juga bergurau dengan anak-anak.	Keluarga Ny. B tidak menyediakan waktu untuk ber rekreasi baik diluar rumah maupun didalam rumah karena waktu luang digunakan untuk bekerja

5. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

Tabel 4.6 Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga Ny . L dan Ny. B

Ny .L	Ny. B
Tahap perkembangan keluarga Ny. L saat ini adalah tahap perkembangan keluarga dengan Anak Remaja.	Tahap perkembangan keluarga Ny. B saat ini adalah tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa

6. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti :

Tabel 4.7 Riwayat Kesehatan Keluarga inti Ny. L dan Ny. B

No	Nama (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah diderita	Riwayat penyakit alergi	Pelayanan kesehatan yang digunakan untu mengatasi penyakit
1.	Suami	Tidak ada	Ny. L mengatakan bahwa Tn. S pernah mengalami sakit kepala dan demam.	Tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit
2.	Istri	Hipertensi	Ny. L mengatakan bahwa 2 tahun yang lalu mengalami riwayat hipertensi dan saat ini mengalami penyakit gout arthritis. Sekarang Ny. L tidak rutin melakukan pemeriksaan rutin hipertensi dan persediaan obat juga sudah habis.	Tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit
3.	Anak 4	Tidak ada	Ny. L mengatakan bahwa an. j pernah	Tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit

			mengalami sakit batuk pilek dan demam		
4.	Anak 5	Tidak ada	Ny. L mengatakan bahwa An. F pernah mengalami sakit diare, demam, dan batuk pilek	Tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit

7. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

Tabel 4.8 Riwayat Kesehatan Keluarga Inti : Ny. B

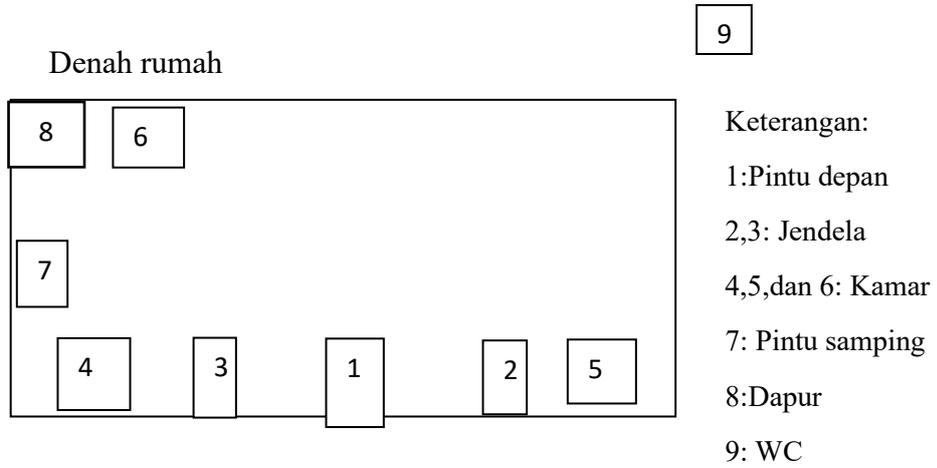
No	Nama (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah diderita	Riwayat penyakit alergi	Pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1.	Suami	Tidak ada (Almarhum)	Ny. B mengatakan bahwa Tn. A pernah mengalami sakit kepala dan juga sakit asam urat sebelum Tn. A meninggal (Almarhum)	Tidak ada (Almarhum)	Puskesmas dan klinik
2.	Istri	Tidak ada	Ny. B mengatakan bahwa 2 bulan lalu pernah mengalami sesak dan saat ini mengalami sakit gout arthritis. Sekarang Ny. B jarang melakukan pemeriksaan rutin dan minum obat	Tidak ada	Puskesmas klinik

			secara rutin sehingga persediaan obat sudah habis termasuk obat sesak dan obat gout arthritis.		
3.	Anak 2	Tidak ada	Ny. B mengatakan bahwa ada anggota keluarga yang mengalami sakit jiwa yaitu anak 2 an. R	Tidak ada	Puskesmas dan klinik
4.	Ank 3	Tidak ada	Ny. B mengatakan bahwa ada anggota keluarga yang mengalami sakit tidak bisa berbicara (Bisu) yaitu anak ke 3 an.J	Tidak ada	Puskesmas dan klinik

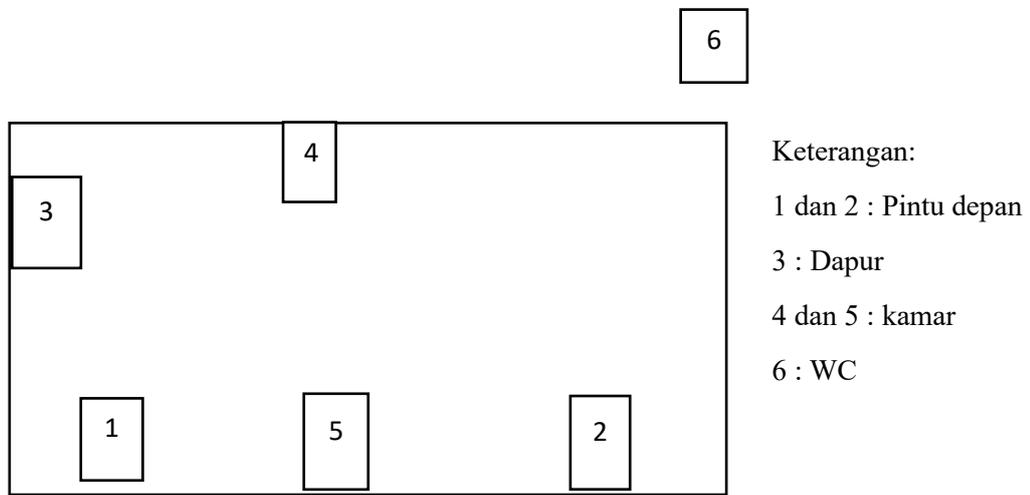
8. Rumah dan sanitasi lingkungan

Tabel 4.9 Rumah dan Sanitasi Lingkungan Ny. L dan Ny. B

Ny. L	Ny. B
<p>Status kepemilikan rumah Ny. L adalah milik sendiri tipe rumah Ny. L semi permanen ventilasi tidak memenuhi syarat (10% luas lantai, luas kamar tidur tidak memenuhi syarat luas kamar tidur Ny. L 2x 2,8 meter per kubik pencahayaan kurang baik karena, ventilasi tidak memenuhi syarat pekarangan rumah digunakan untuk tempat menanam sayur-sayuran, penyediaan air bersih Ny. L yaitu dengan menggunakan air sumur dan air untuk di konsumsi sehari-hari dengan cara dimasak terlebih dahulu, memiliki jamban jenis cemplung dan jarak jamban dari sumur ke rumah Ny. L \pm 10 m dan luas rumah Ny. L adalah 8x10 m² Rasio Luas Rumah:26,6</p>	<p>Status kepemilikan rumah Ny. B adalah milik sendiri tipe rumah Ny. B tidak permanen ventilasi memenuhi syarat luas kamar tidur tidak memenuhi syarat dengna luas kamar tidur yaitu 2x 2,5 meter perkubik. pencahayaan baik dengan adanya ventilasi seperti di ruang tamu, kamar tidur, dan dapur. Pekarangan rumah digunakan untuk tempat menanam sayur-sayuran, penyediaan air bersih Ny. B yaitu dengan menggunakan air PDAM dan air untuk di konsumsi sehari-hari dengan cara dimasak terlebih dahulu, memiliki jamban jenis cemplung dan jarak jamban dari ke PDAM ke rumah Ny. B \pm 10 m dan luas rumah Ny. B adalah 5x6 m² Rasio Luas Rumah:15</p>



Gambar 4.1 Denah Rumah keluarga Ny. L



Gambar 4.2 Denah Rumah keluarga Ny. B

9. PHBS di rumah tangga

Tabel 4.10 PHBS Di Rumah Tangga Ny. L dan Ny. B

Ny. L	Ny. B
<p>Ny. L mengatakan menggunakan air bersih untuk memasak dan menjaga kebersihan dir. Lingkungan rumah Ny. L tampak bersih karena, dibersihkan pagi dan sore. Keluarga Ny. L mengkonsumsi nasi jagung, lauk pauk seperti sayur, tahu tempe, ikan dan daging kerbau keluarga ini jarang membersihkan kamar mandi. Keluarga ny. L melakukan kegiatan sehari -hari seperti menenun, pergi keladang, kekebun, mencuci piring, menyapu halaman rumah suami Ny. L merokok dalam rumah.</p>	<p>Ny. B mengatakan menggunakan air bersih untuk memasak dan menjaga kebersihan diri mencuci tangan dengan air bersih. Lingkungan rumah Ny. B tampak kotor. Keluarga Ny. B mengkonsumsi naso jagung, kadang-kadang dicampur kacang nasi lauk pauk seperti sayur daun singkong, ikan dan sayur lain yang di dapat dari kebun sendiri. Keluarga ini juga melakukan aktivitas fisik seperti jualan di pasar, menenun anak J merokok dalam rumah.</p>

10. Sistem pendukung keluarga dan struktur keluarga

Tabel 4. 11 Sistem Pendukung Keluarga dan Struktur Keluarga Ny .L Dan Ny. B

Ny. L	Ny. B
<p>Keluarga Ny. L tidak memiliki fasilitas transportasi pribadi jika ingin ke Puskesmas ataupun ke pasar menggunakan kendaraan umum. Fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga Ny. L handphone dan tidak memiliki televisi. Keluarga Ny. L memiliki komunikasi yang baik saat akan menyelesaikan masalah cara menyelesaikan masalah keluarga Ny. L dengan cara bermusyawarah dengan seluruh anggota keluarga dan suami tetapi, pengambil keputusan terakhir adalah kepala keluarga. Masing-masing anggota keluarga telah memahami dan mengetahui perannya sendiri sehingga tidak menimbulkan konflik</p>	<p>Keluarga Ny. B memiliki fasilitas transportasi pribadi Fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga Ny. B handphone dan tidak memiliki televisi. Keluarga Ny. B memiliki komunikasi yang baik saat akan menyelesaikan masalah cara menyelesaikan masalah keluarga Ny. B dengan cara bermusyawarah dengan seluruh anggota keluarga tetapi, pengambil keputusan terakhir adalah kepala keluarga. Masing-masing anggota keluarga memahami dan mengetahui perannya masing-masing sehingga tidak menimbulkan konflik.</p>

11. Fungsi keluarga

Tabel 4.12 Fungsi Keluarga Ny. L dan Ny. B

No	Fungsi keluarga	Ny. L	Ny. B
1.	Afektif	Jika ada anggota keluarga Ny. L yang mengalami sakit, anggota keluarga lainnya akan mencari solusi dan segera langsung di bawah ke fasilitas kesehatan yang tersedia.	Jika ada anggota keluarga Ny. B yang mengalami masalah kesehatan sakit, anggota keluarga lainnya akan mencari solusi dan segera langsung di bawah klinik terdekat.
2.	Sosialisasi	Keluarga Ny. L mengatakan memiliki norma yang diberlakukan bagi setiap anggota keluarga sesuai dengan keputusan seluruh anggota keluarga tanpa mengabaikan budaya dan agama yang dianut. Contohnya dilarang keluar sampai larut malam, menghormati orang tua dan saudara.	Keluarga Ny. B mengatakan memiliki norma yang diberlakukan bagi setiap anggota keluarga sesuai dengan keputusan seluruh anggota keluarga tanpa mengabaikan budaya dan agama yang dianut. Contohnya dilarang keluar sampai larut malam, menghormati orang tua dan saudara.
3	Fungsi perawatan kesehatan	Keluarga Ny. L mengetahui penyakit Gout arthritis yang sedang dialami Ny. L namun keluarga tidak mampu menghindari pantangan makanan apa saja yang tidak boleh di konsumsi. Keluarga Ny. L mengetahui cara mencegah gout arthritis, mengetahui penyebab dan tanda gejala dari penyakit, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit . keluarga mampu mengetahui akibat jika anggota keluarganya sakit dan perlu berobat ke fasilitas kesehatan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia, seperti berobat ke rumah sakit dan puskesmas keluarga mampu memelihara dan memodifikasi lingkungan	Keluarga Ny. B tidak mengetahui penyakit gout arthritis yang dialami Ny. B. keluarga mengatakan tidak mengetahui cara menghindari gout arthritis yang dialami Ny. B penyebab tanda dan gejala dari penyakit Ny. B, keluarga kurang mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga tidak dapat mengetahui akibat dari masalah kesehatan jika tidak dioabati ataupun dirawat. Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan adalah dengan cara perlu berobat ke layanan kesehatan. Keluarga tidak mampu memelihara dan memodifikasi lingkungan yang mendukung kesembuhan dari anggota

		yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, keluarga mencari informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga pada tenaga kesehatan.	keluarga yang sakit. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia secara optimal seperti pergi ke puskesmas dan yankes. Keluarga mengali infomrasi mengenai kesehatan yang dialami anggota keluarga pada tenaga kesehatan.
4.	Fungsi reproduksi	Ny. L memiliki 5 orang tinggal serumah hanya 2 orang anak, dan riwayat KB selama 1 tahun jenis KB Implant.	Ny. B memiliki 5 orang anak tinggal serumah hanya 1 orang anak. Ny. B tidak pernah pakai KB.
5.	Fungsi ekonomi	Ny. L mengatakan dapat memenuhi kebutuhansehari-hari seperti kebutuhan sandang pangan, makan minum anggota keluarganya dan keluarga mampu memenuhi kebutuhan perumahan anggota keluarganya dan di bantu dengan anaknya yang berkerja diluar kota	Ny. B mengatakan bahwa suaminya sudah meninggal, tapi Ny. L dan anaknya tetap bekerja dengan berjualan sayur, dan anak Ny. L berjualan ikan dipasar dan di bantu dengan anak yang bekerja di luar kota

12. Stres dan koping keluarga

Tabel 4.13 Stres Dan Koping Keluarga Ny. L dan Ny. B

No.	Stres dan koping	Ny. L	Ny. B
1.	Stresor jangka pendek dan jangka panjang	Ny. L mengatakan merasa khawatir dengan masalah kesehatan yang dialaminya saat ini dan berharap agar penyakit yang dideritanya bisa terkontrol dengan baik.	Ny. B mengatakan merasa khawatir dengan masalah kesehatan yang dialaminya saat ini dan berharap agar penyakit yang dideritanya bisa terkontrol dengan baik.
2.	Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor	Keluarga mampu menyelesaikan konflik yang dihadapi keluarga dan bertindak secara sigap.	Keluarga mampu menyelesaikan konflik yang dihadapi keluarga dan bertindak secara sigap.
3.	Strategi koping yang digunakan	Ny. L mengatakan jika ada masalah dalam keluarga akan dibahas	Ny. B mengatakan jika ada masalah dalam keluarga akan dibahas

No.	Stres dan koping	Ny. L	Ny. B
		dengan anggota keluarga dan mencari solusinya.	dengan anggota keluarga dan mencari solusinya.
4.	Strategi adaptasi disfungsi	Dalam keluarga Ny. L tidak ada yang melakukan kekerasan	Dalam keluarga N. B Tidak ada yang melakukan kekerasan.

13. Pemeriksaan fisik

Tabel 4.14 Pemeriksaan Fisik Ny. L

No	Nama anggota keluarga	TD	RR	Nadi	Suhu
1.	Tn. S	125/80 mmhg	20x/m	98x/m	36,0°C
2.	Ny. L	128/90 mmhg	20x/m	98x/m	36,1°C
3.	An. J	120/80 mmhg	20x/m	99x/m	36,1°C
4.	An. F	-	26x/m	97x/m	36,3°C

Tabel 4.15 Pemeriksaan Fisik Ny. B

No	Nama anggota keluarga	TD	RR	Nadi	Suhu
1.	Ny. B	125/80 mmhg	21x/m	99x/m	36,0°C
2.	An. J	120/90 mmhg	20x/m	98x/m	36,1°C

14. Harapan keluarga

Tabel 4.16 Harapan Keluarga Ny. L dan Ny. B

Ny. L	Ny. B
Keluarga Ny. L mengatakan berharap kedatangan mahasiswa dapat membantu mengatasi masalah atau keluhan yang dialami Ny. L sekarang dan berharap Ny. L cepat sembuh dan dapat beraktivitas seperti biasa.	Keluarga Ny. B mengatakan berharap kedatangan mahasiswa dapat membantu mengatasi masalah atau keluhan yang dialami Ny. L sekarang dan segera mengikuti anjuran yang sudah disarankan oleh mahasiswa terutama penyakit gout arthriis dan Ny. B berharap agar cepat sembuh dari penyakitnya dan dapat beraktivitas seperti biasa .

1. PENGKAJIAN FISIK KELUARGA

Nama individ yang sakit : Ny. L dan Ny. B

Usia Ny. L : 52 Tahun

Usia Ny. B : 51 Tahun

Sumber dana kesehatan : BPJS

Fasilitas kesehatan yang digunakan: Puskesmas dan Rumah Sakit

a. Riwayat Kesehatan Medis

Tabel 4.17 Riwayat Kesehatan Medis Ny. L dan Ny. B

No	Riwayat kesehatan medis	Ny. L	Ny. B
1.	Penyakit yang pernah diderita	Ny. L mengatakan bahwa 2 tahun yang lalu mengalami riwayat hipertensi dan saat ini mengalami penyakit gout arthritis. Ny. L mengkonsumsi obat amlodipin 5mg 1x sehari dan obat allopurinol 100 mg dengan aturan minum 1x sehari Sekarang Ny. L tidak rutin melakukan pemeriksaan rutin hipertensi dan persediaan obat juga sudah habis.	Ny. B mengatakan bahwa 2 bulan lalu pernah mengalami sesak dan saat ini mengalami sakit gout arthritis. Ny. B mengkonsumsi obat salbutamol 2 mg dengan aturan minum 3x1 sehari dan di hentikan jika tidak lagi sesak dan obat allopurinol 100mg dengan aturan minum 1x sehari Sekarang Ny. B jarang melakukan pemeriksaan rutin dan minum obat secara rutin sehingga persediaan obat sudah habis termasuk obat sesak dan obat gout arthritis.
2.	Penyakit yang diderita sekarang	Gout arthritis	Gout arthritis
3.	Tindakan kesehatan untuk menanganinya	Berobat ke puskesmas dan rumah sakit.	Berobat ke puskesmas dan rumah pribadi.

b. Pemeriksaan fisik untuk pada keluarga yang sakit

Tabel 4.18 Pemeriksaan Fisik Pada Keluarga Yang Sakit Pada Ny. L dan Ny. B

No	Tanda-tanda vital	Ny. L	Ny. B
1.	Tekanan darah	128/90 mmhg	125/80 mmhg
2.	Nadi	98x/m	99x/m
3.	Pernapasan	20x/m	21x/m
4.	Suhu	36,1°C	36,0°C

c. Pengkajian fisik pada keluarga yang sakit

Tabel 4.19 Pengkajian Fisik Pada Keluarga Yang Sakit Ny. L dan Ny. B

Pemeriksaan fisik	Ny. L	Ny. B
Kesadaran umum	Pada hasil pemeriksaan fisik KU Ny. L adalah compos mentis, Ny. L tampak meringis kesakitan, tampak gelisah.	Pada hasil pemeriksaan fisik KU Ny. B adalah compos mentis, Ny. L tampak meringis kesakitan, persendian ibu jari kaki tampak edema dan kemerahan.
TTV	TD:128/90 Mmhg Nadi:98x/m Suhu: 36,1°C RR: 20x/m	TD: 125/80 mmhg Nadi: 99x/m Suhu: 36,0°C RR: 21x/m
Kepala	Pada hasil pemeriksaan fisik Rambut panjang dan berwarna, tidak ada rambut rontok, tampak bersih dan tidak ada luka.	Pada hasil pemeriksaan fisik Rambut panjang dan putih sebagian, tidak ada rambut rontok, tampak bersih dan tidak ada luka.
Telinga	Pada hasil pemeriksaan fisik didapatkan telinga kedua simetris lubang telinga tampak bersih, tidak ada serumen, dan pendengaran berfungsi dengan baik.	Pada hasil pemeriksaan fisik didapatkan telinga kedua simetris lubang telinga tampak bersih, tidak ada serumen, dan pendengaran berfungsi dengan baik.
Mata	Pada hasil pemeriksaan fisik mata kedua mata lengkap dan simetris, kongjutiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, kelopak mata tidak ada pembengkakan, adanya reflek cahaya dan	Pada hasil pemeriksaan fisik mata kedua mata lengkap dan simetris, kongjutiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, kelopak mata tidak ada pembengkakan, adanya reflek cahaya dan penglihatan masih berfungsi

	penglihatan masih berfungsi dengan baik.	dengan baik.
Hidung	Pada hasil pemeriksaan fisik didapatkan tidak ada kelainan, dan hidung tampak bersih.	Pada hasil pemeriksaan fisik didapatkan tidak ada kelainan, dan hidung tampak bersih.
Mulut	Pada hasil pemeriksaan fisik warna bibir merah muda, lembab, terdapat karies dan gigi masih lengkap.	Pada hasil pemeriksaan fisik warna bibir merah muda, lembab, terdapat karies dan gigi masih lengkap berwarna hitam karena sering makan siri pinang.
Leher	Pada hasil pemeriksaan fisik, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada sekret.	Pada hasil pemeriksaan fisik, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada sekret.
Extremitas	Kemampuan pergerakan kurang sendi lengan dan tungkai kurang baik (Ny. L kurang mampu menggerakkan persendian dengan baik dan bebas karena nyeri dan keram) kekuatan otot baik 5 5 4 4 pasien mengeluh nyeri pada kedua lutut dan persendian kaki. Nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri muncul saat beraktivitas dan setelah beraktivitas berlangsung selama 3-4 menit.	Kemampuan pergerakan kurang sendi lengan dan tungkai kurang baik (Ny. B kurang mampu menggerakkan persendian dengan baik dan bebas karena nyeri dan keram) kekuatan otot baik 5 5 4 4 pasien mengeluh nyeri pada kedua lutut persendian kaki terutama pada persendian ibu jari kaki. Nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri muncul saat beraktivitas dan setelah beraktivitas nyeri berlangsung selama 3-4 menit.
Kulit	Warna kulit putih bersih dan bintik-bintik hitam, tidak ada luka, turgor kulit elastis, kelembapan kulit cukup.	Warna kulit putih bersih, dan terdapat bintik-bintik hitam, tidak ada luka, turgor kulit elastis, kelembapan kulit cukup.
Pemeriksaan penunjang	Asam urat :9.2 mg/dl	Asam urat :8.4mg/dl Kolestrol total :281 mg.dl Gula dara sewaktu:108

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

a. Analisa Data dan Sintesis Data

Tabel 4.20 Analisa Data dan Sintesis Data Ny. L dan Ny. B

No	Nama pasien	Data	Masalah	Penyebab
1.	Ny. L	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. L mengatakan nyeri pada kedua lutut 2. Ny. L mengatakan skala nyeri 7 seperti tertusuk _tusuk dan nyeri muncul saat digerakan berdiri lama dan setelah beraktivitas. 3. Ny. L mengatakan tidak menjaga pola makan. 4. Ny. L tidak mengetahui dampak dari gout arthritis 5. Ny. L mengatakan mengkonsumsi daging kerbau <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. L tampak meringis kesakitan 2. Ny. L tampak geilisah 3. Hasil pemeriksaan Asam urat Ny. L 9,2 mg/dl 4. Ny. L tidak mengetahui dampak dari gout arthritis. 5. Ny. L tetap mengkonsumsi makanan tinggi purin 6. Ny. L tidak kontrol ke fasilitas kesehatan 	Nyeri Akut	Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah
2.	Ny. B	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. B mengatakan nyeri pada kedua lutut 2. Ny. B mengatakan 	Nyeri Kronis	Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah

		<p>nyeri pada persendian ibu jari</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Ny. B mengatakan nyeri skala 8, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dan nyeri muncul ketika saat bergerak dan setelah beraktivitas. 4. Ny. B mengatakan mengkonsumsi nasi campur kacang <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. B tampak meringis kesakitan 2. Ny. B tampak gelisah 3. Persendian kaki ibu jari Ny. B tampak bengkak dan kemerahan. 4. Ny. B tampak berjalan pincang 5. Ny. B tidak rutin kontrol ke fasilitas kesehatan. 6. Hasil pemeriksaan Asam urat Ny. B 8,4 mg/dl 7. Ny. B tidak menjaga pola makan 		
--	--	--	--	--

b. Perumusan Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.21 Perumusan Diagnosa Keperawatan Ny. L dan Ny. B

No	Ny. L	Ny. B
1.	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.	Nyeri Kronis Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah.

3. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

- a. Diagnosa keperawatan Ny. L Nyeri Akut Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah
- b. Diagnosa Keperawatan Ny. B Nyeri Kronis Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah

Tabel 4.22 Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. L dan Ny. B

Nama pasien	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
Ny. L	Nyeri Akut Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah	Setelah dilakukan 3x kunjungan rumah diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Tekanan darah membaik 	Manajemen nyeri Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon nyeri non verbal Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. (Rendam air hangat dengan garam) 	Manajemen nyeri Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memilih intervensi yang tepat dan untuk mengevaluasi keefektifan dari terapi yang diberikan. 2. Untuk mengetahui skala nyeri pasien. 3. Untuk mengetahui seberapa kuat nyeri yang dirasakan oleh pasien. Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien.

			Edukasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 	Edukasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien mengetahui tentang penyebab nyeri. 2. Agar pasien tahu cara mengurangi rasa nyeri.
Ny. B	Nyeri Kronis Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah.	Setelah dilakukan 3x kunjungan rumah diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Nyeri Menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Tekanan darah membaik 	Manajemen nyeri Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.(rendam air hangat dengan garam). 	Manajemen nyeri Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memilih intervensi yang tepat dan untuk mengevaluasi dari teknik terapi yang akan dilakukan. 2. Untuk mengetahui skala nyeri pasien. 3. Untuk mengetahui seberapa kuat nyeri yang dirasakan oleh pasien Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien

			Edukasi: <ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.	Edukasi: <ol style="list-style-type: none">1. Agar pasien mengetahui tentang penyebab nyeri2. Agar pasien mengetahui cara mengurangi nyeri secara mandiri.
--	--	--	--	--

7. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.23 Implementasi Eperawatan Pada Ny. L dan Ny. B

Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. L	Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. B	TTD
Kunjungan hari pertama Jumat, 04-04-2025 Jam 16:00 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karaktersitiik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri. Respon:Ny. L mengatakan nyeri pada kedua lutut, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dan nyeri hilang timbul. Mengidentifikasi skala nyeri Respon:Ny. L mengatakan skala nyeri 7. Mengidentifikasi skala nyeri non verbal. Respon: Ny. L tampak meringis kesakitan. Memonitor tanda-tanda vital Hasil: TD:124/80 mmHG 	Kunjungan hari pertama Kamis, 11 April 2025 Jam 16:00 WITA.	Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri. Respon: Ny. B mengatakan nyeri pada kedua lutut dan ibu jari jempol. Mengidentifikasi skala nyeri Respon:Ny. B mengatakan skala nyeri 8 Mengidentifikasi skala nyeri non verbal. Respon:Ny. B tampak meringis kesakitan. Memonitor tanda-tanda vital Respon: TD:145/80 mmHG N:99x/m RR:21x/m S:36,1°C 	

Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. L	Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. B	TTD
		<p>N:99x/m RR:20X.m S :36,1^oc</p> <p>5. Memberikan teknik terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi rendam air hangat dengan garam). Respon:Ny. L mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan terapi rendam air hangat dengan garam.</p> <p>6. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. Respon: Ny. L mengatakan sudah memahami dan mengetahui penyebab dan pemicu nyeri.</p> <p>7. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Respon:Ny. L</p>			<p>5. Memberikan teknik terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Respon : Ny. B mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan terapi rendam air hangat dengan garam</p> <p>6. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Respon: Ny. B mengatakan mengerti dengan penjelasan yang sudah jelaskan oleh mahasiswa</p> <p>7. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Respon: Ny. B mengatakan mengetahui dan memahami cara mengurangi rasa</p>	

Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. L	Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. B	TTD
		mengatakan mengetahui cara menguarngi nyeri.			nyeri.	
Kunjungan Hari Kedua Sabtu, 05-04-2025 Jam 16:00 WITA	Nyeri akut Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karaktersistik, durasi, dan intensitas nyeri. Respon: Ny. L mengatakan nyeri pada kedua lutut. Mengidentifikasi skala nyeri. Respon:Ny. L mengatakan skala nyeri 5. Mengidentifikasi skala nyeri non verbal Respon: Ny. L tampak meringis kesakitan Memonitor tanda tanda vital Hasil: TD:125/80 mmhg N :98x/m RR:20x/m S :36,0° Memberikan terapi 	Kunjungan hari kedua jumat, 12 April 2025 Jam 16::00 WITA.	Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi skala nyeri Respon:Ny. B mengatakan skala nyeri 6 Mengidentifikasi skala nyeri non verbal Respon: Ny. B meringis berkurang Memonitor tanda-tanda vital Respon: TD:122/80 mmHG N:98x/m RR:20x/m S:36,0°c Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Terapi rendam air hangat dengan garam).respon: Ny. B mengatakn nyeri dan edema sudah sedikit berkurang setelah dilakukan terapi 	

Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. L	Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. B	TTD
		<p>nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi rendam air hangat dengan garam). Repon: Ny. L mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan terapi rendam air hangat dengan garam.</p> <p>6. Mengajarakan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Respon: Ny. L mengatakan sudah mengetahui cara mengurangi rasa nyeri jika suatu saat nanti nyeri kambu lagi.</p>			rendam air hangat dengan garam.	
Kunjungan hari ketiga Senin, 07-04-2025 Jam 16: 10 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi skala nyeri Repon:Ny. L mengatakan skala nyeri 4 Mengidentifikasi skala nyeri non 	Kunjungan hari ketiga sabtu, 12 April 2025 Jam 16:20 WITA.	Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi Skala Nyeri Respon:Ny. B mengatakan skala nyeri 3. Mengidentifikasi skala nyeri non verbal 	

Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. L	Kunjungan ke Hari/Tgl/Waktu	Diagnosa keperawatan	Implementasi keperawatan pada Ny. B	TTD
		<p>verbal. Respon: meringis berkurang</p> <p>3. Memonitor tanda-tanda vital Hasil: TD:123/90 mmHG N:99x/m RR:20x/m S:36,0°C</p> <p>4. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk menurunkan skala nyeri (terapi rendam air hangat dengan garam). Respon: Ny. L mengatakan nyeri sudah berkurang setelah dilakukan terapi rendam air hangat dengan garam.</p>			<p>Respon:Ny. B tampak meringis kesakitan.</p> <p>3. Memonitor tanda-tanda vital Respon: TD: 120/80mmHG N:98x/m RR:20x/m S :36,0°C.</p> <p>4. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk menurunkan skala nyeri (terapi rendam air hangat dengan garam). Respon:Ny. B mengatakan nyeri sudah berkurang dan terasa hangat dan edema berkurang setelah dilakukan terapi rendam air hangat dengan garam.</p>	

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.24 Evaluasi Keperawatan Ny. L dan Ny. B

Tanggal dan Waktu	Diagnosa keperawatan	Evaluasi Ny. L	Tanggal dan Waktu	Diagnosa keperawatan	Evaluasi Ny. B	TTD
Kunjungan hari pertama Jumat, 04-04-2025 Jam 16:40 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. L mengatakan nyeri pada kedua lutut pada persendian kaki P:Nyeri muncul saat berdiri lama dan setelah beraktivitas. Q:nyeri seperti tertusuk-tusuk R:nyeri pada kedua lutut dan persendian kaki. S:skala nyeri 7 T:nyeri hilang timbul dan terjadi selama 3-4 menit. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. L tampak meringis kesakitan. 	Kunjungan hari pertama Jumat, 11-04-2025 Jam 16:40	Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. B mengatakan nyeri pada kedua lutut Ny. B mengatakan nyeri pada persendian kaki ibu jari Ny. B mengatakan nyeri skala 8, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dan nyeri muncul ketika saat bergerak dan setelah beraktivitas. <p>O</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. B tampak meringis kesakitan Ny. B tampak gelisah Persendian kaki ibu jari Ny. B tampak bengkak dan kemerahan. 	

Tanggal dan Waktu	Diagnosa keperawatan	Evaluasi Ny. L	Tanggal dan Waktu	Diagnosa keperawatan	Evaluasi Ny. B	TTD
		<p>2. Ny. L tampak gelisah sambil memijit kakinya. TTV: TD:124/80 mmHG N:99x/m RR:20x/m S :36,1^oc A:Masalah nyeri kronis belum teratasi. P:Intervensi dilanjutkan (1,2,3,4,5,6,7).</p>			<p>4. Ny. B tampak berjalan pincang TTV: TD:145/80mmHG N:99x/m RR:21x/m S:36,0^oc A: masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7).</p>	
Kunjungan hari kedua Jumat, 04-04-2025 Jam 16:25 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<p>S: Ny. L mengatakan nyeri pada kedua lutut pada persendian kaki. P:Nyeri muncul saat berdiri lama dan setelah beraktivitas. Q:nyeri seperti tertusuk-tusuk R:nyeri pada kedua lutut dan persendian kaki. S:skala nyeri 5</p>	Kunjungan hari kedua sabtu, 12-04-2025 Jam 16:30 WITA	Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<p>S: 1. Ny. B mengatakan nyeri pada kedua lutut Ny. B mengatakan nyeri pada persendian kaki ibu jari 2. Ny. B mengatakan nyeri skala 6, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dan nyeri muncul ketika saat bergerak dan setelah</p>	

Tanggal dan Waktu	Diagnosa keperawatan	Evaluasi Ny. L	Tanggal dan Waktu	Diagnosa keperawatan	Evaluasi Ny. B	TTD
		<p>T:nyeri hilang timbul dan terjadi selama 3-4 menit.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. L tampak meringis kesakitan. Ny. L tampak gelisah sambil memijit kakinya. <p>TTV: TD:124/80 mmHG N:99x/m RR:20x/m S:36,0°C</p> <p>A: Masalah nyeri kronis belum teratasi P:intervensi dilanjutkan (1, 2, 3, 4, 5).</p>			<p>beraktivitas.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. B tampak gelisah Persendian kaki ibu jari Ny. B bengkak dan kemerahan berkurang Ny. B berjalan tampak picang <p>TTV: TD:122/80mmHG N:99x/m RR:21x/m S:36,0°C</p> <p>A: masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi (1, 2, 3, 4).</p>	
Kunjungan hari ketiga Jumat, 04-04-2025 Jam 16:45 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. L mengatakan nyeri pada kedua lutut pada persendian kaki. 	Kunjungan hari ketiga Senin, 14-04-2025 Jam 16:50 WITA	Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. B mengatakan nyeri pada persendian kaki ibu jari Ny. B mengatakan 	

Tanggal dan Waktu	Diagnosa keperawatan	Evaluasi Ny. L	Tanggal dan Waktu	Diagnosa keperawatan	Evaluasi Ny. B	TTD
		<p>P:Nyeri muncul saat berdiri lama dan setelah beraktivitas. Q:nyeri seperti tertusuk-tusuk R:nyeri pada kedua lutut dan persendian kaki. S:skala nyeri 4</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. meringis berkurang <p>TTV: TD:124/80 mmHG N:99x/m RR:20x/m S:36,0°C</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian. P: intervensi dilanjutkan oleh keluarga</p>		masalah.	<p>nyeri skala 3, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dan nyeri muncul ketika saat bergerak dan setelah beraktivitas</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. B meringis berkurang 2. Bengkak dan kemerahan berkurang 3. Ny. B tampak berjalan sedikit pincang <p>TTV: TD:120 /80mmHG N:99x/m RR:20x/m S:36,0°C</p> <p>A: masalah teratasi P :Intervensi dilanjutkan oleh keluarga</p>	

B. Pembahasan

Dalam pembahasan ini, peneliti akan mengkaji kesesuaian antara teori dan praktik asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. L dan Ny. B yang menderita gout arthritis. Asuhan ini telah dilakukan sejak tanggal 3 April hingga 30 April 2025. Kegiatan yang dilakukan mencakup pengkajian keperawatan perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan implementasi, hingga proses evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok, data yang dikumpulkan data objektif dan subjektif. Elisabeth (2024).

Saat dilakukan pengkajian pada pasien Ny. L mengatakan nyeri pada kedua lutut, nyerinya hilang timbul, meringis kesakitan, tampak gelisah dengan skala nyeri 7 dan Ny. L memiliki riwayat penyakit hipertensi 1 tahun yang lalu. Sedangkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. B nyeri pada kedua lutut, persendian ibu jari kaki kanan tampak bengkak dan kemerahan nyerinya hilang timbul, nyeri terasa saat malam hari dan pagi hari saat akan bangun tidur dengan skala nyeri 8 Ny. B Memiliki riwayat penyakit sesak.

Hasil pengkajian pada Ny. L dan Ny. B mengatakan bahwa nyeri disebabkan karena mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin seperti kacang-kacangan, sayur-sayuran, daun singkong, daging kerbau, dan juga disebabkan oleh faktor lanjut usia. Ny. L mengatakan mengetahui masalah kesehatan yang sedang dialaminya, namun tidak menghindari pantangan makanan apa saja yang harus dihindari. Sedangkan pada Ny. B mengatakan tidak mengetahui masalah kesehatan yang sedang dihadapinya.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut didapatkan perbedaan tanda dan gejala antara Ny. L Dan Ny. B, di mana Ny. L mengeluh nyeri pada kedua lutut, nyerinya hilang timbul, tampak meringis kesakitan, tampak gelisah

dengan skala nyeri 7. Sedangkan pada Ny. B mengeluh nyeri pada kedua lutut, persendian ibu jari kaki bagian kanan tampak bengkak dan kemerahan, nyeri terasa pada malam hari dan pagi hari saat akan bangun tidur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah et al. 2023 yang menyatakan bahwa pasien gout arthritis mengeluhkan rasa sakit pada kaki terutama pada persendian, mengeluh sakit pada kedua lutut, mengeluh pembengkakan dan kemerahan pada persendian jempol kaki kanan dan sakit terasa saat malam hari dan pagi hari saat akan bangun tidur.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Adolph 2021 yang mengemukakan bahwa tanda dan gejala yang khas pada pasien gout arthritis yaitu persendian terasa nyeri, ngilu kesemutan, bahkan bengkak dan berwarna kemerahan, terasa panas pada persendian yang terkena. Biasanya terasa nyeri saat malam hari, pagi hari saat bangun tidur dan pembentukan kristal natrium yang dinamakan tophy.

Berdasarkan teori ini tanda dan gejala yang ada pada pasien Ny. L dan Ny. B sama dengan teori yang dikemukakan oleh Ulfah et al. (2023)

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah menyelesaikan pengkajian keperawatan, langkah berikutnya bagi perawat adalah menetapkan diagnosa keperawatan. Diagnosa ini merupakan penilaian klinis yang menggambarkan respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan yang terjadi, baik yang aktual maupun yang potensial serta proses kehidupan yang mereka jalani. Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang merinci respon nyata atau yang mungkin terjadi dari klien terkait masalah kesehatan yang mana perawat memiliki lisensi dan kompetensi untuk menanganinya Simamora 2023. Tahap ini merupakan kegiatan penting dalam menentukan masalah keperawatan yang akan diselesaikan dalam keluarga.

Terdapat penegakan diagnosa yang sama pada Ny. L dan Ny. B yaitu:

- a. Diagnosa pada Ny. L nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- b. Diagnosa keperawatan pada Ny. B adalah nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.

Hasil diagnosa keperawatan ini selaras dengan diagnosa keperawatan yang ditentukan oleh Domenico (2021). yaitu nyeri kronik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa diagnosa utama pada penderita gout arthritis adalah nyeri akut, karena nyeri merupakan suatu pengalaman pribadi, subjektif, yang dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan dan memotivasi setiap untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut Rejeki 2020, dan berdasarkan hasil pengkajian bahwa penderita gout arthritis biasanya mengalami nyeri pada persendian, Sehingga diagnosa tersebut diangkat menjadi diagnosa utama.

3. Intervensi Keperawatan

Setelah tahap diagnosa keperawatan selesai selanjutnya adalah tahap perencanaan intervensi keperawatan merupakan intervensi selanjutnya setelah pengkajian dan perumusan diagnosa keperawatan pada tahapan ini disusun berbagai intervensi keperawatan dengan tujuan agar peneliti lebih terarah dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga akan mempengaruhi kondisi pasien kearah yang lebih baik. Rika Widianita (2023).

Rencana tindakan keperawatan pada Ny. L dengan nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah peneliti menyimpulkan tujuan akhir setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan keluhan nyeri menurun, meringis menurun. Tindakan keperawatan pada Ny. B dengan nyeri kronik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah. Peneliti menyimpulkan tujuan akhir setelah dilakukan tindakan keperawatan,

diharapkan keluhan nyeri menurun, meringis menurun, edema menurun, meringis menurun. Intervensi yang dilakukan adalah Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. (Rendam Air Hangat Dengan Garam), Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Hasil intervensi keperawatan ini selaras dengan intervensi keperawatan yang dilakukan oleh Jauhar, Ulisetiani, and Widiyati (2022) bahwa terapi rendam air hangat dengan garam dapat menurunkan skala intensitas nyeri pada pasien yang mengalami penyakit gout arthritis. Peneliti menyimpulkan bahwa intervensi terapi rendam air hangat dengan garam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien yang mengalami penyakit gout arthritis untuk mencapai kriteria hasil yang diharapkan peneliti.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny. L dan Ny. B dilaksanakan pada waktu yang berbeda Ny. L dilaksanakan pada tanggal 04 April 2025 dan pada Ny. B adalah pada tanggal 11 April 2025. Tindakan yang dilakukan antara lain Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi rendam air hangat dengan garam), menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.

Hasil implementasi pada Ny. L di hari pertama setelah peneliti memberikan teknik implementasi terapi rendam air hangat dengan garam Ny. L mengatakan nyeri pada kedua lutut, nyeri seperti tertusuk-tusuk dan nyeri hilang timbul, skala nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 5. Sedangkan pada hari kedua memberikan teknik implementasi terapi rendam air hangat dengan garam, Ny. L mengatakan masih nyeri dilutut, Ny. L tampak meringis kesakitan skala nyeri 5 nyeri hilang timbul.

Sedangkan pada hari ketiga setelah dilakukan implementasi terapi rendam air hangat dengan garam Ny. L mengatakan nyeri sudah berkurang skala nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 4 Ny. L kooperatif saat dilakukan implementasi.

Sedangkan hasil implementasi pada Ny. B, di hari pertama setelah peneliti memberikan implementasi terapi rendam air hangat dengan garam Ny. B mengatakan nyeri pada kedua lutut dan ibu jari jempol, dan skala nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 6. Sedangkan pada implementasi hari kedua setelah memberikan terapi rendam air hangat dengan garam Ny. B mengatakan nyeri kedua lutut berkurang, skala nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 5 meringis berkurang. Sedangkan pada hari ketiga setelah dilakukan implementasi terapi rendam air hangat dengan garam Ny. L mengatakan nyeri sudah berkurang skala nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 3 Ny. L edema berkurang setelah dilakukan implementasi rendam air hangat dengan garam Ny. B kooperatif saat dilakukan implementasi dan Ny. B minum obat secara teratur.

Peneliti menyimpulkan bahwa dengan dilakukan pendidikan kesehatan akan sangat efektif mengatasi masalah kesehatan, pengetahuan dan akan berdampak positif bagi keluarga, masyarakat, dan juga pasien sesuai dengan hasil penelitian.

Hasil implementasi keperawatan ini selaras dengan implementasi yang dilakukan oleh Asrila, Herman, and A'Naabawati 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi rendam air hangat dengan garam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien Gout Arthritis. Rendam air hangat dengan garam merupakan salah satu bentuk terapi alami yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menjaga kesehatan jantung, serta mengurangi edema.

Peneliti menyimpulkan bahwa implementasi ini dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien gout arthritis, dan jika didukung oleh keluarga saat dilakukan tindakan keperawatan akan sangat efektif dan sejalan

dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya Asrila, Herman, and A'Naabawati (2024).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir dalam proses keperawatan. Pada tahap ini, hasil yang diperoleh akan dibandingkan secara sistematis dan terencana dengan tujuan atau kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya dalam tahap perencanaan Pokhrel 2024.

Setelah implementasi keperawatan maka dilakukan evaluasi keperawatan untuk menilai keefektifan dari implementasi terapi rendam air hangat dengan yang diberikan pada kedua pasien, untuk menurunkan intensitas skala nyeri. Setelah tindakan implementasi dilakukan maka penulis melakukan evaluasi selama 3 x kunjungan rumah pada kedua pasien dengan hasil pada kunjungan pertama klien 1 (Ny. L) mengatakan nyeri pada kedua lutut, dengan skala nyeri 7, nyerinya hilang timbul seperti tertusuk-tusuk, Ny. L tampak meringis menahan sakit, masalah belum tertasi intervensi dilanjutkan. Pada hari kedua Ny. L mengatakan keluhan nyeri yang dirasakan seperti hari pertama masih nyeri, nyeri hilang timbul, meringis berkurang masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan. Pada hari ketiga Ny. L mengatakan Nyeri pada lutut berkurang, meringis berkurang skala nyeri 4, nyeri seperti tertusuk-tusuk masalah teratasi sebagian intervensi dilanjutkan oleh keluarga. Sedangkan pada klien 2 Ny. B hasil pada kunjungan pertama Ny. B mengatakan nyeri pada kedua lutut dengan skala nyeri 8, nyeri seperti tertusuk-tusuk, Ny. B tampak meringis menahan sakit persendian ibu jari kaki tampak edema, dan berjalan sedikit pincang masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan. Pada kunjungn kedua Ny. B mengatakan nyeri pada lutut berkurang dengan skala nyeri 4, nyeri seperti tertusuk-tusuk, Ny. B tampak Meringis berkurang, berjalan sedikit normal masalah teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan. Pada kunjungan hari ketiga Ny. B mengatakan nyeri pada lutut berkurang dengan skala 3, nyeri seperti tertusuk-tusuk meringis berkurang, edema berkurang, berjalan pincang sudah berkurang masalah

teratasi Sebagian, intervensi dihentikan. Hasil evaluasi keperawatan ini sejalan dengan evaluasi keperawatan yang dilakukan oleh Putri, Naziyah, and Suralaga 2023. Yaitu setelah dilakukan terapi rendam air hangat dengan garam selama 3 hari kunjungan intensitas skala nyeri mengalami penurunan. Peneliti menyimpulkan bahwa evaluasi ini sejalan dengan evaluasi yang sudah dilakukan oleh Putri, Naziyah, and Suralaga (2023).

Bahwa terapi rendam air hangat dengan garam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien yang mengalami penyakit gout arthritis Putri, Naziyah, and Suralaga (2023).

C. Keterbatasan Pelaksanaan

1. Harus mengikuti ketersediaan waktu responden karena kesibukan dengan pekerjaan responden dan hal lain.
2. kendala saat mencari responden yang harus sesuai dengan kriteria serta waktu pelaksanaan sesuai dengan kondisi responden