

## BAB III

### TINJAUAN KASUS

Pada Bab ini penulis membahas mengenai asuhan keperawatan pada keluarga Ny.M khususnya Ny.M dengan masalah gout arthritis di wilayah rt 09 rw 04 , kelurahan mangga dua selatan , kecamatan sawah besar jakarta yang dilaksanakan pada tanggal 20 mei - 28 mei 2024, adabeberapa proseskeperawatanyang meliputi pengkajian , Diagnosakeperawatan, perencanaan , pelaksanaan dan evaluasi .

#### A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 mei 2024 penulis mendatangi keluarga Ny.M dan menjelaskan maksud dan tujuan penulis ingin membantu dan memberikan penjelasan tentang asuhan keperawatan keluargayaitumembantu dan mengatasimasalah penyakit *gout arthritis* di keluarga Ny.m khususnya Ny.M, setelah itu penulis akan melakukan pengkajian dan pengumpulan data-data yang berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah, ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan, ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan, ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan.selain itu penulis juga memperoleh data tentang status kesehatan anggotakeluargaNy.m .

Hasil pengajian data dasar adalah sebagai tahap awal didapatkan jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah ada 2 orang. Data dasar keluarga yaitu Ny.M sebagai kepala keluarga berusia 62 tahun dengan latar belakang pendidikan SD. Pekerjaan Ny.m sebagai pekerja harian konveksi jahit di sebuah perusahaan konveksi daerah sunter, suaminya meninggal dunia di usia 65 tahun, Ny,m memiliki 1 keturunan berusia 30 tahun, bekerja sebagai karyawan restoran, keluarga NY.M asli suku sunda yaitu pandeglang namun ny.m lahir di Jakarta, bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa Indonesia. Hubungan sosial keluarga antarsukulainnya baik. Lingkungan sekitar keluarga Ny.m berasal dari asli betawi. Di dalam keluarga menggunakan pakaian modern dan dekorasi rumah tidak dipengaruhi oleh budaya tertentu, seluruh anggota keluarga menganut agama Islam, saling menghormati dan menyayangi satu sama lain. Dalam hubungan sosial budaya dengan budaya tetangga sekitar keluarga Ny.m

tidak membedakan suku apapun.

Status ekonomi keluarga Ny.m penghasilan yang diperoleh anak dari Ny.m kurang lebih Rp. 2,500,000 per bulan dengan biaya pengeluaran seperti makan, uang sabun, dan kebutuhan sehari-hari. Ekonomi keluarga NY.m mencukupi untuk kebutuhan Ny.m keluarga tidak memiliki tabungan khususnya Ny.m untuk berobat ke pelayanan kesehatan keluarga memiliki BPJS. Keluarga Ny.m jarang melakukan rekreasi namun jika jenuh di rumah

keluarga Ny.m menghabiskan waktu dengan berkumpul dengan  
tetangga  
sekitarrumahnya.

Riwayat keluarga Ny.m diketahui bahwa perkembangan status mentalnya baik, Ny.m memiliki riwayat penyakit *Gout arthritis* saat dikaji pada tanggal 21 Mei 2024 Tekanan darah Ny.m 120/80mmHg , frekuensi nadi 84x/menit , frekuensi pernafasan 20x/menit ,suhu 36°C ,asamurat 7 mg/dl . Padaharikeduatanggal 22 Mei 2024 penulis kembali mengkajitanda-tanda vital Ny.m yaitu Tekanan darah 120/70 mmHg, frekuensi nadi 84x/menit , frekuensi pernafasan 20x/menit , suhu 36°C, asamurat 6,8 mg/dl . Pada hari ketiga tanggal 23Mei 2024 hasil pemeriksaan tanda -tanda vital Ny.m tekanan darah 120/85 mmHg, frekuensi nadi 84x/m, frekuensi pernafasan 21x/menit , suhu 36°C, asamurat 8,4 .

Keluarga Ny.m dimasa lampau diketahui tidak memiliki riwayat penyakit , ibu dan bapak dari suami Ny.m juga tidak memiliki riwayat penyakit. Lingkungan rumah yang ditempati Ny.m adalah semi permanen , dengan luas 3x3 m<sup>2</sup> dengan lantai ubin dinding terbuat dari tembok. RumahkeluargaNy.mterdiri dari 1 lantai dantidakmemiliki pekarangan . Lantai pertama hanyakamartidur dankamar mandi luar , jarak antara rumah Ny.m dengan rumah tetangga sangat dekat , keadaan rumahbanyakbarang sehingga Ny.M tampak susah menata rumahnya dengan rapi . Tidak terdapat ventilai didalam rumahnya , pencahayaan matahari tidak mampu masukkedalam rumah karena benukrumah yang memanjang kedalam dan rumanya terletak didalam gang kecil. Penerangan rumah

Ny.M

menggunakan listrik .

Jika ada masalah dalam anggota keluarga akan selalu mencari jalan keluarga bersama-sama. Bila anggota keluarga ada yang sakiy diusahakan melakukan pemeriksaan difasilitaskesehatan.

Ny.m sebagaikepalkeluarga dan iburumah tangga yang mengatur dan memenuhi kebutuhan rumah tangga seperti bersih-bersih rumah, mencuci piring,mencuci pakaian.

Nilai norma yang diterapkan dalam keluarga seperti shalat 5 waktu,berpuasa khususnya diwajibkan pada bulan Ramadhan , keluarga memiliki kesesuaian dalam komunitas yaitu saling menghargai walau berbeda agama dan budaya . Didalam keluargaNy.M memiliki nilai norma dalam bersikap yaitu menghormati yang lebih tua dan saling menyayangi antar sesama saudara .

Fungsi keluarga dapat dilihat pada Ny.M yang selalu memperhatikan kesehatannyaN.ymterkadang melakukankontrol di fasilitaskesehatan.

Kekampuan keluargamerespon terhadapmasalah, jika adamasalah yang dilakukanadalah berdoa dan berusaha , mencoba mencari jalan keluaruntuk mengatasi masalah untuk kedepannya dan tetap menjaga komunikasi dengan keluarga yang lain.

Ny.m seorang ibu rumah tangga berusia 62 tahun, tinggal di jl. Mangga dua selatan, rt010 rw 004 , ny.m mengatakan sering merasakan sakit pada lututnya,ny.m mengatakan nyeri dilutut seperti ditusuk- tusuk,nyeri dibagian lutut sebelah kanan,nyeri timbul saat beraktivitas , skala nyeri 8,pasien mengatakan sudah tau jika mengalami sakit asam urat

sejak 5 bulan yang lalu , ny.m juga mengatakan bahwa ia telah berobat di RSUD sawah besar , ny.m mengatakan minum obat hanya 1x sehari sedangkan anjuran dokter adalah 3x dalam 1 hari,ny.m mengatakan belum mengetahui tentang penyakitnya seperti pengertian , penyebab, dan tanda gejala , ny.m mengatakan tidak tau jika kadar asam urat berpengaruh terhadap nyeri pada lututnya , ny.m mengatakan sesekali masih memakan asinan sayur, pada pemeriksaan hari pertama tgl 21 mei 2024 didapatkan hasil tekanan darah : 120/80mmHG , suhu 36°C, nadi 84x/menit ,rr 20x/m , asam urat 7 mg/dl , pada hari rabu , 22 mei 2024 didapatkan hasil tekanan darah 120/70 mmHG suhu 36°C, nadi 84x/m, rr 20x/m , asamurat 6,8 ,pada hari kamis, 23 mei 2024 didapatkan hasiltekanandarah 120/85 mmHg, suhu 36°C, nadi 84/xm, rr 20x/m , asamurat 8,4

## **B . Diagnosa keperawatan**

1. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluargany.m dengan masalahkesehatan *gout* b.d ketidakmampuan keluarga dalammerawat anggotakeluarga yang sakit .

## **C. Perencanaan , Pelaksanaan Dan Evaluasi**

### **Tuk 1**

**Tujuan umum** : setelah dilakukantindakan 3x30 menit kunjungan rumah keluarga ny.m khususnya ny.m diharapkan keluarga .

mampu merawat  
anggotakeluarga yang sakit

**Tujuan khusus** : keluarga mampu mengenal penyakit gout setelah diberikan pendidikan kesehatan selama kurang lebih 30 menit

**Kriteria:** verbal

**Standar** : respon verbal , respon verbal keluarga ny.m khususnya ny.m mampu menyebutkan pengertian gout adalah peradangan pada sendi akibat peningkatan kadar asam urat , keluargany.m khususnya ny.m menyebutkan penyebab gout adalah karna tidak menjaga pola makan , keluarga ny.m khususnya ny.m menyebutkan tanda gejala gout adalah nyeri dan bengkak pada sendi .

**Intervensi** : mendiskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala gout, dan lakukan evaluasi kembali tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala gout , berikan kesempatan keluarga untuk bertanya , evaluasi kembali pemahaman keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala gout, berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaian keluarga .

Implementasi pada Rabu, 22 MEI 2024

Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang pengertian tentang gout keluarga ny.m khususnya ny.m mengatakan pengertian gout adalah peradangan pada

sendi akibat peningkatan kadar asam urat , respon keluarga  
ny.m khususnya ny.m kooperatif selama  
penyuluhan berlangsung dan mampu menjelaskan kembalipengertian gout.

Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang penyebab gout ny.m khususnya ny.m mengatakan penyebab gout adalah karna tidak menjaga pola makan , respon keluarga ny.m khususnya ny.m kooperatif selama penyuluhan berlangsung dan mampu menjelaskan kembali penyebab gout .

Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang tanda dan gejala gout ,keluarga ny.m khususnya ny.m menyebutkan tanda gejala gout adalah nyeri dan bengkak pada sendi . respon keluarga ny.m khususnya ny.m kooperatif selama penyuluhan berlangsung dan mampu menjelaskankembalitanda dan gejala gout .

**Evaluasi:**

**Subjektif :** ny.m dan keluargamengatakan sudahmampu mengetahui pengertian,penyebab dantanda gejala gout

**Objektif :** kooperatif dan memperhatikan saat diskusi tentang pengertian,penyebab,tanda dan gejala gout

**Analisa :** Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga ny.m dengan masalah kesehatan gout b.d

ketidakmampuan keluarga dalam  
merawat anggotakeluarga yang sakit

Planing: Lanjut TUK 2 ( akibat lanjut dari gout )

**Tujuan khusus II** : setelah dilakukan tindakan 1x30 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu mengenal masalah gout , dengan cara menyebutkan akibat lanjut gout .

**Kriteria** : respon verbal dan afektif

**Standar** :

Respon verbal : keluarga ny.m khususnya ny.m mampu menyebutkan 3 akibat lanjut gout : diabetes, baatu ginjal .

Respon afektif : keluarga menyatakan mau mengambil keputusan untuk mengatasi anggota keluarga yang sakit .

**Intervensi** :kamis 23, mei 2024

Diskusikan dan lakukan evaluasi bersama keluarga tentang akibat lanjut gout apabila tidak diobati . Diskusikan dan lakukan evaluasi bersama keluarga dalam mengambil keputusan merawat anggota yang sakit yaitu Ny.m dan mptivasikeluargauntuk mengatasimasa gout .

### **Implementasi :**

Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang akibat lanjut gout apabila tidak diobati, keluarga ny.m khususnya ny.m mengatakan akibat lanjut gout jika tidak diobati adalah diabetes dan batu ginjal , respon keluarga ny.m khususnya ny.m kooperatif selama penyuluhan berlangsung dan mampu menjelaskan kembali akibat lanjut gout jika tidak segera diobati .

### **Evaluasi:**

**Subjektif :** Ny.m dan keluarganya mampu dan paham mengenai akibat lanjut

gout bila tidak segera ditangani

**Objektif :** Ny.m dan keluarga kooperatif dan memperhatikan saat diskusi

akibat lanjut gout jika tidak segera diobati

**Analisa :** Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga ny.m dengan masalah kesehatan gout b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

**Planing:** Lanjut TUK 3 ( rutin minum obat, manajemen diet rendah purin, terapi kompres hangat jahe )

**Tujuan Khusus III** : setelah diberiksn tindakan 1x30 menit pertemuan keluargamampu melakukan perawatan anggotakeluarga yang sakit dengan cara rutin minum obat, manajemen diit rendah purin,dan terapi kompress hangat jahe .

**Kriteria** : respon verbal,afektif dan psikomotor

### 3.1 rutin minum obat

**Standar :**

Respon verbal : keluarga Ny.m khususnya Ny.m mampu menyebutkan pengertian rutin minumobat suatu perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang dalam minum obat sesuai dengan jadwal dan dosis yang dianjurkan .  
KeluargaNy.mkhususnyaNy.m mampu menyebutkantujuan rutin minum obat : mengendalikan produksi urisemia , meningkatkan pengeluaran urisemia .

Respon afektif : keluarga Ny.m khususnya Ny.m mempunyai keinginan untuk melakukan rutin minum obat .

Respon psikomotor : keluarga Ny.m khususnya Ny.m

melakukan pola minum obat dengan membuat pengingat jadwal  
minum obat setiap hari  
sesuai jadwal.

## Intervensi

Diskusikan dan lakukan evaluasi bersama keluarga tentang pengertian rutin minum obat, tujuan minum obat, cara minum obat yang benar, evaluasi kembali pemahaman keluarga tentang pengertian rutin minum obat, tujuan minum obat, cara minum obat dengan benar berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaian keluarga.

**Implementasi** : senin,, 27 mei 2024 ,Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang pengertian patuh obat, tujuan minum obat, cara minum obat yang benar, keluarga ny.m khususnya ny.m mengatakan patuh minum obat adalah suatu perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang dalam minum obat sesuai dengan jadwal dan dosis yang dianjurkan, keluarga Ny.m khususnya Ny.m mengatakan tujuan minum obat mengendalikan produksi urisemia, meningkatkan pengeluaran urisemia, respon keluarga ny.m khususnya ny.m kooperatif selama penyuluhan berlangsung dan mampu menjelaskan kembali pengertian, tujuan patuh minum obat.

**Planing:** Lanjut tuk 3.2 ( diit rendah purin)

**Kriteria** : verbal, afektif dan psikomotor

**Standar:**

**Respon verbal** :keluarga Ny.m khususnya Ny.m mampu menyebutkan pengertian manajemen diet rendah purin suatu cara mengontrol gout tanpa menggunakan efek samping yaitu menggunakan pengaturan bahan makanan yang rendah purin . Keluarga Ny.m khususnya Ny.m mampu menyebutkan tujuan diet rendah purin : menurunkan kadar asam urat dalam tubuh, memperlancar pengeluaran asam urat, mencapai berat badan normal.

**Respon afektif** : keluarga Ny.m khususnya Ny.m mempunyai keinginan untuk melakukan manajemen diet rendah purin .

**Respon psikomotor** : keluarga Ny.m khususnya Ny.m menerapkan diet rendah purin dengan cara memasak makanan untuk sehari-hari dengan bahan rendah purin.

**Intervensi:** rabu 29 MEI 2024 , Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang pengertian manajemen diet rendah purin , tujuan manajemen diet rendah purin, menyebutkan makanan yang dibolehkan dan tidak diperbolehkan saat manajemen diet rendah purin

**Implementasi** : rabu 28 mei 2024, Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang pengertian , tujuan, makanan yang dibolehkan dan tidak dibolehkan pada manajemen diit rendah purin ,keluarga menyebutkan makanan yang dibolehkan dan tidak dibolehkan pada diit rendah purin.

**Evaluasi :**

Subjektif : ny.m dan keluarga mengatakan sudah mampu mengetahui pengertian,tujuan, makanan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan pada diit rendah purin.

Objektif : keluarga Ny.m dan Ny.m kooperatif dan memperhatikan saat diskusimanajemen diitrendah purin

**Analisa** :k etidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga ny.m dengan masalah kesehatan gout b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggotakeluarga yang sakit

Planing: Lanjut Tuk 3.3 ( kompress hangat jahe )

**Kriteria** : verbal afektif,

**Standar:**

**Respon verbal** :keluarga Ny.m khususnya Ny.m mampu menyebutkan pengertian modifikasi lingkungan . Keluarga Ny.m khususnya Ny.m mampu menyebutkantujuan modifikasi lingkungan,

**Respon afektif** : keluarga Ny.m khususnya Ny.m mempunyai keinginan  
untuk melakukan modifikasi lingkungan

**Intervensi:** Kamis 29 Mei 2024, Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang pengertian modifikasi lingkungan, tujuan modifikasi lingkungan

**Implementasi :**

**Subjektif :** Ny.m dan keluarga mengatakan sudah mampu mengetahui pengertian, tujuan, alat dan bahan yang dibutuhkan untuk kompres hangat jahe  
**Objektif :** keluarga Ny.m dan Ny.m kooperatif dan memperhatikan saat diskusi kompres hangat jahe

**Analisa :** ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga Ny.m dengan masalah kesehatan gout b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

**Planing:** lanjut TUK 4 (memodifikasi lingkungan)

**Kriteria : verbal**

**Standar:**

**Respon verbal :** keluarga Ny.m khususnya Ny.m mampu menyebutkan pengertian manajemen diet rendah purin suatu cara mengontrol gout tanpa menggunakan efek samping yaitu menggunakan pengaturan bahan makanan yang rendah purin .

Keluarga Ny.m khususnya Ny.m mampu menyebutkantuan  
diitrendah purin : menurunkankadar asamurat dalam  
tubuh,memperlancarpengeluaran asamurat, mencapai berat badan  
normal

**Respon afektif** : keluarga Ny.m khususnya Ny.m mempunyai keinginan untuk melakukan manajemen diitrendah purin .

**Respon psikomotor** : keluarga Ny.m khususnya Ny.m menerapkan diit rendah purin dengan cara memasak makanan untuk sehari-hari dengan bahan rendah purin

**Intervensi:** rabu 29 MEI 2024 , Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang pengertian manajemen diit rendah purin ,tujuan manajemen diit rendah purin, menyebutkan makanan yang dibolehkan dan tidak diperbolehkan saat manajemen diitrendah purin

**Implementasi** : rabu 28 mei 2024, Mendiskusikan bersama keluarga dan lakukan evaluasi kembali tentang pengertian , tujuan, makanan yang dibolehkan dan tidak diperbolehkan pada manajemen diit rendah purin , keluarga menyebutkan makanan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan pada diit rendah purin.

## **Evaluasi :**

Subjektif : ny.m dan keluarga mengatakan sudah mampu mengetahui pengertian,tujuan, makanan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan pada diit rendah purin.

Objektif : keluarga Ny.m dan Ny.m kooperatif dan memperhatikan saat diskusimanajemen diitrendah purin

**Analisa** :ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga ny.m dengan masalah kesehatan gout b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggotakeluarga yang sakit

Planing: Lanjut TUK 5 ( memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan)

Kriteria : verbal,afektif,psikomotor

Standar :

Respon verbal: keluarga Ny,m khususnya Ny.m menyebutkan 3 bentuk fasilitas kesehatan puskesmas,rumah sakit,rumah praktik/klinik,  
menyebutkan manfaat faskes tempat pengobatan dan pemulihan

Respon afektif :keluargamempunyaikeinginan untuk memanfaatkanfaskes terdekat

Respon psikomotor : keluarga dan ny.m datang ke faskes terdekat saat ada anggotakeluarga yang sakit.

Intervensi : mendiskusikan dengan keluarga mengenai pengertian ,menyebutkan macam-macam faskes , mempersilahkan keluarga untuk bertanya .

Implementasi : mendiskusikan dengan keluarga mengenai pengertian ,menyebutkan macam-macam faskes , mempersilahkan keluarga untuk bertanya .

**Evaluasi :**

**Subjektivitas :** keluarga ny.m dan ny.m mengatakan mampu dan paham mengenai pengertian faskes, macam-macam faskes

**Objektif :** keluarga dan ny.m kooperatif dan mendengarkan saat diskusi mengenai pengertian, manfaat, dan macam-macam faskes

Analisa : ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga ny.m dengan masalah kesehatan gout b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

**Planing :** TUK 1,2,3,4,5 tetap dipertahankan