

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Studi Kasus

LEMBAR PERSETUJUAN STUDI KASUS

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadiresponden studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak. B Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu. E Akibat *Gout Arthritis* Di Rw 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda KotaBandung.” .

Demikian pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung,

.....

Mengetahui,

Pelaksana Studi Kasus
Kasus



Keluarga Studi



Reza Mochamad Firdaus

(.....)

Lampiran 2. SOP ROM

| | | |
|---|---------------------------------------|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |  |
| | SOP PRAKTIK KOMPEREHENSIF | |

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
LATIHAN RENTANG GERAK PADA GANGGUAN PERSYARAFAN**

| | |
|---------------|--|
| Tujuan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan dan mengembalikan fungsi neuro-muskular. 2. Mencegah terjadinya komplikasi akibat immobilisasi. 3. Membantu klien mempercepat proses perbaikan/rehabilitasi. |
| Ruang Lingkup | <ol style="list-style-type: none"> 1. Indikasi Klien yang mengalami immobilisasi akibat gangguan fungsi sistem persyarafan. 2. Kontra indikasi Klien dengan fraktur tulang belakang dan <i>pelvic</i> pada daerah tertentu. |
| Acuan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Potter, P. A & Perry, A. G (2005). <i>Fundamentals of nursing, 2nd Edition</i>. St Louis : Elsevier Mosley. 2. Enny Mulyatsih. (1994) <i>Stroke</i>, Petunjuk praktis bagi pengasuh dan keluarga klien pasca stroke, Jakarta, Unit Perawatan Khusus Stroke "Soepardjo Roestam" RSCM. 3. Kozier, B & Erb, G. (2000). <i>Fundamentals of nursing : Concepts and prosedures, 4th Edition</i>. St Louis : Mosby Year Book. 4. Craven, R.F., Hirmler, C.J., & Sauer, E.S. (1996). <i>Procedure checklist to accompany fundamentals of nursing : Human health and function</i>. Philadelphia : Lippincott. |
| Definisi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Latihan ROM pasif : Serangkaian kegiatan/tindakan melatih pergerakan sendi (<i>Range of motion</i>) yang dilakukan oleh perawat pada klien yang tidak mampu melaksanakannya secara mandiri. 2. Latihan ROM aktif : Serangkaian kegiatan/tindakan melatih pergerakan sendi (<i>Range of motion</i>) yang dilakukan klien yang mampu melaksanakannya secara mandiri. |

| | |
|-------------|---|
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanggung jawab dan wewenang. <ol style="list-style-type: none"> 1) Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran. 2) Koordinator mata ajar keperawatan yang bertanggungjawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur mengatur posisi. 3) Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggungjawab dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan setiap peserta didik secara objektif baik di laboratorium maupun di lahan praktek. |
| Pelaksanaan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan kondisi dan kebutuhan klien untuk dilakukan latihan ROM secara aktif/pasif terutama kekuatan otot dan tanda-tanda vital. 2. Persiapan klien <ol style="list-style-type: none"> 1) Sampaikan salam (lihat SOP komunikasi terapeutik). 2) Rapikan klien. 3) Berikan penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan. 3. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Vital sign kit</i> (stetoskop, tensimeter, dan thermometer) 2) Bantal (sesuai kebutuhan) 3) <i>Footboard</i> (penahan kaki) 4) Bola-bola 5) <i>Handschoen</i> berisi air atau angina. 4. Persiapan lingkungan Jaga privasi klien dengan memasang sampiran/menutup gordin. 5. Cuci tangan (Lihat SOP cuci tangan) 6. Dekatkan peralatan. 7. Atur tempat tidur pada posisi yang tepat. 8. Lakukan prosedur latihan ROM pasif pada ekstremitas atas yang mengalami kelemahan/kelumpuhan dimulai dari persendian ujung (distal) ke proximal dengan urutan sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan gerakan fleksi-ekstensi pada persendian jari-jari tangan sebanyak 10 kali, dengan cara : pegang pergelangan tangan dengan satu, sedangkan tangan |

lainnya menekuk dan meluruskan jari-jari tangan yang lumpuh, lihat gambar dibawah ini :



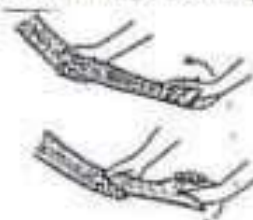
- 2) Lakukan gerakan memutar ibu jari pada persendian jari tangan sebanyak 10 kali, dengan cara : pegang telapak tangan dan keempat jari tangan dengan tangan satu sedangkan tangan lainnya memutar ibu jari tangan yang lumpuh. Lihat gambar dibawah ini :



- 3) Lakukan gerakan fleksi-ekstensi pada persendian pergelangan tangan sebanyak 10 kali, dengan cara : pegang lengan bawah dengan tangan satu sedangkan tangan lainnya menggenggam telapak tangan klien. Gerakan tangan klien yang lumpuh dengan fleksi-ekstensi. Lihat gambar dibawah ini :



- 4) Lakukan gerakan endorotasi-eksorotasi pada persendian jari-jari tangan sebanyak 10 kali dengan cara : pegang lengan bawah dengan tangan satu sedangkan tangan lainnya menggenggam telapak tangan klien. Putar pergelangan tangan klien yang lumpuh ke arah luar (terlentang/eksorotasi) dan ke arah



dalam (telungkup/endorotasi). Lihat gambar dibawah ini :

- 5) Lakukan gerakan fleksi-ekstensi pada persendian siku tangan sebanyak 10 kali, dengan cara : pegang lengan atas klien dengan tangan satu, sedangkan tangan lainnya menekuk (fleksi) dan meluruskan (ekstensi) siku tangan yang lumpuh. Lihat gambar dibawah ini :



- 6) Lakukan gerakan fleksi-ekstensi pada persendian bahu tangan sebanyak 10 kali dengan cara : tangan satu penolong memegang siku, tangan lainnya memegang lengan. Kemudian luruskan siku, naikkan dan turunkan lengan dengan siku tetap lurus. Lihat gambar dibawah ini :



- 7) Perhatikan keadaan klien selama dilakukan latihan ROM pasif/aktif bagian ekstremitas atas, apabila klien tampak kelelahan, sebaiknya latihan dihentikan sementara sampai keadaan klien tampak tenang kembali.
- 8) Latihan ROM aktif/pasif bagian ekstremitas bawah, dengan urutan sebagai berikut :
 - a. Gerakan memutar pergelangan kaki sebanyak 10 kali dengan cara : pegang tungkai yang lumpuh dengan satu tangan, kemudian tangan lainnya memutar pergelangan kaki ke arah luar (eksortasi) dan ke arah dalam (endorotasi). Lihat gambar dibawah ini :



- b. Gerakan menekuk dan meluruskan pangkal paha sebanyak 10 kali dengan cara pegang lutut klien yang lumpuh dengan tangan satu, sedangkan tangan lainnya memegang tungkai sambil menaikkan dan menurunkan kaki dengan lutut tetap dalam keadaan lurus. Lihat gambar dibawah ini :



- c. Gerakan melekuk dan meluruskan lutut sebanyak 10 kali dengan cara : pegang lutut yang lumpuh dengan tangan satu, kemudian tangan lainnya memegang tungkai. Lalu tekuk dan luruskan lutut. Lihat gambar dibawah ini :



- d. Gerakan untuk pangkal paha sebanyak 10 kali, dengan cara : pegang lutut yang lumpuh dengan tangan satu, kemudian tangan lainnya menggerakkan kaki klien menjauh (abduksi) dan mendekati (adduksi) kaki satunya dilanjutkan dengan arah ke atas (fleksi) dan ke bawah (ekstensi). Lihat gambar dibawah ini :



- 9) Perhatikan keadaan klien selama dilakukan latihan ROM aktif/pasif bagian ekstremitas bawah, apabila klien tampak kelelahan, sebaiknya latihan dihentikan sementara sampai keadaan klien tampak tenang kembali.
- 10) Pasang *footboard* pada kedua telapak kaki klien dengan posisi kedua telapak kaki dipertahankan dalam keadaan fleksi. Pertahankan kedua kaki dalam keadaan lurus.
- 11) Pasang bola-bola pada telapak tangan klien yang lumpuh, usahakan telapak tangan klien tersebut dalam posisi menggenggam bola-bola tersebut.
- 12) Pasang gulungan kasa atau *handscoen* yang telah diisi air/udara pada setiap persendian tangan dan kaki.
- 13) Atur kembali posisi sesuai kebutuhan.
- 14) Evaluasi respon klien dan rencana tindak lanjut.
- 15) Sampaikan salam terminasi.
- 16) Cuci tangan.
- 17) Dokumentasi hasil tindakan.

Lampiran 3. Asuhan Keperawatan Keluarga

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

I. PENGKAJIAN

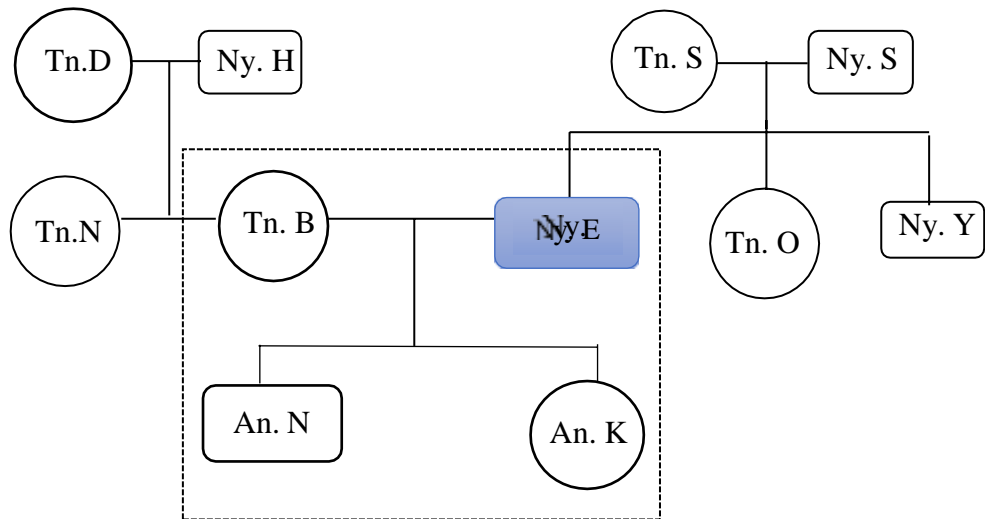
A. Data Umum

1. Nama kepala keluarga (KK) : Budi Rahayu
2. Alamat dan telepon : Jl. Hasan Ali No.81/76
3. Pekerjaan kepala keluarga : Karyawan Swasta
4. Pendidikan kepala keluarga : SMA
5. Komposisi keluarga dan genogram

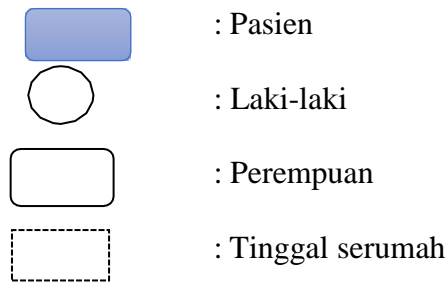
B. Komposisi

| No | Nama | Jenis kelamin | Hubungan dengan keluarga | Tempat, tanggal lahir, dan umur | Pekerjaan | Pendidikan |
|----|--------|---------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------|------------|
| 1. | Endang | P | Istri | Bandung, 18 Oktober 1967 (55 tahun) | IRT | SMA |
| 2. | Nashwa | P | Anak | Bandung, 27 Agustus 1997 (25 tahun) | Karyawan | SMA |
| 3. | Kienan | L | Anak | Bandung, 15 Mei 2003 (20 tahun) | Pelajar | SMP |

Genogram/Ecomap



Keterangan :



6. Tipe keluarga karena dalam satu rumah terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang tinggal dalam satu rumah dalam suatu ikatan perkawinan : Nuclear Family (Keluarga Inti)
7. Suku Bangsa : Indonesia
8. Agama : Islam
9. Status sosial ekonomi keluarga : Sumber penghasilan keluarga Ibu E berasal dari sang anak yang pertama. Dari uang tersebut digunakan untuk membayar keperluan sehari-hari seperti biaya air, listrik dan juga digunakan untuk alat belajar anak. Dengan pendapatan tersebut Ibu E mengatakan bahwa cukup untuk kebutuhan perbulannya.
10. Aktifitas rekreasi keluarga : Keluarga Ibu E biasa menghabiskan waktu bersama keluarga dengan menonton tv dan mengobrol

C. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Berada di tahap VI : keluarga dengan anak dewasa (*launching center families*)

Alasannya: karena dalam keluarga saya usia anak paling besar ialah 25 tahun dan sudah meninggalkan rumah untuk bekerja

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

- 1) Memperluas siklus keluarga dengan memuaskan anggota keluarga yang baru didapatkan melalui perkawinan anak-anak.
- 2) Melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan.
- 3) Membantu orang tua lanjut usia dan sakit-sakitan dari suami maupun istri.

Dari semua tugas perkembangan keluarga tersebut keluarga Ibu E sudah memenuhi semua tugas perkembangan.

3. Riwayat keluarga inti:

Kepala keluarga mempunyai riwayat jantung

4. Riwayat

keluarga

sebelumnya Tidak

ada

D. Pengkajian lingkungan

b. Karakteristik

rumah :

- Luas rumah
- Tipe rumah permanen
- Jumlah ruangan 6 terdiri dari 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, ruang tamu, ruang keluarga, dan dapur
- Jumlah jendela 5 jendela
- Jarak *septic tank* dengan sumber air jauh
- Sumber air minum membeli pada perusahaan air minum seperti

galon, dan airbotol

b. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

- Kebiasaan tetangga selalu mengadakan pengajian setiap hari minggu, lalu syukuran bila ada anak baru lahir, hajatan, dll. Suka saling membantu bila ada kesulitan baik dari tetangga maupun keluarga saya sendiri.
- Lingkungan fisik yaitu fasilitas umum seperti taman terbuka, tempat ibadah, warung
- Fasilitas sosial misalnya sekolah, klinik, dll juga tersedia
- Aturan atau kesepakatan penduduk tamu wajib lapor 1 x 24 jam

c. Mobilitas geografis keluarga

Sejak menikah sampai saat ini saya tidak pernah dari rumah yang sekarang ditempati

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

- Interaksi keluarga dengan masyarakat baik, tidak ada yang saling menjatuhkan atau bermusuhan. Hubungan antar tetangga saling membantu

e. Sistem Pendukung Keluarga

- Saat ini sistem pendukung keluarga inti diantaranya suami dan anak
- Bila dari keluarga terdapat masalah kesehatan atau masalah lain akan dibantu oleh anggota keluarga yang lain

E. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi dalam keluarga Ibu E adalah pola komunikasi terbuka yaitu setiap anggota keluarga bila memiliki masalah keluarga akan selalu menceritakan kepada anggota lainnya. Dalam pengambilan keputusan biasanya selalu dibicarakan secara musyawarah dengan anggota keluarga yang lain.

2. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Ibu E saling menghargai satu sama lain, keluarga menghadapi persoalan apapun tidak pantang menyerah akan tetapi didiskusikan bersama-sama, saling membantu serta saling mendukung.

3. Struktur peran

- Ibu sebagai istri menuruti apa yang dikatakan suami dan sebagai ibumengayomi serta mengasahi anak-anaknya.
- Ayah sebagai kepala keluarga menafkahi keluarganya, mendidik anaknya danistrinya, melindungi keluarganya.
- Anak menjalankan perannya yaitu menghormati dan membantu orang tua.

Namun sang anak pertama juga turut membantu menafkahi keluarga

4. Nilai atau norma keluarga

Dalam budaya yang dimiliki keluarga dan kegiatan agama, tidak ada nilai- nilai tertentu yang dianut keluarga bertentangan dengan kesehatan. Kesehatan merupakan hal yang penting bagi keluarga. Orang tua memberikan pendidikan kepada anak-anaknya yang tujuannya memberikan nilai kehidupan dan dalam bidang kesehatan bila di antara anggota keluarga sakit pergi mengunjungi pelayanan kesehatan.

F. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif

Respon anggota keluarga bila ada salah satu anggota keluarga yang sakit maka anggota keluarga yang lain akan merasakan sedih dan bila ada anggota keluarga yang mendapatkan prestasi, penghargaan, atau rezeki maka anggota keluarga yang lain akan ikut merasakan senang. Dan bila salah satu anggotakeluarga tidak ada di rumah, yang di rumah dan yang tidak di rumah merasakan adanya kehilangan satu anggota keluarga.

2. Fungsi sosialisasi

Secara umum, keluarga memiliki hubungan yang baik dengan tetangga.

3. Fungsi perawatan kesehatan

1) Mengetahui masalah keluarga

Keluarga mampu mengetahui masalah kesehatan dasar namun tidak tahu lebih tentang penyakitnya.

2) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Keluarga memiliki kemampuan yang cukup baik dalam mengambil keputusan terkait kesehatan. Namun klien masih bingung untuk makanan-makanan apa saja yang mengandung purin tinggi.

3) Memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Keluarga masih kurang mampu merawat jika ada anggota keluarga yang sakit. Jika dirasa sakit biasanya didiamkan sajaterlebih dahulu hingga rasa sakitnya berkurang atau bisa saja dipaksakan beraktifitas.

4) Memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat

Keluarga Ibu E rutin membersihkan lingkungan rumah untuk menghindari penyakit berbasis lingkungan. Lalu lingkungan psikologis pun dipelihara baikoleh Ibu E yang peduli dengan anak dan suaminya

5) Merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat

Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik

4. Fungsi reproduksi
dalam keluarga jumlah anak 2 orang dengan jarak kelahiran 6 tahun. Rencana keluarga berkaitan dengan jumlah anggota keluarga tidak akan menambah anak kembali. Metode yang digunakan dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga yaitu dengan ber-KB
5. Fungsi ekonomi
dalam memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan masih mampu memenuhinya setiap hari terutama pangan. Dalam memanfaatkan sumber yang ada keluarga memanfaatkan dengan optimal.

G. Stress dan koping keluarga

1. Stressor jangka pendek dan panjang
 - Stressor jangka pendek
Saat dikaji keluarga mengatakan sedang tidak mengalami stressor jangka pendek
 - Stressor jangka panjang
Saat dikaji keluarga mengatakan sedang tidak mengalami stressor jangka panjang
2. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor
masih mampu mencari jalan keluar yang baik secara personal maupun berkeluarga
3. Strategi koping yang digunakan
selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah yang ada bersama
4. Strategi adaptasi disfungsional
anggota keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan selalu menanggapi dengan positif tidak dengan kekerasan pada diri sendiri atau melampiaskannya pada anggota keluarga yang lain

H. Pemeriksaan fisik:

| No | Aspek | Bpk.B | Ibu.E | Tn. K |
|----|-----------------------------------|--|--|--|
| 1. | Keluhan/Riwayat penyakit saat ini | Mudah Lelah | nyeri pada kaki kanan dari lutut sampai tumit hingga sulit berjalan dan mengganggu saat beribadah | Tidak ada keluhan |
| 2. | Riwayat penyakit sebelumnya | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 3. | Keadaan umum | Tampak segar | Tampak segar | Tampak segar |
| 4. | Berat Badan | 64 kg | 80 kg | 60 kg |
| 5. | Tinggi Badan | 166 cm | 155 cm | 170 cm |
| 6. | TD | 120/70 mmHg | 130/70 mmHg | 120/70 mmHg |
| | N | 82x/menit | 83x/menit | 89x/menit |
| | R | 20x/menit | 20x/menit | 20x/menit |
| | S | 36,3 ⁰ C | 36,5 ⁰ C | 36,2 ⁰ C |
| 7. | Sistem Pernafasan | Ekspansi dada simetris, tidak ada otot bantu nafas, suara nafas vesikuler, tidak ada suara tambahan, Respirasi 20x/menit | Ekspansi dada simetris, tidak ada otot bantu nafas, suara nafas vesikuler, tidak ada suara tambahan, Respirasi 20x/menit | Ekspansi dada simetris, tidak ada otot bantu nafas, suara nafas vesikuler, tidak ada suara tambahan, Respirasi 20x/menit |

| | | | | |
|-----|-----------------------|--|--|--|
| 8. | Sistem Kardiovaskuler | iktus kordis tidak nampak, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, S1 S2 terdengar reguler, tidak ada bunyi tambahan, denyut nadi kuat, CRT<3 detik | iktus kordis tidak nampak, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, S1 S2 terdengar reguler, tidak ada bunyi tambahan, denyut nadi kuat, CRT<3 detik | iktus kordis tidak nampak, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, S1 S2 terdengar reguler, tidak ada bunyi tambahan, denyut nadi kuat, CRT<3 detik |
| 9. | Sistem Pencernaan | mukosa mulut lembab, gigi lengkap tidak ada karises dan bersih, warna abdomen sama dengan sekitar, tidak ada lesi di area abdomen, auskultasi 5x/menit, perkusi abdomen terdengar bunyi timpani, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, tidak ada gangguan saat BAB | mukosa mulut lembab, gigi lengkap tidak ada karises dan bersih, warna abdomen sama dengan sekitar, tidak ada lesi di area abdomen, auskultasi 5x/menit, perkusi abdomen terdengar bunyi timpani, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, tidak ada gangguan saat BAB, kurang nafsu makan | mukosa mulut lembab, gigi lengkap tidak ada karises dan bersih, warna abdomen sama dengan sekitar, tidak ada lesi di area abdomen, auskultasi 5x/menit, perkusi abdomen terdengar bunyi timpani, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, tidak ada gangguan saat BAB |
| 10. | Sistem Persyarafan | CM, GCS 15, Pasien dalam keadaan sadar (tidak ada penurunan kesadaran), tidak ada trauma pada kepala, pasien tidak kejang, tidak ada | CM, GCS 15, Pasien dalam keadaan sadar (tidak ada penurunan kesadaran), tidak ada trauma pada kepala, pasien tidak kejang, tidak ada perubahan perilaku | CM, GCS 15, Pasien dalam keadaan sadar (tidak ada penurunan kesadaran), tidak ada trauma pada kepala, pasien tidak kejang, tidak ada perubahan perilaku |

| | | | | |
|-----|------------------------|--|---|---|
| | | perubahan perilaku | | |
| 11. | Sistem Endokrin | Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening, tidak ada massa, dan tidak ada keluhan | Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening, tidak ada massa, dan tidak ada keluhan | Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening, tidak ada massa, dan tidak ada keluhan |
| 12. | Sistem Perkemihan | Tidak ada retensi dalam saluran perkemihan | Tidak ada retensi dalam saluran perkemihan | Tidak ada retensi dalam saluran perkemihan |
| 13. | Sistem Musculoskeletal | Tidak Adanya kelemahan fisik, tidak ada fraktur, tidak ada nyeri. Kekuatan otot 5/4 | Merasa kesemutan pada jari tangan kanan dan kaki kanan dari lutut hingga tumit, tidak ada fraktur, kekuatan otot 4/3 | Tidak Adanya kelemahan fisik, tidak ada fraktur, tidak ada nyeri Kekuatan otot 5/5 |
| 14. | Sistem Integumen | Warna kulit sama dengan sekitar, permukaan kulit halus dan elastis, tidak ada lesi, tidak ada eritema, tidak ada edema, rambut tidak | Warna kulit sama dengan sekitar, permukaan kulit halus dan elastis, tidak ada lesi, tidak ada eritema, tidak ada edema, rambut tidak rontok, kuku jari pendek dan bersih, akril hangat, turgor <3 detik | Warna kulit sama dengan sekitar, permukaan kulit halus dan elastis, tidak ada lesi, tidak ada eritema, tidak ada edema, rambut tidak rontok, kuku jari pendek dan bersih, akril hangat, turgor <3 detik |

| | | | | |
|-----|--------------------|---|---|---|
| | | rontok, kuku jari pendek dan bersih, akral hangat, turgor <3 detik | | |
| 15. | Sistem Penglihatan | Bentuk dan posisi simetris, bulu mata atas melengkung ke atas, bulu mata bawah melengkung ke bawah, konjungtiva | Bentuk dan posisi simetris, bulu mata atas melengkung ke atas, bulu mata bawah melengkung ke bawah, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, | Bentuk dan posisi simetris, bulu mata atas melengkung ke atas, bulu mata bawah melengkung ke bawah, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, |
| 16. | Sistem Genitalia | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |

I. Data Penunjang

Terapi :

| No | Nama Obat | Dosis | Rute | Manfaat |
|----|-------------|---------------|------|---|
| 1. | allopurinol | 2x1 100 mg | Oral | <i>Obat</i> antiasam urat C yang digunakan untuk menurunkan dan mengontrol asam urat. |

J. HARAPAN KELUARGA

Keluarga berharap dengan adanya petugas kesehatan bisa membantu mengatasi masalah kesehatan yang ada dikeluarga dan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi keluarga mengenai kesehatan.

K. Tingkat Kemandirian Keluarga

| Aspek | Ya | Tidak |
|--|----|-------|
| Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat. | √ | |
| Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan. | √ | |
| Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar. | | √ |
| Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif. | √ | |
| Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan. | | √ |
| Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif. | | √ |
| Melaksanakan tindakan promotif secara aktif. | | √ |

Kesimpulan : Keluarga Ibu.D berada pada Keluarga Mandiri Tingkat II.

II. ANALISA DATA

| No | DATA | ETIOLOGI | MASALAH |
|----|--|---|---------------------------------|
| 1. | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan sering mengalami kesemutan pada kakinya- Pasien mengatakan kesulitan beraktivitas dan beribadah- Pasien dan keluarga mengatakan tidak tahu tanda gejala, penyebab, dan akibat dari gout arthritis- Keluarga tidak dapat mengambil keputusan dibuktikan dengan kurangnya perhatian terutama makanan yang dikonsumsi Ibu.E- Keluarga tidak mengetahui cara merawat Ibu E dengan gout arthritis <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak meringis ketika berjalan- Pasien tampak kesulitan berjalan dan melakukan aktivitas sehari-hari- Jari tangan kanan pasien terlihat bengkok dan sulit digerakan- Kadar asam urat 7.6 mg/dL | <p>Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis</p> | <p>Gangguan mobilitas fisik</p> |

| | | | |
|----|--|--|------------|
| 2. | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh nyeri dibagian jari tangan sebelah kanan dan bagian lutut hingga tumit kaki kanan <p>P : Nyeri dirasakan apabila berjalan dan berkurang jika istirahat.</p> <p>Q : Nyeri dirasa seperti tertusuk benda tajam</p> <p>R : Nyeri dirasakan pada lutut menjalar ke tumit</p> <p>T : Nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan dan sering dirasakan pagi hari setiap bangun tidur.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 4 dari 0-10 - TD : 130/70 mmHg | Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis | Nyeri Akut |
|----|--|--|------------|

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan mobilitas fisik pada keluarga Bapak. B khususnya ibu. E berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis.

| NO | KRITERIA | SKOR | PEMBENARAN |
|-------|----------------------------------|--------------------|---|
| 1. | Sifat masalah | $3/3 \times 1 = 1$ | Terjadi gangguan mobilitas ditandai dengan kesulitan pasien dalam beraktifitas |
| 2. | Kemungkinan masalah dapat diubah | $1/2 \times 2 = 1$ | Masalah gangguan mobilitas dapat dikurangi dengan mengontrol kadar asam urat dan pola makan yang sehat |
| 3. | Potensi masalah untuk di cegah | $3/3 \times 1 = 1$ | Gangguan mobilitas dapat dicegah dengan pemberian analgetic anti nyeri dan pembatasan aktifitas berat karena sudah dirasakan lama dan sangat mengganggu |
| 4. | Menonjolnya masalah | $2/2 \times 1 = 1$ | Gangguan mobilitas fisik sudah sangat mengganggu pasien dalam beraktifitas |
| TOTAL | | | 4 |

2. Nyeri akut pada keluarga Ibu.E berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis

| NO | KRITERIA | SKOR | PEMBENARAN |
|--------------|----------------------------------|----------------------|---|
| 1. | Sifat masalah | $3/3 \times 1 = 1$ | Nyeri sudah terjadi dibuktikan dengan skala nyeri yang dirasakan 4 dari 0-10. Bila keadaan tersebut tidak dilakukan Tindakan akan menyebabkan kondisi yang lebih buruk |
| 2. | Kemungkinan masalah dapat diubah | $1/2 \times 2 = 1$ | Kemungkinan masalah untuk dicegah Sebagian karena keluarga sudah ada upaya untuk memelihara Kesehatan namun pengetahuan masih kurang |
| 3. | Potensi masalah untuk di cegah | $2/3 \times 1 = 0,6$ | Nyeri yang dirasakan pun hilang timbul dan yang bisa dilakukan ialah mengistirahatkannya dan pemberian anti nyeri karena jika nyerinya berkurang mobilitas fisik pun akan lebih mudah diatasi |
| 4. | Menonjolnya masalah | $2/2 \times 1 = 1$ | nyeri sudah sangat mengganggu pasien dalam beraktifitas |
| TOTAL | | | 3,6 |

IV. PERENCANAAN KEPERAWATAN

| Diagnosa Kep. | Tujuan | | Evaluasi | | Rencana Tindakan |
|--|---|---|--|--|------------------|
| | Umum | Khusus | Kriteria | Standar | |
| Gangguan mobilitas fisik pada keluarga Bapak. B khususnya Ibu. E berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis | Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 4 x 30menit dan melakukan asuhan keperawatan diharapkan mobilisasi dapat membaik | Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 4 hari | | | |
| | | <p>kemampuan Mengenal Masalah. setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu mengenal masalah gout arthritis dengan kriteriahasil :</p> <p>4. Mampu menyebutkan pengertianGout arthritis</p> <p>5. Mampu menjelaskan penyebabgout arthritis</p> <p>6. Mampu menyebutkan tanda dangejala gout arthritis</p> | <p>Respon Verbal (pengetahuan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengertian gout arthritis merupakan penyakit yang menyerang bagiansendi yang Disebabkan karena meningkatnya kadar asam urat dalam darah - Penyebab gout arthritis Peningkatan kadar asam uratyang disebabkan karenakonsumsi Makanan yangmengandung purin tinggi dankurangnya pengeluaran asamurat dari ginjal - Tanda dan gejala goutarthritis Kesemutan dan linu, nyeri pada jempol kaki jari, tanganlutut ,siku dan tumit kaki | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan dengan keluarga tentang pengertian, penyebab gout arthritis - Diskusikan dengan keluarga tentang penyebab gout arthritis - Diskusikan dengan keluarga tentang tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh gout arthritis - Berikan pendidikan kesehatan pada keluarga khususnya Ibu.E tentang penyakit gout arthritis berupa pengertian, penyebab, tanda gejala dan cara penanganan penyakit gout arthritis | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Kemampuan Mengambil Keputusan. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat dengan kriteria hasil :</p> <p>5. Mampu menyebutkan 3 akibat jika gout arthritis tidak ditangani</p> <p>6. Mampu menjelaskan dan memutuskan tindakan yang dilakukan sudah tepat atau tidak</p> | <p>Respon Verbal dan Respon Afektif</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Akibat/komplikasi dari penyakit gout arthritis : gagal ginjal, darah tinggi dan jantung coroner - Tindakan keluarga yang tepat bagi klien asam urat : <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengingat kontrol rutin kadar asam urat ke pelayanan kesehatan 2) Memperhatikan makanan yang tepat dan menghindari makanan yang mengandung zat purin tinggi 3) Membeli/meminum obat sesuai dengan resep dokter | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan dengan keluarga kemungkinan terjadinya komplikasi gout arthritis - Kolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan mengenai penyakit gout arthritis |
| <p>Kemampuan Merawat Anggota Keluarga. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan kriteria hasil:</p> <p>8. Mampu melakukan cara perawatan gout arthritis dirumah</p> <p>9. Mampu melakukan range of motion (ROM) secara aktif</p> <p>10. Mampu melakukan cara penanganan gout arthritis</p> | <p>Respon Sikap & Respon Psikomotor</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Cara perawatan gout arthritis dirumah : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau kadar asam urat 2. Minum obat asam urat dari dokter 3. Lakukan olah raga teratur 4. Jaga berat badan 5. Perbanyak minum air putih 6. Jauhkan diri dari stres 7. Pakai obat herbal jika perlu - Cara melakukan ROM aktif/pasif <ol style="list-style-type: none"> 9. Pastikan kondisi dan | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan dengan keluarga terkait bagaimana cara perawatan sederhana yang bisa dilakukan keluarga untuk merawat penyakit gout arthritis - Bimbing dan demonstrasikan teknik ROM pada Ibu.E - Anjurkan untuk sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi napas dalam |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>kebutuhan klien untuk ilakukan latihan ROM secara</p> <p>a</p> <p>ktif/pasif terutama kekuatan otot dan TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persiapan klien - Persiapan alat - Persiapan lingkungan - Mencuci tangan - Dekatkan peralatan - Atur tempat tidur pada posisi yang tepat - Lakukan prosedur latihan pasif pada ekstremitas atas yang mengalami kelemahan atau kelumpuhan dimulai dari persendianujung (distal) keproksimal dengan urusan sebagai berikut 1). Lakukan gerakanfleksi-ekstensi <p>padapersendian jari tangan sebanyak 10 kali</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Observasi TTV - Diskusikan cara penanganan goutarthritis - Lakukan pengecekan kadar asam urat |
|--|--|--|--|--|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>1. Lakukan gerakan memutar ibu jari pada persendian jari tangan sebanyak 10 kali</p> <p>2. Lakukan gerakan fleksi-ekstensi pada</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>persendian pergelangan tangan sebanyak 10 kali 4). Lakukan gerakan endorotasi-eksorotasi pada persendian padajari-jari tangan sebanyak10 kali 5). Lakukan gerakan fleksi-ekstensi pada persendian sikut tangan sebanyak 10 kali 6). Lakukan gerakan fleksi-ekstensi pada persendian</p> <p>bahusebanyak 10 kali 7). Perhatikan keadaan klien selama dilakukan latihan ROM pasif aktif ekstremitas atas 8) latihan ROM pasif aktif bagiab ekstremitas bawah dengan urutan sebagai berikut</p> | |
| | | | | <p>a. Gerakan memutar</p> | |

pergelangan
kaki sebanyak 10
kali

b. Gerakan
menekuk
dan meluruskan
pangkalpaha
sebanyak 10 kali

c). Gerakan
menekuk
dan meluruskan
lutut





| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>sebanyak 10 kali d). Gerakan untuk pangkal paha sebanyak 10 kali 9). Perhatikan keadaan klien selama dilakukan latihan ROM pasif aktif ekstremitas bawah</p> <p>- Penanganan gout arthritis: PATUH P : Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter A : Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur T : Tetap diet dengan gizi seimbang U : Upayakan aktifitas fisik dengan aman H : Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya</p> | |
|--|--|--|--|





| Diagnosa Kep. | Tujuan | | Evaluasi | | Rencana Tindakan |
|--|---|--|------------------------------------|--|---|
| | Umum | Khusus | Kriteria | Standar | |
| Nyeri akut pada keluarga Bapak. B khususnya Ibu. E berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis | Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 4 x 30 menit dan melakukan asuhan keperawatan diharapkan nyeri berkurang atau hilang | Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 4 hari kemampuan Mengenal Masalah. setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu mengenal masalah gout arthritis dengan kriteria hasil : 4. Mampu menyebutkan pengertian Gout arthritis 5. Mampu menjelaskan penyebab gout arthritis 6. Mampu menyebutkan tanda dan gejala gout arthritis | Respon Verbal (pengetahuan) | <ul style="list-style-type: none"> - Pengertian gout arthritis merupakan penyakit yang menyerang bagiansendi yang Disebabkan karena meningkatnya kadar asam urat dalam darah - Penyebab gout arthritis Peningkatan kadar asam urat yang disebabkan karenakonsumsi Makanan yang mengandung purin tinggi dan kurangnya pengeluaran asam urat dari ginjal - Tanda dan gejala gout arthritis Kesemutan dan linu, nyeri pada jempol kaki jari, tangan lutut, siku dan tumit kaki | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan dengan keluarga tentang pengertian, penyebab gout arthritis - Diskusikan dengan keluarga tentang penyebab gout arthritis - Diskusikan dengan keluarga tentang tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh gout arthritis - Berikan pendidikan kesehatan pada keluarga khususnya Ibu. E tentang penyakit gout arthritis berupa pengertian, penyebab, tanda gejala dan cara penanganan penyakit gout arthritis |







| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Kemampuan Mengambil Keputusan. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat dengan kriteria hasil :</p> <p>7. Mampu menyebutkan 3 akibat jika gout arthritis tidak ditangani</p> <p>8. Mampu menjelaskan dan memutuskan tindakan yang dilakukan sudah tepat atau tidak</p> | <p>Respon Verbal dan Respon Afektif</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Akibat/komplikasi dari penyakit gout arthritis : gagal ginjal, darah tinggi dan jantung coroner - Tindakan keluarga yang tepat bagi klien asam urat : <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengingat kontrol rutin kadar asam urat ke pelayanan kesehatan 2) Memperhatikan makanan yang tepat dan menghindari makanan yang mengandung zat purin tinggi 3) Membeli/meminum obat sesuai dengan resep dokter | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan dengan keluarga kemungkinan terjadinya komplikasi gout arthritis - Kolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan mengenai penyakit gout arthritis |
| <p>Kemampuan Merawat Anggota Keluarga. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan kriteria hasil:</p> <p>11. Mampu melakukan cara perawatan gout arthritis di rumah</p> <p>12. Mampu melakukan cara penanganan gout arthritis</p> | <p>Respon Sikap & Respon Psikomotor</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Cara perawatan gout arthritis di rumah : <ol style="list-style-type: none"> 15. Pantau kadar asam urat 16. Minum obat asam urat dan anti nyeri dari dokter 17. Lakukan olahraga teratur 18. Jaga berat badan 19. Perbanyak minum air putih 20. Jauhkan diri dari stres 21. Pakai obat herbal jika perlu | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan dengan keluarga terkait bagaimana cara perawatan sederhana yang bisa dilakukan keluarga untuk merawat penyakit gout arthritis - Bimbing dan demonstrasikan teknik ROM pada Ibu.E - Anjurkan untuk sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi napas dalam - Observasi ttv |



| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>- Penanganan gout arthritis: PATUH P : Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter A : Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur T : Tetap diet dengan gizi seimbang U : Upayakan aktifitas fisik dengan aman H : Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya</p> | |
|--|--|--|--|

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN


| No | Hari/Tanggal/Jam | Dx. Kep | Implementasi | Paraf |
|----|----------------------------------|---------|--|---|
| 1. | Rabu, 12 April 2023 16.00 WIB | 1,2 | Mengobservasi TTV dan asam uratE/ TD : 130/70 mmHg N : 83x/mnt RR : 20x/mntS : 36,5°C Asam urat : 7,6 mg/dl Kekuatan otot 4/3 Skala nyeri 4 |  |
| 2. | Rabu, 12 April 2023 16.06 WIB | 1,2 | Mendiskusikan dengan keluarga tentang pengertian dan penyebab goutarthritis E/ Ibu. E mengatakan gout arthritis adalah asam urat dan penyebab gout arthritis karena terlalu banyak mengkonsumsi jeroan dan kacang kacangan |  |
| 3. | Rabu, 12 April 2023 16.08 WIB | 1,2 | Mendiskusikan dengan keluarga tentang tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh gout arthritis E/ Ibu. E mengatakan tanda gejala yang sering dirasakan yaitu kesemutan dibagian tangan dan kaki |  |
| 4. | Rabu, 12 April 2023 16.09 WIB | 1,2 | Mendiskusikan dengan keluarga kemungkinan terjadinya komplikasi gout arthritis E/ Ibu. E mengatakan tidak mengetahui apabila gout arthritis tidakditangani |  |
| 5. | Rabu, | 1,2 | Mendiskusikan cara penanganan gout arthritis | |

| | | | | |
|----|---|-----|---|---|
| | 12 April 2023 16.10 WIB | | E/ Ibu. E mengatakan penanganan gout arthritis rutin minum obat dan pola makan yang baik |  |
| 6. | Rabu, 12 April 2023 16.11 WIB Kamis, 13 April 2023 14.00 WIB | 1,2 | Memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga khususnya Ibu.E tentang penyakit gout arthritis berupa pengertian, penyebab, tanda gejala dan cara penanganan penyakit gout arthritis E/ Penkes dilakukan dengan menggunakan leaflet pada. Ibu. E, dapat menjelaskan kembali mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala dan cara penanganan penyakit gout arthritis. Ibu. E tampak mengerti dan paham dengan penkes yang diberikan E/ Ibu. E mengatakan sudah mengurangi konsumsi makanan yang mengandung purin tinggi, Ibu. E juga mengurangi konsumsi kacang goreng dan akan lebih menjaga menu makan disaat buka puasa maupun sahur nanti Mengkolaborasikan dengan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan mengenai penyakit gou arthritis |  |
| 7. | Rabu, 12 April 2023 16.30 WIB | 1,2 | E/ Ibu. E mengatakan sekarang menjadi tahu jika minum obat saja tidak cukup untuk mengontrol asam uratnya, tetapi harus diimbangi dengan pola hidup dan makan makanan yang sehat agar kadar asam urat akibat gout arthritis Ibu. E juga mengatakan menurut dokter harus kontrol rutin setiap bulan untuk memeriksakan kadar asam urat dan mengontrol nyerinya |  |
| 8. | Kamis, 13 April 2023 14.03 WIB | 1,2 | Mendiskusikan dengan keluarga terkait bagaimana cara perawatan sederhana yang bisa dilakukan keluarga untuk merawat penyait gout arthritis E/ Ibu. E mengatakan untuk mengontrol asam uratnya hanya minum obat |  |


| | | | | |
|----|--|-----|---|---|
| | | | secara teratur dan tidak menjaga makanan yang dikonsumsi karena Ibu.E berfikir minum obat saja sudah cukup. Ibu.E juga mengatakan ketika mengalami kesemutan di bagian jari tangan sebelah kanan dan tumit kaki sebelah kanan hanya dibiarkan nanti juga hilang sendiri dan tidak mengonsumsi obat anti nyeri | |
| 9. | Kamis, 13 April 2023 14.10 WIB | 1 | Mendemonstrasikan teknik Range of motion (ROM) pasif dan aktif, ROM sesuai dengan SPO E/ Memperkenalkan dan mendemonstrasikan ROM dan klien dapat paham apa yang disampaikan |  |
| 10 | Kamis, 13 April 2023 14.20 WIB | 1 | Mendemonstrasikan kembali teknik ROM sesuai SPO pada Ibu.E E/ ROM dilakukan kurang lebih 10 menit, dilakukan setiap pagi dan sebelum tidur atau sedang merasakan kesemutan, dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Ibu. E dapat melakukan ROM sebanyak per 10x gerakan. Ibu. E tampak lebih tenang dan mulai merasakan hasil ROM |  |
| 11 | Jumat , 14 April 2023 14.00 WIB | 1,2 | Membimbing ROM pasif aktif pada Ibu. E E/ Ibu. D dapat melakukan ROM sebanyak per 10 gerakan selama 10 menit. Ibu. E tampak lebih rileks dan berusaha menghindari gerakan yang dirasa nyeri |  |
| 12 | Jumat, 14 April 2023 14.15 WIB | 1,2 | Mengidentifikasi kekuatan otot dan pada ibu E E/ kekuatan otot ibu. E 4/3 Skala nyeri 3 karena meminum obat anti nyeri |  |
| 13 | Sabtu, 15 April 2023 15.00 WIB | 1,2 | Membimbing ROM pasif aktif pada Ibu. E E/ Ibu. D dapat melakukan ROM sebanyak per 10 gerakan selama 10 menit. Ibu. E tampak lebih rileks dan nyeri sudah bisa diatasi dengan melakukan nafas dalam selama gerakan |  |
| 14 | Sabtu, 15 April 2023 | 1,2 | Mengidentifikasi kekuatan otot pada ibu EE/ kekuatan otot ibu. E 4/4 Skala nyeri 1 |  |

| | | | | |
|----|---|---|--|---|
| | 15.10 WIB | | | |
| 15 | Sabtu, 15 April 2023 15.15 WIB | 1 | Melakukan pengecekan kadar asam urat pada ibu. E E/ setelah pengecekan kadar asam urat ibu. E ialah 6,8 mg/dl |  |
| 16 | Sabtu, 15 April 2023 15.20 WIB | 1 | Menganjurkan untuk sering mengulangi atau melatih teknik ROM pasifaktif yaitu 2 kali sehari E/ Ibu. E paham dan mengatakan akan melakukannya pada saat bangun tidur dan sebelum tidur |  |

EVALUASI KEPERAWATAN

| Tanggal dan Waktu | DX | Evaluasi | Paraf |
|----------------------------|----|--|--|
| 16 April 2023 09.00 WIB | 1 | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. E mengatakan sudah bisa melakukan cara mengatasi kesemutan salah satunya yaitu ROM pasif aktif - Ibu. E mengatakan akan rutin melakukan ROM pasif aktif sebelum dan sesudah tidur serta jika kesemutan muncul tiba-tiba <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga dapat menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi dan cara penanganan penyakit gout arthritis - Keluarga dapat mengambil keputusan dibuktikan dengan Ibu. E sudah bisa menjaga makanana yang dikonsumsi - Keluarga khususnya Ibu.E dapat meredemonstrasikan ROM pasif aktif untuk mengurangi kesemutan salah satunya ROM pasif aktif - Keluarga mampu menjelaskan kembali cara perawatan sederhana pada penderita gout arthritis - Ibu.E dapat melakukan tindakan ROM sesuai |  <p>Reza Mochamad Firdaus</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>dengan SPO</p> <ul style="list-style-type: none">- Kemandirian keluarga berada pada Keluarga Mandiri Tingkat I- Ibu.E tampak rileks- Kekuatan otot 4/4- Kadar asam urat 6,8mg/dl- TD : 130/70 mmHg- N : 83x/mnt- RR : 20x/mnt- S : 36,5°C <p>A : Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan dengan latihan mandiri ROM aktif dan disarankan untuk keluarga agar kontrol secara rutin ke Puskesmas Garuda</p> | |
|--|--|---|--|

| Tanggal dan Waktu | DX | Evaluasi | Paraf |
|----------------------------|----|--|--|
| 16 April 2023 09.00 WIB | 2 | <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. E mengatakan nyeri pada tumit yang dirasakan sudah berkurang dan jarang muncul - Ibu. E mengatakan sudah bisa melakukan cara mengatasi nyeri salah satunya yaitu relaksasi nafas dalam - Ibu. E mengatakan akan rutin melakukan relaksasi nafas saat rasa sakit muncul dan akan rutin minum obat nyeri jika rasa nyeri muncul kembali <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga dapat menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tandagejala, komplikasi dan cara Penanganan penyakit gout arthritis - Keluarga dapat Mengambil keputusan dibuktikan dengan Ibu. E sudah bisa menjaga Makanan yang dikonsumsi - Keluarga khususnya Ibu.E dapat meredemonstrasikan ROM pasif aktif untuk mengurangi kesemutan salahsatunya ROM pasif aktif - Keluarga mampu Menjelaskan Kembali cara perawatan sederhana pada penderita gout arthritis - Ibu. D tampak rileks <p>A : Masalah nyeri akut teratasi P : Intervensi dihentikan dan disarankan untuk keluarga agar kontrol secara rutin ke Puskesmas Garuda</p> |  Reza Mochamad Firdaus |

Lampiran 4 SAP Gout Arthritis

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

GOUT ARTHRITIS

| | |
|-----------------|--|
| Pokok bahasan | : Pengetahuan Penyakit Gout Arthritis |
| Sasaran | : Keluarga dengan masalah Gout Arthritis |
| Hari/tanggal | : April 2023 |
| Waktu Pertemuan | : 15 - 20 menit |
| Tempat | : Rumah keluarga RT 01/03 |
| Pemberi materi | : Reza Mochamad Firdaus |

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan diharapkan sasaran dapat mengetahui dan memahami tentang penyakit Gout Arthritis

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 20 menit diharapkan sasaran dapat mengetahui tentang :

- a. Mengetahui pengertian Gout arthritis
- b. Mengetahui pola hidup sehat pada Gout arthritis
- c. Mengetahui Komplikasi Gout arthritis
- d. Mengetahui tanda dan gejala Gout arthritis
- e. Mengetahui Diet rendah purin pada Gout arthritis

B. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Gout arthritis
2. Pola hidup sehat pada Gout arthritis
3. Komplikasi Gout arthritis
4. Tanda dan gejala Gout arthritis
5. Diet rendah purin Gout arthritis

Lampiran 5 Leaflet

ARTRITIS GOUT & ASAM URAT



Apa itu Gout?



Arthritis gout merupakan penyakit yang menyerang bagian sendi yang disebabkan karena meningkatnya kadar asam urat dalam darah.

Apasih penyebabnya?

Peningkatan kadar asam urat yang disebabkan karena konsumsi makanan yang mengandung **purin tinggi** dan **kurangnya pengeluaran asam urat** dari ginjal.

Apakah penyakit ini berbahaya?

Ya, bila **tidak diobati**, dapat menyebabkan **kerusakan sendi permanen** dan **kerusakan jaringan sekitarnya**.

Komplikasi yang dapat timbul :

- Peradangan hebat pada sendi
- Batu Ginjal
- Infeksi Sekunder
- Patah Tulang



Yuk, kenali gejala dan tandanya!

1. Kesemutan dan linu
2. Nyeri terutama pada malam hari atau pagi hari saat bangun tidur.
3. Sendi yang terkena asam urat terlihat bengkak, kemerahan, panas dan nyeri luar biasa pada malam dan pagi.

Lokasi sendi tersering ada di sendi kecil di pangkal jempol kaki, sendi jari tangan, lutut, dan siku.

Berapa sih nilai normal asam urat ?

Normalnya, nilai asam urat bagi **wanita 2,4 - 6 mg/dl**, untuk **pria 3,0 - 7 mg/dl**

Bagaimana cara mengatasinya?



1. Melakukan pengobatan hingga kadar asam urat kembali normal. Kadar normalnya adalah 2.4 hingga 6 untuk wanita dan 3.0 hingga 7 untuk pria.
2. **Kontrol makanan** yang akan dimakan !
3. **Banyak minum air putih**. Dengan banyak minum air putih, kita dapat membantu membuang purin yang ada dalam tubuh

Makanan yang dihindari = (Mengandung Banyak Purin!)

- Lauk pauk seperti jeroan, hati, ginjal, limpa, babat, usus, paru dan otak.
- Makanan laut seperti udang, kerang, cumi, kepiting.
- Makanan kaleng seperti kornet dan sarden.
- Daging, telur, kaldu atau kuah daging yang kental.
- Kacang-kacangan seperti kacang kedelai (termasuk hasil olahannya seperti tempe, tahu, oncom, susu kedelai), kacang tanah, kacang hijau.

Diet Tepat Penderita Asam Urat

Batasi Lemak!
Batasilah asupan lemak. Pilihlah daging tanpa lemak, makanan yang pengolahannya menggunakan minyak sedikit.

Protein Nabati
Diet penderita asam urat harus rendah protein. Protein dari daging, ikan, dan unggas dibatasi hingga 90-120 gr/hari.

Perbanyak Cairan
Banyak minum air putih membantu membuang asam urat melalui urin. Sebaiknya penderita asam urat minum minimal 2,5 liter sehari.

Batasi Purin!
Membatasi purin adalah inti diet bagi penderita asam urat. Hampir semua bahan makanan mengandung purin terutama sumber protein





Obat Tradisional Asam Urat







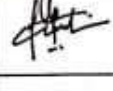





1. Sirsak. Dimakan begitu saja atau dijuice, dimakan/minum tiap hari
2. Daun salam 7 lembar direbus dengan dua gelas air, sampai tinggal 1 gelas, diminum pagi dan sore





Lampiran 6 Lembar Bimbingan Proposal Karya Tulis Ilmiah









| | | |
|---|--|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |  |
| | LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH | |



Nama Mahasiswa : Reso Mechaend Pradaus
 NIM : P17320170073
 Nama Pembimbing : H. Sugianto. SKM, M.kep
 Judul KTI : Asuhan keperawatan keluarga Bpk. & Dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Ibu & Akibat Asam Urat Di Ruw & keluarga & kota Bandung.

| NO | Hari/Tgl | Topik Bimbingan | Rekomendasi | TTD | |
|----|-------------------|-----------------------------|--|---|---|
| | | | | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1. | Senin 20-02-23 | Bab I | - Lengkapi |  |  |
| 2. | Jumat 24-03-23 | BAB I BAB II | - perbaiki |  |  |
| 3. | Kamis 02-03-23 | Bab I | - Perbaiki |  |  |
| 4 | Jumat 31-03-23 | Bab 1 2 3 | Perbaiki bab 1 khususnya bab 1 dit lampirkan bab 1 |  |  |
| 5 | Senin 03-04-23 | Bab I & 3 | Perbaiki |  |  |
| 6 | Senin 03-04-23 | Proposal KTI BAB I & III | all |  |  |







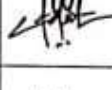

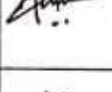
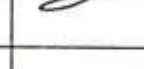
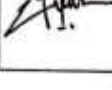

| | | |
|---|--|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |  |
| | LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH | |



Nama Mahasiswa : Reza Mehammad Firdaus
 NIM : P1320120073
 Nama Pembimbing : Bpk. Sugianto Sam Muep
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Bpk. B Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu. E Akibat Gout Arthritis di RW 05 Kelurahan Dungsar Karang Wadagah Kota pustuhar Garut kota Bandung

| NO | Hari/Tgl | Topik Bimbingan | Rekomendasi | TTD | |
|----|----------------------|--------------------|-------------------|---|---|
| | | | | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1 | senin 2 Juni 2023 | BAB IV/Askep | Perbaiki |  |  |
| 2 | 5 Juni 2023 | BAB IV | - Masih perbaikan |  |  |
| 3 | 5 Juni 2023 | Bab V & Askep | - perbaikan |  |  |
| 4 | 6 Juni 2023 | BAB IV, V, & Askep | - Acc |  |  |
| | | | | | |
| | | | | | |













| | | |
|---|--|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |  |
| | LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH | |

Nama Mahasiswa : Reza Noehomod Firdaus
 NIM : P1736120515
 Nama Pembimbing : Ofs. Supriyadi, Skp, M.Kep, Sp.Kom
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan keluarga Bpk. x Dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Ibu. x Akibat Gout Di Ru. x Kelurahan x Kota Bandung

| NO | Hari/Tgl | Topik Bimbingan | Rekomendasi | TTD | |
|----|----------------------------------|--|--|---|---|
| | | | | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1. | 17 ^{Jumat} - 02 - 23 | Judul | - Latar belakang |  |  |
| 2. | Kamis 25 - 03 - 23 | - BAB I | - perbaikan Penulisan |  |  |
| 3. | Kamis 30 - 03 - 23 | - BAB I - BAB II | - perbaikan - dilengkapi tabel |  |  |
| 4. | 31 - 03 - 23 | - BAB II | - isi bab II gantikan seperlunya |  |  |
| 5. | 31 - 03 - 23 | - BAB II & III | - penulisan tabel disesuaikan dgn panduan |  |  |
| 6. | 03 - 04 - 23 | - Konsultasi keseluruhan isi proposal judul & d lampiran | - judul info med consent dirubah "surat persetujuan menjadi responden studi kasus" |  |  |

| | | |
|---|--|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |  |
| | LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH | |

Nama Mahasiswa : Reza Moehamad Pirdaus
 NIM : P17520120673
 Nama Pembimbing : Bpk Drs. Supriadi S.Kep. M.Nep. Sp.Kom
 Judul KTI : Analisis keperawatan keluarga Bpk.B dengan gangguan mobilitas pada Ibu.E akibat gout Arthritis di RW. 03 Kelurahan Dugusariang Wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

| NO | Hari/Tgl | Topik Bimbingan | Rekomendasi | TTD | TTD |
|----|----------------------|--------------------|--------------------|---|---|
| | | | | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1 | Senin 1 Juni 2015 | BAB IV/V & ASKEP | - perbaikan |  |  |
| 1 | 5 Juni 2015 | BAB IV | - masih perbaikan |  |  |
| 5 | 5 Juni 2015 | BAB V & ASKEP | -perbaiki sedikit |  |  |
| 6 | 6 Juni 2015 | Penulisan | -lihat lagi format |  |  |
| 5 | 6 Juni 2015 | Abstrak | -perbaiki |  |  |
| 6 | 6 Juni 2015 | BAB IV.V & ASKEP | - ACC |  |  |

Lampiran 7 Dokumentasi

