

**PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER KOMPRES JAHE
MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA
KELUARGA TN.A KHUSUSNYA NY.D DENGAN
HYPERURICEMIA DI RT 06 RW 09 KEL.
CIPENJO KEC. CILEUNGI KAB.
BOGOR TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH



DISUSUN OLEH :

Raihanah Putri

NIM. 2036100

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

PRODI DIII KEPERAWATAN

2023

**PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER KOMPRES JAHE
MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA
KELUARGA TN.A KHUSUSNYA NY.D DENGAN
HYPERURICEMIA DI RT 06 RW 09 KEL.
CIPENJO KEC. CILEUNGI KAB.
BOGOR TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir
Program D3 Keperawatan



DI SUSUN OLEH :

Raihanah Putri

NIM. 2036100

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

PRODI DIII KEPERAWATAN

2023

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Raihanah Putri

Nim : 2036100

Program Studi : D III Keperawatan

Angkatan : XXXVI

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

“Penerapan Terapi Komplementer Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Keluarga Tn.A Khususnya Ny.D Dengan Hyperuricemia Di RT 06 RW 09 Kel. Cipenjo Kec. Cileungsi Kab. Bogor Tahun 2023“

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Jakarta, 13 Juli 2023

Yang menyatakan,

(Raihanah Putri)

2036100

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER KOMPRES JAHE
MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA
KELUARGA TN.A KHUSUSNYA NY.D DENGAN
HYPERURICEMIA DI RT 06 RW 09 KEL.
CIPENJO KEC. CILEUNGI KAB.
BOGOR TAHUN 2023**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan
dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 13 Juli 2023

Menyetujui

Pembimbing

(Ns. Dayuningsih S. Kep M.Kep)

NIDN 0323077102

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER KOMPRES JAHE
MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA
KELUARGA TN.A KHUSUSNYA NY.D DENGAN
HYPERURICEMIA DI RT 06 RW 09 KEL.
CIPENJO KEC. CILEUNGI KAB.
BOGOR TAHUN 2023**

Telah disetujui dan diperiksa oleh Tim Penguji KTI di Prodi D-III Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I

Penguji II

Ns. Dayuningsih, S. Kep. M. Kep

NIDN. 0323077102

Ns. Satria Gobel, SKp. M. Kep. Sp. Kep Kom

NIDK. 0315066204

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin, S.Kp., MARS

NIDK. 8995220021

RIWAYAT HIDUP

Nama : Raihanah Putri

Tempat Tanggal Lahir : Pemalang, 25 Februari 2002

Agama : Islam

Alamat : Taman Rahayu Regency Blok B20 No.50 Rt 12
Rw 08 Kelurahan Ciketing Udik Kecamatan Bantar
Gebang Kota Bekasi



Riwayat Pendidikan :

1. SDN Ciketing Udik 1 Kota Bekasi Lulus tahun 2014
2. SMPN 31 Kota Bekasi Lulus tahun 2017
3. SMK Analis Kesehatan Puskesmas Lulus tahun 2020
4. D-III Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Motto

“Melihat Keatas untuk motivasi bukan untuk bikin iri”

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul **“Penerapan Terapi Komplementer Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Keluarga Tn. A Khususnya Ny. D Dengan Hyperuricemia Di RT 06 RW 09 Kel. Cipenjo Kec. Cileungsi Kab. Bogor Tahun 2023”**. Karya tulis ilmiah ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan program Studi D3 keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesainya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Didin Syaefudin. S.Kp., MARS, selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
2. Memed Sena Setiawan S.Kp,MPd,M.M, selaku Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto .
3. F. Dwi Basuki, S.Sos, Mars, selaku Wakil Ketua II STIKes RSPAD Gatot Soebroto
4. Ns. Hendik Wicaksono, S.Kep,M.Kes selaku Wakil Ketua III STIKes RSPAD Gatot Soebroto
5. Ns. Dayuningsih, S.Kep, M.Kep Selaku pembimbing dan penguji I yang senantiasa memberikan waktu, tenaga serta arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhir dengan tepat waktu.
6. Ns. Satria Gobel, SKp, M.Kep, Sp.Kep.Kom Selaku penguji II yang telah memberikan banyak masukan serta arahan untuk perbaikan makalah sehingga dapat bermanfaat untuk orang lain di kemudian hari.
7. Seluruh Dosen dan Staf STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan banyak ilmu yang bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan D III Keperawatan.

8. Keluarga Tn. A khususnya Ny. D di RT 06 RW 09 Kelurahan Copenjo Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor yang telah bekerja sama dengan penulis dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
9. Ns. Reni S. Kep M. Kep selaku wali kelas yang selalu membimbing, memberi motivasi, dan membagi ilmunya selama kami menjalani pendidikan.
10. Untuk orang tua saya yang telah memberikan dukungan moril yang sangat luar biasa, memberikan semangat, nasehat dan doa yang tiada henti-hentinya untuk penulis sehingga penulis semangat menyelesaikan tugas akhir ini.
11. Seluruh angkatan XXXVI STIKes RSPAD Gatot Soebroto Program Pendidikan D III Keperawatan yang telah memberikan dukungan serta berbagi suka duka selama 3 tahun.
12. Kepada teman-teman kelompok KTI Keluarga yang selalu saling mendukung satu dengan yang lainnya.
13. Kepada sahabat dan teman saya Lintang, Ketrien, Ilhani, Vadya, Fadia, April, Santi, Sarah yang selalu memberikan dukungan, semangat, serta doa yang tiada henti sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhir.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 13 Juli 2023

Raihanah Putri

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Raihanah Putri
Nim : 2036100
Program Studi : D-III Keperawatan
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto. *Hak Bebas Royalti Nonesklusif (Non – exclusive Rolarty – Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul : “ **Penerapan Terapi Komplementer Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Keluarga Tn. A Khususnya Ny. D Dengan Hyperuricemia Di RT 06 RW 09 Kel. Cijenjo Kec. Cileungsi Kab. Bogor Tahun 2023** “. Beserta perangkat yang ada (jika di perlukan). Dengan hak bebas Royalti Nonesklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis /pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 13 Juli 2023
Yang menyatakan

Raihanah Putri

ABSTRAK

Nama : Raihanah Putri

Program Studi : D-III Keperawatan

Judul : Penerapan Terapi Komplementer Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Keluarga Tn.A Khususnya Ny.D Dengan Hyperuricemia Di RT 06 RW 09 Kelurahan Cipenjo Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2023

Latar Belakang

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan, Salah satu sasaran asuhan keperawatan keluarga adalah keluarga yang mengalami penyakit tidak menular diantaranya keluarga dengan hyperuricemia. hyperuricemia adalah penyakit yang menyerang persendian-persendian tubuh. Salah satu terapi komplementer pada hyperuricemia yaitu terapi komplementer kompres jahe merah. Penulis menggunakan desain studi kasus yang bersifat dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien hyperuricemia. Dimana penulis memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien hyperuricemia sebelum dilakukan terapi komplementer kompres jahe merah. Setelah diberikan intervensi kompres jahe merah selanjutnya dilakukan pengukuran skala nyeri kembali. Subyek pada studi kasus ini adalah salah satu keluarga yang memiliki masalah hyperuricemia. Saat dilakukan pengukuran awal skala nyeri 7 dan setelah dilakukan terapi komplementer kompres jahe merah dalam waktu 10 menit yaitu dari tanggal 15-19 Mei 2023 dilakukan sehari 1 kali didapatkan penurunan skala nyeri 4.

Metode

Teknik pengumpulan data dalam karya tulis ini menggunakan teknik wawancara, dokumentasi, observasi dan pemeriksaan fisik.

Hasil

Studi kasus didapatkan pasien memberikan respon positif dengan rata-rata rentang skala nyeri 4 dan pasien mengatakan nyeri sudah berkurang.

Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa terapi komplementer kompres jahe merah dapat menurunkan nyeri pada pasien hyperuricemia yang dibuktikan dengan hasil skala nyeri pada pasien menurun.

Kata Kunci : Hyperuricemia, terapi komplementer jahe merah, skala nyeri

ABSTRACT

Name : Raihanah Putri

Study Program : D-III Nursing

Title : Application of Complementary Therapy of Red Ginger Compresses for Reducing Pain in Mr. A's Family, Especially Mrs. D with Hyperuricemia at RT 06 RW 09 Cipenjo Village, Cileungsi District, Bogor Regency in 2023

Background

Family nursing is the process of providing health services according to family needs within the scope of nursing practice. One of the targets of family nursing care is families experiencing non-communicable diseases including families with hyperuricemia. hyperuricemia is a disease that attacks the joints of the body. One of the complementary therapies for hyperuricemia is red ginger compresses. The author uses a case study design that is a nursing process approach in hyperuricemia patients. Where the author provides an overview of nursing care in hyperuricemia patients before complementary therapy of red ginger compresses is carried out. After being given the red ginger compress intervention, the pain scale measurement was again carried out. The subject of this case study is one of the families who have hyperuricemia problems. When the initial measurement of pain scale was 7 and after complementary therapy was carried out red ginger compresses within 10 minutes, from 15-19 May 2023, carried out once a day, a decrease in pain scale was 4.

Method

Data collection techniques in this paper using interviews, documentation, observation and physical examination techniques.

The result

Case studies found that patients gave positive responses with an average pain scale range of 4 and patients said the pain had decreased.

Conclusion

It can be concluded that complementary therapy of red ginger compresses can reduce pain in hyperuricemia patients as evidenced by the results of a decreased pain scale in patients.

Keywords : Hyperuricemia, red ginger complementary therapy, pain scale

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Studi Kasus	2
D. Manfaat Studi Kasus	3
BAB II TINJAUAN TEORI.....	5
A. Konsep Penyakit Hyperuricemia.....	5
1. Pengertian hyperuricemia.....	5
2. Patofisiologi	5
3. Konsep Nyeri	6
4. Penatalaksanaan.....	7
B. Asuhan Keperawatan Keluarga	10
1. Konsep Keluarga.....	10
2 Konsep Proses Keperawatan Keluarga	17
C. Hasil Penelitian atau Jurnal Terkait Studi Kasus.....	28
BAB III METODE DAN HASIL STUDI KASUS	31
A. Desain Studi Kasus.....	31
B. Subyek Studi Kasus.....	31
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	31
D. Fokus Studi Kasus	31
E. Instrumen Studi Kasus.....	32

F. Metode Studi Kasus	32
G. Hasil Studi Kasus	32
BAB IV PEMBAHASAN	39
A. Pengkajian	39
B. Diagnosa	40
C. Penapisan Masalah.....	40
D. Perencanaan.....	41
E. Pelaksanaan.....	42
F. Evaluasi.....	43
BAB V PENUTUP	44
A. KESIMPULAN	44
B. SARAN	45
DAFTAR PUSTAKA	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pengkajian Asuhan Keperawatan dan Proses Keperawatan

Lampiran 2 Satuan Acara Pembelajaran

Lampiran 3 Leaflet Hyperuricemia

Lampiran 4 Standar Operasional

Lampiran 5 *Numeric rating scale*

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan, dan manfaat

A. Latar Belakang

Keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistik yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanan dan melibatkan anggota keluarga dalam tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan (Riasmini, 2017).

Asuhan keperawatan keluarga dikerjakan melalui praktik keperawatan. Sasaran utamanya tentu saja adalah keluarga. Asuhan ini bertujuan untuk menyelesaikan berbagai masalah kesehatan yang dialami keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (Setiadi, 2008 dalam (Maria H. Bakri, SKM, 2017). Sehingga keluarga mampu mandiri dalam melaksanakan fungsi keluarga. Salah satu sasaran asuhan keperawatan keluarga adalah keluarga yang mengalami penyakit tidak menular diantaranya keluarga dengan hyperuricemia.

Menurut buku Cara Jitu Mengatasi Asam Urat, kadar asam urat tinggi dalam darah (hiperurisemia) adalah keadaan dimana kadar asam urat dalam darah melebihi ambang batas normal, yaitu lebih dari 7 mg/dL pada laki-laki dan 6 mg/dL pada perempuan. Asam urat itu sendiri adalah bahan normal dalam tubuh dan merupakan hasil akhir dari metabolisme purin, yaitu hasil dari degradasi dari *nucleotide* (bahan penting dalam tubuh sebagai komponen dari asam nukleat dan penghasil energi dalam inti sel).

Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia mengalami peningkatan. Prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnose tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7% jika dilihat dari karakteristik

umur, prevalensi tinggi pada umur ≥ 75 (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13% (Rikesdas, 2018)).

Keluhan utama yang lazim dirasakan oleh penderita gout arthritis adalah nyeri sendi (Radharani, 2020). Peningkatan asam urat didalam darah lebih dari 7,0 ml/dl untuk pria dan 6,0 ml/dl untuk wanita adalah hiperurisemia yang didefinisikan sebagai gangguan metabolisme arthritis gout (Widyanto, 2014).

Perawat memberikan layanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien (individu, keluarga, maupun komunitas) sesuai dengan kewenangannya, untuk mengatasi keluhan yang terjadi pada gout dibutuhkan peran perawat sebagai pelaksana keperawatan. Perawat dapat melaksanakan berbagai intervensi keperawatan salah satu yang bisa dilaksanakan adalah terapi komplementer kompres jahe merah.

Penelitian oleh Tunny et al., 2018 bertujuan mengkaji pengaruh kompres jahe terhadap tingkat nyeri penderita gout arthritis terhadap 28 responden. Sebelum perlakuan yang mengalami nyeri ringan adalah 3,6%, nyeri sedang adalah 42,9% (15 orang), nyeri berat 46,4% (13 orang), dan nyeri sangat berat adalah 7,1%. Sedangkan setelah diberikan intervensi skala nyeri rata-rata adalah 57,1% dengan skala nyeri ringan 16 orang dan nyeri sedang 12 orang.

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui bagaimana efektifitas terapi komplementer kompres jahe merah pada keluarga Tn. A khususnya Ny. D dengan hyperuricemia untuk mengurangi skala nyeri dengan menggunakan proses keperawatan.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana penerapan terapi komplementer kompres jahe merah pada asuhan keperawatan keluarga Tn. A untuk menurunkan skala nyeri pada hyperuricemia ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi komplementer kompres jahe merah dapat menurunkan skala nyeri pada penderita hyperuricemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga dengan hyperuricemia
- b. Melakukan analisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan hyperuricemia
- c. Melakukan penapisan untuk memprioritaskan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan hyperuricemia
- d. Merencanakan tindakan keperawatan pada keluarga dengan hyperuricemia
- e. Melaksanakan rencana keperawatan yang telah disusun pada keluarga dengan hyperuricemia
- f. Mengevaluasi evaluasi asuhan keperawatan pada keluarga dengan hyperuricemia
- g. Mendokumentasikan semua kegiatan keperawatan pada keluarga dengan hyperuricemia
- h. Mengidentifikasi adanya kesenjangan asuhan keperawatan antara teori dan kasus nyata
- i. Mengidentifikasi faktor penunjang dan penghambat serta alternatif penyelesaian dalam memberikan asuhan keperawatan pada setiap langkah proses keperawatan

D. Manfaat Studi Kasus

Manfaat studi kasus dalam karya tulis ilmiah diharapkan :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengetahui efektifitas terapi kompres jahe merah untuk mengurangi skala nyeri pada penderita hyperuricemia

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan pada penderita hyperuricemia

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi kompres jahe merah pada asuhan keperawatan pasien hyperuricemia

BAB II

TINJAUAN TEORI

Pada bab ini akan dibahas lebih lanjut mengenai konsep penyakit hyperuricemia dan konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

A. Konsep Penyakit Hyperuricemia

Pada sub bab ini akan diuraikan mengenai konsep penyakit hyperuricemia yang meliputi pengertian, patofisiologi, dan penanggulangan penyakit Hyperuricemia.

1. Pengertian

Asam urat adalah penyakit yang menyerang persendian-persendian tubuh. Asam urat umumnya menyerang sendi jari tangan, tumit, jari kaki, siku, lutut, dan pergelangan tangan. Rasa sakit atau nyeri yang ditimbulkan akibat asam urat ini sangat menyakitkan. Penyakit ini dapat membuat bagian-bagian tubuh yang terserang mengalami pembengkakan dan peradangan, sehingga menambah rasa sakit yang dialami oleh pasien.

Kadar asam urat tinggi dalam darah (hiperurisemia) adalah keadaan dimana kadar asam urat dalam darah melebihi ambang batas normal, yaitu lebih dari 7 mg/dl pada laki-laki dan 6 mg/dl pada perempuan. Asam urat sendiri adalah bahan normal dalam tubuh dan merupakan hasil akhir dari metabolisme purin.

2. Patofisiologi

Penyebab utama terjadinya gout adalah karena adanya deposit / penimbunan kristal asam urat dalam sendi. Penimbunan asam urat sering terjadi pada penyakit dengan metabolisme asam urat abnormal dan kelainan metabolik dalam pembentukan purin dan ekskresi asam urat yang kurang dari ginjal.

Peningkatan kadar asam urat dapat disebabkan oleh pembentukan berlebihan atau penurunan ekskresi asam urat ataupun keduanya. Asam urat adalah produk akhir metabolisme purin. Asam urat yang terbantuk dari hasil metabolisme purin akan difiltrasi secara bebas oleh glomerulus dan direabsorpsi kemudian diekskresikan di nefron distal dan di keluarkan melalui urin.

Asam urat dapat menyebabkan hipertensi dan penyakit ginjal, tiga komplikasi hyperuricemia pada ginjal berupa batu ginjal, gangguan ginjal akut dan kronis. Batu ginjal terjadi sekitar 10-15% dengan gout primer.

Tanda-tanda asam urat adalah rasa sakit yang hebat dan peradangan lokal, yang paling sering terserang adalah ibu jari kaki tetapi sendi lainnya dapat juga terserang seperti sendi jari, lutut, pergelangan tangan, pergelangan kaki dan siku. Serangan akut mungkin didahului oleh tindakan pembedahan, trauma lokal, obat, alkohol dan stres emosional.

3. Konsep Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari kerusakan jaringan (Aydede, 2017 (dalam buku manajemen nyeri))

a. Tanda dan Gejala Nyeri

Ada berbagai tanda dan gejala nyeri yang tercermin dalam perilaku pasien.

Umumnya orang yang menderita memiliki respon psikologis berupa :

- 1) Suara : Menangis, merintih, menarik atau menghembuskan nafas
- 2) Ekspresi wajah : Meringis
- 3) Mengigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, tertutup rapat/membuka mata atau mulut, mengigit bibir
- 4) Pergerakan tubuh : Kegelisahan, mondar-mandir, gerakan menggosok atau berirama, bergerak melindungi bagian tubuh, immobilisasi, otot tegang
- 5) Interaksi sosial : Menghindari percakapan dan kontak sosial, berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri, disorientasi waktu (Mohamad, 2012 (dalam buku manajemen nyeri))

b. Skala Intensitas Nyeri

1) Visual Analogue Scale

Skala kontinyu horisontal atau vertikal yang pada umumnya memiliki panjang 10 cm (100 mm) dengan dua kubu ekstrim, yaitu 0 “tanpa nyeri” dan 100 mm “nyeri paling hebat yang bisa dibayangkan”

2) Skala NRS

Skala unidimensional yang mengukur intensitas nyeri. Skala NRS adalah versi angka dari VAS yang menggambarkan 0-10 dalam skala nyeri. Nilai NRS bisa digunakan untuk evaluasi nyeri, dan pada umumnya pengukuran kedua tidak lebih dari 24 jam pasca pengukuran pertama.

3) Skala nyeri wajah

Pada populasi anak-anak dapat digunakan skala wajah bayang berisi 6 wajah. Urutan wajah tersebut menggambarkan angka 0 “tidak sakit(wajah senang)” sampai dengan angka 5 “sakit hebat yang dapat dibayangkan (wajah menangis)”. Skala nyeri wajah dapat diukur dalam bentuk revisi yang menggambarkan skala 0-10 dengan 6 wajah. Hal ini untuk membuat konsisten dengan pengukuran VAS dan NRS. Nilai skala untuk 6 wajah tersebut adalah 0-2-4-6-8-10.

4. Penatalaksanaan

a. Terapi Farmakologi

- 1) Pengobatan serangan akut dengan Colchine 0,6 mg PO, Colchine 1,0 – 3,0 mg (dalam NaCl/IV), phenilbutazon, Indomethacin.
- 2) Terapi farmakologi (analgetik dan antiperetik)
- 3) Colchines (oral/iv) tiap 8 jam sekali untuk mencegah fagositosis dari Kristal asam urat oleh netrofil sampai nyeri berkurang.
- 4) Nostreoid, obat – obatan anti inflamasi (NSAID) untuk nyeri dan inflamasi.
- 5) Allopurinol untuk menekan atau mengontrol tingkat asam urat dan untuk mencegah serangan.
- 6) Uricosuric untuk meningkatkan ekskresi asam urat dan menghambat akumulasi asam urat.

- 7) Terapi pencegahan dengan meningkatkan eksresi asam urat menggunakan probenezid 0,5 g/hari atau sulfinpyrazone (Anturane) pada pasien yang tidak tahan terhadap benemid atau menurunkan pembentukan asam urat dengan Allopurinol 100 mg 2x/hari.

b. Terapi Non Farmakologi

- 1) Anjurkan pembatasan asupan purin : Hindari makanan yang mengandung purin yaitu jeroan (jantung, hati, lidah, ginjal, usus), sarden, kerang, ikan kering, kacang-kacangan, bayam, udang dan daun melinjo.
- 2) Anjurkan asupan kalori sesuai kebutuhan : Jumlah asupan kalori harus benar disesuaikan dengan kebutuhan tubuh berdasarkan pada tinggi dan berat badan.
- 3) Anjurkan asupan tinggi karbohidrat kompleks : Nasi, singkong, roti dan ubi.
- 4) Anjurkan asupan rendah protein, rendah lemak
- 5) Anjurkan untuk banyak minum
- 6) Hindari penggunaan alkohol
- 7) Teknik Terapi kompres jahe merah

a) Definisi Kompres Jahe merah

Kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri perawat dalam upaya mengurangi suhu tubuh. Kompres jahe hangat dapat meredakan nyeri asam urat.

Tindakan kompres dapat menurunkan tingkat nyeri, kompres dapat meningkatkan suhu jaringan dan sirkulasi darah lokal, yang dapat menghambat produk metabolisme inflamasi seperti prostaglandin, bradykinin dan histamine sehingga dapat mengurangi nyeri (Christina, 2016).

b) Manfaat Terapi Kompres Jahe Merah

- (1) Memperlancar sirkulasi darah dalam tubuh
- (2) Menurunkan intensitas nyeri, suhu panas diketahui bisa meminimalkan ketegangan otot

- c) Mekanisme teknik terapi jahe merah terhadap hyperuricemia
Ketika sedang dilakukan kompres hangat jahe merah maka akan memberi efek hangat dan relaksasi yang memiliki efek menguntungkan pada pasien dengan nyeri sendi (Rahayu et.al., 2017).

Hal ini dapat disebabkan oleh kandungan senyawa aktif dalam jahe merah yaitu senyawa gingerol dan shogod yaitu senyawa panas pedas pada jahe merah yang memiliki sifat anti inflamasi non steroid (Savitri, 2016).

- d) Prosedur pemberian terapi kompres jahe merah

(1) Persiapan Alat dan Bahan : Blender, wadah, jahe merah

(2) Persiapan Lingkungan :

- (a) Usahakan lingkungan tenang dan sunyi, yang memungkinkan melakukan kegiatan kompres jahe merah
- (b) Tempatkan diruang terbuka yang memungkinkan udara bebas keluar masuk

(3) Persiapan Pasien

- (a) Jelaskan teknik dasar prosedur
- (b) Jelaskan lama waktu terapi jahe merah yang efektif (10-15 menit)
- (c) Lepaskan asesoris yang digunakan, seperti jam tangan dan sepatu
- (d) Posisikan tubuh klien secara nyaman, yaitu duduk dikursi hindari posisi berdiri

(4) Prosedur Terapi Kompres Jahe Merah

- (a) Kupas jahe merah sebanyak 50 gram
- (b) Setelah jahe merah dikupas kemudian cuci bersih dengan air mengalir, keringkan
- (c) Siapkam blender, masukan jahe merah yang telah di cuci bersih ke dalam blender (Riskesdas., 2018.)
- (d) Tambahkan air secukupnya ke dalam blender kemudian haluskan

- (e) Jika sudah halus letakkan pada wadah yang telah disediakan
- (f) Oleskan pada daerah sendi yang sering nyeri diamkan selama \pm 10-15menit, setelah itu bilas dengan air mengalir
- (g) Lakukan 1 x/hari sampai nyeri berkurang

B. Asuhan Keperawatan Keluarga

Asuhan keperawatan keluarga akan diuraikan tentang konsep keperawatan keluarga dan konsep proses keperawatan keluarga sebagai berikut :

1. Konsep Keluarga

Pada sub bab ini akan dibahas lebih lanjut mengenai konsep keluarga. Dalam konsep keluarga dibahas mengenai pengertian keluarga dan keperawatan keluarga, tipe atau jenis keluarga, struktur keluarga, peran keluarga, fungsi keluarga, tahap-tahap perkembangan keluarga dan tugas perkembangan keluarga.

a. Pengertian keluarga dan keperawatan keluarga

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga (Friedman, 2003) dalam (Nadirawati, 2018).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2016), mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

b. Tipe atau jenis keluarga

Tipe keluarga diklasifikasikan menjadi dua, yaitu tipe keluarga secara tradisioanal dan tipe keluarga secara modern (Setiawan, 2016) dalam buku Ajar Keperawatan Keluarga.

1) Secara Tradisional

Secara tradisional keluarga dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

- a) Keluarga inti (*nuclear family*) adalah keluarga yang hanya terdiri dari ayah, ibu dan anak yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya.
- b) Keluarga besar (*extended family*) adalah keluarga inti ditambah anggota keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah (kakek-nenek, paman-bibi).

2) Secara Modern

Berkembangnya peran individu dan meningkatnya rasa individualism maka secara modern tipe keluarga diklasifikasikan menjadi :

a) *Tradisional Nuclear*

Keluarga inti (ayah, ibu dan anak) tinggal dalam satu rumah ditetapkan oleh sanksi-sanksi legal dalam suatu ikatan perkawinan, satu atau keduanya dapat bekerja di luar rumah.

b) *Reconstituted Nuclear*

Pembentukan baru dari keluarga inti melalui perkawinan kembali suami/istri, tinggal dalam pembentukan satu rumah dengan anak-anaknya, baik itu bawaan dari perkawinan sebelumnya ataupun hasil dari perkawinan saat ini, satu/keduanya dapat bekerja di luar rumah.

c) *Niddle Age/Aging Couple*

Suami sebagai pencari uang, istri di rumah/ kedua-duanya bekerja di rumah, anak-anak sudah meninggalkan rumah karena sekolah/perkawinan/meniti karier.

d) *Dyadic Nuclear*

Suami istri yang sudah berumur dan tidak mempunyai anak yang keduanya atau salah satunya bekerja di luar rumah.

e) *Single Parent*

Satu orang tua sebagai akibat perceraian atau kematian pasangannya dan anak-anaknya dapat tinggal di rumah atau di luar rumah.

f) *Dual Carrier*

Suami istri atau keduanya orang karier dan tanpa anak.

g) *Commuter Married*

Suami istri atau keduanya orang karier dan tinggal terpisah pada jarak tertentu. Keduanya saling mencari pada waktu-waktu tertentu.

h) *Single adult*

Wanita atau pria dewasa yang tinggal sendiri dengan tidak adanya keinginan untuk menikah/kawin.

i) *Three Generation*

Tiga generasi atau lebih tinggal dalam satu rumah.

j) *Institutional*

Anak-anak atau orang-orang dewasa tinggal dalam suatu panti.

k) *Comunal*

Satu rumah terdiri dari dua atau lebih pasangan yang monogami dengan anak-anaknya dan bersama-sama dalam penyediaan fasilitas.

l) *Grup Marriage*

Satu perumahan terdiri dari orang tua dan keturunannya di dalam satu kesatuan keluarga dan tiap individu adalah kawin dengan yang lain dan semua adalah orangtua dari anak-anaknya.

m) *Unmarried Parent Child*

Ibu dan anak dimana perkawinan tidak dikehendaki, anaknya diadopsi.

n) *Cohabiting Couple*

Dua orang atau satu pasangan yang tinggal bersama tanpa perkawinan.

o) *Gay/Lesbian Family*

Keluarga yang dibentuk oleh pasangan yang berjenis kelamin sama.

c. Struktur keluarga

(Dalam buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga) Struktur keluarga menggambarkan bagaimana keluarga melaksanakan fungsi keluarga di masyarakat. Struktur keluarga terdiri dari :

- a. Patrilineal : adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur garis ayah.
- b. Matrilineal : adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam berbagai generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur garis ibu.
- c. Matrilokal : adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri.
- d. Patrilokal : adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami.
- e. Keluarga kawin : adalah hubungan suami istri sebagai dasar bagi pembinaan keluarga, dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau istri

d. Fungsi keluarga

Menurut Denham (2003), dalam (Bakri, 2017), fungsi keluarga juga tidak terdapat pada setiap individu dalam keluarga. Tidak hanya di dalam rumah melainkan juga interaksinya dengan lingkungan yang dinamis, Friedman (1998), dalam (Bakri, 2017)

- 1) Fungsi afektif, fungsi ini hanya bisa diperoleh dalam keluarga, tidak dari pihak luar. Maka komponen yang diperlukan dalam melaksanakan fungsi afektif yaitu saling mendukung, menghormati dan saling asuh. Intinya antara anggota keluarga satu dengan anggota yang lain berhubungan baik secara dekat.
- 2) Fungsi sosialisasi, fungsi ini merupakan fungsi yang mengembangkan dan melatih anak untuk hidup bersosial sebelum meninggalkan rumah dan berhubungan dengan orang lain.
- 3) Fungsi reproduksi, sebuah peradaban dimulai dari rumah yaitu dari hubungan suami-istri terkait pola reproduksi. Sehingga adanya fungsi ini ialah untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan sebuah keluarga.

- 4) Fungsi ekonomi, fungsi ekonomi keluarga meliputi keputusan rumah tangga, pengelolaan keuangan, pilihan asuransi, jumlah uang yang digunakan, perencanaan pensiun dan tabungan.
- 5) Fungsi perawatan kesehatan, keluarga merupakan perawat primer bagi anggotanya. Untuk itu, fungsi ini penting ada untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi.

e. Tahap-tahap perkembangan keluarga dan tugas perkembangan keluarga

Menurut (Nadirawati, 2018), dalam siklus keluarga terdapat tahap-tahap yang dapat diprediksi seperti halnya individu-individu yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara terus menerus

1) Pasangan Baru (*Beginning Family*)

Tahap perkembangan keluarga dengan pasangan yang baru menikah berawal dari perkawinan sepasang anak adam menandai bermulanya sebuah keluarga baru keluarga yang menikah atau prokreasi dan perpindahan dari keluarga asal atau status lajang ke hubungan baru yang intim. Dua orang yang membentuk keluarga perlu dipersiapkan kehidupan keluarga yang baru karena keduanya membutuhkan penyesuaian peran dan fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Masing-masing belajar hidup bersama serta beradaptasi dengan kehidupan sendiri dan pasangannya, misalnya kebiasaan makan, tidur, bangun pagi, dan sebagainya. Tugas perkembangan pasangan baru diantaranya :

- a) Membina hubungan intim yang memuaskan
- b) Membina hubungan dengan keluarga lain
- c) Mendiskusikan rencana memiliki anak

2) Keluarga *child-bearing* (kelahiran anak pertama)

Tahap kedua dimulai dengan kelahiran anak pertama berlanjut sampai anak pertama berusia 30 bulan. Kedatangan bayi dalam rumah tangga menciptakan perubahan-perubahan bagi anggota keluarga dan setiap kumpulan hubungan. Kehamilan dan kelahiran bayi perlu dipersiapkan oleh

pasangan suami istri melalui beberapa tugas perkembangan yang penting. Tugas perkembangan tahap ini diantaranya :

- a) Persiapan menjadi orang tua
- b) Adaptasi dengan perubahan anggota keluarga
- c) Mempertahankan hubungan yang memuaskan pasangan

3) Keluarga dengan anak pra-sekolah

Tahap ini dimulai saat kelahiran anak pertama berusia 2,5 tahun dan berakhir saat anak berusia 5 tahun. Pada tahap ini, keluarga tumbuh dengan baik dalam jumlah serta kompleksitas fungsi dan permasalahannya. Tugas perkembangan tahap ini diantaranya :

- a) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga, seperti kebutuhan tempat tinggal, privasi dan rasa aman
- b) Membantu anak untuk bersosialisasi
- c) Beradaptasi dengan anak yang baru lahir, sementara kebutuhan anak yang lain juga harus terpenuhi
- d) Mempertahankan hubungan yang sehat, baik di dalam maupun di luar keluarga (keluarga lain dan lingkungan sekitar)
- e) Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak
- f) Pembagian tanggung jawab anggota keluarga
- g) Kegiatan dan waktu untuk stimulasi tumbuh dan kembang anak

4) Keluarga dengan anak sekolah

Tahap ini dimulai saat anak masuk sekolah pada usia 6 tahun dan berakhir pada usia 12 tahun. Pada fase ini, umumnya keluarga mencapai jumlah anggota keluarga maksimal sehingga keluarga sangat sibuk. Selain aktivitas sekolah masing-masing anak memiliki aktivitas dan minat sendiri, demikian pula orang tua yang mempunyai aktivitas yang berbeda dengan anak. Tugas perkembangan tahap ini adalah :

- a) Membantu sosialisasi anak : tetangga, sekolah dan lingkungan termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat
- b) Mempertahankan keintiman dengan pasangan

- c) Memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkat, termasuk kebutuhan untuk meningkatkan kesehatan anggota keluarga.

5) Keluarga dengan anak remaja

Tahap ini dimulai saat anak pertama berusia 13 tahun dan biasanya berakhir dengan 6-7 tahun kemudian, yaitu pada saat anak meninggalkan rumah orang tuanya. Tujuan keluarga ini adalah melepas anak remaja dan memberikan tanggung jawab pada tahap-tahap sebelumnya. Tugas perkembangan pada tahap ini adalah :

- a) Memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab mengingat remaja yang sudah bertambah dewasa dan meningkat otonominya
- b) Mempertahankan hubungan yang intim dengan keluarga.
- c) Mempertahankan komunikasi yang terbuka antara anak dan orang tua, menghindari perdebatan, kecurigaan dan permusuhan.
- d) Perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga

6) Keluarga dengan anak dewasa (pelepasan)

Tahap ini dimulai pada saat terakhir kali meninggalkan rumah dan berakhir pada saat anak terakhir meninggalkan rumah. Lamanya tahap ini bergantung pada jumlah anak dalam keluarga atau jika anak yang belum berkeluarga tetap tinggal bersama orang tua. Tujuan utama tahap ini adalah mengorganisasi kembali keluarga untuk tetap berperan melepas anak untuk hidup sendiri. Tugas perkembangan pada tahap ini adalah :

- a) Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar
- b) Mempertahankan keintiman pasangan
- c) Membantu orang tua suami/istri yang sakit memasuki masa tua
- d) Membantu anak untuk mandiri di masyarakat
- e) Penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga

7) Keluarga usia pertengahan

Tahap ini dimulai pada saat anak yang terakhir kali meninggalkan rumah dan berakhir pada saat pensiun atau salah satu pasangan meninggal. Pada beberapa pasangan fase ini dirasakan sulit karena masalah lanjut usia,

perpisahan dengan anak, dan perasaan gagal sebagai orang tua. Tugas perkembangan tahap ini adalah :

- a) Mempertahankan kesehatan
 - b) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan teman sebaya dan anak – anak
 - c) Meningkatkan keakraban pasangan
- 8) Keluarga usia lanjut

Tahap akhir perkembangan keluarga ini dimulai pada saat salah satu pasangan pensiun, berlanjut salah satu pasangan meninggal sampai keduanya meninggal. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah:

- a) Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan
- b) Adaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik dan pendapatan
- c) Mempertahankan keakraban suami istri dan saling merawat
- d) Mempertahankan hubungan dengan anak dan masyarakat sosial
- e) Melakukan life review

2. Konsep Proses Keperawatan Keluarga

Menurut (Nadirawati, 2018), asuhan keperawatan keluarga merupakan proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan yang sistematis untuk bekerja sama dengan keluarga dan individu-individu sebagai anggota keluarga. Tahapan dari proses keperawatan keluarga meliputi pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana, pelaksanaan asuhan, dan penilaian. Perawat keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga di Indonesia memerlukan suatu bentuk kerangka model keperawatan keluarga yang sesuai dengan kondisi masyarakat di Indonesia.

a. Pengkajian

Pengkajian keperawatan keluarga merupakan tahap dalam mengidentifikasi data-data, mengumpulkan informasi yang berkesinambungan secara terus menerus

terhadap keluarga yang dibina. Sumber data pengkajian melalui proses dari anamnesa (wawancara), pemeriksaan atau pengkajian fisik anggota keluarga dan pemeriksaan diagnostic maupun laboratorium serta dokumen rekam medik. Dasar pemikiran dari pengkajian adalah suatu perbandingan, ukuran atau penilaian mengenai keadaan berkaitan dengan permasalahan (Dion, 2013).

Menurut (Nadirawati, 2018), variable data dalam pengkajian keperawatan keluarga tahap I mencakup :

- 1) Data umum, data umum ini mencakup nama kepala keluarga, alamat dan nomor telepon, pekerjaan kepala keluarga, pendidikan kepala keluarga, komposisi keluarga, genogram, tipe keluarga, suku bangsa, agama, status sosial ekonomi, aktivitas rekreasi keluarga.
- 2) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga, menjelaskan mengenai tahap perkembangan keluarga saat ini, riwayat keluarga sebelumnya.
- 3) Pengkajian lingkungan, pengkajian ini menjelaskan tentang karakteristik rumah, karakteristik tetangga dan komunitas, mobilitas geografis keluarga, perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat, sistem pendukung keluarga.
- 4) Struktur keluarga, di dalam pengkajian struktur keluarga menjelaskan tentang pola komunikasi keluarga, struktur kekuatan keluarga, struktur peran, nilai atau norma keluarga.
- 5) Fungsi keluarga, di dalam pengkajian fungsi keluarga menjelaskan tentang fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi perawatan kesehatan, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi.
- 6) Stress dan coping keluarga di dalam pengkajian stress dan coping keluarga menjelaskan tentang stressor jangka pendek dan panjang, kemampuan keluarga berespons terhadap situasi atau stressor, strategi adaptasi disfungsional.
- 7) Pemeriksaan fisik, pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota. Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik, tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik (head to toe).
- 8) Harapan keluarga, pada akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada.

Sedangkan pengkajian keluarga tahap II meliputi :

- 1) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan. Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga mengenal fakta dari masalah kesehatan meliputi : pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, dan persepsi keluarga terhadap stressor.
- 2) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat. Hal yang perlu dikaji diantaranya : sejauh mana kemampuan keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah, apa masalah kesehatan yang dirasakan keluarga, apa keluarga merasa menyerah terhadap masalah yang dialami, apakah merasa takut akan akibat dari tindakan penyakit, apakah keluarga mempunyai sikap negatif terhadap masalah kesehatan, apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada, apakah keluarga kurang percaya terhadap tenaga kesehatan, apakah keluarga mendapat informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah.
- 3) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Yang perlu dikaji adalah: sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya, sejauh mana keluarga mengetahui tentang sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber yang ada dalam keluarga, sejauh mana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas yang diperlukan, bagaimana sikap keluarga terhadap yang sakit.
- 4) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah, baik fisik maupun fisiologis yang sehat. Hal yang perlu dikaji adalah : sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki, sejauh mana keluarga melihat keuntungan-keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan, sejauh mana keluarga mengetahui pentingnya *hygiene sanitasi* dan sejauh mana kekompakkan antar anggota keluarga.
- 5) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan di masyarakat. Hal yang perlu dikaji adalah : sejauh mana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan, sejauh

mana keluarga memahami keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan, sejauh mana tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas fasilitas kesehatan, apakah keluarga mempunyai pengalaman yang kurang baik terhadap kesehatan, apakah fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga dianalisis dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi-fungsi keluarga, dan koping keluarga, baik yang bersifat aktual, risiko, maupun sejahtera diaman perawat memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melakukan tindakan keperawatan bersama-sama dengan keluarga berdasarkan kemampuan dan sumber daya keluarga. Diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan tingkat reaksi keluarga terhadap stressor yang ada, stressor-stressor tersebut akan mempengaruhi tahap perkembangan keluarga dan koping keluarga. Tipologi atau sifat dari diagnosis keperawatan keluarga adalah aktual, risiko, dan sejahtera.

c. Penapisan Masalah

Setelah masalah keperawatan teridentifikasi langkah selanjutnya adalah menentukan prioritas masalah. Menurut (Maglaya (2009), dalam (Nadirawati, 2018), kriteria yang digunakan dalam menyusun prioritas masalah adalah sebagai berikut :

No	Kriteria	Skor	Bobot
1.	Sifat masalah :		
	a. Aktual	3	
	b. Risiko	2	1
	c. Potensial/wellness	1	

2.	Kemungkinan masalah dapat diubah:		
	a. Mudah	2	
	b. Sebagian	1	2
	c. Tidak dapat diubah	0	
3.	Potensi masalah untuk diubah :		
	a. Tinggi	3	
	b. Cukup	2	1
	c. Rendah	1	
4.	Menonjolnya masalah:		
	a. Segera	2	
	b. Tidak perlu	1	1
	c. Tidak dirasakan	0	

Setelah menentukan skala prioritas dengan table di atas, langkah selanjutnya adalah membuat skoring. (Bailon dan Maglay, 1978) dalam (Bakri,2017), membuat rumus sebagai berikut:

Skor

————— X Bobot

Angka Tertinggi

Perhitungan skor dilakukan pada setiap diagnose keperawatan. Cara untuk menentukan skor yaitu:

- 1) Tentukan angka dari skor tertinggi terlebih dahulu.
- 2) Tentukan skor pada setiap kriteria.
- 3) Lakukan perhitungan dengan cara skor dibagi dengan angka tertinggi.
- 4) Kemudian dikalikan dengan bobot skor.
- 5) Jumlahkan hasil perhitungan skor untuk seluruh seluruh kriteria dan skor tertinggi menjadi prioritas

Dengan adanya prioritas, kita akan mengetahui tingkat kedaruratan pasien yang membutuhkan penanganan cepat atau lambat. Empat kriteria yang dapat mempengaruhi penentuan prioritas masalah sebagai berikut :

- 1). Sifat masalah, dapat dikelompokkan ke dalam tidak atau kurang sehat diberikan bobot yang lebih tinggi karena masalah tersebut memerlukan tindakan yang segera dan biasanya masalahnya dirasakan dan disadari oleh keluarga. Sehat atau keadaan sejahtera diberikan bobot yang paling sedikit atau rendah karena faktor kebudayaan biasanya dapat memberikan dukungan bagi keluarga untuk mengatasi masalahnya dengan baik.
- 2). Kemungkinan masalah dapat diubah, adanya kemungkinan berhasilnya mengurangi atau mencegah masalah jika ada tindakan (intervensi). Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam menentukan skor kemungkinan masalah dapat diperbaiki adalah: pengetahuan dan teknologi serta tindakan yang dapat dilakukan untuk mengenai masalah, sumber-sumber yang ada pada keluarga, baik dalam fisik, keuangan, atau tenaga, sumber-sumber dari keperawatan, misalnya dalam bentuk pengetahuan, keterampilan, dan waktu serta sumber-sumber dari masyarakat, misalnya dalam bentuk fasilitas kesehatan, organisasi masyarakat, dan dukungan social masyarakat.
- 3). Potensi masalah dapat dicegah, menyangkut sifat dan beratnya masalah yang akan timbul dapat dikurangi dan dicegah. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam menentukan skor kriteria potensi masalah bias dicegah adalah sebagai berikut :
 - a) Kepelikan dari masalah, yaitu berkaitan dengan beratnya penyakit atau masalah, prognosis penyakit atau kemungkinan mengubah masalah. Umumnya makin berat masalah tersebut makin sedikit kemungkinan untuk mengubah atau mencegah sehingga semakin kecil potensi masalah yang akan timbul.
 - b) Lamanya masalah, hal ini berkaitan dengan jangka waktu terjadinya masalah tersebut. Biasanya lamanya masalah mempunyai dukungan langsung dengan potensi masalah bila dicegah.

- c) Adanya kelompok risiko tinggi atau kelompok yang peka/rawan.adanya kelompok tersebut pula keluarga akan menambah potensi masalah bila dicegah.
- 4). Menonjolnya masalah, merupakan cara keluarga melihat dan melilai masalah dan mengenai beratnya masalah serta mendesaknya masalah untuk diatasi. Hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan skor pada kriteria ini, perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga tersebut melihat masalah. Dalam hal ini jika keluarga menyadari masalah dan perlu untuk menangani segera, maka harus diberi skor yang tinggi.

d. Perencanaan

Setelah diagnosis keperawatan ditetapkan, berikutnya adalah menyusun rencana asuhan keperawatan keluarga. Rencana asuhan keperawatan keluarga merupakan kesimpulan tindakan yang ditentukan oleh perawat untuk dilaksanakan dalam menyelesaikan masalah kesehatan dan masalah atau diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan. Menurut (Nadirawati,2018), rencana keperawatan yang baik harus memenuhi beberapa syarat berikut ini :

- 1) Rencana asuhan keperawatan harus berdasarkan pada masalah yang telah disusun dengan jelas dan benar.
- 2) Rencana tersebut harus realistis, dan dapat dilaksanakan (ada sarana dan sumber daya manusianya).
- 3) Rencana harus sesuai dengan falsafah dan tujuan serta kebijaksanaan pemerintah dan institusi layanan kesehatan tersebut.
- 4) Rencana asuhan keperawatan dibuat dengan keluarga karena keluarga sebagai objek dan subjek pelayanan. Keikutsertaan keluarga terutama dalam menentukan kebutuhan kesehatan dan masalah kesehatan, menentukan prioritas, memilih tindakan yang tepat, mengimplementasikan, mengevaluasi hasil tindakan.
- 5) Rencana dibuat secara tertulis agar dapat ditindaklanjuti oleh orang lain secara berkesinambungan dan mudah dievaluasi.
- 6) Rencana asuhan keperawatan difokuskan pada tindakan yang dapat mencegah masalah atau meringankan masalah yang sedang dihadapi.

- 7) Rencana asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan pada proses yang sistematis.
- 8) Rencana asuhan keperawatan terkait dengan masa yang akan datang dan masa lalu.
- 9) Rencana asuhan keperawatan terkait dengan masalah kesehatan dan masalah keperawatan yang telah diidentifikasi sebelumnya.
- 10) Rencana asuhan merupakan strategi untuk mencapai tujuan.
- 11) Rencana asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang berlangsung secara terus menerus.

Menurut Freidman (1970), dikutip oleh (Nadirawati, 2018), mengklasifikasikan intervensi keperawatan sebagai berikut :

- 1) Supplemental, perawat berlaku sebagai pemberi pelayanan perawatan langsung dengan mengintervensi bidang-bidang keluarga tidak bias melakukannya.
- 2) Fasilitatif, dalam hal ini, perawat menyingkirkan halangan-halangan terhadap pelayanan-pelayanan yang diperlukan, seperti pelayanan medis, kesejahteraan social, transportasi dan pelayanan kesehatan dirumah.
- 3) Perkembangan, perawat membantu keluarga dalam memanfaatkan sumber-sumber keluarga dan dukungan social sehingga tindakan keperawatan bersifat mandiri atau bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri.

Menurut Wright dan Leahey (1984), dikutip oleh (Nadirawati,2018), menggolongkan rencana keperawatan dalam tiga tindakan fungsi keluarga yaitu:

- 1) Kognitif, intervensi diarahkan pada aspek kognitif pada fungsi keluarga yang meliputi pemberian informasi, gagasan baru tentang suatu keadaan dan mengemukakan pengalaman.
- 2) Afektif, intervensi diarahkan pada aspek afektif fungsi keluarga, dirancang untuk mengubah emosi keluarga agar dapat memecahkan masalah secara efektif.
- 3) Perilaku, intervensi diarahkan untuk membantu keluarga berinteraksi atau bertindak laku, komunikasi secara efektif dengan anggota keluarga lainnya yang sifatnya berbeda-beda.

Sedangkan menurut Bailon & Maglaya (1976), dikutip oleh (Nadirawati,2018), langkah perkembangan rencana asuhan keperawatan adalah penentuan masalah, sasaran dan tujuan perawatan, rencana tindakan, dan rencana untuk mengevaluasi perawatan.

Berikut akan diuraikan langkah-langkah dalam membuat rencana keperawatan.

1) Penentuan masalah

Melalui proses pengkajian ditentukan masalah kesehatan dan kebutuhan keperawatan yang akan menjadi dasar untuk mengembangkan rencana asuhan keperawatan.

2) Penentuan sasaran dan tujuan

Sasaran adalah keadaan atau situasi yang diharapkan setelah tindakan dilaksanakan. Menurut Bailon & Maglaya (1976), dikutip oleh (Nadirawati, 2018), ritangan yang sering dialami berama keluarga ketika pembuatan sasaran adalah:

- a) Keluarga tidak menyadari adanya masalah. Hanya perawat yang dapat melihat adanya masalah sedangkan keluarga sudah merasa puas dengan keadaan mereka.
- b) Keluarga mungkin sadar adanya masalah, tetapi mereka cukup sibuk dengan hal-hal yang dianggap lebih penting.
- c) Terkadang keluarga mengetahui adanya masalah, tetapi tidak menganggap masalah itu cukup berat untuk diatasi.
- d) Keluarga merasa adanya masalah dan merasa perlu mengambil tindakan, tetapi mungkin mereka belum mampu menghadapi masalah tersebut sehingga dapat mengambil tindakan.
- e) Ketidakmampuan perawat untuk mengembangkan hubungan kerja sama yang baik dengan keluarga. Sebenarnya, perawat tidak dapat berbuat sesuatu kecuali keluarga merasa bahwa perawat adalah kawan yang memperhatikan kesejahteraan mereka.

3) Merumuskan tujuan

Tujuan merupakan pernyataan yang lebih spesifik tentang hasil yang diharapkan dari tindakan perawatan yang akan dilakukan. Beberapa ciri tujuan yang baik adalah spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, realistis, ada

batas waktu. Baillon & Maglaya (1976), dikutip oleh (Nadirawati, 2018), menyatakan bahwa penulisan tujuan berdasarkan sudut perhatian dan berorientasi pada penerima. Tujuan berorientasi pada perawat, dinyatakan dalam kegiatan perawat, tujuan berorientasi pada penerima, dinyatakan dalam bentuk hasil, yang berupa fisik atau psikologi atau tingkah laku pasien atau keluarga.

Tujuan akan terlihat ketika dilakukan evaluasi, apakah perubahan yang diinginkan berasal dari tindakan keperawatan atau tidak. Tujuan yang berorientasi pada perawat memberi hasil yang diinginkan, tetapi hanya memperlihatkan apa yang telah dikerjakan oleh perawat. Tujuan dibagi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus :

- a) Tujuan umum yaitu tujuan yang bersifat umum. Tujuan khusus yaitu tujuan yang bersifat khusus.
 - b) Sedangkan tujuan berdasarkan waktu dibagi menjadi tujuan jangka Panjang dan tujuan jangka pendek. Tujuan jangka pendek disusun untuk masalah yang memerlukan perhatian secara dan hasilnya dapat dilihat dalam jangka waktu yang pendek. Tujuan ini dapat dicapai dengan frekuensi pertemuan yang tidak banyak antara perawat dan keluarga. Sedangkan tujuan jangka panjang memerlukan frekuensi pertemuan yang lebih banyak antara perawat dan keluarga. Hasilnya tidak dapat dilihat dalam waktu jangka pendek.
- 4) Memilih tindakan keperawatan yang tepat.

Baillon & Maglaya (1976), dikutip oleh (Nadirawati,2018), menyatakan bahwa pilihan tindakan keperawatan sangat bergantung pada 2 faktor yang dapat berubah yaitu faktor masalah dan sumber daya yang tersedia dalam memecahkan masalah.

- 5) Dalam perawatan kesehatan keluarga, pemecahan masalah bergantung pada kesanggupan keluarga untuk melaksanakan tugas kesehatan. Tindakan keperawatan ditunjukkan untuk mengurangi atau menghilangkan penyebab ketidakmampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan. Menurut Freidman (1998), yang dikutip oleh (Nadirawati, 2018), bahwa rencana keperawatan keluarga meliputi kegiatan yang bertujuan :

- a) Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan keluarga dengan cara: memberikan informasi yang tepat, mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, mendorong sikap emosi yang mendukung upaya kesehatan.
- b) Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat, dengan cara: mengidentifikasi konsekuensinya bila tidak melakukan tindakan, mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki dan ada disekitar keluarga.
- c) Memberikan kepercayaan diri selama merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara: mendemostrasikan cara perawatan, menggunakan alat dan fasilitas yang ada dirumah, mengawahi keluarga melakukan perawatan.
- d) Membantu keluarga untuk memelihara (memodifikasi) lingkungan dengan cara: menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga dan melakukan perubahan lingkungan bersama keluarga seoptimal mungkin.
- e) Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekitarnya dengan cara: menggunakan fasilitas kesehatan yang ada disekitar lingkungan keluarga dan membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.
- f) Menentukan kriteria dan standar evaluasi. Kriteria merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur pencapaian tujuan. Sedangkan standar menunjukkan tingkat ‘performa’ yang diinginkan untuk membandingkan bahwa perilaku yang menjadi tujuan tindakan keperawatan telah tercapai. Pernyataan tujuan yang tepat akan menentukan kejelasan kriteria dan standar evaluasi.

e. Pelaksanaan

Implementasi adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan. Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun perawat beserta keluarga. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan,

yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping (Nursalam, 2008 dalam (Nadirawati, 2018).

f. evaluasi

Menurut (Nadirawati, 2018), untuk menilai keberhasilan tindakan, selanjutnya dilakukan penilaian. Tindakan-tindakan keperawatan keluarga mungkin saja tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan, untuk itu dilakukan secara bertahap, demikian halnya dengan penilaian. Penilaian dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Planing), S: hal-hal yang dikemukakan keluarga, O: hal-hal yang ditemukan perawat yang dapat diukur, A: analisis hal yang telah dicapai mengacu pada tujuan, P: perencanaan yang akan datang setelah melihat respon keluarga.

C. Hasil Penelitian atau Jurnal Terkait Studi Kasus

Pada sub bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian atau jurnal terkait dengan studi kasus yang akan diambil oleh penulis. Penulis menemukan beberapa penelitian dan jurnal yang berkaitan dengan fokus studi kasus dalam penulisan karya tulis ilmiah ini diantaranya :

1. Penelitian oleh Samsudin, 2016 yang bertujuan untuk menilai pengaruh pemberian kompres hangat memakai perutan jahe merah (*zingiber officinaleroscoe var rubrum*) terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gout arthritis. Penelitian dilakukan pada 30 orang penderita gout arthritis Di desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat parutan jahe merah terhadap penurunan skala nyeri asam urat. Sebelum diberikan intervensi didapatkan 14 orang dengan skala nyeri 3, 11 orang dengan skala nyeri 4, 4 responden dengan skala nyeri 5 dan 1 responden dengan skala nyeri 5.

Sedangkan setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat parutan jahe merah didapatkan hasil skala nyeri 1 sebanyak 1 responden, skala nyeri 2 terdapat 16 responden, skala nyeri 3 terdapat 12 responden, dan skala nyeri 6 terdapat 1 responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan tindakan kompres hangat memakai parutan jahe merah setengah jumlah responden berada pada tingkat nyeri ringan sebanyak 29 orang.

2. Penelitian Saifah, 2018 dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Merah Terhadap Keluhan Penyakit Sendi”. Dimana nyeri sendi sebelum diberikan intervensi adalah nyeri sedang 28 orang dan nyeri berat yaitu 2 orang. Sedangkan setelah diberikan intervensi skala nyerinya adalah tanpa nyeri 19 orang, nyeri ringan 6 orang, dan nyeri sedang 5 orang. Hal ini membuktikan ada pengurangan skala nyeri sendi dengan 19 responden sudah tidak mengalami nyeri sendiri. Hasil Uji Wilcoxon didapatkan nilai p value= 0,000 sehingga ada perbedaan yang signifikan seperti intensitas, durasi dan kualitas nyeri sendi sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat air rebusan jahe merah oleh caregiver serta meningkatkan kualitas tidur 23 pasien (76,67%).
3. Pada penelitian Ilham, 2019 dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Menggunakan Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis” waktu penelitian 3 bulan dilaksanakan pada Maret-Mei 2019. Pada penelitian Ilham dijelaskan apa saja instrument yang diperlukan pada kompres hangat jahe merah, thermometer air. Hasil uji statistic menggunakan Uji Wilcoxon didapatkan nilai p-value = 0,000, dan nilai $\alpha = 0,005$ yang artinya terdapat pengaruh kompres hangat menggunakan jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gout arthritis. Diharapkan kepada masyarakat untuk dapat mengaplikasikan kompres menggunakan jahe merah setiap kali merasakan nyeri, yang dapat dijadikan alternative sebagai pengganti obat-anti nyeri dan tetap menjaga pola makan sesuai yang disarankan untuk menurunkan kadar asam urat yang dapat menyebabkan nyeri sendi akibat gout arthritis.

4. Menurut penelitian yang dilakukan Sani dan Winarsih tahun 2013, dari 40 responden yang dibagi dalam dua kelompok intervensi, kelompok yang pertama dilakukan pemberian intervensi kompres hangat sedangkan kelompok kedua dilakukan intervensi kelompok kompres dingin menghasilkan kesimpulan penurunan skala nyeri pada kompres hangat adalah 1,60 dan rata-rata penurunan skala nyeri pada kompres dingin adalah 1,50. Hal ini berarti kompres hangat lebih efektif untuk menurunkan nyeri pada penderita gout arthritis.
5. Pada penelitian Ilham (2020) dijelaskan bahwa sebanyak 20 responden dengan skala nyeri 4-10 (rata-rata nyeri 6.55). setelah dilakukan intervensi kompres jahe merah skala nyeri menjadi 2-7 (rata-rata nyeri 3.90). Penggunaan kompres jahe merah untuk menurunkan rasa nyeri pada penderita gout arthritis ditemukan pada penelitian Anggraeni (2019), terdapat 2 responden dengan skala nyeri 3 (nyeri ringan) dan skala 4 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan intervensi kompres jahe merah tingkat skala nyeri dari kedua responden menjadi skala 0 (tidak nyeri).

BAB III

METODE DAN HASIL STUDI KASUS

Pada bab ini penulis akan membahas tentang desain studi kasus, subyek studi kasus, lokasi dan waktu studi kasus, fokus studi kasus, instrumen studi kasus, metode studi kasus, hasil studi kasus.

A. Desain Studi Kasus

Penulis menggunakan desain studi kasus yang bersifat deskriptif. Dimana penulis akan menggambarkan penerapan terapi kompres jahe merah terhadap keluarga dengan hyperuricemia untuk melihat efektifitas terhadap penurunan skala nyeri.

B. Subyek Studi Kasus

Pada pelaksanaan studi kasus ini penulis mengambil satu keluarga binaan dengan masalah hyperuricemia di keluarga Tn. A khususnya Ny. D untuk diberikan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi kompres jahe merah sebanyak lima kali.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi studi kasus di Jln. Boulevard Metland RT 06 RW 09 Kelurahan Cipenjo Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor. Waktu studi kasus dilaksanakan pada tanggal 15 – 19 Mei 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Penulis melakukan penerapan terapi komplementer kompres jahe merah pada asuhan keperawatan keluarga Ibu. D dengan hyperuricemia di RT 06 RW 09 Kelurahan Cipenjo Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor untuk mengetahui efektifitas terhadap penurunan skala nyeri.

E. Instrumen Studi Kasus

Pada studi kasus ini penulis menggunakan instrument diantaranya format pengkajian asuhan keperawatan keluarga, SOP tindakan terapi kompres jahe merah, nursing kit untuk pemeriksaan fisik, *numeric rating scale* dan lembar observasi.

F. Metode Studi Kasus

Metode yang digunakan pada studi kasus dalam pembuatan karya tulis ini adalah anamnesa meliputi aloanamnesa dan autoanamnesa, pemeriksaan fisik, observasi.

G. Hasil Studi Kasus

1. Anamnesa

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 Mei 2023 pada salah satu keluarga dan diperoleh data dasar keluarga yaitu Nama kepala keluarga Bpk. A usia 32 tahun, pendidikan terakhir S1, pekerjaan wiraswastadan tinggal di Jln. Boulevard Metland RT 06 RW 09 Kelurahan Cipenjo Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor. Bpk. A memiliki istri yaitu Ibu. D yang berusia 30 tahun, pendidikan terakhir S1 dan pekerjaan Ibu. D sebagai ibu rumah tangga, dan Bpk. A memiliki seorang putra yaitu An. P yang berusia 8 tahun dan masih sekolah. Tipe keluarga Bpk. A adalah keluarga inti, yang terdiri dari ayah yaitu Bpk. A, Ibu. D dan satu orang anak yaitu An. P. Suku bangsa Bpk. A dan Ibu. D berasal dari suku minahasa. Bahasa yang digunakan di rumah adalah Bahasa Indonesia. Pola berpakaian keluarga Bpk. A menggunakan baju-baju modern. Tidak ada dekorasi rumah yang menandakan suatu budaya tertentu. Keluarga Bpk. A menganut agama Kristen dan menjalankan agama seperti beribadah dan lainnya. Ibu. D mengatakan setiap minggu mengikuti ibadah di gereja dekat rumahnya. Tidak ada kebiasaan dari agama yang bertentangan dengan kesehatan. Status Sosial Ekonomi Keluarga Bpk. A perbulan diatas dari Rp 2.000.000. Ibu. D mengatakan penghasilan keluarga mencukupi kebutuhan sehari-hari,

Ibu. D mengatakan mempunyai tabungan dan yang mengelola keuangan adalah Ibu. D. Ibu.D mengatakan untuk rekreasi yang dilakukan keluarga diluar rumah tiga kali sebulan, dan Ibu. D mengatakan keluarga Bpk. A menghabiskan waktu senggang menonton bioskop atau nonton acara yang disiarkan di televisi.

Fungsi afektif : keluarga Tn.A berusaha selalu menyayangi dan peduli terhadap anggota keluarganya dan Ny.D selalu mendukung segala hal positif yang anaknya lakukan, Tn.A selalu menanamkan rasa kebersamaan terhadap anggota keluarga dan berkumpul setiap senggang, fungsi sosialisasi : interaksi Tn.A terhadap istri dan anaknya terjalin sangat baik, saling mendukung, membantu menanamkan hal-hal positif, memberikan penghargaan terhadap anak apabila telah berhasil mencapai sesuatu dengan baik, memberikan hukuman kepada anak agar mereka introspeksi dan berubah menjadi lebih baik, fungsi reproduksi : keluarga Tn.A memiliki 2 orang anak, dan belum punya rencana untuk memiliki anak lagi, cara pengendalian yang dilakukan adalah secara KB (suntik).

Keluarga selalu berkomunikasi dengan keluarga inti dalam mengambil keputusan Tn.A selaku pengambil keputusan apabila mengatasi masalah biasanya bermusyawarah terlebih dahulu, Dalam keluarga pengambil keputusan adalah Tn.A namun, untuk keputusan sehari-hari diputuskan oleh Ny.D jika terdapat hal-hal penting yang harus diputuskan maka Ny.D akan bermusyawarah dengan Tn.A terlebih dahulu, Tn.A mempunyai peran informal yaitu sebagai anggota masyarakat Kecamatan Cileungsi, sedangkan peran formal yaitu sebagai kepala keluarga, suami dan ayah. Ny.D memiliki peran informal sebagai anggota masyarakat Kecamatan Cileungsi, sedangkan peran formal adalah sebagai istri atau ibu dalam rumah tangga. An. P mempunyai peran sebagai anak, nilai dan norma budaya yang dianut oleh keluarga Tn.A dilatar belakangi budaya minahasa, namun dalam keluarga Tn.A tidak ada larangan dan nilai-nilai kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan.

Stressor jangka pendek yang sedang dialami Ny.D mengalami penyakit Asam Urat, stressor panjang yang dirasakan Ny.D suka mengalami

nyeri pada area jari-jari kaki, strategi koping yang dirasakan keluarga Tn.A bila ada masalah selalu dibicarakan bersama untuk mencari jalan keluarnya, dari wawancara yang dilakukan pada keluarga Tn.A sampai saat ini tidak ditemukan menerapkan stress adaptasi disfungsional.

2. Pemeriksaan fisik

Dilakukan pemeriksaan fisik Ibu. D : (30 tahun) TTV, TD : 120/80mmHg N: 70 x/menit RR : 20 x/menit S : 36°C TB : 155 cm BB : 50 kg, Kepala simetris, bentuk kepala bulat, ukuran sedang dan kulit kepala tidak ada luka. Mata simetris, sklera aniterik, konjungtiva ananemis dan tidak ada kelainan pada mata. Telinga +/+, pendengaran baik, dan telinga simetris. Hidung simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada sumbatan. Mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, sikat gigi 2x/hari pagi dan sore saat mandi. Leher tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Dada simetris, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan. Abdomen tidak ada kelainan, bising usus 12x/menit. Ekstremitas atas tidak ada kekakuan pada sendi dan pada ekstremitas bawah Ibu. D merasakan kadang-kadang nyeri di jari-jari kaki, dan terasa cenus-cenus di kaki. Eliminasi BAK 8 x/hari, BAB 1 x/hari, dan tidak ada kelainan keluhan. Pemeriksaan Asam Urat didapatkan hasil 8,0 mg/dL. Kulit tidak gatal dan tidak ada luka. Berdasarkan pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa Ibu. D mengalami Hyperuricemia.

3. Penjajakan II

Pada saat dilakukan pengkajian Ny. D mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat penyakit Asam Urat, Ny. D mengatakan belum sepenuhnya mengenal penyakit yang di deritanya baik itu mengenal pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penanganan dan perawatan dari penyakit asam urat, Keluarga Ny. D mengatakan takut terhadap dampak komplikasi dari penyakit asam urat meskipun belum mengetahui apa dampak dari penyakit itu sendiri, Ny.D mengatakan tidak tahu bagaimana cara merawat penyakit asam urat Ny.D mengatakan setiap mengkonsumsi

jeroan kaki terasa nyeri. Ny.D mengatakan keluarga sudah menyadari pentingnya kebersihan lingkungan rumah dan selalu menjaga lingkungan di sekitar rumah tetangganya, Ny.D mengatakan ketika sakit tidak memanfaatkan fasilitas yang ada seperti puskesmas dan posyandu , hanya minum obat warung saja.

4. Diagnosa Keperawatan dan Penapisan Masalah

Sebelum penyusunan pelaksanaan dilakukan penapisan masalah dan di dapatkan diagnose ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga dengan skor 5 dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis hanya membahas 1 diagnosa keperawatan yaitu diagnose prioritas.

Dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya menguraikan masalah prioritas utama, dari hasil penapisan masalah di dapatkan 2 diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga dengan tipologi diagnosa aktual sehingga mendapatkan skor dengan hasil 5 dengan pbenaran Ny.D belum mengetahui tentang apa pengertian, tanda dan gejala hyperuricemia. Kemungkinan masalah dapat di ubah dengan skala mudah dengan pbenaran pengetahuan keluarga dapat di tingkatkan. Potensi masalah dapat di cegah tinggi dengan pbenaran masalah sudah terjadi, namun dapat dicegah ke dalam keadaan lebih baik karena Ny. D mau melakukan perawatan. Menonjolnya masalah, masalah di rasakan dan harus segera ditangani dengan pbenaran Ny. D mengatakan penyakit hyperuricemia ini harus segera ditangani karena Ny. D merasa khawatir jika tidak segera ditangani.

5. Rencana Tindakan, Implementasi dan Evaluasi

Dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis hanya menguraikan masalah prioritas utama, yaitu Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga Tn. A Khususnya Ny. D dengan hyperuricemia. Perencanaan keperawatan pada diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga Tn. A khususnya Ny. D (hyperuricemia) yaitu dengan diskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, dan tanda gejala

hyperuricemia. Diskusikan bersama keluarga tentang akibat hyperuricemia. Diskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan dan pengobatan tradisional hyperuricemia. Diskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan hyperuricemia. Diskusikan dengan keluarga tentang fasilitas kesehatan yang dapat digunakan keluarga. Setelah dilakukan perencanaan dilanjutkan dengan pelaksanaan yaitu mendiskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, dan tanda gejala, mendiskusikan bersama keluarga tentang akibat hyperuricemia, mendiskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan dan pengobatan tradisional hyperuricemia, mendiskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan, mendiskusikan dengan keluarga tentang fasilitas kesehatan yang digunakan keluarga. Dalam karya tulis ilmiah ini, penulis memfokuskan salah satu pengobatan tradisional dengan terapi komplementer kompres jahe merah untuk melihat apakah dengan kompres jahe merah selama 5 hari berturut-turut penderita yang mengalami hyperuricemia dapat menurunkan skala nyeri.

Prosedur terapi kompres jahe merah, kupas jahe merah sebanyak 50 gram, cuci bersih dengan air mengalir, masukan jahe merah yang telah dicuci kedalam blender, tambahkan air secukupnya ke dalam blender, kemudian haluskan, jika sudah halus letakan pada wadah yang telah disediakan, oleskan pada daerah sendi yang sering nyeri, diamkan selama \pm 10-15 menit, setelah itu bilas dengan air mengalir, lakukan 1x/hari sampai nyeri berkurang. Pada hari kedua pada saat melakukan kunjungan keluarga dianjurkan untuk melakukan terapi kompres jahe merah 1x/hari selama 10 menit, pada hari ketiga pada saat melakukan kunjungan keluarga dianjurkan untuk melakukan terapi kompres jahe merah 1x/hari selama 10 menit, hari keempat pada saat melakukan kunjungan keluarga dianjurkan untuk melakukan terapi kompres jahe merah 1x/hari selama 10 menit, hari kelima pada saat melakukan kunjungan keluarga dianjurkan untuk melakukan terapi kompres jahe merah 1x/hari selama 10 menit.

Tindakan yang sudah dilakukan dengan melakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan perawatan hyperuricemia dan dilaksanakan pemberian kompres jahe merah

Setelah dilakukan tindakan terapi komplementer kompres jahe merah selama 5 hari berturut-turut didapatkan hasil sebagai berikut :

No.	Hari/Tanggal	Sebelum tindakan	Setelah tindakan
1.	Senin, 15 Mei 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres jahe merah Ibu. D mengatakan masih merasa nyeri pada jari-jari kaki. Skala nyeri : 7	Setelah dilakukan terapi kompres jahe merah selama 10 menit Ibu. D mengatakan masih nyeri Skala nyeri : 7
2.	Selasa, 16 Mei 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres jahe merah Ibu. D mengatakan masih merasa nyeri pada jari-jari kaki. Skala nyeri : 7	Setelah dilakukan terapi kompres jahe merah selama 10 menit Ibu. D mengatakan nyeri sedikit berkurang Skala nyeri : 6
3.	Rabu, 17 Mei 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres jahe merah Ibu. D mengatakan masih merasa nyeri pada jari-jari kaki. Skala nyeri 6	Setelah dilakukan terapi kompres jahe merah selama 10 menit Ibu. D mengatakan masih nyeri Skala nyeri : 6

4.	Kamis, 18 Mei 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres jahe merah Ibu. D mengatakan masih merasa nyeri pada jari-jari kaki. Skala nyeri 6	Setelah dilakukan terapi kompres jahe merah selama 10 menit Ibu. D mengatakan nyeri sedikit berkurang Skala nyeri : 5
5.	Jum'at, 19 Mei 2023	Sebelum dilakukan terapi kompres jahe merah Ibu. D mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada jari-jari kaki Skala nyeri 5	Setelah dilakukan terapi kompres jahe merah selama 10 menit Ibu. D mengatakan nyeri pada jari-jari kaki berkurang. Skala nyeri : 4

Dari hasil pengamatan terapi komplementer kompres jahe merah yang dilakukan penulis dapat di simpulkan bahwa terapi komplementer jahe merah berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada penderita hyperuricemia karena dari 5 hari pengamatan terdapat penurunan skala nyeri.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang proses keperawatan (pengkajian, diagnosa, penapisan masalah, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi), hasil penerapan terapi komplementer kompres jahe merah pada hyperuricemia.

A. Pengkajian

Pada tahap pengkajian di teori data yang dikaji meliputi data dasar keluarga, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping keluarga, pemeriksaan fisik, harapan terhadap asuhan keperawatan keluarga dan pengkajian tahap II. Dalam kasus yang dikaji adalah data dasar keluarga, struktur, fungsi, stressor, harapan keluarga, fungsi perawatan kesehatan (penjajakan tahap II) tidak semua data terkaji dengan baik karena pada saat dilakukan pengkajian tidak semua anggota keluarga berada di rumah. Dalam data dasar tipe keluarga Tn. A adalah keluarga degan anak sekolah. Dari 5 tugas keluarga yang terdapat pada teori ada beberapa tahap keluarga yang belum dilaksanakan oleh keluarga Tn. A. Keluarga Tn. A mengatakan belum mengenal masalah penyakit dengan tidak mengetahui pengertian, tanda dan gejala, serta penyebab dari hyperuricemia. Keluarga belum mampu melakukan perawatan hyperuricemia. Namun pada tugas keluarga ke 2 yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk mengatasi masalah hyperuricemia, tugas keluarga ke 4 yaitu keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan baik untuk mengatasi hyperurucemia dan tugas keluarga ke 5 yaitu mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada sudah dilakukan oleh keluarga Tn. A. Sedangkan tugas keluarga yang ke 1 dan ke 3 belum dilakukan karena keluarga belum mampu mengenal masalah dan melakukan perawatan.

Faktor penghambat dalam melakukan pengkajian adalah tidak lengkapnya anggota keluarga sehingga menyulitkan penulis untuk melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tanda-tanda vital. Sedangkan faktor pendukung dalam

melaksanakan pengkajian adalah keluarga Ny. D sangat kooperatif dan mau bekerja sama dengan baik.

B. Diagnosa

Berdasarkan teori tipologi diagnosa keperawatan keluarga ada tiga yaitu diagnosa aktual, risiko, dan potensial (sejahtera). Sedangkan pada kasus hanya ditemukan satu tipologi diagnosa yaitu diagnosa aktual, diagnosa keperawatan yang diangkat adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga (Hyperuricemia) dan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga (DM). Diagnosa risiko dan potensial tidak diangkat karena pada saat ini keluarga sedang mengalami gangguan kesehatan Hyperuricemia dan DM. Dalam merumuskan diagnosa keperawatan keluarga, penulis tidak menemukan hambatan sedangkan faktor pendukung adalah kerjasama yang terjalin baik antara perawat dan keluarga Ny. D.

C. Penapisan Masalah

Dalam penentuan penapisan masalah dengan diagnosa Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya Ny. D (hyperuricemia) dengan skor 5 dalam penuliskarya tulis ilmiah ini penulis hanya membahas 1 diagnosa keperawatan yaitu diagnose prioritas dengan pbenaran Ny. D belum mengetahui tentang apa pengertian, tanda dan gejala hyperuricemia. Kemungkinan masalah dapat di ubah skala mudah dengan pbenaran pengetahuan keluarga dapat di tingkatkan. Potensi masalah untuk dicegah dengan skala tinggi dengan pbenaran masalah sudah terjadi, namun masalah dapat dicegah ke dalam keadaan yang lebih ringan karena Ny. D mau melakukan perawatan hyperuricemia. Menonjolnya masalah dengan skala masalah di rasakan dan harus segera ditangani dengan pbenaran Ny. D mengatakan penyakit hyperuricemia ini harus segera ditangani karena keluarga merasa khawatir jika tidak ditangani segera. Sedangkan diagnose Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga (DM) dengan skor 4 2/3 dengan pbenaran Tn. A belum mengetahui tentang apa pengertian, penyebab, tanda dan gejala DM. Kemungkinan masalah dapat diubah skala mudah dengan pbenaran pengetahuan keluarga dapat di tingkatkan. Potensi masalah untuk di cegah dengan skala cukup dengan pbenaran masalah sudah terjadi, namun masalah dapat di

cegah ke dalam keadaan yang lebih ringan karena Tn. A mau melakukan perawatan DM. Menonjolnya masalah dengan skala masalah yang dirasakan tidak harus segera ditangani dengan pembenaran Tn. A mengatakan penyakit DM yang dialaminya sudah bisa ditangani sendiri dengan rajin kontrol ke fasilitas kesehatan dan rutin meminum obat.

D. Perencanaan

Dalam penyusunan perencanaan yang ada pada teori perencanaan harus di tetapkan tujuan umum, tujuan khusus, kriteria, standard an rencana tindakan keperawatan. Pada kasus, penulis melibatkan peran serta keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Dalam menyusun rencana, penulis melibatkan keluarga sehingga merasa sangat di hargai karena masih dapat berguna untuk memecahkan suatu masalah dalam kesehatannya.

Dalam menyusun rencana keperawatan keluarga, hambatan yang dirasakan penulis yaitu kurang lengkapnya anggota keluarga. Sedangkan faktor pendukung dalam perencanaan asuhan keperawatan keluarga ini adalah adanya kerjasama yang baik antara perawat dan keluarga Ny. D yang sangat kooperatif dalam menjawab pertanyaan perawat. Pada tahap perencanaan pada saat pengkajian pada keluarga Tn. A intervensi kognitif dapat terlaksana karena keluarga mampu memberikan informasi mengenai penyakit yang di alami. Pada tahap perencanaan keperawatan keluarga supplemental perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan kepada keluarga Tn. A yaitu dengan terapi komplementer kompres jahe merah untuk menurunkan skala nyeri, intervensi perilaku menurut Wright dan Leahey dapat dilakukan karena keluarga Tn. A mampu berinteraksi dan berkomunikasi dengan baik walaupun memiliki sifat yang berbeda-beda, keluarga Tn.A mampu melaksanakan intervensi afektif yang bertujuan untuk memecahkan masalah, pada intervensi perkembangan dapat terlaksana karena perawat dapat membantu keluarga dalam memanfaatkan sumber daya keluarga dan dukungan sosial sehingga tindakan keperawatan bersifat mandiri.

E. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penulis bekerjasama dengan keluarga untuk mencapai tujuan yang di harapkan dengan memperhatikan sumber daya, sumber keuangan, gaya hidup, dan tingkat pendidikan keluarga Ny. D. Untuk mencapai tujuan tersebut penulis telah memberikan informasi tentang masalah kesehatan yang ada pada keluarga mengenai pengertian, tanda dan gejala, penyebab serta akibat dari penyakit hyperuricemia. Pada saat penulis melakukan tindakan keperawatan dengan terapi komplementer kompres jahe merah dengan tujuan menurunkan skala nyeri terdapat hasil yang signifikan yaitu dengan hasil skala nyeri 4 dalam pemberian terapi selama 5 hari berturut-turut dalam waktu 10 menit setiap kali kunjungan.

Dalam melaksanakan intervensi studi kasus ini penulis mengamati 1 tindakan komplementer yang diterapkan oleh keluarga yaitu kompres jahe merah untuk melihat apakah kompres jahe merah dapat menurunkan skala nyeri, hal ini penulis ingin membuktikan dari penelitian sebelumnya salah satunya

Penelitian oleh Samsudin, 2016 yang bertujuan untuk menilai pengaruh pemberian kompres hangat memakai perutan jahe merah (*zingiber officinaleroscoe var rubrum*) terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gout arthritis. Penelitian dilakukan pada 30 orang penderita gout arthritis Di desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan tindakan kompres hangat memakai parutan jahe merah setengah jumlah responden berada pada tingkat nyeri ringan sebanyak 29 orang.

Penelitian Saifah, 2018 dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Merah Terhadap Keluhan Penyakit Sendi”. Dimana nyeri sendi sebelum diberikan intervensi adalah nyeri sedang 28 orang dan nyeri berat yaitu 2 orang. Sedangkan setelah diberikan intervensi skala nyerinya adalah tanpa nyeri 19 orang, nyeri ringan 6 orang, dan nyeri sedang 5 orang. Hal ini membuktikan ada pengurangan skala nyeri sendi dengan 19 responden sudah tidak mengalami nyeri sendi.

Hasil pengamatan yang dilakukan penulis terdapat kesesuaian dengan penelitian terdahulu karena dari hasil pengamatan yang penulis lakukan dari beberapa penelitian tentang kompres jahe merah sudah banyak dilakukan.

F. Evaluasi

Pada tahap proses keperawatan yang kelima penulis akan melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis. Evaluasi dilakukan untuk melihat sejauh mana keberhasilan dari tindakan yang telah dilakukan pada keluarga. Pada teori yang digunakan adalah evaluasi proses (terkait dengan kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan), evaluasi hasil (bertambahnya kesanggupan keluarga dalam melaksanakan tugas – tugas keluarga). Pada kasus evaluasi yang digunakan adalah evaluasi proses dan hasil, dengan metode observasi langsung dan wawancara. Setelah penulis melakukan evaluasi dari diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya pada Ny. D pada TUK 1, TUK 2, TUK 3 dan TUK 4 tercapai

Tidak ada faktor penghambat dalam melakukan evaluasi dan faktor pendukung dalam melakukan evaluasi adalah keluarga Ny. D sangat kooperatif dan mau berkerjasama. Dari hasil kunjungan yang dilaksanakan pada 5 hari selama 10 menit setiap kali terapi dengan skala nyeri awal 7 dan setelah dilakukan terapi didapatkan penurunan yang signifikan menjadi skala 4 (nyeri sedang).

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini penulis akan menjelaskan kesimpulan yang dibuat setelah penulis membahas kesenjangan antara kasus dengan teori dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. A khususnya Ny. D dengan Hyperuricemia di RT 06 RW 09 Kelurahan Cipenjo Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor.

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan antara teori, hasil penelitian sebelumnya, dan penerapan terapi komplementer kompre jahe merah yang dilakukan penulis, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1 Pada pengkajian terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, pada tanda dan gejala hyperuricemia karena pada saat pengkajian keluhan yang dirasakan Ny. D seperti yang ada pada teori. Namun pada 5 tugas keluarga terdapat kesenjangan keluarga yang terdapat pada teori ada beberapa tahap keluarga yang belum dilaksanakan oleh keluarga Tn. A. keluarga Tn. A mengatakan belum mengenal masalah penyakit dengan tidak mengetahui pengertian, tanda dan gejala hyperuricemia serta penyebab dari hyperuricemia. Keluarga belum mampu melakukan perawatan hyperuricemia. Namun pada TUK 2, TUK 4 dan TUK 5 sudah dilakukan oleh keluarga Tn. A
- 2 Pada teori terdapat tiga diagnosa yaitu aktual, risiko dan potensial pada diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus terdapat satu diagnose keperawatan yaitu aktual. Diagnose risiko dan potensial tidak diangkat karena tidak ada data yang menunjang. Karena pada saat ini keluarga sedang mengalami gangguan kesehatan. Dalam merumuskan diagnose keperawatan keluarga
- 3 Dalam menentukan penapisan masalah dengan diagnose Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya Ny. D (hyperuricemia) dengan skor

- 5 dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis hanya membahas 1 diagnosa keperawatan yaitu diagnosa prioritas.
- 4 Dalam menyusun rencana keperawatan, hambatan yang di rasakan adalah keterbatasan sumber daya keluarga. Sedangkan faktor pendukung dalam perencanaan ini adalah kerjasama dan keterlibatan keluarga dalam menyusun rencana tindakan serta sikap keluarga yang sangat baik dan sangat kooperatif. Pada saat penulis melakukan tindakan keperawatan dengan terapi komplementer kompres jahe merah dengan tujuan menurunkan skala nyeri terdapat hasil yang signifikan yaitu dengan hasil skala nyeri 4 dalam pemberian terapi selama 5 hari berturut-turut dalam waktu 10 menit setiap kali kunjungan.
 - 5 Pada tahap pelaksanaan semua rencana dapat terlaksana sesuai dengan kemampuan keluarga. Faktor pendukung dalam pelaksanaan ini adalah pasien yang sangat kooperatif. Dalam pelaksanaan waktu dan memberikan asuhan keperawatan keluarga harus berkelanjutan. Berdasarkan hasil dari teori, hasil penelitian sebelumnya, serta hasil penerapan yang penulis lakukan tidak ditemukan kesenjangan karena didapatkan penurunan skala nyeri yang signifikan dan terdapat pengaruh terapi komplementer kompres jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada penderita hyperuricemia.
 - 6 Setelah penulis melakukan evaluasi, dari satu diagnosa keperawatan diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya pada Ny. D pada Tugas keluarga 1, Tugas keluarga 2, Tugas keluarga 3, dan Tugas keluarga 4 tercapai.

B. SARAN

Untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi keluarga Ny.D agar tetap melaksanakan peran yang telah didiskusikan bersama perawat dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan tindakan-tindakan yang telah didiskusikan untuk mengatasi masalah hyperuricemia. Untuk masalah yang belum terjadi harus tetap dipertahankan agar tidak terjadi serta memotivasi Ny. D untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan atau berobat secara teratur.

2. Untuk perawat dan kader diharapkan dapat menindak lanjuti masalah kesehatan yang dialami oleh keluarga Ny. D dan terus memotivasi keluarga untuk tetap memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

DAFTAR PUSTAKA

- Aydede, M. (2017). *Defending_the_IASP_definition*. PDF Vol. 100, no. 4,
- Bakri, M. H. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Mahardika: Yogyakarta.
- Dion, Y. d. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Aula Medika: Yogyakarta.
- Mohamad, 2. (2023). *Majemen Nyeri*. Global Eksekutif Teknologi: Padang, Sumatera Barat.
- Nadirawati. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Teori Dan Aplikasi Praktik*. PT Refika Aditama: Bandung.
- Radharani R, 2020. LITERATUR RIVIEW *Kompres Jahe Hangat dapat Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gout Arthritis.*, JISKH 9(1): 573-578.
- Rahayu, et. al. (2017.). *The Effectiveness Of Red Ginger Compress Therapy (Zingiber officinale rosc, var. rubrum) on Elders with Join Pain*. Jurnal Keperawatan, 3(1)
- Riasmini, N. M. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, keluarga, kelompok, dan komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOK, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Riskesdas. (2018.). *Laporan_Nasional_RKD2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Safitri, w. & Utami, R. D. L. P. (2019). *Pengaruh Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Osteoarthritis Pada Lansia*. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 115-119. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.388>.
- Saifah. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Merah Terhadap Keluhan Penyakit Sendi Melalui Pemberdayaan Keluarga*. Sulawesi Tengah : Healthy Tadulako Journal.
- Samsudin. (2016). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum) Terhadap Penurunan*

Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. Sulawesi Utara : e-Kp.

Savitri, Astrid. (2016). *Tanaman Ajaib Basmi Penyakit Dengan Toga (Tanaman Obat Keluarga)*. Bibit Publisher: Depok.

Setiawan. (2016). Tipe Keluarga. In S. N. Dede Husnaniyah, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (pp. 2-4). CV BUDI UTAMA.

Widyanto, F.C (2014.). *Keperawatan Komunitas*. Nuha Medika: Yogyakarta.

DOKUMEN PROSES KEPERAWATAN

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15-19 Mei 2023 pada salah satu keluarga dan di peroleh data sebagai berikut :

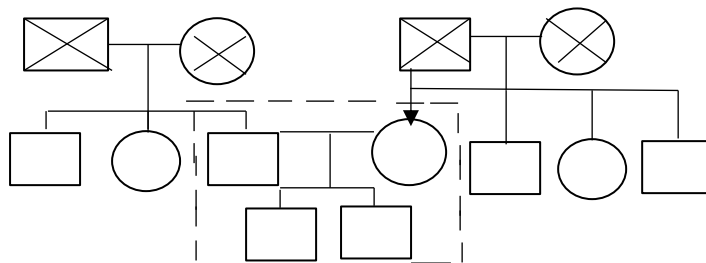
1. Data Dasar Keluarga

- a. Nama kepala keluarga Tn.A, usia 32 tahun, dengan pendidikan terakhir S1, pekerjaan sebagai wiraswasta dan tinggal di Jln. Boulevard Metland RT06 RW09 Kelurahan Cipenjo Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor.

- b. Komposisi keluarga

No	N a m a	Kelamin	Hub.Dg KK	TTL/Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Ny.D	P	Istri	30thn	S1	Ibu Rumah Tangga
2.	An.P	L	Anak	8thn	SD	Belum Bekerja
3.	An.B	L	Anak	4bln	Belum sekolah	Belum Bekerja

- c. Genogram



Keterangan :



: Meninggal



: Klien



: Laki-laki



: Perempuan

— — — : Tinggal serumah

d. Type Keluarga

Keluarga Tn.A adalah keluarga Nuclear Family. Keluarga inti dengan ayah, ibu serta anaknya yang tinggal dalam satu rumah dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama.

e. Suku bangsa

Keluarga Tn.A berasal dari suku minahasa, Bahasa yang digunakan adalah Bahasa Indonesia. Tidak ada kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan keluarga Tn.A

f. Agama

Keluarga Tn.A merupakan keluarga yang beragama kristen. Ny.D mengatakan selalu berdoa. Tidak ada kebiasaan agama yang bertentangan dengan kesehatan.

g. Status sosial ekonomi keluarga

Tn.A adalah Wiraswasta dengan penghasilan diatas Rp. 2.000.000,- perbulan. Penghasilan keluarga Tn.A mencukupi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mulai dari bayar listrik, sekolah, makan dan lain-lain. Keluarga memiliki tabungan, Ny.D yang mengelola keuangan dalam keluarga.

h. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Tn.A dalam 3 kali sebulan berekreasi dengan keluarga. waktu senggang diisi dengan menonton Bioskop.

i. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini: keluarga saat ini

keluarga dengan anak sekolah dimana anak Tn. A berusia 8 tahun. Dengan tugas :

- a) Membantu sosialisasi anak : tetangga, sekolah dan lingkungan
- b) Memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkat, termasuk kebutuhan untuk meningkatkan kesehatan anggota keluarga

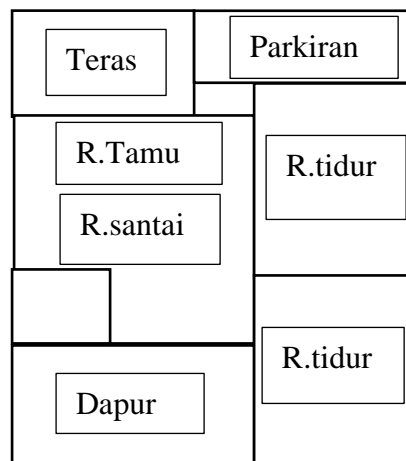
- 2) Tugas perkembangan keluarga yang belum tercapai:
Menyeimbangkan kebebasan An. P dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri
- 3) Riwayat keluarga inti: Tn.A mempunyai penyakit DM, Ny.D saat ini mempunyai masalah kadar Asam Urat yang tinggi dan sedang merasakan nyeri area jari-jari kaki.
- 4) Riwayat keluarga sebelumnya: Tn.A adalah anak ke 3 dan Ny.S adalah anak ke 1. Ayah dan ibu dari Tn.A sudah meninggal dan ayah ibu dari Ny.D sudah meninggal.

2. Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Jenis rumah Tn.A adalah permanen dengan luas bangunan 132 M² dan luas pekarangan 36 M². status rumah pribadi, atap dari genteng, ventilasi rumah berada diatas jendela dan pintu rumah. Cahaya bisa masuk ke rumah. Lantai terbuat dari keramik dan kondisi keseluruhan rumah bersih.

b. Denah rumah



c. Pengolahan Sampah

Sampah rumah tangga dari Tn.A dikumpulkan dalam satu wadah tertutup yang sudah selalu disediakan di rumah. Sampah tersebut akan diangkat ketempat penampungan sampah oleh petugas sampah setiap senin dan jumat.

- d. Sumber air
Keluarga Tn.A menggunakan air PAM untuk mandi. Namun untuk masak dan minum keluarga Tn.A menggunakan air isi ulang galon.
- e. Jamban keluarga
Keluarga Tn.A memiliki W.C sendiri di dalam rumah. Jenis jamban keluarga Tn.A adalah leher angsa. Jarak antara sumber air dengan tempat penampungan tinja lebih dari 10 meter.
- f. Pembuangan air limbah
Kondisi saluran pembuangan air limbah keluarga bagus dan pembuangannya berada di selokan air kotor samping rumah keluarga Tn.A
- g. Fasilitas sosial dan fasilitas kesehatan
Kegiatan perkumpulan sosial di masyarakat keluarga Tn.A adalah kerja bakti dan pelayanan kesehatan di masyarakat adalah puskesmas, posyandu dan klinik. Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan dikarenakan sangat terjangkau dengan mobil maupun kendaraan motor.
- h. Karakteristik tetangga dan komunitas
Dilingkungan Rt.06/Rw.09 Kelurahan Cipenjo, Kecamatan Cileungsi penduduknya lumayan padat, jarak antara rumah dengan tetangga saling berdempetan, hubungan keluarga Tn.A dengan tetangga berjalan baik, fasilitas yang terdapat di komunitas yaitu fasilitas kesehatan, masjid, dan transportasi.
- i. Mobilitas geografis keluarga
Keluarga Tn.A tinggal dirumah ±12 tahun dan saat ini belum ada rencana untuk pindah.
- j. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
Tn.A berhubungan baik dengan masyarakat dan Tn.A selalu mengikuti kerja bakti saat libur bersama masyarakat lainnya.
- k. Sistem pendukung keluarga
Keluarga Tn.A memiliki kartu jaminan kesehatan (BPJS) yang mendukung kesehatan lainnya. Keluarga saling membantu apabila

ada salah satu anggota keluarga yang mengalami masalah. Selain itu, hubungan keluarga dengan tetangga lainnya sangat baik.

3. Struktur keluarga

- a. Pola Komunikasi Keluarga: Keluarga selalu berkomunikasi dengan keluarga inti dalam mengambil keputusan Tn.A selaku pengambil keputusan apabila mengatasi masalah biasanya bermusyawarah terlebih dahulu.
- b. Struktur Kekuatan Keluarga: Dalam keluarga pengambil keputusan adalah Tn.A namun, untuk keputusan sehari-hari diputuskan oleh Ny.D jika terdapat hal-hal penting yang harus diputuskan maka Ny.D akan bermusyawarah dengan Tn.A terlebih dahulu.
- c. Struktur Peran: Tn.A mempunyai peran informal yaitu sebagai anggota masyarakat Kecamatan Cileungsi, sedangkan peran formal yaitu sebagai kepala keluarga, suami dan ayah. Ny.D memiliki peran informal sebagai anggota masyarakat Kecamatan Cileungsi, sedangkan peran formal adalah sebagai istri atau ibu dalam rumah tangga. An. P mempunyai peran sebagai anak.
- d. Nilai dan Norma Budaya: nilai dan norma budaya yang dianut oleh keluarga Tn.A dilatar belakangi budaya minahasa, namun dalam keluarga Tn.A tidak ada larangan dan nilai-nilai kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan.

4. Fungsi keluarga

- a. Fungsi Afektif: Keluarga Tn.A berusaha selalu menyayangi dan peduli terhadap anggota keluarganya dan Ny.D selalu mendukung segala hal positif yang anaknya lakukan, Tn.A selalu menanamkan rasa kebersamaan terhadap anggota keluarga dan berkumpul setiap senggang
- b. Fungsi Sosialisasi: Interaksi Tn.A terhadap istri dan anaknya terjalin sangat baik, saling mendukung, membantu menanamkan hal-hal positif memberikan penghargaan terhadap anak apabila

telah berhasil mencapai sesuatu dengan baik, memberikan hukuman kepada anak agar mereka intropeksi dan berubah menjadi lebih baik.

- c. Fungsi Reproduksi: Keluarga Tn.A memiliki 2 orang anak, dan belum punya rencana untuk memiliki anak lagi, Cara pengendalian yang dilakukan adalah secara KB (suntik).

5. Stress dan koping keluarga

- a. Stresor Pendek dan Jangka Panjang: jangka pendek yang sedang dialami Ny.D mengalami penyakit Asam Urat, stressor panjang yang dirasakan Ny.D suka mengalami nyeri pada area jari-jari kaki
- b. Kemampuan Keluarga berespon terhadap masalah: jika ada masalah keluarga selalu mendiskusikan bersama-sama sehingga masalah dapat terselesaikan. Tn.A selaku kepala keluarga dapat menyelesaikan masalah yang ada di dalam keluarga.
- c. Strategi Koping yang dirasakan: Keluarga Tn.A bila ada masalah selalu dibicarakan bersama untuk mencari jalan keluarnya.
- d. Strategi Adaptasi Disfungsional: Dari wawancara yang dilakukan pada keluarga Tn.A sampai saat ini tidak ditemukan menerapkan stress adaptasi disfungsional.

6. Harapan keluarga terhadap asuhan keperawatan keluarga

Keluarga Tn.A mengatakan senang akan kehadiran perawat dan berharap perawat dapat membantu dalam mengatasi masalah kesehatan Ny.D dan dapat meningkatkan derajat kesehatan Tn.A

7. Pemeriksaan Fisik

- a. Tn.A : (32 tahun) : TTV: TD: 124/88mmHg, N: 86x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36 °C, TB: 180cm, BB: 73kg, kepala simetris, bentuk kepala bulat, ukuran sedang, dan kulit kepala tidak ada luka, mata simetris, sklera anikterik, konjungtiva ananemis, dan tidak ada kelainan pada mata, telinga+/, pendengaran baik, dan telinga

simetris. Hidung simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada sumbatan. Mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, sikat gigi 2x/hari pagi dan sore saat mandi. Leher tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Dada simetris, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan, abdomen tidak ada kelainan, bising usus 12x/mnt. Ekstermitas atas tidak ada kekakuan pada sendi dan pada ekstermitas atas tidak ada kekakuan pada sendi. Eliminasi BAK 7x/hari, BAB 1x/hari, dan tidak ada kelainan dan keluhan. Kulit tidak gatal dan tidak ada luka.

b. Ny.D : (30 tahun) TTV: TD: 120/80mmHg, N: 70x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36 °C, TB: 165cm, BB: 60kg, sebelum hamil BB: 60kg, kepala simetris, bentuk kepala lonjong, ukuran sedang, dan kulit kepala tidak ada luka, mata simetris, sklera anikterik, pupil isokor, konjungtiva ananemis, dan tidak ada kelainan pada mata, telinga+/, pendengaran baik, dan telinga simetris. Hidung simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada sumbatan. Mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, sikat gigi 2x/hari pagi dan sore saat mandi. Leher tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Dada simetris, payudara simetris, tidak ada pembekakan pada payudara, pernafasan teratur, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan, abdomen tidak ada kelainan, bising usus 14x/mnt. Tidak ada nyeri perut, Ekstermitas ada kekakuan pada sendi saat Asam Urat, Eliminasi BAK 6-5 x/hari, BAB 1x/hari, dan tidak ada kelainan dan keluhan. Kulit tidak gatal dan tidak ada luka.

c. An.P: (8 tahun) : TTV: TD: 120/70mmHg, N: 73x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36 °C, TB: 115cm, BB: 26kg, kepala simetris, bentuk kepala bulat, ukuran sedang, dan kulit kepala tidak ada luka, mata simetris, sklera anikterik, pupil isokor, konjungtiva ananemis, dan tidak ada kelainan pada mata, telinga+/, pendengaran baik, dan telinga simetris. Hidung simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada sumbatan. Mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi,

sikat gigi 2x/hari pagi dan sore saat mandi. Leher tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Dada simetris, payudara simetris, tidak ada pembekakan pada payudara, pernafasan teratur, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan, abdomen tidak ada kelainan, bising usus 16x/mnt. nyeri perut saat asam lambung naik, Ekstermitas baik, Eliminasi BAK 6-5 x/hari, BAB 1x/hari, dan tidak ada kelainan dan keluhan. Kulit tidak gatal dan tidak ada luka.

8. Fungsi perawatan kesehatan (penjajagan tahap II)

Hyperuricemia

Pada saat dilakukan pengkajian Ny.D mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat penyakit Asam Urat, Ny.D mengatakan belum sepenuhnya mengenal penyakit yang di deritanya baik itu mengenal pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penanganan dan perawatan dari penyakit asam urat, Keluarga Ny. D mengatakan takut terhadap dampak komplikasi dari penyakit asam urat meskipun belum mengetahui apa dampak dari penyakit itu sendiri, Ny.D mengatakan tidak tahu bagaimana cara merawat penyakit asam urat Ny.D mengatakan setiap mengkonsumsi jeroan kaki terasa nyeri. Ny.D mengatakan keluarga sudah menyadari pentingnya kebersihan lingkungan rumah dan selalu menjaga lingkungan di sekitar rumah tetangganya, Ny.D mengatakan ketika sakit tidak memanfaatkan fasilitas yang ada seperti puskesmas dan posyandu , hanya minum obat warung saja.

DM

Pada saat dilakukan pengkajian Tn.A mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat penyakit DM, Tn.A mengatakan belum sepenuhnya mengenal penyakit yang di deritanya baik itu mengenal pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penanganan dan perawatan dari penyakit DM, Keluarga Tn. A mengatakan takut terhadap dampak komplikasi dari penyakit DM meskipun belum mengetahui apa dampak dari penyakit itu sendiri, Tn.A mengatakan tidak tahu bagaimana cara merawat penyakit DM Tn.A mengatakan setiap mengkonsumsi makanan manis gula darah Tn. A naik Tn.A mengatakan keluarga sudah menyadari pentingnya kebersihan lingkungan rumah dan selalu menjaga lingkungan di sekitar rumah tetangganya, Tn.A mengatakan ketika sakit tidak memanfaatkan fasilitas yang ada seperti puskesmas.

9. Analisa Data

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.D mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat penyakit Asam Urat- Ny.D mengatakan belum sepenuhnya mengenal penyakit yang di deritanya baik itu mengenal pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penanganan dan perawatan dari penyakit asam urat- Keluarga Ny. D mengatakan takut terhadap dampak komplikasi dari penyakit asam urat meskipun belum mengetahui apa dampak dari penyakit itu sendiri- Ny.D mengatakan tidak tahu bagaimana cara merawat penyakit asam urat Ny.D mengatakan setiap mengkonsumsi jeroan tangan dan kaki terasa nyeri- Ny.D mengatakan keluarga sudah menyadari pentingnya kebersihan lingkungan rumah dan selalu menjaga lingkungan di sekitar rumah tetangganya	<p>1. Ketidakefektifan manajemen kesehatan di keluarga (Hyperuricemia)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Ny.D mengatakan ketika sakit tidak memanfaatkan fasilitas yang ada seperti puskesmas dan posyandu , hanya minum obat warung saja . - <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: TD: 120/90mm/Hg, N: 75x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,°C. - TB: 165 cm, BB: 60 kg. - Ny.D tampak meremas-remas jari-jari kaki 	
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn..A mengatakan bahwa dirinya mempunyai penyakit DM sudah lama - Tn.A mengatakan hanya mengetahui nama dari DM (gula darah tinggi). Tetapi belum memahami mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan akibat dari penyakit tersebut. - Keluarga Tn.A mengatakan takut terhadap dampak dari penyakit DM meskipun belum mengetahui apa dampak dari penyakit itu sendiri. - Tn.A mengatakan belum tahu cara perawatan DM. 	<p>2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan di keluarga (DM)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Tn.A mengatakan saat gula darahnya naik merasa lemas. - Keluarga Tn.A mengatakan sudah menyadari pentingnya kebersihan lingkungan dan selalu menjaga dilingkungan rumahnya. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: TD: 124/88mm/Hg, N: 86x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,°C. - TB: 180 cm, BB: 73 kg. - Tn.A tampak lemas. 	
--	--

10. Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakefektifan manajemen kesehatan di keluarga (Hyperuricemia)
2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan di keluarga (DM)

11. Penapisan Masalah

1. Diagnosa keperawatan: Ketidakefektifan manajemen kesehatan di dalam keluarga (hyperuricemia)

NO	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah: (Aktual (3))	1	$3/3 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> - Mempunyai riwayat penyakit asam urat - Ny.A mengatakan saat mengkonsumsi jeroan kaki terasa sakit
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah:	2	$2/2 \times 2 = 2$	<ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan dapat ditingkatkan, karna sumber daya keluarga

	(Mudah (2))			memadai , sumber daya atau fasilitas mudah dijangkau . Ny.D mau mengetahui bagaimana cara perawatan terhadap penyakitnya dan perawat siap membantu keluarga
3.	Potensi masalah untuk dicegah: (Tinggi (3))	1	$3/3 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> - Asam urat yang diderita Ny.D merupakan yang terjadi karna pola makan yang tidak terkontrol - Masalah sudah terjadi namun dapat dicegah keadaan yang lebih baik karena keluarga mau melakukan perawatan.
4.	Menonjolnya masalah: (Segera diatasi (2))	1	$2/2 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan penyakit Asam Urat ini harus segera ditangani karena keluarga merasa khawatir jika tidak segera ditangani
	JUMLAH		5	

2. Diagnosa keperawatan: Ketidakefektifan manajemen kesehatan di keluarga (DM)

NO	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah: Aktual (3)	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	<ul style="list-style-type: none"> - Tn..A mengatakan bahwa dirinya mempunyai penyakit DM sudah lama

				- Tn.A mengatakan saat kadar gula darahnya naik Tn. A merasa lemas.
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: Mudah (2)	2	$2/2 \times 2 = 2$	- Pengetahuan dapat ditingkatkan, karna sumber daya keluarga memadai , sumber daya atau fasilitas mudah dijangkau . Tn.A mau mengetahui bagaimana cara perawatan terhadap penyakitnya dan perawat siap membantu keluarga
3.	Potensi masalah untuk dicegah: Cukup (2)	1	$2/2 \times 1 = 1$	- Masalah sudah terjadi namun dapat dicegah keadaan yang lebih baik karena keluarga mau melakukan perawatan
4.	Menonjolnya masalah: Tidak harus segera ditangani (1)	1	$2/2 \times 1 = 1$	- Keluarga mengatakan penyakit DM ini harus segera ditangani karena sudah lama dan keluarga Ny.D merasa khawatir jika tidak ditangani
	JUMLAH		4 2/3	

Daftar diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas

- | | | |
|---|---|------------|
| 1 | Ketidakefektifan management kesehatan di keluarga | Skor 5 |
| 2 | Ketidakefektifan manajemen kesehatan di keluarga (DM) | Skor 4 2/3 |

B. Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	KRITERIA	STANDAR	INTERVENSI
1.	Ketidakefektifan manajemen kesehatan dikeluarga (hyperuricemia)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5 hari diharapkan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga khususnya Ny.D dapat teratasi.	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali masing-masing 30 menit diharapkan keluarga mampu: 1. Keluarga dapat mengenal masalah Hyperuricemia	Pemahaman Pengetahuan proses penyakit asam urat tentang : - Pengertian - Penyebab - Tanda dan gejala	1. Pengetahuan dan pemahaman keluarga meningkat dari skala 2 (pengetahuan terbatas) menjadi skala 4 (pengetahuan baik) tentang a. Pengertian hyperuricemia b. Penyebab hyperuricemia	1.1 Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala hyperuricemia dengan menggunakan laptop 2.1 Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan 3.1 Motivasi keluarga untuk mengidentifikasi penyebab, tanda dan

					<p>c. tanda dan gejala hyperuricemia</p> <p>d. identifikasi penyebab asam urat.</p>	<p>gejala yang dialami Ny.D</p> <p>4.1 Berikan reinforcement atas kemampuan</p>
			<p>2. Keluarga mampu Mengambil Keputusan yang tepat</p>	<p>Partisipasi keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat</p>	<p>2. Ny.D dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk berpartisipasi dalam penanganan hyperuricemia</p>	<p>2.1 Diskusikan bersama keluarga tentang dampak hyperuricemia bila tidak diobati</p> <p>2.2 Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan</p> <p>2.3 Motivasi keluarga mengambil keputusan</p>

						<p>untuk mengatasi hyperuricemia</p> <p>2.4 Berikan reinforcement positif atas usaha keluarga</p>
			<p>3. Keluarga mampu melakukan perawatan hyperuricemia</p>	<p>Manajemen diri perawatan hyperuricemia</p>	<p>3. Keluarga mampu melakukan perawatan manajemen diri hyperuricemia dari Skala 2 (jarang melakukan) menjadi skala 4 (sering melakukan)</p>	<p>3.1 Diskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan hyperuricemia menggunakan laptop.</p> <p>3.2 Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan.</p> <p>3.3 Demonstrasikan cara perawatan dengan terapi kompres jahe merah</p>

						<p>3.4 Berikan kesempatan kepada keluarga untuk mendemonstrasikan kembali.</p> <p>3.5 Berikan reinforcement atas usaha keluarga.</p>
			<p>4. Keluarga dapat melakukan modifikasi lingkungan untuk mengatasi hyperuricemia</p>	<p>Perilaku patuh diet hyperuricemia yang disarankan</p>	<p>4. Keluarga mampu memodifikasi perilaku diit dari skala 2 (jarang melakukan) menjadi skala 4 (sering melakukan)</p>	<p>4.1 Diskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan hyperuricemia</p> <p>4.2 Motivasi keluarga untuk menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan</p>

						4.3 Berikan reinforcement positif atas usaha keluarga
			5. Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan	Respon kognitif, Verbal, dan Psikomotor	5. Fasilitas kesehatan yang dapat digunakan untuk mengontrol kesehatan yaitu Puskesmas, Dokter Praktikan, ataupun Klinik Pratama	5.1 Diskusikan bersama keluarga tentang pentingnya memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan 5.2 Anjurkan keluarga untuk kontrol penyakit hipertensi ke fasilitas kesehatan

						terdekat 5.3 Motivasi keluarga untuk tetap menggunakan fasilitas kesehatan
2.	Ketidakefektifan manajemen kesehatan di keluarga (DM)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5 hari diharapkan kurangnya pengetahuan tentang penyakit DM khususnya Tn.A dapat teratasi	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali masing-masing 30 menit diharapkan keluarga mampu: 1. Menenal Penyakit DM	Pengetahuan proses penyakit DM tentang : - Pengertian - Penyebab - Tanda dan gejala	1 Pengetahuan dan pemahaman keluarga meningkat dari skala 2 (pengetahuan terbatas) menjadi skala 4 (pengetahuan baik) tentang a. Pengertian DM	1.1 Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala DM dengan menggunakan laptop 2.1 Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan 3.1 Motivasi keluarga untuk

					<ul style="list-style-type: none"> b. Penyebab DM c. tanda dan gejala DM d. identifikasi penyebab DM 	<p>mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala yang dialami Tn.A</p> <p>4.1 Berikan reinforcement atas kemampuan</p>
			2. Keluarga mampu Mengambil Keputusan yang tepat	Partisipasi keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat	2 Tn.A dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk berpartisipasi dalam penanganan DM	<p>2.1 Diskusikan bersama keluarga tentang dampak Gastritis bila tidak diobati</p> <p>2.2 Motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan</p> <p>2.3 Motivasi keluarga mengambil keputusan untuk mengatasi DM</p>

						2.4 Berikan reinforcement positif atas usaha keluarga
			3. Keluarga mampu melakukan perawatan DM	Manajemen diri perawatan DM	3 Keluarga mampu melakukan perawatan manajemen diri DM dari Skala 2 (jarang melakukan) menjadi skala 4 (sering melakukan)	<p>3.1 Diskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan DM menggunakan laptop.</p> <p>3.2 Demonstrasikan cara perawatan dengan cara mengontrol kadar gula darah melalui obat-obatan atau insulin</p> <p>3.3 Berikan kesempatan kepada keluarga untuk mendemonstrasikan kembali.</p>

						3.4 Berikan reinforcement atas usaha keluarga.
			4. Keluarga dapat melakukan modifikasi lingkungan untuk mengatasi DM	Pencegahan : Perilaku patuh diit DM yang disarankan	4 Keluarga mampu memodifikasi perilaku diit dari skala 2 (jarang melakukan) menjadi skala 4 (sering melakukan)	4.1 Diskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan DM 4.2 Motivasi keluarga untuk menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan 4.3 Berikan reinforcement positif atas usaha keluarga
			5. Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan	Respon kognitif, Verbal, dan Psikomotor	5 Fasilitas kesehatan yang dapat digunakan untuk mengontrol kesehatan yaitu	5.1 Dikusikan bersama keluarga tentang pentingnya memanfaatkan

					Puskesmas dan Posyandu	fasilitas pelayanan kesehatan 5.2 Anjurkan keluarga untuk kontrol penyakit DM ke fasilitas kesehatan terdekat 5.3 Motivasi keluarga untuk tetap menggunakan fasilitas kesehatan
--	--	--	--	--	------------------------	---

NO	TANGGAL	PELAKSANAAN	EVALUASI
1	Tanggal 15 Mei 2023 pukul 17.00 WIB	<p>1. Menenal masalah Asam Urat</p> <p>1.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala Asam Urat dengan menggunakan laptop. Respon : keluarga menyimak penjelasan yang diberikan</p> <p>1.2 Memberikan motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah dijelaskan. Respon : keluarga menjelaskan kembali pengertian Asam urat yaitu hasil dari pemecahan purin dalam tubuh</p> <p>1.3 Memotivasi keluarga untuk mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala yang dialami NY.D Respon : Ny.D menjelaskan</p>	<p>1. Menenal Masalah asam urat</p> <p>S : Keluarga menjelaskan kembali pengertian asam urat yaitu hasil dari pemecahan purin dalam tubuh.</p> <p>O : Keluarga dapat menyebutkan pengertian, penyebab, dan tanda gejala hipertensi, serta dapat mengidentifikasi tanda dan gejala yang dialami.</p> <p>A : TUK 1 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 1, lanjutkan TUK 2</p>

		<p>penyebab Asam Urat yaitu mengkonsumsi makanan tinggi purin konsumsi kafein dan alkohol tidak teratur dan suka memakan makanan yang pedes dan jarang berolahraga.</p> <p>1.4 Memberikan pujian kepada keluarga dengan mengatakan “wah, ibu hebat ya” atas jawaban yang disampaikan Ny.D Respon : keluarga tampak bahagia dan tersenyum.</p>	
		<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat</p> <p>2.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang dampak asam urat Respon : Keluarga mendengarkan dan memperhatikan dengan baik saat diberikan penjelasan.</p>	<p>2. Pengambilan Keputusan</p> <p>S : Keluarga menyebutkan dampak dari Asam urat yaitu Batu ginjal , jantung koroner ,Nyeri sendi.</p> <p>O: Keluarga tampak antusias menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang diberikan dan menanyakan apa yang harus dilakukan</p>

		<p>2.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan.</p> <p>Respon : Keluarga menyebutkan akibat dari Asam urat yaitu penyakit sendi, jantung koroner, dan batu ginjal pada lapisan lambung , anemia, kanker perut dan tukak lambung</p> <p>2.3 Memotivasi keluarga untuk mengambil keputusan dalam mengatasi Asam urat.</p> <p>Respon : Keluarga Ny.D mengatakan siap untuk merawat anggotakeluarga yang sakit dengan Asam urat dan berperan aktif dalam langkah pencegahan Asam urat</p>	<p>untuk mengetahui penyakit yang dialaminya.</p> <p>A : TUK 2 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 2, lanjutkan TUK 3</p>
--	--	---	---

		<p>2.4 Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, hebat ya” atas jawaban yang disampaikan. Respon : Keluarga tampak tersenyum</p>	
2	<p>Tanggal 16 Mei 2023 Pukul 17.00 WIB</p>	<p>3. Keluarga mampu melakukan perawatan Asam Urat</p> <p>3.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan asam urat dengan menggunakan laptop. Respon : Keluarga menyimak penjelasan dengan seksama</p> <p>3.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali cara perawatan asam urat Respon : Keluarga paham cara perawatan hyperuricemia diantaranya Perubahan gaya hidup</p>	<p>3. Melakukan Perawatan gastritis</p> <p>S : Keluarga paham cara perawatan Asam urat diantaranya Perubahan gaya hidup dan pola makan, Minum teh hijau dengan madu Cukup beristirahat, Makan makanan yang lebih ringan, Hindari merokok dan penggunaan obat penghilang nyeri yang berlebihan. Keluarga mengatakan setelah dilakukan teknik rendaman air serah kaki terasa lebih baik</p> <p>O : Keluarga memahami tentang perawatan asam urat dan keluarga dapat mendemonstrasikan kembali cara perawatan</p>

		<p>dan pola makan, Minum teh hijau dengan madu manuka, Cukup beristirahat, Makan makanan yang lebih ringan, Hindari merokok dan penggunaan obat penghilang nyeri yang berlebihan dan Mengurangi stres.</p> <p>3.3 Mendemonstrasikan cara perawatan dengan teknik kompres rebusan air jahe merah. Respon : keluarga melakukan dan menyimak saat demonstrasi.</p> <p>3.4 Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, ibu hebat ya” atas jawaban yang disampaikan keluarga. Respon : Keluarga tampak tersenyum.</p>	<p>asam urat .</p> <p>A : TUK 3 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 3, lanjutkan TUK 4</p>
		4. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan	4. Memodifikasi Lingkungan

		<p>untuk mengatasi asam urat</p> <p>4.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan asam urat yaitu diet yang baik menghindari makanan yang memiliki zat purin tinggi seperti jeroan Respon : Keluarga menyimak penjelasan dengan seksama</p> <p>4.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan.Respon : Keluarga paham cara pencegahan asam urat diantaranya yaitu Menghindari makanan yang tinggi zat purin Menjaga Kebersihan Kelola Stres dengan Baik.Respon:Memberikan pujian pada keluarga dengan</p>	<p>S : Keluarga mengatakan cara pencegahan Asam urat yaitu diet yang baik menghindari makanan yang memiliki zat purin tinggi seperti jeroan</p> <p>O : Keluarga tampak antusias menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang diberikan.</p> <p>A : TUK 4 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 4, lanjutkan TUK 5</p>
--	--	---	---

		<p>mengatakan “wah, ibu hebat ya “ Respon keluarga tampak tersenyum</p>	
		<p>5. Keluarga mampu memanfaatkan Fasilitas Kesehatan</p> <p>5.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan. Respon : Keluarga menyimak penjelasan yang diberikan</p> <p>5.2 Mengajukan keluarga untuk kontrol penyakit asam urat ke fasilitas kesehatan terdekat. Respon : Keluarga memahami fungsi fasilitas kesehatan</p>	<p>5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>S: Keluarga mengatakan paham dan akan memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>O : Ny.D sudah mengunjungi fasilitas kesehatan</p> <p>A : TUK 5 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 5</p>

		<p>untuk mengatasi penyakit gastritis</p> <p>5.3 Memotivasi keluarga untuk tetap menggunakan fasilitas kesehatan. Respon : Keluarga paham tentang pentingnya menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengatasi penyakit gastritis</p> <p>5.4 Menganjurkan keluarga untuk memilih salah satu fasilitas kesehatan yang dapat digunakan oleh keluarga. Respon : keluarga memilih satu fasilitas kesehatan yang akan dipakai untuk kontrol kondisi penyakit hyperuricemia yaitu Puskesmas yang terdekat dari rumah</p>	
--	--	---	--

3.	<p>Tanggal 17 Mei 2023</p> <p>pukul 17.00 WIB</p>	<p>1. Mengetahui masalah DM</p> <p>1.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala gastritis dengan menggunakan laptop. Respon : keluarga menyimak penjelasan yang diberikan</p> <p>1.2 Memberikan motivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah dijelaskan. Respon : Keluarga menjelaskan kembali pengertian DM yaitu. kadar gula darah yang tinggi disertai dengan gangguan metabolisme.</p> <p>1.3 Memotivasi keluarga untuk mengidentifikasi penyebab, tanda</p>	<p>1 Mengetahui Masalah Gastritis</p> <p>S : Keluarga menjelaskan kembali pengertian DM yaitu kadar gula darah yang tinggi disertai dengan gangguan metabolisme</p> <p>O : Keluarga dapat menyebutkan pengertian, penyebab, dan tanda gejala DM, serta dapat mengidentifikasi tanda dan gejala yang dialami.</p> <p>A : TUK 1 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 1, lanjutkan TUK 2</p>
----	---	---	--

		<p>dan gejala yang dialami Tn.A</p> <p>Respon : Tn.A menjelaskan penyebab DM yaitu gaya hidup tidak sehat.</p> <p>1.4 Memberikan pujian kepada keluarga dengan mengatakan “wah, hebat ya” atas jawaban yang disampaikan keluarga.</p> <p>Respon : Keluarga tampak bahagia dan tersenyum.</p>	
		<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat</p> <p>2.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang akibat DM</p> <p>Respon : Keluarga mendengarkan dan memperhatikan dengan baik saat diberikan penjelasan.</p> <p>2.2 Memotivasi keluarga untuk</p>	<p>2. Pengambilan Keputusan</p> <p>S : Keluarga menyebutkan akibat dari DM yaitu serangan jantung dan stroke, gagal ginjal.</p> <p>O: Keluarga tampak antusias menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang diberikan dan menanyakan apa yang harus dilakukan untuk mengetahui penyakit yang dialaminya.</p>

		<p>mengulang kembali apa yang telah dijelaskan.</p> <p>Respon : Keluarga menyebutkan akibat dari DM yaitu serangan jantung dan stroke, gagal ginjal</p> <p>2.3 Memotivasi keluarga untuk mengambil keputusan dalam mengatasi DM .</p> <p>Respon : Keluarga Tn.A mengatakan siap untuk merawat anggota keluarga yang sakit dengan DM dan berperan aktif dalam langkah pencegahan DM.</p> <p>2.4 Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, Bapak hebat ya” atas jawaban yang disampaikan. Respon : Keluarga tampak tersenyum</p>	<p>A : TUK 2 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 2, lanjutkan TUK 3</p>
--	--	--	---

		<p>3. Keluarga mampu melakukan perawatan DM</p> <p>3.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang cara perawatan DM dengan menggunakan laptop. Respon : Keluarga menyimak penjelasan dengan seksama</p> <p>3.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali cara perawatan DM Respon : Keluarga paham cara perawatan DM diantaranya mengontrol kadar gula darah, meminum obat-obatan dan insulin</p> <p>3.3 Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, Bapak hebat ya” atas jawaban yang disampaikan</p>	<p>3 Melakukan Perawatan DM</p> <p>S : Keluarga paham cara perawatan DM diantaranya mengontrol kadar gula darah, meminum obat-obatan dan insulin</p> <p>O : Keluarga memahami tentang perawatan DM dan keluarga dapat mengulang hal-hal yang telah dijelaskan.</p> <p>A : TUK 3 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 3, lanjutkan TUK 4</p>
--	--	--	--

		keluarga. Respon : Keluarga tampak tersenyum.	
4.	Tanggal 18 Mei 2023 Pukul 17.00 WIB	<p>4. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan untuk mengatasi DM</p> <p>4.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan DM yaitu Menjaga berat badan, Menerapkan pola makan sehat, Menghentikan kebiasaan merokok, Mengelola stres, rutin olahraga. Respon : Keluarga menyimak penjelasan dengan seksama</p> <p>4.2 Memotivasi keluarga untuk mengulang kembali apa yang telah dijelaskan. Respon : Keluarga paham cara pencegahan Menjaga berat badan, Menerapkan pola</p>	<p>4. Memodifikasi Lingkungan</p> <p>S : Keluarga mengatakan cara pencegahan DM yaitu Menjaga berat badan, Menerapkan pola makan sehat, Menghentikan kebiasaan merokok, Mengelola stres, rutin olahraga.</p> <p>O : Keluarga tampak antusias menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang diberikan.</p> <p>A : TUK 4 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 4, lanjutkan TUK 5</p>

		<p>makan sehat, Menghentikan kebiasaan merokok, Mengelola stres, rutin olahraga.</p> <p>4.3 Memberikan pujian pada keluarga dengan mengatakan “wah, Bapak hebat” Respon keluarga tersenyum</p>	
		<p>5. Keluarga mampu memanfaatkan Fasilitas Kesehatan</p> <p>5.1 Mendiskusikan bersama keluarga tentang pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan. Respon : Keluarga menyimak penjelasan yang diberikan</p> <p>5.2 Menganjurkan keluarga untuk kontrol penyakit DM ke fasilitas</p>	<p>5. Memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>S : Keluarga mengatakan paham dan akan memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>O : Ny.S sudah mengunjungi fasilitas kesehatan</p> <p>A : TUK 5 Tercapai</p> <p>P : Pertahankan TUK 5</p>

		<p>kesehatan terdekat.</p> <p>Respon : Keluarga memahami fungsi fasilitas kesehatan untuk mengatasi penyakit anemia.</p> <p>5.3 Memotivasi keluarga untuk tetap menggunakan fasilitas kesehatan.</p> <p>Respon : Keluarga paham tentang pentingnya menggunakan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengatasi penyakit DM.</p> <p>5.4 Menganjurkan keluarga untuk memilih salah satu fasilitas kesehatan yang dapat digunakan oleh keluarga. Respon : keluarga memilih satu fasilitas kesehatan yang akan dipakai untuk</p>	
--	--	---	--

		kontrol kondisi penyakit DM yaitu Puskesmas yang terdekat dari rumah Tn.A	
--	--	--	--

**SATUAN ACARA PEMBELAJARAN
PENCEGAHAN DAN PERAWATAN HYPERURICEMIA**



**DISUSUN OLEH :
RAIHANAH PUTRI
NIM : 2036100**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
PRODI D3 KEPERAWATAN
JAKARTA
2023**

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN

Topik : Cara Pencegahan dan Perawatan Hyperuricemia
Sasaran : Keluarga Bpk. A
Hari/Tanggal : Kamis, 15 Juni 2023
Waktu : 15:00 WIB
Tempat : Rumah Bpk. A
Penyuluh : Raihanah Putri (Mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto D3Keperawatan)

A. TUJUAN INTSTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah dilakukan penddidikan kesehatan tentang hyperuricemia keluarga dapat memahami mengenai pencegahan dan perawatan hyperuricemia serta mengerti pengertian hyperuricemia termasuk tanda dan gejala yang menyertai.

B. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

Setelah di berikan penyuluhan tentang hyperuricemia selama 30 menit di harapkan keluarga dapat :

1. Menjelaskan pengertian Hyperuricemia (asam urat)
2. Menyebutkan penyebab Hyperuricemia (asam urat)
3. Menyebutkan tanda dan gejala Hyperuricemia (asam urat)
4. Menyebutkan cara pencegahan dan perawatan Hyperuricemia (asam urat)

C. MATERI

1. Pengertian hyperuricemia
2. Penyebab hyperuricemia

3. Tanda dan gejala hyperuricemia
4. Cara Pencegahan dan Perawatan hyperuricemia

D. KEGIATAN PENYULUHAN

No	URAIAN KEGIATAN	METODE	MEDIA	WAKTU
1.	Pendahuluan : a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan d. Kontrak waktu	Ceramah	Lisan	5 Menit
2.	Pelaksanaan : a. Menjelaskan pengertian hyperuricemia b. Menjelaskan penyebab hyperuricemia c. Menjelaskan tanda dan gejala hyperuricemia d. Menjelaskan cara pencegahan dan perawatan hyperuricemia	Ceramah Diskusi dan tanya jawab	Power point LCD Laptop Leaflet	20 Menit
3.	Penutup : a. Memberi evaluasi b. Menyampaikan kesimpulan	Ceramah dan Tanya jawab	Lisan	5 Menit

	c. Memberi salam			
--	------------------	--	--	--

E. METODE

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

F. MEDIA

1. Power point
2. Laptop
3. Leaflet

G. EVALUASI

1. Prosedur : Langsung
2. Bentuk evaluasi : Lisan
3. Waktu : 5 menit
4. Jumlah soal : 4 soal
5. Jenis soal : Essay

H. SUMBER

- Kusumayanti, D., Wardani, NK., Sugiani, PPS. (2014). Diet Mencegah dan Mengatasi Gangguan Asam Urat. Jurnal Ilmu Gizi Volume 5 Nomor 1, Februari 2014 : 69 - 78 (Wulandari, 2016)
- Wulandari, d. Y. (2016). *CARA JITU MENGATASI ASAM URAT*. Yogyakarta: Rapha Publishing.

URAIAN MATERI

A. Pengertian Hyperuricemia

Kadar asam urat tinggi dalam darah (hiperurisemia) adalah keadaan dimana kadar asam urat dalam darah melebihi ambang batas normal, yaitu lebih dari 7 mg/dl pada laki-laki dan 6 mg/dl pada perempuan. Asam urat sendiri adalah bahan normal dalam tubuh dan merupakan hasil akhir dari metabolisme purin.

B. Penyebab Hyperuricemia

Asam Urat Primer : berkaitan dengan metabolisme tubuh, tetapi belum dapat diketahui dengan pasti secara umum, asam urat primer diduga disebabkan oleh faktor genetika, ketidakseimbangan hormone sehingga terjadi gangguan metabolisme termasuk pengeluaran asam urat oleh ginjal atau terjadi gangguan dalam ginjal yang menyebabkan semua proses penyaringan dan pengeluaran zat-zat yang tidak diperlukan tubuh menjadi bermasalah, sehingga terjadi penumpukan purin yang menyebabkan terjadinya asam urat.

Asam Urat Sekunder : akibat mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat purin, seperti jeroan, seafood, durian, kacang berlemak, dan lain-lain. Dengan demikian jumlah purin dalam tubuh meningkat drastis dan tidak lagi dapat dikeluarkan oleh ginjal.

C. Tanda dan Gejala Hyperuricemia

Gejala yang dirasakan dan tanda yang sering muncul pada penderita Gout diantaranya adalah (Vitahealth, 2005; Kusumayanti dkk, 2014) :

1. Rasa nyeri hebat dan mendadak pada ibu jari kaki dan jari kaki
2. Terganggunya fungsi sendi yang biasanya terjadi di satu tempat, sekitar 70-80 % pada pangkal ibu jari
3. Terjadi hiperurikemia dan penimbunan kristal asam urat dalam cairan dan jaringan sendi, ginjal, tulang rawan dan lain-lain
4. Telah terjadi >1 kali serangan di persendian (arthritis) yang bersifat akut

5. Adanya serangan nyeri pada satu sendi, terutama sendi ibu jari kaki. Serangan juga biasa terjadi di tempat lain seperti pergelangan kaki, punggung kaki, lutut, siku, pergelangan tangan atau jari-jari tangan
6. Sendi tampak kemerahan
7. Peradangan disertai demam (suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$), dan pembengkakan tidak simetris pada satu sendi dan terasa panas
8. Nyeri hebat di pinggang bila terjadi batu ginjal akibat penumpukan asam urat di ginjal

D. Pencegahan dan Perawatan Hyperuricemia

1. Anjurkan pembatasan asupan purin : Hindari makanan yang mengandung purin yaitu jeroan (jantung, hati, lidah, ginjal, usus), sarden, kerang, ikan kering, kacang-kacangan, bayam, udang dan daun melinjo.
2. Anjurkan asupan kalori sesuai kebutuhan : Jumlah asupan kalori harus benar disesuaikan dengan kebutuhan tubuh berdasarkan pada tinggi dan berat badan.
3. Anjurkan asupan tinggi karbohidrat kompleks : Nasi, singkong, roti dan ubi.
4. Anjurkan asupan rendah protein, rendah lemak
5. Anjurkan untuk banyak minum
6. Hindari penggunaan alkohol

LEMBAR EVALUASI

PERTANYAAN

1. Jelaskan pengertian hyperuricemia ?
2. Sebutkan penyebab hyperuricemia ?
3. Sebutkan 3 tanda dan gejala hyperuricemia ?
4. Sebutkan 3 cara pencegahan dan perawatan hyperuricemia ?

JAWABAN

1. Pengertian hyperuricemia keadaan dimana kadar asam urat dalam darah melebihi ambang batas normal, yaitu lebih dari 7 mg/dl pada laki-laki dan 6 mg/dl pada perempuan.
2. Penyebab hyperuricemia ada dua yaitu asam urat primer (berkaitan dengan metabolisme tubuh), asam urat sekunder (akibat mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat purin)
3. Tanda dan gejala hyperuricemia adalah rasa nyeri hebat dan mendadak pada ibu jari kaki dan jari kaki, terganggunya fungsi sendi yang biasanya terjadi di satu tempat, sekitar 70-80 % pada pangkal ibu jari dan terjadi hiperurikemia dan penimbunan kristal asam urat dalam cairan dan jaringan sendi, ginjal, tulang rawan dan lain-lain
4. Pencegahan dan perawatan hyperuricemia yaitu anjurkan pembatasan asupan purin, anjurkan asupan kalori sesuai kebutuhan, anjurkan asupan tinggi karbohidrat kompleks, anjurkan asupan rendah protein, rendah lemak, anjurkan untuk banyak minum, hindari penggunaan alkohol.

Leaflet Hyperuricemia

PENGERTIAN HYPERURICEMIA

Kadar asam urat tinggi dalam darah (hiperurisemia) adalah keadaan dimana kadar asam urat dalam darah melebihi ambang batas normal, yaitu lebih dari 7mg/dL pada laki-laki dan 6 mg/dL pada perempuan. asam urat sendiri adalah bahan normal dalam tubuh dan merupakan hasil akhir dari metabolisme purin



"SAATNYA LEBIH PEDULI TENTANG KESEHATAN"



SUMBER

KUSUMAYANTI, D., WARDANI, NK., SUGIANI, PPS. (2014). DIET MENCEGAH DAN MENGATASI GANGGUAN ASAM URAT. JURNAL ILMU GIZI VOLUME 5 NOMOR 1, FEBRUARI 2014 : 69 - 78 (WULANDARI, 2016)

WULANDARI, D. Y. (2016). CARA JITU MENGATASI ASAM URAT. YOGYAKARTA: RAPHA PUBLISHING.



PENYEBAB HYPERURICEMIA

1. Asam Urat Primer Berkaitan dengan metabolisme tubuh, disebabkan oleh faktor genetika, ketidak seimbangan hormon sehingga terjadi gangguan metabolisme.
2. Asam Urat Sekunder Akibat mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat purin.

TANDA DAN GEJALA HYPERURICEMIA

- RASA NYERI HEBAT DAN MENDADAK PADA JARI KAKI
- TERGANGGUNYA FUNGSI SENDI YANG BIASANYA TERJADI DI SATU TEMPAT, SEKITAR 70-80% PADA PANGKAL IBU JARI
- TERJADI HIPERURIKEMIA DAN PENIMBUNAN KRISTAL ASAM URAT DALAM CAIRAN DAN JARINGAN SENDI, GINJAL, TULANG RAWAN DAN LAIN-LAIN
- TELAH TERJADI >1 KALI SERANGAN DI PERSENDIAN (ARTHRITIS) YANG BERSIFAT AKUT
- ADANYA SERANGAN NYERI PADA SATU SENDI, TERUTAMA SENDI IBU JARI KAKI. SERANGAN JUGA BIASA TERJADI DI TEMPAT LAIN
- SENDI TAMPAK KEMERAHAN
- PERADANGAN DISERTAI DEMAM (SUHU TUBUH >38°C) DAN PEMBENGKAKAN
- NYERI HEBAT DI PINGGANG BILA TERJADI BATU GINJAL AKIBAT PENUMPUKAN ASAM URAT DI GINJAL



BAGAIMANA CARA PENCEGAHAN DAN PERAWATAN ?

1. Anjurkan pembatasan asupan purin
2. Anjurkan asupan kalori sesuai kebutuhan
3. Anjurkan asupan tinggi karbohidrat kompleks
4. Anjurkan asupan rendah protein, rendah lemak
5. Anjurkan untuk banyak minum
6. Hindari penggunaan alkohol

PERAWATAN DAN PECEGAHAN HYPERURICEMIA



RAIHANAH PUTRI

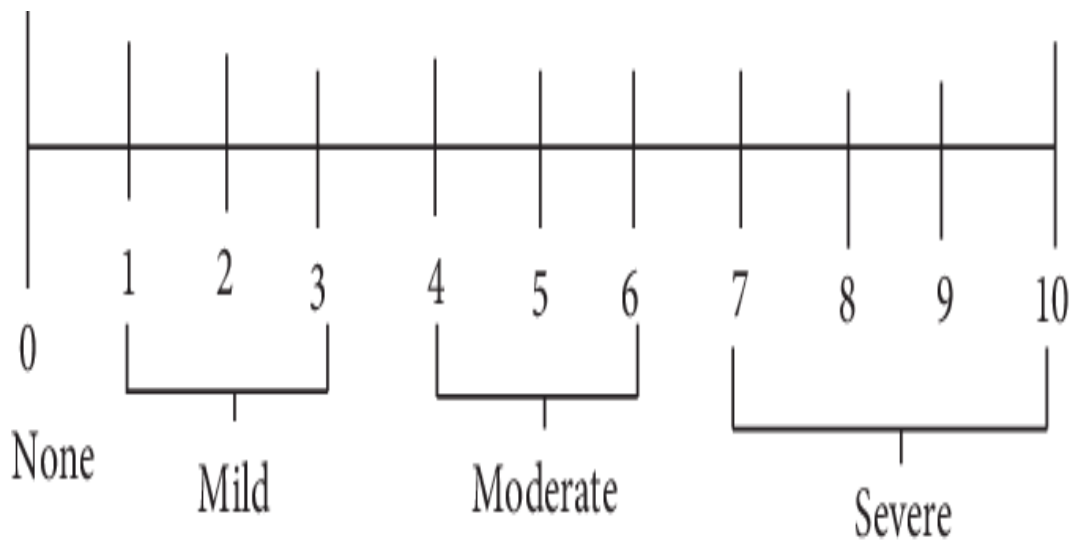
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE MERAH**

Pengertian	Kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri perawat dalam upaya mengurangi suhu tubuh. Kompres jahe hangat dapat meredakan nyeri asam urat.
Tujuan	Mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, spasme otot dan peradangan, memberi rasa hangat, memberi rasa nyaman.
Prosedur Penatalaksanaan Terapi kompres hangat jahe merah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Alat dan Bahan : Blender, wadah, jahe merah 2. Persiapan Lingkungan : <ol style="list-style-type: none"> a. Usahakan lingkungan tenang dan sunyi, yang memungkinkan melakukan kegiatan kompres jahe merah b. Tempatkan diruang terbuka yang memungkinkan udara bebas keluar masuk 3. Persiapan Pasien 4. Jelaskan teknik dasar prosedur 5. Jelaskan lama waktu terapi jahe merah yang efektif (10-15 menit) 6. Lepaskan asesoris yang digunakan, seperti jam tangan dan sepatu

	<ol style="list-style-type: none">7. Posisikan tubuh klien secara nyaman, yaitu duduk dikursi hindari posisi berdiri8. Prosedur Terapi Kompres Jahe Merah<ol style="list-style-type: none">a. Kupas jahe merah sebanyak 50 gramb. Setelah jahe merah dikupas kemudian cuci bersih dengan air mengalir, keringkanc. Siapkam blender, masukan jahe merah yang telah di cuci bersih ke dalam blenderd. Tambahkan air secukupnya ke dalam blender kemudian haluskane. Jika sudah halus letakkan pada wadah yang telah disediakanf. Oleskan pada daerah sendi yang sering nyeri diamkan selama \pm 10-15 menit, setelah itu bilas dengan air mengalirg. Lakukan 1x/hari sampai nyeri berkurang
--	---

Numeric Rating Scale

Keterangan :

1. Skala Nyeri 0 : Tidak ada gejala atau Nyeri
2. Skala Nyeri 1 : Seperti gatal, terstrum atau nyut-nyut
3. Skala Nyeri 2 : Seperti melilit atau terpukul
4. Skala Nyeri 3 : Seperti perih
5. Skala Nyeri 4 : Seperti kram
6. Skala Nyeri 5 : Seperti tertekan atau tergesek
7. Skala Nyeri 6 : Seperti terbakar atau ditusuk-tusuk
8. Skala Nyeri 7-9 : Sangat nyeri tetapi dapat terkontrol oleh klien dengan aktivitas yang biasa dilakukan
9. Skala Nyeri 10 : Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol

Lembar Observasi

No.	Hari/Tanggal	Sebelum tindakan	Setelah tindakan