

BAB IV
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

1. Identitas umum keluarga

a. Identitas kepala keluarga

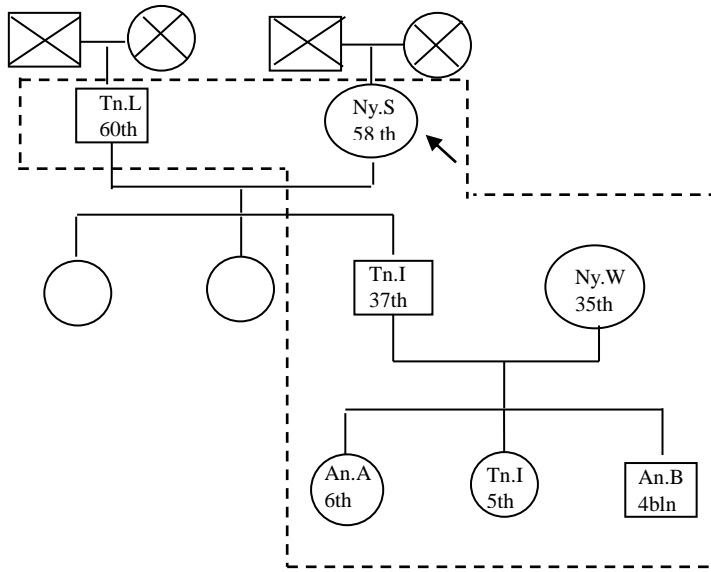
- 1) Nama : Tn.I
- 2) Umur : 37 tahun
- 3) Agama : Hindu
- 4) Suku : Bali
- 5) Pendidikan : Sarjana
- 6) Pekerjaan : Swasta
- 7) Alamat : Banjar Aseman Kangin
- 8) No telepon : -

b. Komposisi keluarga

Tabel 1.
Komposisi Keluarga Tn.I Di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng

No	Nama	Jk	Hub. Dgn KK	Pendidikan	Pekerjaan
1	Ny.W	P	Istri	Sarjana	Swasta
2	An.A	P	Anak	TK	-
3	An.I	P	Anak	TK	-
4	An.B	L	Anak	-	-
5	Tn.L	L	Orang tua	SD	Petani
6	Ny.S	P	Orang tua	SD	Petani

c. Genogram



Keterangan :

- : Perempuan
- : laki-laki
- : tinggal serumah
- ✕ : meninggal
- ↖ : sakit

Gambar 1.

Genogram Keluarga Tn.I Di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng

Penjelasan genogram:

Ny.S memiliki tiga orang anak yaitu dua anak perempuan dan satu laki-laki. Ny.S dan suami tinggal bersama anak laki-lakinya yang bernama Tn.I yang sudah menikah serta tiga orang cucunya. Kedua anak perempuan Ny.S sudah tidak tinggal bersama Ny.S dikarenakan masing-masing sudah menikah. Ny.S mengatakan bahwa tidak ada menderit penyakit keturunan maupun menular seperti hipertensi, diabetes miletus, maupun asam urat.

d. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn.I merupakan tipe keluarga besar (Extended Family), yang dimana keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah.

e. Suku bangsa

Keluarga Tn.I berasal dari suku Bali atau Indonesia, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah Kesehatan, sedangkan Bahasa yang digunakan sehari-hari yaitu Bahasa Bali dan Bahasa Indonesia.

f. Agama dan kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan

Agama yang dianut keluarga Tn.I yaitu agama Hindu. Keluarga Tn.I taat beribadah, sering mengikuti persembahyangan serta berdoa agar seluruh anggota keluarganya diberi kesehatan dan keselamatan.

g. Status sosial ekonomi keluarga

Sumber pendapatan keluarga sebagian besar berasal dari anak Ny.S dan menantunya yaitu Tn.I dan Ny.W sebagai pegawai swasta dengan pendapatan Tn.I per bulan ±Rp. 2.500.000,00 dan Ny.W ±Rp. 3.500.000,00. Tingkat ekonomi keluarga Tn.I tergolong mencukupi. Dari hasil wawancara dan observasi, jenis pengeluaran terbesar keluarga yaitu digunakan untuk makan dan minum serta untuk pembayaran listrik, air, menabung, biaya pendidikan, kesehatan, upacara agama, dan lain-lain. Keluarga memiliki barang seperti sepeda motor, sepeda, televisi, kulkas, kipas angin, kasur, lemari pakaian dll.

h. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Tn.I mengatakan tidak memiliki kebiasaan rutin melakukan rekreasi keluarga. Tn.I biasanya menghabiskan waktu luang yang ada dengan istirahat di rumah dan berkumpul keluarga begitupun dengan Ny.S lebih sering menghabiskan waktu dengan mengajak cucunya dirumah dan sesekali pergi ke sawah bergantian dengan suaminya.

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah tahap IV yaitu keluarga dengan anak usia sekolah dan tahap VIII yaitu keluarga dengan lansia.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Tn.I sudah terpenuhi

c. Riwayat kesehatan keluarga inti

1) Riwayat kesehatan keluarga inti:

Keluarga mengatakan Ny.S sebelumnya tidak pernah mengalami asam urat. Semenjak 1 tahun terakhir Ny.S mengatakan sering merasa sakit pada pergelangan kakinya di pagi hari saat bangun tidur dan tangannya merasa kesemutan. Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada tanggal 30 Maret 2023, didapatkan bahwa Ny.S memiliki kadar asam urat diatas normal yaitu 8.4 mg/dl.

2) Riwayat penyakit keturunan:

Ny.S mengatakan dulu orang tuanya tidak memiliki riwayat penyakit asam urat.

3) Riwayat kesehatan masing-masing keluarga

Tabel 2 .
Pengkajian Riwayat Kesehatan Anggota Keluarga Tn.I
Di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng

No	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan Kesehatan	Imunisasi	Masalah kesehatan	tindakan kesehatan
1	Tn.I	37 th	63kg/ 160cm	Sehat	Covid 1 Covid 2 Booster 1	Tidak ada	Tidak ada
2	Ny.W	35 th	59kg/ 158cm	Sehat	Covid 1 Covid 2 Booster 1	Tidak ada	Tidak ada
3	An.A	6 th	20kg/ 120cm	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada
4	An.I	5 th	16kg/ 100cm	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada
5	An.B	4 bln	6,1kg/ 63cm	Sehat	Campak (-)	Tidak ada	Tidak ada
6	Tn.L	60 th	57kg/ 160cm	Sehat	Covid 1 Covid 2 Booster 1	Tidak ada	Tidak ada
7	Ny.S	58 th	60kg/ 154cm	Sakit	Covid 1 Covid 2 Booster 1	Asam urat	Tidak ada

d. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya:

Ny.S mengatakan dulu orang tuanya tidak memiliki riwayat penyakit asam urat.

3. Pengkajian lingkungan

a. Karakteristik rumah:

Rumah keluarga Tn.I merupakan rumah milik sendiri yang terdiri dari satu lantai bangunan permanen. Dirumah tersebut terdapat 3 kamar tidur, 2 kamar mandi, 1 kamar kosong (kamar yang digunakan untuk menyimpan alat-alat rumah yang tidak digunakan, dan juga tempat menyimpan alat-alat persembahyangan), 1 merajan, 1 balai bali, 1 dapur yang sekaligus

bergabung dengan ruang makan, garasi motor yang terletak dekat dengan dapur. Lantai rumah terbuat dari semen, atap rumah dari genteng. Sumber air keluarga berasal dari PAM. Untuk pembuangan sampah dilakukan penampungan terlebih dahulu pada ember sampah setelah itu ditaruh didepan rumah yang nantinya akan diambil oleh petugas sampah.

b. Karakteristik tetangga dan komunikasi RW

Jarak rumah Tn.I dengan rumah yang lainnya saling berdekatan. Hampir setiap rumah menggunakan konsep adat bali. Rata-rata masyarakat di wilayah Banjar Aseman Kangin bermata pencaharian sebagai pegawai swasta, pedagang, wirausaha, dan PNS. Masyarakat di wilayah banjar Aseman Kangin hidup saling menghormati.

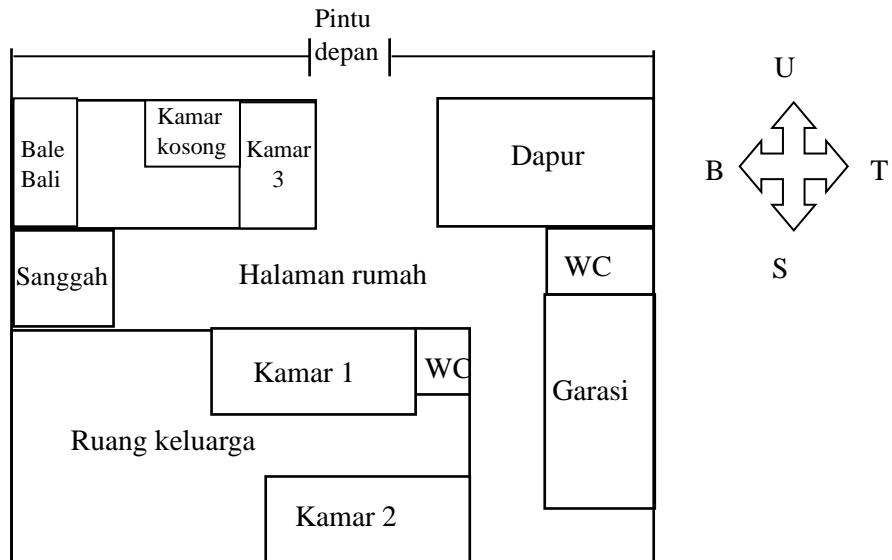
c. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn.I khususnya Ny.S mengatakan bahwa jarang mengikuti kegiatan di banjar termasuk kegiatan senam lansia dikarenakan mengajak cucunya dirumah. Keluarga memandang lingkungan sekitar rumahhnya sebagai lingkungan yang baik. Interaksi anggota keluarga dengan tetangga berjalan dengan baik.

d. Sistem pendukung keluarga

Selama ini keluarga Tn.I belum pernah melibatkan keluarga inti/tetangga dalam menyelesaikan masalah tersebut. Apabila ada anggota keluarga yang sakit maka akan dibawa ke pelayanan kesehatan seperti dokter praktek ataupun rumah sakit.

e. Denah rumah



Gambar 2.
Gambar Denah Rumah Keluarga Tn.I Di Banjar Aseman Kangin
Desa Tibubeneng

4. Struktur keluarga

a. Komunikasi keluarga

Interaksi yang digunakan didalam keluarga Tn.I adalah komunikasi langsung secara terbuka. Tetapi Tn.I terkadang jarang berkomunikasi untuk bertanya mengenai kesehatan Ny.S, seringkali Ny.S tidak ada waktu memeriksakan kesehatan ke posyandu lansia yang diadakan di banjaranya karena sibuk menjaga cucunya di rumah. Komunikasi dirumah dominan menggunakan Bahasa Bali.

b. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn.I mengatakan dalam mengambil keputusan selalu dibicarakan terlebih dahulu bersama anggota keluarga. Keluarga Tn.I saling menghargai antara satu dengan yang lain.

c. Struktur peran

Keluarga Tn.I mengatakan ia merupakan kepala keluarga yang mencari nafkah dan mengambil keputusan, sedangkan Ny.W sebagai istri berperan membantu mencari nafkah serta melakukan kegiatan dirumah seperti membersihkan rumah, mebanten, dan memasak. Ny.S dan Tn.L yang merupakan orangtua Tn.I berperan membantu kegiatan di rumah seperti menjaga cucu mereka (An.A, An.I, An.B), membersihkan rumah dan sesekali mereka pergi ke sawah. Keluarga Tn.I adalah anggota masyarakat dari Banjar Aseman Kangin, sehingga, apabila ada kegiatan di lingkungannya salah satu anggota keluarga juga ikut membantu dalam kegiatan tersebut.

d. Nilai dan norma keluarga

- e. Tn.I menyatakan bahwa nilai-nilai saling menghormati dan kasih sayang antar keluarga dan tetangga selalu ditanamkan dalam keluarganya. Keluarga Tn.I memeluk agama Hindu dan dalam keseharian, mereka mengamalkan keyakinan sesuai dengan ajaran agama Hindu.

5. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif

Keluarga Tn.I telah menyatakan berusaha mempertahankan keharmonisan di antara keluarga dan saling mencintai serta menghormati satu sama lain. Jika

ada anggota keluarga yang sakit atau memerlukan bantuan, keluarga yang lain akan berusaha membantu.

b. Fungsi sosialisasi

Semua anggota keluarga Tn.I dapat bersosialisasi dengan baik dengan anggota keluarga ataupun dengan tetangga, Sosialisasi dengan tetangga lebih banyak dilakukan saat sore hari dan hari libur karena waktu yang lain sama-sama sibuk bekerja.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Keluarga Tn.I khususnya Ny.S mengatakan tidak tahu kalau memiliki asam urat, semenjak 1 tahun terakhir Ny.S mengatakan sering merasa sakit pada pergelangan kakinya di pagi hari saat bangun tidur dan tangannya merasa kesemutan akan tetapi tidak menganggap serius sakitnya hanya menganggap hal biasa.

2) Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Keluarga Tn.I mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sedang sakit tidak langsung di bawa berobat, apabila tidak bisa ditangani keluarga di rumah maka keluarga akan membawa ke pelayanan kesehatan.

3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga Tn.I mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit maka akan dibelikan obat ke apotek. Keluarga Tn.I mengatakan baru mengetahui bahwa Ny.S mengalami asam urat dan belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami asam urat dengan benar dan tidak

mengetahui faktor penyebab asam urat sehingga pola makan ataupun kebiasaan keluarga Tn.I dapat menimbulkan masalah kesehatan.

4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Keluarga Tn.I selalu menekankan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan rumah dan mengurangi risiko kecelakaan dengan meminimalkan jumlah anak tangga pada bangunan rumah Tn.I.

d. Fungsi reproduksi

Tn.I memiliki tiga anak, keluarga mengendalikan jumlah anak dengan mengikuti program keluarga berencana (KB).

e. Fungsi ekonomi

f. Kebutuhan dasar keluarga Tn.I sudah terpenuhi, di samping itu kebutuhan pakaian, kebutuhan pendidikan, dan pengeluaran untuk kesehatan juga tercukupi.

6. Stres dan koping keluarga

a. Stresor jangka pendek

Keluarga Tn.I tampak kaget dengan penyakit Ny.S yang diketahui tiba-tiba.

b. Stresor jangka panjang

Keluarga Tn.I mengatakan takut apabila nanti keturunannya mengalami penyakit yang sama yaitu asam urat. Ny.S ingin agar Tn.I mengantarkannya untuk berobat, akan tetapi Tn.I yang sibuk bekerja menyuruh istrinya untuk mengantarkannya.

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap stresor

Kurangnya kemampuan keluarga untuk mengenal masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya yaitu Ny.S. Tampak terlihat respon Tn.I yang acuh terhadap pengobatan yang harus dijalani Ny.S.

d. Strategi koping

Pemecahan masalah dalam keluarga Ny.F biasanya dengan cara musyawarah antar anggota keluarga.

e. Strategi adaptasi fungsional yang dilakukan keluarga

Keluarga Tn.I tidak pernah melakukan perilaku kasar ataupun kejam terhadap anggota keluarganya dan tidak pernah melakukan ancaman dalam menjeaskan masalah.

7. Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik keluarga Tn.I didapatkan data sebagai berikut:

- a. Tn.I memiliki tensi 120/80mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 35,9⁰C, berat badan 65kg, tinggi badan 165cm. Pemeriksaan kepala didapatkan bentuk kepala simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, terdengar suara normal, kelenjar limfe tidak ada pembengkakan. Pada pemeriksaan dada/thoraks dan fungsi pernafasam didapatkan bentuk dada simetris, irama pernafasan reguler, suara nafas vesikuler dan tidak terdengar suara nafas tambahan. Kemudian pada pemeriksaan ekstremitas atas, kuku dan kekuatan otot didapatkan kuku bersih,kekuata otot normal. Ekstremitas bawah didapatkan tidak ada fraktur, dan tidak ada nyeri pada sendi. Dari pemeriksaan tersebut maka dapat dikatakan bahwa Tn.I dalam keadaan sehat

- b. Ny.W memiliki tensi 110/90mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,2⁰C, berat badan 60kg, tinggi badan 158cm. Pemeriksaan kepala didapatkan bentuk kepala simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, terdengar suara normal, kelenjar limfe tidak ada pembengkakan. Pada pemeriksaan dada/thoraks dan fungsi pernafasam didapatkan bentuk dada simetris, irama pernafasan reguler, suara nafas vesikuler dan tidak terdengar suara nafas tambahan. Kemudian pada pemeriksaan ekstremitas atas, kuku dan kekuatan otot didapatkan kuku bersih,kekuata otot normal. Ekstremitas bawah didapatkan tidak ada fraktur, dan tidak ada nyeri pada sendi. Dari pemeriksaan tersebut maka dapat dikatakan bahwa Ny.W dalam keadaan sehat
- c. An.A memiliki tensi 100/80mmHg, nadi 72x/menit, respirasi 18x/menit, suhu 36⁰C, berat badan 20kg, tinggi badan 120cm. Pemeriksaan kepala didapatkan bentuk kepala simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, terdengar suara normal, kelenjar limfe tidak ada pembengkakan. Pada pemeriksaan dada/thoraks dan fungsi pernafasam didapatkan bentuk dada simetris, irama pernafasan reguler, suara nafas vesikuler dan tidak terdengar suara nafas tambahan. Kemudian pada pemeriksaan ekstremitas atas, kuku dan kekuatan otot didapatkan kuku bersih,kekuata otot normal. Ekstremitas bawah didapatkan tidak ada fraktur, dan tidak ada nyeri pada sendi. Dari pemeriksaan tersebut maka dapat dikatakan bahwa An.A dalam keadaan sehat
- d. An.I memiliki tensi 100/80mmHg, nadi 70x/menit, respirasi 18x/menit, suhu 36,2⁰C, berat badan 16kg, tinggi badan 100cm. Pemeriksaan kepala

didapatkan bentuk kepala simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, terdengar suara normal, kelenjar limfe tidak ada pembengkakan. Pada pemeriksaan dada/thoraks dan fungsi pernafasam didapatkan bentuk dada simetris, irama pernafasan reguler, suara nafas vesikuler dan tidak terdengar suara nafas tambahan. Kemudian pada pemeriksaan ekstremitas atas, kuku dan kekuatan otot didapatkan kuku bersih,kekuata otot normal. Ekstremitas bawah didapatkan tidak ada fraktur, dan tidak ada nyeri pada sendi. Dari pemeriksaan tersebut maka dapat dikatakan bahwa An.I dalam keadaan sehat

e. An.B tekanan darah dan nadi tidak dapat dikaji, respirasi 30x/menit, suhu 36,6⁰C, berat badan 8,6kg, tinggi badan 65cm. Pemeriksaan kepala didapatkan bentuk kepala simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, terdengar suara normal, kelenjar limfe tidak ada pembengkakan. Pada pemeriksaan dada/thoraks dan fungsi pernafasam didapatkan bentuk dada simetris, irama pernafasan reguler, suara nafas vesikuler dan tidak terdengar suara nafas tambahan. Kemudian pada pemeriksaan ekstremitas atas, kuku dan kekuatan otot didapatkan kuku bersih. Pemeriksaan ekstremitas bawah tidak terkaji. Dari pemeriksaan tersebut maka dapat dikatakan bahwa An.B dalam keadaan sehat

f. Tn.L memiliki tensi 130/80mmHg, nadi 76x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 35,4⁰C, berat badan 57kg, tinggi badan 160cm. Pemeriksaan kepala didapatkan bentuk kepala simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, terdengar suara normal, kelenjar limfe tidak ada pembengkakan. Pada pemeriksaan dada/thoraks dan fungsi pernafasam didapatkan bentuk dada

simetris, irama pernafasan reguler, suara nafas vesikuler dan tidak terdengar suara nafas tambahan. Kemudian pada pemeriksaan ekstremitas atas, kuku dan kekuatan otot didapatkan kuku bersih,kekuata otot normal. Ekstremitas bawah didapatkan tidak ada fraktur, dan tidak ada nyeri pada sendi. Dari pemeriksaan tersebut maka dapat dikatakan bahwa Tn.L dalam keadaan sehat

- g. Ny.S memiliki tensi 120/80mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36⁰C, berat badan 60kg, tinggi badan 160cm. Pemeriksaan kepala didapatkan bentuk kepala simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, terdengar suara normal, kelenjar limfe tidak ada pembengkakan. Pada pemeriksaan dada/thoraks dan fungsi pernafasam didapatkan bentuk dada simetris, irama pernafasan reguler, suara nafas vesikuler dan tidak terdengar suara nafas tambahan. Kemudian pada pemeriksaan ekstremitas atas, kuku dan kekuatan otot didapatkan kuku bersih,kekuata otot normal. Ekstremitas bawah didapatkan tidak ada fraktur, terdapat nyeri pada pergelangan kaki. Dari pemeriksaan tersebut maka dapat dikatakan bahwa Ny.S dalam keadaan sakit.

8. Harapan keluarga

Keluarga Tn.I berharap petugas kesehatan agar memberikan informasi, pelayanan kesehatan, dan juga pengobatan untuk anggota keluarganya yang sakit yaitu Ny.S agar masalah kesehatan yang terjadi di dalam keluarganya dapat teratasi secepatnya.

i. Analisis Data

Tabel 3.
Analisis Data Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I Khususnya Ny.S Dengan Pemberian Terapi Kombinasi Air Rebusan Daun Salam Dan Jahe Pada Penderita Asam Urat Di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <p>a. Keluarga Tn.I mengatakan baru mengetahui penyakit Ny.S dan belum mengetahui cara merawat Ny.S yang mengalami asam urat dengan benar dan tidak mengetahui faktor penyebab asam urat</p> <p>b. Ny.S mengatakan kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan</p>	<p>Asam urat</p> <p>↓</p> <p>Perubahan status kesehatan</p> <p>↓</p> <p>Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</p> <p>↓</p> <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>
<p>DO:</p> <p>a. Keluarga dan Ny.S tampak kaget mengetahui penyakit yang diderita</p> <p>b. Ny.S tampak gagal dalam melakukan tindakan mengurangi faktor resiko</p> <p>c. Ny.S tampak tidak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan</p> <p>d. Aktivitas yang dijalani sehari-hari oleh Ny.S tampak tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan</p>		

ii. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan ditandai dengan keluarga tampak kaget mengetahui penyakit yang diderita, belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit dan faktor penyebab penyakit, kesulitan

dalam menjalani program perawatan dan pengobatan, tampak gagal dalam melakukan tindakan mengurangi faktor resiko, tampak tidak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan, aktivitas yang dijalani sehari-hari tampak tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan.

Tabel 4.

Skoring Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I Khususnya Ny.S Dengan Pemberian Terapi Kombinasi Air Rebusan Daun Salam Dan Jahe Pada Penderita Asam Urat Di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng

Kriteria	Skor	Bobot	Skoring	Pembenaran
Sifat Masalah :				Sifat masalah aktual karena Ny.S baru mengetahui bahwa menderita asam urat
a. Tidak/kurang sehat				
b. Ancaman kesehatan	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
c. Keadaan sejahtera	2			
	1			
Kemungkinan masalah dapat diubah :				Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian karena keluarga kurang memperhatikan pengobatan yang harus dijalani Ny.S.
a. Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
Potensial masalah untuk dicegah :				Potensial masalah untuk dicegah tinggi karena penjelasan dapat membantu mencegah asam urat memburuk
a. Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
Menonjolnya masalah:				Keluarga menyadari dengan menjalankan terapi yang dianjurkan dapat mengurangi resiko asam urat
a. Masalah berat, harus segera ditangani	2			
b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	
c. Masalah tidak dirasakan	0			
JUMLAH			3,5	

iii. Intervensi Keperawatan Keluarga

Tabel 5.
Intervensi Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I Khususnya Ny.S Dengan Pemberian Terapi Kombinasi Air Rebusan Daun Salam Dan Jahe Pada Penderita Asam Urat Di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng

No DX	Tujuan		Kriteria	Hasil standar	intervensi
	TUM	TUK			
1	Setelah dilakukan 4x kunjungan diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat	Setelah dilakukan tindakan 1x60 menit, diharapkan keluarga mampu: 1. Keluarga dapat mengenal masalah asam urat yang diderita anggota keluarganya 2. Keluarga dapat mengambil keputusan untuk melakukan tindakan mengurangi faktor resiko 3. Keluarga mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang menderita asam urat	Verbal Verbal Verbal Verbal	1. Klien dan keluarga mampu mengenal masalah asam urat yang diderita anggota keluarganya 2. Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan mengurangi faktor resiko 3. Klien dan keluarga mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang menderita asam urat	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) Observasi 1. Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik Terapeutik 1. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi 3. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 4. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi Edukasi 1. Informasikan alternatif solusi secara jelas

No DX	Tujuan		Kriteria	Hasil standar	intervensi
	TUM	TUK			
		4. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit asam urat		2. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit asam urat	4. Berikan informasi yang diminta pasien mengenai asam urat dan pemberian rebusan daun salam dan jahe yang dapat menurunkan kadar asam urat
		5. Keluarga mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk perawatan dan pengobatan asam urat		3. Keluarga mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk perawatan dan pengobatan asam urat	

iv. Implementasi Keperawatan Keluarga

Tabel 6.
Implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I Khususnya Ny.S Dengan Pemberian Terapi Kombinasi Air Rebusan Daun Salam Dan Jahe Pada Penderita Asam Urat Di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Kamis, 30 Maret 2023 Pk 09.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> Membina hubungan saling percaya Menjelaskan pertemuan Melakukan pengukuran tanda-tanda vital Menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang asam urat Menjelaskan kepada klien mengenai persepsi mengenal masalah dan informasi yang memicu konflik 	DS: <ol style="list-style-type: none"> Ny.S dan keluarga mengatakan sangat senang mendapat kunjungan dari mahasiswa perawat Ny.S mengatakan jarang melakukan pemeriksaan kesehatan dikarenakan lebih sering menjaga 	

	6. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan	cucunya dirumah. DO:
	7. Menginformasikan alternatif solusi mengenai asam urat dan pemberian kombinasi air rebusan daun salam dan jahe yang dapat menurunkan kadar asam urat, diberikan 1 kali sehari sebanyak 200ml.	1. Ny.S dan keluarga tampak menyambut mahasiswa 2. TD: 120/80mmHg, nadi 80x/menit, RR: 20x/menit, S:36°C, urin acide 8.4 mg/dl
	8. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	3. Ny.S tampak gagal dalam melakukan tindakan mengurangi faktor resiko 4. Ny.S tampak tidak berhasil dalam melakukan program perawatan dan pengobatan di rumah 5. Ny.S mengatakan mengerti tentang informasi yang diberikan dan menyanggupi untuk melakukannya
Jumat, 31 Maret 2023 Pk 08.30 Wita	1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan pertemuan 3. Berikan informasi yang diminta pasien mengenai pemberian rebusan daun salam dan jahe yang dapat menurunkan kadar asam urat. Cara membuat kombinasi air rebusan daun salam dan jahe yang dibuat dari 0,36gr/kgBB daun salam dan 200mg/kgBB jahe yang sudah dikupas dan dipotong kecil-kecil kemudian direbus dalam panci yang berisi air 600ml, rebus selama ±15menit, tunggu sampai air menyusut menjadi 200ml.	DS: 1. Ny.S dan keluarga menyambut mahasiswa dengan ramah 2. Ny.S mengatakan sudah mau berkomunikasi dengan anaknya yaitu Tn.I dan sudah sepakat untuk melakukan pemeriksaan rutin terkait kesehatannya mulai minggu depan DO: 1. Ny.S tampak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan di

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mendampingi dan rumah menjelaskan kepada klien bila ada hal yang kurang mengerti dalam pembuatan kombinasi air rebusan daun salam dan jahe. 5. Memberikan air rebusan daun salam dan jahe 6. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Ny.S tampak sudah mengerti cara membuat rebusan daun salam dan jahe 3. Ny.S mengatakan akan meminum setiap hari 4. Rebusan daun salam dan jahe diminum sebanyak 200ml
<p>Sabtu, 1 April 2023 Pk 09.00 Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan pertemuan 3. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 4. Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi 5. Mendampingi dan menjelaskan kepada klien bila ada hal yang kurang mengerti ddalam pembuatan kombinasi air rebusan daun salam dan jahe. 6. Memberikan air rebusan daun salam dan jahe kepada klien 7. Kontrak waktu uuntuk pertemuan selanjutnya 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S dan keluarga menjawab salam dari mahasiswa dan mempersilahkan masuk 2. Ny.S mengatakan akan melakukan pemeriksaannya minggu depan 3. Ny.S mengatakan akan membuat rebusan air daun salam dan jahe setiap hari <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S daan keluarga tampak menerima kedatangan mahasiswa 2. Ny.S tampak berhasil menerapkan progrram perawatan dan pengobatan di rumah 3. Ny.S tampak mampu menyebutkan cara penanggulangan asam urat dengan kombinasi rebusan daun salam dan jahe

Minggu, 2 April 2023 10.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan pertemuan 3. Mendampingi dan menjelaskan kepada klien bila ada hal yang kurang mengerti ddalam pembuatan kombinasi air rebusan daun salam dan jahe. 4. Memberikan air rebusan daun salam dan jahe kepada klien 5. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 6. Melakukan pengukuran asam urat 	<p>DS:</p> <p>Ny.S dan keluarga menjawab salam dari mahasiswa</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.S berhasil dalam melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko 2. Ny.S tampak berhasil menerapkan program perawatan dan pengobatan di rumah 3. Urin acide: 7,5 mg/dl
---------------------------------------	---	---

v. Evaluasi Keperawatan Keluarga

Tabel 7.
Evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I Khususnya Ny.S Dengan Pemberian Terapi Kombinasi Air Rebusan Daun Salam Dan Jahe Pada Penderita Asam Urat Di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng

Waktu	Evaluasi	Paraf
Minggu, 2 April 2023 11.00 Wita	<p>S:</p> <p>Ny.S mengatakan sudah memahami cara berkomunikasi dengan anaknya yaitu Tn.I dan sudah sepakat untuk melakukan pemeriksaan rutin terkait kesehatannya mulai minggu depan</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Urin acide 7,5 mg/dl 2. Ny.S berhasil dallam melakukan tindakan unntuk menguurangi faktor resiko 3. Ny.S tampak berhasil dalam menerapkan 	

program perawatan dan pengobatan

4. Ny.S tampak mampu menyebutkan cara penanggulangan asam urat dengan kombinasi rebusan daun salam dan jahe

A:

Masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi

P:

Pertahankan intervensi

1. Mengingatkan Ny.S untuk rutin meminum air rebusan daun salam dan jahe setiap hari
 2. Mengingatkan keluarga untuk rutin mengajak Ny.S untuk memeriksakan kesehatannya
-