

## BAB IV

### PEMBAHASAN

Pada ini penulis akan membahas tentang masalah kesehatan *gout arthritis* pada keluarga Ny. M khususnya Ny. M di RT 09 RW 04 Kelurahan Mangga Dua Selatan Kecamatan Sawah Besar Jakarta Pusat, dimana meliputi kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dengan cara membandingkan dan mengemukakan asalannya. Disamping itu penulis melakukan pembahasan pada bab \$ ini tentang masalah-masalah yang muncul pada kasus asuhan keperawatan dengan *gout arthritis* di RT 09 RW 04 Kelurahan Mangga Dua selatan Kecamatan Sawah Besar Jakarta pusat pada tanggal 22 MEI - 28 MEI 2024.

#### A. Pengkajian

Pada pengumpulan data yang terdapat ditinjau kasus, data yang penulis sajikan merupakan hasil observasi nyata melalui wawancara, pemeriksaan fisik serta catatan kesehatan yang hanya didapatkan pada Ny. M. sedangkan pada tinjauan teori penulis mendapatkan data sesuai dengan literatur yang ada, sesuai dengan teoritis yang disebutkan sebelumnya. Umumnya penyebab penyakit *gout arthritis* disebabkan oleh faktor primer dan sekunder (Anjani Putri et al., 2021)

Ny. M memiliki riwayat penyakit gout sejak 5bulan yang lalu saat dikaji pada tanggal 21 Mei 2024 Tekanan darah Ny.m 120/80mmHg , frekuensi nadi 84x/menit , frekuensi pernafasan 20x/menit ,suhu 36°c ,asam urat 7 mg/dl . Pada hari kedua tanggal 22 Mei 2024 penulis kembali mengkaji tanda-tanda vital Ny.m yaitu Tekanan darah 120/70 mmHg, frekuensi nadi 84x/menit , frekuensi pernafasan 20x/menit , suhu 36°c, asam urat 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, asam urat 8,4 .

Data yang didapatkan pasien sebelumnya mempunyai berat badan 60 kg. Tinggi badan : 150 cm. namun 99% faktor primernya tidak diketahui (idiopatik). Namun hal ini diduga berkaitan dengan kombinasi faktor genetik dan hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme sehingga menyebabkan peningkatan produksi asam urat, dan juga dapat disebabkan oleh kurangnya ekskresi asam urat dari tubuh.

Pemeriksaan penunjang pada tinjauan pustaka melakukan pemeriksaan kadar asam urat setiap hari dilakukan dengan keadaan tidak berpuasa , tes asam urat dilakukan dengan cara menetap dan tidak bergerak pada stik khusus. Alasan dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui apakah kadar asam urat Ny.m meningkat atau menurun. Riwayat kesehatan pada tinjauan teori ditemukan adanya keluhan nyeri

sedangkan pada tunjau kasus Ny.M sering merasakannya pada lututnya.

## B. Diagnosa keperawatan

Tahap ini penulis menyusun berdasarkan prioritas yang bersifat aktual. Diagnosa keperawatan menurut tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) yang mungkin muncul pada penderita gout merupakan Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, Perilaku kesehatan cenderung berisiko b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah, tetapi penulis tidak

menemukan diagnosa pada kasus yang sama dengan diagnosa teori.

Adapun diagnosa yang ada dalam teori sebanyak 4 diagnosa, sedangkan diagnosa yang muncul pada Ny. M yaitu ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga Ny.m khususnya Ny.m dengan masalah gout b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, Tujuan diangkat diagnosa ini untuk mengubah gaya hidup Ny.m agar menghindari hal-hal yang dapat memicu gout seperti kerusakan ginjal.

Diagnosa penurunan koping keluarga tidak ditemukan karena keluarga mendukung satu sama lain, jika ada masalah selalu dimusyawarahkan dengan anggota keluarga lainnya .

## C. perencanaan keperawatan

Perencanaan dibuat bersama keluarga Ny.M rencana perawatan yang dilakukan dengan masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga Ny.m khususnya Ny.m dengan masalah gout b.d

ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit adalah memberikan penyuluhan mengenai penyakit gout , diet rendah purin, patuh minum obat, kompres jahe hangat. Tindakan tersebut dilakukan di depan rumah keluarga bertujuan agar keluarga dapat mengenal dan mampu merawat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan gout secara mandiri . Rencanakan sesuai dengan prioritas yang dapat diukur dan dapat dicapai, menurut teori Bailon & Maglaya , ( 1989) . Mengatakan perencanaan keperawatan terdiri dari pencapaian tujuan, rencana intervensi, yang mencakup tujuan umum dan khusus. Rencana intervensi dan rencana evaluasi yang memuat berbagai kriteria standar. Tujuan dilakukan secara spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, rasional dan menunjukkan waktu ( Bailon & Maglaya, 1989)

#### **D. pelaksanaan perencanaan keperawatan**

Pada saat pelaksanaan keperawatan dilakukan pada tanggal 21 MEI 2024 terlaksana sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan , dan pelaksanaan juga merupakan aktualisasi dari perencanaan yang disusun sebelumnya saat melakukan asuhan keperawatan pada keluarga Ny. M . Penulis mengacu kepada perencanaan yang sudah disusun sebelumnya sesuai dengan yang ada didalam tinjauan teori yaitu melakukan edukasi kesehatan , terapi nutrisi , dan terapi farmakologis sesuai yang sudah dianjurkan, perencanaan terlaksanakan dengan baik

karena bantuan dan  
dukungan darikeluarga .

Proses dalam melakukan TUK I faktor penghambat dalam proses pendidikan kesehatan Ny.m yang mudah lupa karena usianya 64 tahun. Solusi dari masalah ini penulis memberikan leaflet untuk dibaca kembali jika lupa dengan materi yang sudah dijelaskan

TUK II menjelaskan pada keluarga akibat lanjut apabila tidak segera diobati dan mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan untuk mengatasi akibat dari gout sesuai yang telah dijelaskan oleh perawat.

TUK III memberikan pendidikan kesehatan mengenai diet rendah purin, manfaat dan tujuannya dan memberikan menu makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi bagi penderita gout. memberikan pendidikan kesehatan mengenai patuh minum obat, menjelaskan pengertian, tujuan, dan manfaat dari patuh minum obat, menjelaskan pendidikan kesehatan mengenai kompres hangat jahe, menjelaskan pengertian, manfaat, alat dan bahan yang dibutuhkan dalam melakukan kompres hangat jahe.

TUK IV melakukan pendidikan kesehatan mengenai memodifikasi gaya hidup dengan menjelaskan lingkungan yang sehat dan nyaman, faktor pendukung ny.m kooperatif dan tampak mendengarkan saat diberi

pendidikan kesehatan.

TUK V yaitu menginformasikan mengenai tempat pelayanan kesehatan dan menyebutkan manfaat fasilitas kesehatan dan memanfaatkan

fasilitas kesehatan . Faktor penghambat tidak ditemukan . Keluargamampu mengidentifikasi keberadaan fasilitas kesehatan.

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

S: Ny. Mengatakan keinginannya untuk merawat gout dengan cara melakukandiitrendah purin, patuh minum obat , melakukankompres jahe jika timbul nyeri

O: Ny.m sangat kooperatif dan aktif saat dijelaskan dan mendengarkan penjelasan perawat dapat menyebutkan caracara perawatan gout dengan melakukan diit rendah purin, patuh minum obat dan kompres hangat jahe

A: tujuan keperawatan tercapai

P: TUK I,II,III,IV dantetap dipertahankan