

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan pada keluarga pasien Ny.Y, yang mengalami masalah asam urat di Desa Pambotandjara, Puskesmas Pambotandjara yang meliputi pengkajian, diagnosa, keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi.

3.1 Gambaran Dan Lokasi Penelitian

3.1.1 Puskesmas Pambotanjara

Puskesmas pambotandjara adalah pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat di Desa Pambotandjara. Puskesmas Pambotandjara¹ terletak di Kelurahan Pambotandjara, Kecamatan Kota Waingapu dengan luas 73,8 km. Puskesmas Pambotandjara memiliki 2 wilayah kerja yaitu : Desa Pambotandjara, dan Desa Lukukamaru

Puskesmas pambotandjara terletak di kelurahan pambotandjara dengan beberapa jenis pelayanan kesehatan yang di bagi dalam bentuk klaster diantaranya:

a) Klaster 1: Manajemen:

Berfokus pada pengelolaan Puskesmas, perencanaan, monitoring, dan evaluasi, serta memastikan kualitas pelayanan.

b) Klaster 2 : Ibu dan anak

Menyediakan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu bersalin, bayi, balita, anak, dan remaja, seperti imunisasi, KB, dan pemeriksaan kesehatan anak.

c) Klaster 3: Usia dewasa dan lanjut usia

Memberikan pelayanan kesehatan untuk orang dewasa dan lansia, seperti skrining penyakit, pemeriksaan kesehatan, dan pelayanan rehabilitasi.

d) Klaster 4: Penanggulangan Penyakit Menular:

Berfokus pada pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, seperti surveilans penyakit, vaksinasi, dan edukasi kesehatan.

e) Lintas Klaster:

Pelayanan yang mendukung berbagai klaster, seperti laboratorium, farmasi, rawat inap, dan unit gawat darurat.

3.2 Desa Pambotanjara

Desa Pambotandjara adalah salah satu wilayah kerja Puskesmas Pambotandjara, Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, Profinsi Nusa Tenggara Timur. Gambaran umum Desa Pambotandjara dengan luas wilayah sekitar 17,90 km² atau 1790 hektar. .dengan jumlah penduduk 2.156 jiwa pada tahun 2025, dengan jumlah laki-laki 1.075 jiwa, dan jumlah perempuan 1.081 jiwa, dengan sebagian besar penduduk bekerja sebagai petan/ pekebun. Desa Pambotandjara juga terdiri atas 4 dusun, 8 RW dan 16 RT

3.3 Data Asuhan Keperawatan Keluarga

3.3.1 Pengkajian

1. Identitas Umum

Data umum dari penelitian ini adalah terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan partisipan pasien asam urat yang ada di Desa Pambotandjara, Puskesmas Pambotandjara akan di jelaskan sebagai berikut :

tabel 4 1 identitas umum

Data umum pasien	Pasien 1
Nama	Ny.Y
Pendidikan	SD
Umur	64 Tahun
Pekerjaan	Petani
Agama	Kristen Protestan
Alamat	Laipiada
Suku	Sumba

Berdasarkan data tersebut di simpulkan bahwa 1 orang yang di teliti berumur 64 tahun, bejenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan yaitu SD, dan menurut pekerjaan partisipan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

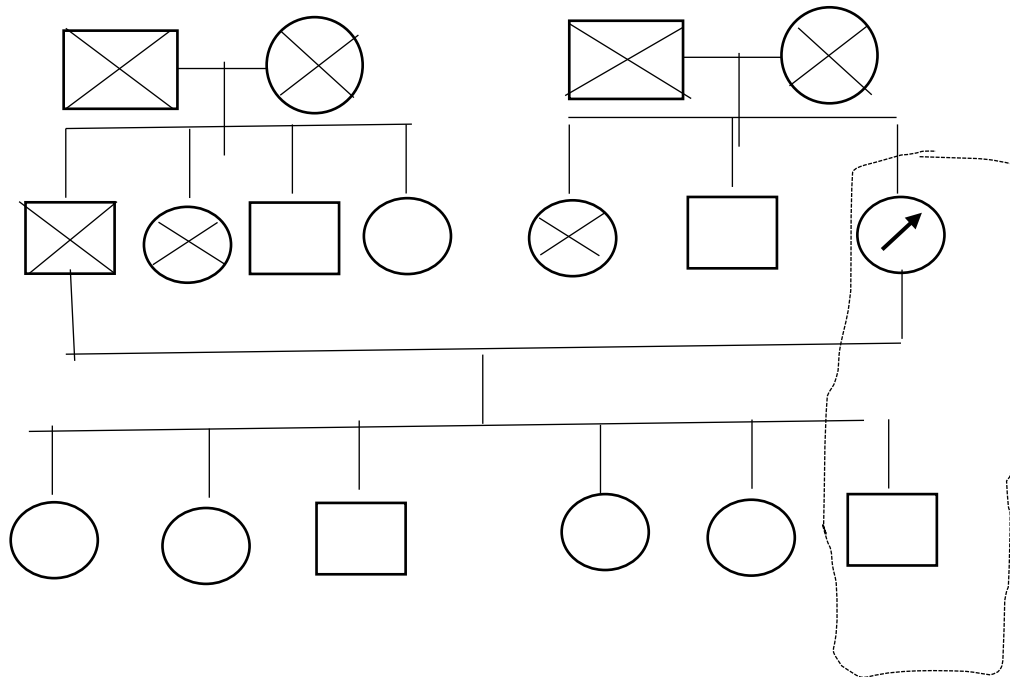
2. Komposisi Keluarga









tabel 4 2 komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hubungan	Umur	Pendidikan	Imunisasi	KB
dengan KK							
1.	Tn.B	L	Suami	-	SD	Tidak ingat	-
2.	Ny.Y	P	Istri	64 Thn	SD	Tidak ingat	-
3.	Ny.Y	P	Anak	37 Thn	SMP	Lengkap	-
4.	Tn.A	L	Anak	35 Thn	SMA	Lengkap	-
5.	Tn.G	L	Anak	30 Thn	SMA	Lengkap	-
6.	Ny.M	P	Anak	25 Thn	SMA	Lengkap	-
7.	Tn.J	L	Anak	20 Thn	SMA	Lengkap	-

3. Genogram (di gambar)

gambar 4 1 genogram



- Keterangan :
-  : Laki-laki
 -  : Perempuan
 -  : Laki-laki meninggal
 -  : Perempuan meninggal
 -  : Garis Keturunan
 -  : Garis pernikahan
 -  : Tinggal serumah
 -  : Pasien perempuan

4. Tipe keluarga : Keluarga inti
5. Suku bangsa : Sumba
6. Agama : Kristen protestan
7. Status social ekonomi keluarga :-

- a) Tipe keluarga
 - 1. Tipe keluarga : keluarga mencakup tipe keluarga Nucleur Family adalah keluarga inti yang tersusun atas ayah, ibu, serta anak dan cucu yang menetap didalam satu atap.
 - 2. Suku bangsa :
 - a. Ny.Y : Sumba/ Indonesia
 - b. Agama
 - 1. Ny.Y : Marapu
 - 2. Status sosial ekonomi :
 - a. Ny .Y : Untuk memenuhi keperluan pokok, Ny,Y mencari uang dengan membuka usaha kecil (menjual sembako).
 - c. Aktivitas rekreasi
 - 1. Keluarga: Ny.Y seringkali berekreasi biasanya keluarga bercerita bersama

A. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

- 1. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Ny.Y : keluarga mempunyai 6 orang anak
- 2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

Ny. Y mengatakan kelima anaknya sudah berkeluarga dan mereka memenuhi kebutuhan mereka masing-masing

B. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA INTI

Riwayat keluarga sebelumnya : Ny Y mengatakan bahwa sebelumnya tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama dengannya.

- 1. Sumber pelayanan kesehatan yang di manfaatkan : Puskesmas
- 2. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga :

tabel 4 3 riwayat keaslian masing-masing keluarga

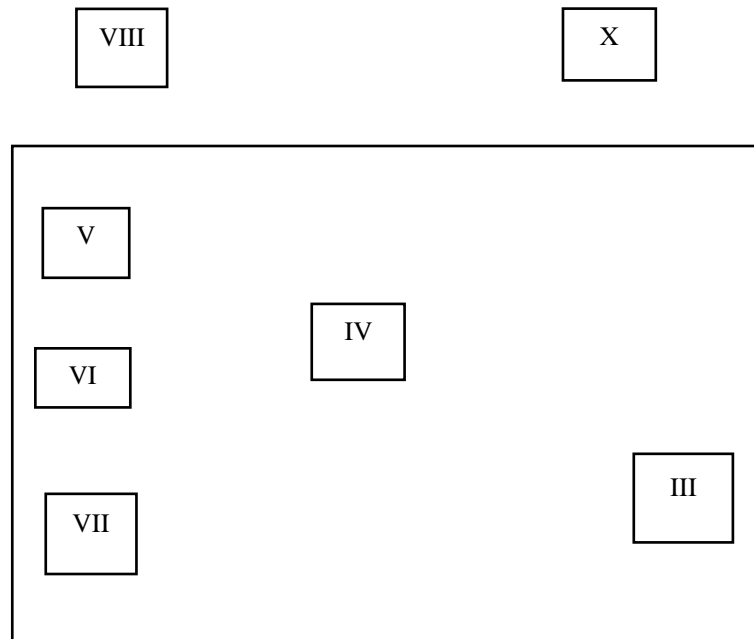
No	Nama	Hubungan dengan KK	Umur	Keadaan kes	Imunisasi
1.	Tn. B	Suami	-	-	-
2.	Ny. Y	Istri	65 Thn	Sakit	Tidak ingat
3.	Ny. Y	Anak	37 Thn	Sehat	Tidak ingat
4.	Tn. A	Anak	35 Thn	Sehat	Tidak ingat
5.	Tn. G	Anak	30 Thn	Sehat	Tidak ingat
6.	Ny. M	Anak	25 Thn	Sehat	Tidak ingat
7.	Tn. J	Anak	20 Thn	Sehat	Tidak ingat

C. PENGKAJIAN LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah :
 - a. Gambar tipe tempat tinggal : Rumah panggung
 - b. Denah rumah : (DI GAMBAR)

gambar 4 2 denah rumah

PASIEN 1



- III : Teras
- IV : Ruang tamu
- V : Kamar
- VI : Kamar
- VII : Kamar
- VIII : Dapur
- X : Kamar mandi

- c. gambar kondisi rumah (dapur) : Dapur kayu
- d. kamar mandi :1 buah
- e. mengkaji penggunaan tempat tidur di dalam rumah :Terdapat 3 kamar tidur dan di gunakan sesuai fungsi
- f. Mengkaji keberadaan umum kebersihan dn sanitasi rumah : Rumah tampak bersih.

- g. Mengkaji sumber subjektif keluarga terhadap rumah :Keluarga Ny Y mengatakan merasa nyaman tinggal di rumah tersebut
- h. Evaluasi edukasi pembuangan sampah : Belum ada tempat sampah khusus
- i. Penataan/pengaturan rumah : NY. Y mengatakan Tn. B, menjadi orang yang paling di dengar di dalam keluarga dan masih menjadi orang yang berperan penting dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga.

D. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga :

tabel 4 4 komunikasi keluarga

Pola struktur	Pasien Y
Peran dalam keluarga	Seorang istri
Pekerjaan	Ibu rumah tangga/petani
Pola komunikasi	keluarga saling terbuka satu sama lain apabila ada masalah
Nilai dan norma	keluarga menerapkan nilai-nilai Agama kristen protestan pada keluarganya

E. Fungsi Keluarga

tabel 4 5 fungsi keluarga

FUNGSI	PASIEN Y
Efektif	Keluarga pasien Y ada rasa saling memiliki Memberi dukungan satu sama lain dan menerapkan hidup saling menghargai
Sosialisasi	Keluarga pasien Y merupakan keluarga yang hidup Rukun dan saling berinteraksi satu sama lain dan mereka selalu melakukan silaturahmi ke tetangga
Perawatan kesehatan	keluarga pasien Y mengatakan bahwa mereka sudah mengetahui bahwa pasien Y mengalami masalah kesehatan asam urat, tetapi belum tau tentang apa itu asam urat.`
Reproduksi	Reproduksi, dan sudah memiliki 3 orang anak
Ekonomi	keluarga pasien Y bekerja sebagai petani dan ibu Rumah tangga.

F. Stres Dan Koping Keluarga

tabel 4 6 stres dan koping keluarga

1. Stres jangka panjang dan jangka pendek	Yang menjadi stresor jangka pendek keluarga Ny. Y adalah bagaimana caranya memulihkan kondisi Ny. Y Stresor jangka panjang adalah bagaimana cara merawat Ny. Y yang mengalami asam urat sehingga tidak terjadi komplikasi
2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor	Respon keluarga Ny. Y yaitu, keluarga sudah membawa Ny. Y berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau obat Ny. Y habis.
3. Strategi koping yang digunakan	Apabila tidak menemukan jalan keluar dalam menghadapi suatu masalah Ny. Y akan bertukar pikiran dengan anak. Biasanya setelah bertukar

		pikiran Ny. Y dapat mengambil keputusan yang lebih baik.
4.	Strategi adaptasi disfungsional	Di keluarga Ny. Y tidak ditemukan adanya cara-cara maladaptif dalam mengatasi masalah

G. Pemeriksaan Fisik (Setiap Individu anggota keluarga)

Nama anggota keluarga

tabel 4 7 pemeriksaan fisik

No	Pemeriksaan fisik	Nama : Tn.B Umur : -	Nama : Ny. Y Umur : 64 thn	Nama : Tn. J Umur : 20 thn
1.	Keluhan/ riwayat saat ini	-	Pasien mengatakan sakit lutut asam-asam, dan kemerahan bagian lutut, bengkak bagian lutut, sulit untuk berjalan.	Pada saat pengkajian Tn. J tidak memiliki keluhan / riwayat penyakit sekarang.
2.	Riwayat penyakit sebelumnya	-	Ny. Y mengatakan dia mengalami asam urat sejak 2023 lalu, di melakukan pemeriksaan di puskesmas pambotanjara dan mengonsumsi obat asam urat sejak tahun 2023 hingga saat ini	Tn. J mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang pernah, jika sakit iya hanya mengalami batuk, pilek, dan sakit badan akibat kelelahan bekerja di ladang.
3.	Penampilan umum: a) Tahap perkembangan b) Jenis kelamin c) Cara berpakaian d) Kebersihan personal	-	Tipe keluarga ini berada pada tipe keluarga inti dengan Tn.B sebagai kepala keluarga dan Ny. Y sebagai istri, serta An. J yang selalu menemani kedua orang tuanya, semua saudara tertua sudah berkeluarga. - Perempuan - Rapi - Bersih	Tipe keluarga ini berada pada tipe keluarga inti dengan Tn. B sebagai kepala keluarga dan Ny. Y sebagai istri, serta An. J yang selalu menemani kedua orang tuanya, semua saudara tertua sudah berkeluarga. - Laki-laki - Rapi - Bersih
4.	Status mental dan cara berbicara a) Status emosi:	-	Pada saat pengkajian Ny. Y dapat mengontrol dirinya dan dapat	Pada saat pengkajian Tn. J dapat mengontrol dirinya dan dapat mengontrol

		mengontrol perkataannya.	dirinya dan dapat mengontrol perkataannya
	b) Tingkat kecerdasan	Pada saat pengkajian Ny. Y dapat menjawab pertanyaan sesuai dengan apa yang di tanyakan	Pada saat pengkajian Tn. J dapat menjawab pertanyaan sesuai dengan apa yang di tanyakan
	c) Orientasi	Beroreintasi baik, pandangan mata baik.	Beroreintasi baik, pandangan mata baik.
	d) Proses berpikir	Dapat menjawab pertanyaan kritis	Dapat menjawab pertanyaan kritis
	e) Gaya berbicara	Normal	Normal
5.	Tanda -tanda vital	TD: 114/80 N: 70x/m S: 36,5 RR: 20x/m Asam urat : 7,0 mg/dl	TD: 120/70 N: 75x/m S: 36,8 RR: 20x/m
6.	Pemeriksaan kulit	Inspeksi : tampak keriput ada kemerahan di bagian lutut tidak ada bintik-bintik tidak mengalami sakit kulit Palpasi : kulit teraba kering	Inspeksi : kulit tampak kencang tidak ada kemerahan atau bintik-bintik tidak mengalami sakit kulit Palpasi : kulit teraba lembab
7.	Pemeriksaan kuku	Kuku tampak kotor panjang dan tampak kurang terawat	Kuku tampak sedikit kotor dan tampak kurang terawat
8.	Pemeriksaan kepala	Rambut tampak bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri kepala	Rambut tampak bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri kepala
9.	Pemeriksaan muka	Wajah simetris kanan-kiri, tidak	Wajah simetris kanan-kiri, tidak

		ada nyeri tekan, tidak ada gangguan syaraf sensasi wajah	ada nyeri tekan, tidak ada gangguan syaraf sensasi wajah
10.	Pemeriksaan mata	Simetris kanan kiri, pandangan tampak kabur	Simetris kanan kiri, tidak ada gangguan pada mata
11.	Pemeriksaan telinga	Simetris kanan kiri, terdapat serumen, dan telinga jarang di bersihkan	Simetris kanan kiri, dan terdapat serumen.
12.	Pemeriksaan hidung	Kedua lubang hidung tidak ada kelainan, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Kedua lubang hidung tidak ada kelainan, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
13.	Pemeriksaan mulut dan rongga tenggorokan	Mulut tampak kotor, lidah tampak kotor, tidak ada kelainan bentuk	Mulut tampak kotor, lidah tampak kotor, tidak ada kelainan bentuk
14.	Pemeriksaan leher	Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan menelan.	Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan menelan.
15.	Pemeriksaan sistem pernapasan	Tidak ada sumatan jalan nafas, tidak menggunakan otot bantu nafas, tidak ada kedalaman upaya nafas	Tidak ada sumatan jalan nafas, tidak menggunakan otot bantu nafas, tidak ada kedalaman upaya nafas
16.	Sistem kardiovaskuler	Jantung berdebar, sering merasa sakit lutut pada saat beraktivitas ataupun pada saat mau bangun, tidak memiliki riwayat asam urat	Tidak ada gangguan pada jantung tidak memiliki riwayat asam urat
17.	Payudara dan aksila	Tidak melakukan pemeriksaan	Tidak melakukan pemeriksaan
18.	Ekstermitas atas	Normal dapat bergerak dengan baik	Normal dapat bergerak dengan bebas
	Ekstermitas bawah	Kaki bagian lutut bengkak dan gak susah di gerakan	Normal dapat bergerak dengan bebas

H. Balita Stunting : tidak ada

a. Harapan Keluarga

1. terhadap masalah kesehatan : keluarga pasien mengatakan agar selalu terhindar dari segala macam penyakit yang ada .
2. Terhadap petugas kesehatan yang ada : agar sering-sering melakukan pemeriksaan kepada masyarakat terlebih khusus untuk masyarakat yang jauh dari akses layanan kesehatan.

b. Pemeriksaan Penunjang (Lab, Rontgen, Dll)

Tidak di lakukan pemeriksaan

I. ANALISA DATA

Analisa data pasien Ny. Y

tabel 4 8 analisa data

No	Data Ds dan Do	Masalah	Penyebab
1	<p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut , ada bengkak, kemerahan dan sulitan untuk berjalan. <p>P: peningkatan kadar asam urat dalam darah Q: tertusuk-tusuk R: Nyeri bagian lutut sampe ujung kaki S: Skala nyeri 6 T: Hilang timbul</p> <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - TD: 114/80 N: 70x/m S: 36,5 RR: 20x/m Asam urat : 7,0 mg/dl 	Nyeri akut	Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggotakeluarganya yang sakit asam urat

J. Perumusan Diagnosa

Diagnosa keperawatan

tabel 4 9 perumusan diagnosa

No	Diagnosa
1.	<p>Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggotakeluarganya yang sakit asam urat</p> <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut, ada bengkak, kemerahan dan sulit untuk berjalan. <p>P: Nyeri karena asam urat Q: tertusuk-tusuk R: Nyeri bagian lutut sampe ujung kaki S: Skala nyeri 6 T: Hilang timbul</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis - TD: 114/80 - N: 70x/m - S: 36,5 - RR: 20x/m - Asam urat : 7,0 mg/dl

1. Penilaian Skoring Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggotakeluarganya yang sakit asam urat

tabel 4 10 penilaian skoring diagnosa keperawatan

No	Kriteri hasil	bobot	skoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah	3	3/3x1=1	Masalah nyeri akut pada pasien Ny. Y terjadi karena adanya asam urat.
	- Aktual : 3			
	- Resiko : 2			
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah	2	2/2x1=1	Masalah muda di ubah di karenakan pasien dapat melakukan penerapan kompres hangat jahe merah.
	- Mudah : 2			
	- Sebagian : 1			
3.	Potensi masalah untuk dicegah	3	3/3x1=1	Keinginan keluarga Ny. Y sangat tinggi karena dapat di cegah dengan cara mengecekkan kesehatannya ke puskesmas
	- Tinggi : 3			
	- Sedang : 2			
4.	Menonjolnya masalah	2	2/2x1=1	Keluarga Ny. Y menyadari masalah

- masalah di rasakan harus segera di tangani : 2	yang di rasakan harus segera di atasi
- masalah di rasakan tidak perlu segera ditangani : 1	
- masalah tidak di rasakan : 0	
5. Total skor	4

3.3.2 Prioritas Diagnosa Keperawatan

Prioritas Diagnosa

tabel 4 11 prioritas diagnosa

No	Diagnosa keperawatan
1.	Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggotakeluarganya yang sakit asam urat

3.3.3 Intervensi Keperawatan

tabel 4 12 intervensi keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria	Standar intervensi	Intervensi
1.	Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggotakeluarganya yang sakit asam urat	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama empat hari diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit.	Setelah diberikan tindakan keperawatan sepanjang 4x60 menit di harapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit	Respon Verbal	1. Nyeri lutut menurun 2. Meringis menurun	Manajemen nyeri (1.08238) Definis : mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri.

-
- 2. Identifikasi respon nyeri non verbal
- Terapeutik :
- 3. Berikan teknik non farmakologi (kompres hangat jahe merah)
- Eduksi :
- 1. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
-

3.3.4 Implementasi Keperawatan

tabel 4 13 implementasi keperawatan

No	Diagnosa	Waktu	Implementasi pada Ny. Y
1.	Rabu, 21 Mei 2025 Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggotakeluarganya yang sakit asam urat		<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a TD: 114/80 b N: 70x/m c S: 36,5 d RR: 20x/m e Asam urat : 7,0 mg/dl 2. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri. <ol style="list-style-type: none"> a. P: peningkatan kadar asam urat dalam darah b. Q: tertusuk-tusuk c. R: Nyeri bagian lutut sampe ujung kaki d. S: Skala nyeri 6 e. T: Hilang timbul 3. Mengidentifikasi respon non verbal <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien tampak meringis 4. Memberikan teknik nonfarmakologis <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan kompres hangat jahe merah 5. Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien rutin mengonsumsi obat asam urat allopurinol 100 mg, 3x1/hari 6. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya :Kamis, 22 Mei 2024 <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien bersedia
2.	Kamis, 22 Mei 2025		<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penyuluhan tentang asam urat <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien memahami apa itu asam urat 2. Melakukan penyuluhan tentang manfaat melakukan kompres hangat jahe merah <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien memahami manfaat kompres hangat jahe merah 3. Memberikan waktu pasien serta keluarga bertanya

	<ul style="list-style-type: none"> a. Peneliti memberikan waktu pada pasien untuk bertanya
	<ul style="list-style-type: none"> 4. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya :Jumat, 23 Mei 2025 <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien bersedia
<p>3. Kamis, 22 Mei 2025</p> <p>Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggotakeluarganya yang sakit asam urat</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> a. TD: 116/80 b. N: 72x/m c. S: 36,1 d. RR: 20x/m 2. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri. <ul style="list-style-type: none"> a. P: peningkatan kadar asam urat dalam darah b. Q: tertusuk-tusuk c. R: Nyeri bagian lutut sampe ujung kaki d. S: Skala nyeri 5 e. T: Hilang timbul 3. Mengidentifikasi respon non verbal <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien tampak meringis 4. Memberikan teknik nonfarmakologis <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan kompres hangat jahe merah b. Pasien melakukan kompres hangat jahe merah 5. Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien rutin mengonsumsi obat asam urat allopurinol 100mg, 3x1/hari 6. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya :Jumat, 23 Mei 2025 <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien bersedia
<p>5. Jumat, 23 Mei 2025</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kembali tentang asam urat <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien mampu menjelaskan kembali 2. Menanyakan cara pembuatan kompres hangat jahe merah <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien mampu menjelaskan kembali
<p>6. Jumat, 23 Mei 2025</p> <p>Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit asam urat</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> a. TD: 118/85 b. N: 75x/m c. S: 36,0 d. RR: 20x/m 2. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri. <ul style="list-style-type: none"> a. P: peningkatan kadar asam urat dalam darah b. Q: tertusuk-tusuk c. R: Nyeri bagian lutut sampe ujung kaki d. S: Skala nyeri 4 e. T: Hilang timbul 3. Memberikan teknik nonfarmakologis <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien melakukan kompres hangat jahe merah 4. Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien rutin mengonsumsi obat asam urat allopurinol 100 mg, 3x1/hari 5. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya :sabtu, 24 Mei 2025 <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien bersedia
<p>8. Sabtu, 24 Mei 2025</p> <p>Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> a. TD: 120/85 b. N: 80x/m c. S: 36,0 d. RR: 20x/m

anggota keluarganya yang sakit asam urat	<ol style="list-style-type: none"> 2. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri. <ol style="list-style-type: none"> a. P: peningkatan kadar asam urat dalam darah b. Q: tertusuk -tusuk c. R: nyeri bagian lutut sampai di ujung kaki d. S: Skala Nyeri 3 e. T: Hilang timbul 3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (
--	--

3.3.5 Evaluasi Keperawatan

tabel 4 14 evaluasi keperawatan

No	Hari/ Tanggal	Diagnosa keperawatan	Evaluasi Ny.Y
	Rabu, 21 Mei 2025	Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit asam urat	<p>S: Pasien mengatakan nyeri pada kedua lutu, ada bengkak, kemerahan dan kesulitan untuk berjalan</p> <ol style="list-style-type: none"> a P: peningkatan kadar asam urat dalam darah b Q: tertusuk-tusuk c R: Nyeri bagian lutut sampe ujung kaki d S: Skala nyeri 6 e T: Hilang timbul <p>O: Pasien tampak meringis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda -tanda vital TD: 116/80 N: 72x/m S: 36,1 RR: 20x/m <p>A: Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit asam urat belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penyuluhan tentang asam urat 2. Melakukan penyuluhan tentang manfaat melakukan kompres hangat jahe merah 3. Memberikan waktu pasien serta keluarga bertanya 4. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital 5. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri. 6. Mengidentifikasi respon non verbal 7. Memberikan teknik nonfarmakologis 8. Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat 9. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya
	Kamis, 22 Mei 2025	Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota	<p>S: Pasien mengatakan masi nyeri pada kedua lutut, bengkak sedikit berkurang, masi tampak kemerahan, pasien masi sulit untuk berjalan.</p>

	keluarganya yang sakit asam urat	<ol style="list-style-type: none"> 1. P: peningkatan kadar asam urat dalam darah 2. Q: tertusuk-tusuk 3. R: Nyeri bagian lutut sampe ujung kaki 4. S: Skala nyeri 5 5. T: Hilang timbul <p>O: Tanda-tanda vital</p> <ol style="list-style-type: none"> a. TD: 118/85 b. N: 75x/m c. S: 36,0 d. RR: 20x/m <p>A: Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit asam urat belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan itervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kembali tentang asam urat 2. Menanyakan cara pembuatan kompres hangat jahe merah 3. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital 4. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri. 5. Memberikan teknik nonfarmakologis 6. Mengajukan menggunakan analgetik secara tepat 7. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.
Jumat, 23 Mei 2025	Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit asam urat	<p>S: pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut berkurang, bengkak berkurang, sudah tidak ada kemerahan, kesulitan berjalan menurun.</p> <ol style="list-style-type: none"> a P: peningkatan kadar asam urat dalam darah b Q: tertusuk-tusuk c R: Nyeri bagian lutut sampe ujung kaki d S: Skala nyeri 3 e T: Hilang timbul <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) TD: 120/85 b) N: 80x/m c) S: 36,0 d) RR: 20x/m <p>A: Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit asam urat teratasi sebagian.</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital 2. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri.
Sabtu, 24 Mei 2025	Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit asam urat	<p>S: pasien mengatakan sudah tidak nyeri pada daerah lutut, sudah tidak bengkak, dan pasien sudah mulai beraktivitas seperti biasa.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. P: - b. Q: - c. R:- d. S:0 e. T: - <p>O:</p>

a) TD: 120/85

b) N: 80x/m

c) S: 36,0

d) RR: 20x/m

A: Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit asam teratasi

P: Intervensi di hentikan

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kali ini peneliti akan menyampaikan tentang kesesuaian ataupun perbedaan antara teori serta hasil asuhan keperawatan pada pasien Ny. Y dengan masalah asam urat di wilayah kerja Puskesmas Pambotanjara. Kegiatan yang di laksanakan mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan asam urat mengalami keluhan utama nyeri pada kedua lutut dengan skala 6, bengkak, kemerahan dan sulit untuk berjalan, dan hasil pengukuran asam urat pasien tercatat 7,0 mg/dl, klien juga mengatakan tidak mengetahui cara meredakan nyeri yang di rasakan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Lutfiani & Baidhowy, 2022) yang juga menemukan bahwa pasien dengan asam urat mengeluhkan nyeri di kedua pergelangan kaki kanan kanan dan kiri.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian teridentifikasi diagnosa keperawatan utama yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan gejala penyakit asam urat (nyeri pada kedua lutut dengan skala 6, bengkak, kemerahan dan sulit untuk berjalan).

Diagnosis ini sejalan dengan SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2022) yang menunjukkan bahwa masalah nyeri pada kedua lutut sering di alami oleh pasien dengan asam urat.

3. Intervensi Keperawatan

Tindakan yang di lakukan adalah penerapan kompres hangat jahe merah. Pelaksanaan di lakukan dengan melakukan kompres hamgat jahe merah pada kedua lutut setiap sore hari selama empat hari lalu di lakukan pemberian edukasi mengenai asam urat dan manfaat kompres hangat jahe merah serta merekomendasikan untuk menghindari makan yang memicu meningkatnya asam urat. Pendekatan ini sangat sesuai dengan temuan penelitian (Lutfiani & Baidhowy, 2022) yang menunjukkan Pelaksanaan tindakan kompres hangat jahe merah dilakukan 7 hari selama 20 menit. Setelah dilakukan tindakan kompres hangat jahe merah dilakukan kembali pengukuran skala nyeri pasien menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengetahui terjadi penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan tindakan kompres hangat jahe merah.

4. Implementasi Keperawatan

Pada pelaksanaan selama empat kali kunjungan kerumah pasien di lakukan kompres hangat jahe merah pada kedua lutut dan meberikan edukasi tentang

asam urat setelah itu di lakukan pengukuran skala nyeri dan kadar asam urat sesudah dan sebelum pemberian kompres hangat jahe merah. Pada hari pertama kunjungan rumah sebelum di lakukan kompres hangat jahe merah tercatat skala nyeri pasien 6 dan kadar asam urat 7,0 mg/dl, dan setelah di lakukan kompres hangat selama empat hari pasien mengatakan nyeri berkurang dengan skala 3.

Hasil dari pelaksanaan ini sejalan dengan temuan penelitian oleh (Lutfiani & Baidhowy, 2022) Pelaksanaan tindakan kompres hangat jahe merah dilakukan 7 hari selama 20 menit. Setelah dilakukan tindakan kompres hangat jahe merah dilakukan kembali pengukuran skala nyeri pasien menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengetahui terjadi penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan tindakan kompres hangat jahe merah.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi di lakukan selama empat hari berturut -turut untuk menilai efektifitas intervensi, evaluasi menunjukkan nyeri berkurang, kemerahan berkurang, bengkak berkurang dan sudah tidak kesulitan berjalan.

Evaluasi ini menunjukkan bahwa kompres hangat jahe merah berhasil mengatasi masalah nyeri akut.

Temuan ini juga di dukung oleh penelitian (Lutfiani & Baidhowy, 2022)

di dapatkan hasil setelah tindakan kompres hangat jahe merah selama 7 hari di peroleh data pasien I dan II mengalami tingkat penurunan nyeri yang awalnya 6 menjadi 2, sedangkan pasien III mengalami tingkat penurunan nyeri yang awalnya 6 menjadi 3.

6. Keterbatasan Studi Kasus

Dalam penulisan laporan studi kasus ini, penulis mengalami berbagai tantangan yang berdampak pada keseluruhan isi studi. Salah satu tantangan yang di hadapi adalah minimnya ketersediaan buku di perpustakaan. Tantangan lain yang di perhatikan penulis adalah terbatasnya waktu untuk menyusun dan menyiapkan studi kasus, dimana waktu hanya tersedia 10 hari sehingga menuntut keahlian lebih untuk menyelesaikan tugas ini. Selain itu, wawancara yang di lakukan belum sepenuhnya mengikuti studi deskriptif (deep interview) yang lazim pada peneliti kualitatif yang sebenarnya. Penulis merasa bahwa studi kasus ini memiliki banyak batasan dan masih jauh dari sempurna, sehingga penulis sangat mengharapkan masukan konstruksif dari berbagai pihak untuk meningkatkan kualitas studi kasus ini