

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. N Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Gout Arthritis Di Desa Kutayu RT 01 RW 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes

Putri Anggun Faridzatun Nafisha¹, Siti Fatimah², Slamet Wijaya³

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Abstract. *Gouty arthritis is a condition that can cause persistent symptoms of pain, swelling and burning in the joints. Normal uric acid levels in women range from 2.4 - 5.7 mg/dl, while in men it ranges from 3.4 - 7.0 mg/dl, and in children 2.8 - 4.0 mg (Health et al., n.d., 2019).*

Keywords: *Family, Musculoskeletal System Disorders, Gout Arthritis,*

Abstrak. Penyakit gout arthritis adalah kondisi yang dapat menyebabkan gejala nyeri yang tidak tertahankan, pembengkakan dan rasa panas pada persendian. Kadar asam urat normal pada wanita berkisar 2,4 - 5,7 mg/dl, sedangkan pada laki-laki berkisar 3,4 - 7,0 mg/dl, dan pada anak-anak 2,8 - 4,0 mg (Kesehatan et al., n.d., 2019).

Kata kunci: Keluarga, Gangguan Sistem Muskuloskeletal, Gout Arthritis,

LATAR BELAKANG

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat tetapi memiliki peran besar dalam negara dan bangsa yang berbudaya. Keberhasilan dalam sebuah institusi keluarga dapat mencakup keberhasilan dalam ekonomi, pendidikan dan pekerjaan atau semuanya (Masyarakat, 2023).

Gout Arthritis adalah penyakit dimana terjadi penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan, baik akibat produksi yang meningkat, pembuangan melalui ginjal yang menurun, atau akibat peningkatan asupan makanan kaya purin. Gout terjadi ketika cairan tubuh sangat jenuh akan asam urat karena kadarnya yang tinggi. (Hartutik et al., 2021).

Gout Arthritis biasanya disebut juga dengan Asam Urat, suatu penyakit degeneratif yang menyerang persendian dan biasanya paling sering dijumpai di masyarakat terutama dialami oleh lanjut usia (lansia). Namun tak jarang penyakit ini juga ditemukan pada golongan pralansia. Penyebab asam urat dikarenakan adanya penumpukan kristal-kristal yang merupakan hasil akhir dari purin, dimana ginjal tidak mampu mengeluarkan asam urat melalui urin sehingga membentuk kristal yang berada dalam cairan sendi sehingga menyebabkan penyakit asam urat (Fenia et al., 2022).

Berdasarkan data World Health Organization, prevalensi gout arthritis di dunia sebanyak 33,3%. Sedangkan di Indonesia, penelitian di Bali oleh Putra dkk. menunjukkan prevalensi hiperurisemia mencapai 1,45%; lalu penelitian oleh Ahimsa dkk. menunjukkan angka prevalensi gout yang sangat tinggi pada etnis Sangehe di Minahasa Utara, yaitu sebesar 29,2%⁴ (WHO, 2018).

Prevalensi asam urat di Indonesia semakin mengalami peningkatan Tahun 2018 kejadian asam urat sebesar 7,3% golongan penyakit sendi berdasarkan tanda dan gejalanya (Risksedas, 2018). Dan

juga didapatkan data bahwa di Jawa Tengah prevalensi penderita asam urat kira kira sekitar 47,2% (Risksedas, 2018).

KAJIAN TEORITIS

Pengertian

Muskuloskeletal adalah sistem kompleks yang merupakan penunjang bentuk tubuh dan bertanggung jawab terhadap pergerakan melibatkan otot – otot, kerangka tubuh termasuk sendi, ligamen, tendon dan syaraf. Gangguan Muskuloskeletal adalah salah satu gangguan pada sistem organ tubuh manusia yang terdiri dari tulang, otot dan jaringan ikat yang meliputi tulang rawan, tendon dan ligamen. Sistem ini berperan dalam memberikan bentuk dan stabilitas bagi tubuh serta membantu dalam proses gerakan tubuh. Keluhan muskuloskeletal merupakan suatu kondisi yang dapat terjadi akibat adanya gangguan atau cedera pada sistem muskuloskeletal. Kondisi ini bisa terjadi ketika salah satu bagian tubuh dipaksa untuk bekerja lebih keras, diregangkan secara berlebihan atau digunakan melebihi batas fungsinya (Dampati et al., 2020).

Gout Arthritis adalah adalah suatu penyakit degenerative yang menyerang persendian, dan biasanya paling sering dijumpai di masyarakat terutama dialami oleh lanjut usia (lansia). Namun tak jarang penyakit ini juga ditemukan pada golongan pralansia. Penyebab asam urat dikarenakan adanya penumpukan kristal-kristal yang merupakan hasil akhir dari purin, dimana ginjal tidak mampu mengeluarkan asam urat melalui urin sehingga membentuk kristal yang berada dalam cairan sendi sehingga menyebabkan penyakit asam urat (Suryani, Sutiyono, & Pistanty, 2021).

Klasifikasi

Tahapan Gout dibagi menjadi 4 yaitu (Dianati, 2015):

- a. Tanpa gejala
- b. Gout akut
- c. Interkritikal
- d. Kronis

Patofisiologi

Asam nukleat dalam makanan dicerna dan kandungan purin dan primidinnya absorpsi, tetapi kebanyakan purin dan primidin disintesis dari asam amino, terutama hati. Kemudian disintesis nukleotida serta RNA dan DNA. RNA berada dalam keseimbangan dinamis dengan depot asam amino, tetapi DNA begitu dibentuk secara metabolic stabil seumur hidup. Purin dan primidin yang dibebaskan oleh pemecahan nukleotida dapat digunakan kembali atau dikatabolisme. Sebagian kecil diekskresi ke dalam urine tanpa mengalami perubahan.

Primidin dikatabolisme menjadi CO₂ dan NH₂⁺ dan purin diubah menjadi asam urat (Widiarsa, 2022).

Manifestasi klinis

Tanda dan gejala gout arthritis antara lain (Nuranti et al., 2020) :

- a. Sendi terasa nyeri, terutama pada malam dan pagi hari.
- b. Sendi terasa ngilu, bahkan tampak bengkak dan meradang (kemerahan).
- c. Nyeri sendi berulang kali pada jari kaki, jari tangan, tumit, lutut, siku dan pergelangan tangan.
- d. Pada kasus yang parah, sendi akan mengalami nyeri ketika bergerak.
- e. Kulit kemerahan hingga keunguan.

Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gout Arthritis

Pengkajian

Pengkajian adalah sekumpulan tindakan yang digunakan oleh perawat untuk mengukur keadaan klien (keluarga) dengan memakai norma-norma kesehatan keluarga maupun sosial, yang merupakan sistem yang terintegrasi dan kesanggupan keluarga untuk mengatasinya. Pengkajian adalah langkah atau tahapan penting dalam proses perawatan, mengingat pengkajian sebagai awal interaksi dengan keluarga untuk mengidentifikasi data kesehatan seluruh anggota keluarga. Pengkajian adalah tindakan pemantauan secara langsung pada manusia untuk memperoleh data tentang klien dengan maksud menegaskan kondisi penyakit dan masalah kesehatan. Pengkajian merupakan suatu proses berkelanjutan, karena perawat akan mendapatkan data tentang kondisi atau situasi klien sebelumnya dan saat ini, sehingga informasi tersebut dapat digunakan untuk menyusun perencanaan pada tahap berikutnya.

Hal-hal yang perlu dikaji antara lain (Dwi Retnaningsih, 2020):

- a. Data umum keluarga

Data yang perlu dikumpulkan adalah nama keluarga, alamat lengkap, komposisi keluarga, tipe keluarga, latar belakang budaya, identitas agama, status kelas sosial dan rekreasi keluarga. Data ini merupakan data dasar untuk mengkaji data selanjutnya.

- b. Tahap riwayat dan perkembangan keluarga

Data yang perlu dikaji pada komponen pengkajian ini diisi berdasarkan umur anak pertama dan tahap perkembangan yang belum terpenuhi, riwayat keluarga inti (data yang dimaksud adalah data kesehatan seluruh anggota keluarga inti yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak), riwayat keluarga sebelumnya dari kedua orang tua termasuk riwayat kesehatan.

- c. Pengkajian lingkungan

Data ketiga yang perlu dikaji adalah karakteristik rumah, karakteristik tetangga dan komunitas. Data Komunitas terdiri atas tipe penduduk, apakah termasuk penduduk pedesaan atau perkotaan, tipe

hunian rumah, apakah sebagian besar tetangga, sanitasi jalan, dan pengangkutan sampah. Karakteristik demografi tetangga dan komunitas meliputi kelas sosial, etnis, pekerjaan, dan bahasa sehari-hari. Data selanjutnya pada komponen ini, adalah mobilitas geografis keluarga. Data yang perlu dikaji adalah berapa lama keluarga tinggal di tempat tersebut, adakah riwayat pindah rumah, dari mana pindahnya.

d. Struktur keluarga

Data yang keempat yang perlu dikaji adalah data struktur keluarga, antara lain pola komunikasi, meliputi penggunaan komunikasi antar anggota keluarga, bagaimana anggota keluarga menjadi pendengar, jelas dalam menyampaikan pendapat dan perasaannya selama berkomunikasi dan berinteraksi. Data berikutnya yang dikaji adalah struktur kekuatan keluarga, yang terdiri atas data siapa yang membuat keputusan dalam keluarga, seberapa penting keputusan yang diambil.

Selanjutnya, adalah data struktur peran, meliputi data peran formal dan peran informal dalam keluarga yang meliputi peran dan posisi setiap anggota keluarga, tidak ada konflik dalam peran, bagaimana perasaan dalam menjalankan perannya, apakah peran dapat berlaku fleksibel. Data selanjutnya adalah nilai-nilai keluarga, yaitu nilai kebudayaan yang dianut keluarga, nilai inti keluarga seperti siapa yang berperan dalam mencari nafkah, kemajuan dan penguasaan lingkungan, orientasi masa depan, kegemaran keluarga, keluarga sebagai pelindung dan kesehatan bagi keluarga, apakah ada kesesuaian antara nilai-nilai keluarga dan nilai subsistem keluarga, bagaimana pentingnya nilai-nilai keluarga secara sadar atau tidak, apakah ada konflik nilai yang menonjol dalam keluarga itu sendiri, bagaimana nilai-nilai mempengaruhi kesehatan keluarga.

e. Fungsi keluarga

Komponen data kelima yang dikumpulkan adalah fungsi keluarga. Ada lima fungsi keluarga :

1. Fungsi afektif

Pada fungsi ini dilakukan pengkajian pada pola kebutuhan keluarga dan responnya. Apakah anggota keluarga merasakan kebutuhan individu lain dalam keluarga, apakah anggota keluarga memberikan perhatian satu sama lain, bagaimana mereka saling mendukung satu sama lainnya.

2. Fungsi sosialisasi

Data yang dikumpulkan adalah bagaimana keluarga menanamkan disiplin, penghargaan dan hukuman bagi anggota keluarga, bagaimana keluarga melatih otonomi, memberi dan menerima cinta, serta latihan perilaku yang sesuai usia.

3. Fungsi perawatan kesehatan

Data yang dikaji terdiri atas keyakinan dan nilai perilaku keluarga untuk kesehatan, Bagaimana keluarga menanamkan nilai kesehatan terhadap anggota keluarga, konsistensi keluarga dalam melaksanakan nilai kesehatan keluarga.

4. Fungsi reproduksi

Data yang dikaji mengenai fungsi reproduksi keluarga adalah berapa jumlah anak, bagaimana keluarga merencanakan anggota keluarga, metode yang digunakan keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga.

5. Fungsi Ekonomi

Menjelaskan upaya keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, penghasilan keluarga dan kemampuan keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat.

Analisa Data

Setelah data terkumpul, kemudian dilanjutkan analisis data. Analisis data merupakan pengelompokan data berdasarkan masalah keperawatan yang terjadi. Analisis data membutuhkan kemampuan kognitif dalam pengembangan daya berpikir dan penalaran yang dipengaruhi latar belakang ilmu dan pengetahuan, pengalaman, dan pengertian keperawatan.

Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan tahap kedua dari proses keperawatan keluarga. Tahap ini merupakan kegiatan penting dalam menentukan masalah keperawatan yang akan diselesaikan dalam keluarga.

Intervensi Keperawatan Keluarga

Perencanaan keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan dengan melibatkan anggota keluarga (Dwi Retnaningsih, 2020).

METODE PENELITIAN

Tanggal Pengkajian: 8 Desember 2022.

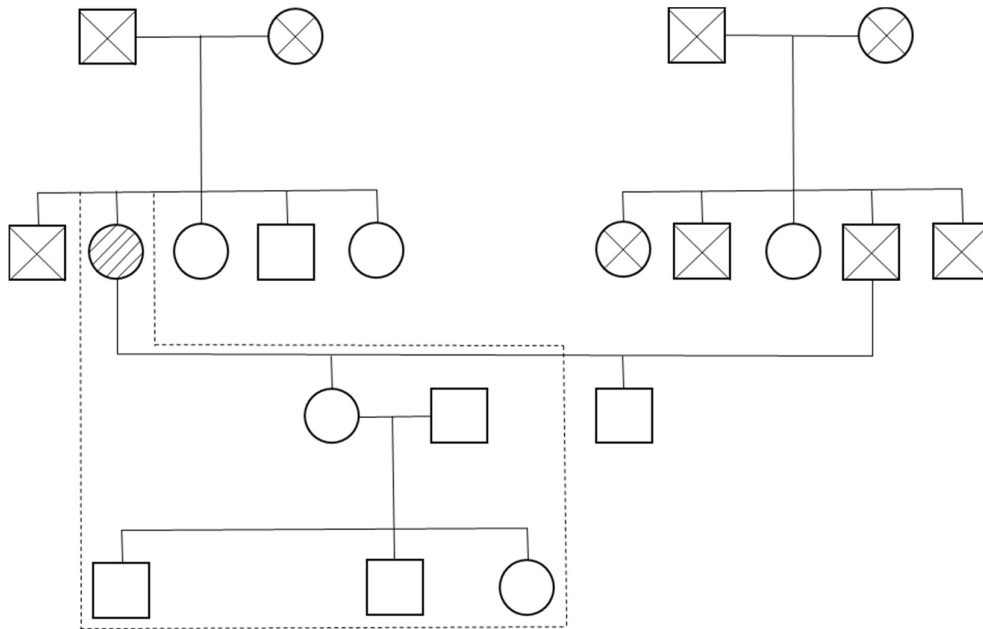
Pengkajian

1. Data Umum

- a. Nama kepala keluarga : Ny. N
- b. Umur : 60 Tahun
- c. Alamat : Desa Kutayu, Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong
- d. Pekerjaan KK : Buruh
- e. Agama : Islam
- f. Pendidikan kepala keluarga : SD

Tabel 1. 1 Tabel Komposisi Keluarga

No	Nama	JK	Hubungan dengan keluarga	Umur	Pendidikan
1	Ny. N	P	Istri	60	SD
2	Ny. R	P	Anak	37	SD
3	Tn.E	L	Menantu	46	SD
4	An. A	L	Cucu	19	SMA
5	An. F	L	Cucu	12	SD
6	An. F	P	Cucu	10	SD



Skema 1.2 Genogram Keluarga

Keterangan :



: Laki - Laki



: Perempuan



: Laki-Laki meninggal



: Perempuan meninggal



: Klien



: Tinggal bersama



: Garis pernikahan



: Garis keturunan

g. Tipe Keluarga

Keluarga Ny. N merupakan tipe keluarga extended family yaitu keluarga besar dimana keluarga tersebut terdiri dari anak, menantu dan cucu.

h. Suku Bangsa

Keluarga Ny.N merupakan keluarga yang bersuku jawa yang memiliki adat istiadat jawa dan setiap hari dalam berkomunikasi menggunakan Bahasa Jawa.

i. Agama

Ny.N dan keluarga beragama Islam dan selalu melaksanakan ibadah dengan rajin sholat lima waktu.

j. Status sosial ekonomi

Ny. N bekerja sebagai buruh tani yang penghasilannya kurang lebih 500.000 dan cukup digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari karena dibantu juga oleh anaknya yang bekerja sebagai pedagang.

k. Aktivitas rekreasi keluarga

Ny. N dan keluarga tidak pernah melakukan rekreasi keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

PEMERIKSAAN FISIK

Tabel 1.3Pemeriksaan Fisik

Aspek Yang digunakan	Ny. N	Ny. R	Tn. E	An. A	An. F	An. F
Kedaaan umum	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.	Baik.
Kesadaran	Composimetis.	Composimetis.	Composimetis.	Composimetis.	Composimetis.	Composimetis.
Tekanan Darah	150/80 mmHg.	120/70 mmHg.	130/60 mmHg.	110/70 mmHg.	90/60 mmHg.	95/55 mmHg.
Nadi	89 x/menit.	87 x/menit.	88 x/menit.	87 x/menit.	87 x/menit.	87 x/menit.
Suhu	36,5°C.	36,2°C.	36,7°C.	36,3°C.	36,5°C.	36,3°C.
BB	70 Kg.	62 Kg.	65 Kg.	52 Kg.	40 Kg.	35 Kg.
Kepala	Bentuk kepala oval rambut beruban tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.	Bentuk kepala oval, rambut pendek hitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri	Bentuk kepala oval, rambut pendek hitam, tidak ada benjolan, ada tidak ada nyeri	Bentuk kepala oval, rambut pendek hitam, tidak ada benjolan, ada tidak ada nyeri	Bentuk kepala oval, rambut pendek hitam, tidak ada benjolan, ada tidak ada nyeri	Bentuk kepala oval, rambut pendek hitam, tidak ada benjolan, ada tidak ada nyeri

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. N Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Gout Arthritis Di Desa Kutayu RT 01 RW 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes

Lanjutan Tabel 1.4 Pemeriksaan Fisik

Nama/Aspek Yang digunakan	Ny. N	Ny. R	Tn. E	An. A	An. F	An. F
Mata	Konjungtiva anemis, tidak ada katarak, penglihatan kabur.	Konjungtiva anemis tidak ada Katarak penglihatan jelas.	Konjungtiva anemis, tidak ada katarak, penglihatan jelas.	Konjungtiva anemis, tidak ada katarak, penglihatan jelas.	Konjungtiva anemis, tidak ada katarak, penglihatan jelas.	Konjungtiva anemis, tidak ada katarak, penglihatan jelas.
Hidung	Simetris, kotor, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.	Simetris, kotor, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.	Simetris, kotor, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.	Simetris, kotor, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.	Simetris, kotor, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.	Simetris, kotor, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.
Mulut	Gigi berkarang, mukosa lembab, gusi merah, ada karas gigi.	Gigi berkarang, mukosa lembab, gusi merah.	Gigi berkarang, mukosa lembab, gusi merah.	Gigi berkarang, mukosa lembab, gusi merah.	Gigi berkarang, mukosa lembab, gusi merah.	Gigi berkarang, mukosa lembab, gusi merah.

Lanjutan Tabel 1.5 Pemeriksaan Fisik

Nama/Aspek Yang digunakan	Ny. N	Ny. R	Tn. E	An. A	An. F	An. F
Telinga	Simetris, kotor, pendengaran baik.	Simetris, kotor, pendengaran baik.	Simetris, kotor, pendengaran baik.	Simetris, kotor, pendengaran baik.	Simetris, kotor, pendengaran baik.	Simetris, kotor, pendengaran baik.
Leher	Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan.	Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan.	Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan.	Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan.	Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan.	Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan.
Thorax /pungung	I ₁ : Bentuk simetris, pola nafas teratur, pergerakan dada normal, irama regular.	I ₁ : Bentuk simetris, pola nafas teratur, pergerakan dada normal.	I ₁ : Bentuk simetris, pola nafas teratur, pergerakan	I ₁ : Bentuk simetris, pola nafas teratur, pergerakan	I ₁ : Bentuk simetris, pola nafas teratur, pergerakan	I ₁ : Bentuk simetris, pola nafas teratur, pergerakan

Lanjutan Tabel 1.6 Pemeriksaan Fisik

Nama/Aspek Yang digunakan	Ny. N	Ny. R	Tn. E	An. A	An. F	An. F
Thorax /pungung	P : Sonor. A : Vesikuler.	irama regular. P : Sonor. A : Vesikuler.	dada normal, irama regular P : Sonor. A : Vesikuler.	dada normal, irama regular P : Sonor. A : Vesikuler.	dada normal, irama regular P : Sonor. A : Vesikuler.	dada normal, irama regular P : Sonor. A : Vesikuler.
Kulit	Kulit sawo matang turgor kulit menurun.	Kulit sawo matang, turgor kulit baik.	Kulit sawo matang, turgor kulit baik.	Kulit sawo matang, turgor kulit baik.	Kulit sawo matang, turgor kulit baik.	Kulit sawo matang, turgor kulit baik.
Ekstermitas	Tangan dan kaki simetris, tidak ada benjolan, kaki sering terasa nyeri seperti ditekan, skala nyeri : 5	Tangan dan kaki simetris tidak ada benjolan dan nyeri tekan.	Tangan dan kaki simetris tidak ada benjolan dan nyeri tekan.	Tangan dan kaki simetris tidak ada benjolan dan nyeri tekan.	Tangan dan kaki simetris tidak ada benjolan dan nyeri tekan.	Tangan dan kaki simetris tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

Lanjutan tabel 1.7 Pemeriksaan Fisik

Nama/Aspek Yang digunakan	Ny. N	Ny. R	Tn. E	An. A	An. F	An. F
Ekstermitas	Nyeri pada pergelangan mata kaki sampai pinggang terutama pada sendi, nyeri hilang timbul, biasanya dirasakan pada saat bangun tidur.					

Diagnosa Keperawatan

Tabel 1.8 Tabel Analisa Data

No	Hari/Tanggal/Jam	Data Fokus	Problem
1	Jum'at, 9 Desember 2022. 10.00 WIB.	<p>Data Subjektif: Pasien mengatakan sering merasakan nyeri pada kakinya. P: Pasien mengatakan nyeri. Q: Nyeri seperti ditekan. R: Nyeri pada pergelangan mata kaki sampai pinggang terutama pada sendi. S: Skala 5. T: Nyeri saat bangun tidur dan aktivitas berat.</p> <p>Data Objektif: Pasien tampak meringis dan memegang daerah yang nyeri nilai asam urat 10,2 md/dl. TD: 150/80 mmHg. N : 89x/ menit. S: 36,5C. RR: 20x/menit.</p>	Nyeri kronis pada Ny. N di Desa Kutayu Rt 02 Rw 07 Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes.

Lanjutan Tabel 3.3 Analisa Data

No	Hari/Tanggal/Jam	Data Fokus	Problem
2	Jum'at, 9 Desember 2022. 10.00 WIB.	<p>Data Subjektif: Ny. N dan keluarga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit gout arthritis penyebab, tanda dan gejala serta mencegah dan cara menangani jika terjadi keluhan. Saat kakinya nyeri tindakan yang dilakukan adalah segera beristirahat.</p> <p>Data Objektif: Saat dilakukan Pengkajian pasien masih terlihat bingung ketika ditanya tentang penyakit nya.</p>	Defisit Pengetahuan pada Ny.N dan keluarga di Desa Kutayu Rt 02 Rw 07 Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes.

Pembahasan

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari jumat, 9 Desember 2022 pukul 10.00 WIB di Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Klien bernama Ny. N umur 60 tahun, pendidikan terakhir SD, beragama islam dan suku bangsa jawa. Didapatkan data subjektif : Ny. N mengatakan akhir-akhir ini sering merasakan nyeri pada kakinya Nyeri seperti ditekan. nyeri pada pergelangan mata kaki sampai pinggang terutama pada sendi, skala nyeri 5, nyeri dirasakan saat bangun tidur dan beraktifitas berat. Tindakan yang dilakukan ketika sakit adalah segera beristirahat dan tidak dibawa ke pelayanan kesehatan. Ny. N mengatakan bahwa belum mengetahui tentang penyakit gout arthritis,. Data objektif : Ny. N tampak meringis memegang daerah yang nyeri nilai asam urat 10,2 md/dl. Saat dilakukan pengkajian Ny. N masih bingung ketika ditanya tanda gejala gout arthritis dan bagaimana cara penanganan yang tepat jika terjadi keluhan.

Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Kronis pada Ny. N Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tanggal 9 Desember 2022 pukul 10.00 WIB pada Ny. N didapatkan data subjektif : Ny. N mengatakan akhir-akhir ini sering merasakan nyeri pada kakinya seperti ditekan. nyeri pada pergelangan mata kaki sampai pinggang terutama pada sendi, skala nyeri 5, nyeri dirasakan saat bangun tidur dan beraktifitas berat. Ny. N mengalami penyakit gout arthritis sudah cukup lama. Data objektif : Ny. N tampak meringis memegang daerah yang nyeri nilai asam urat 10,2 md/dl. Berdasarkan data diatas penulis dapat melihat kesamaan antara tanda dan gejala mayor maupun minor dengan hasil pengkajian yang didapat. Maka dengan ini penulis dapat mengangkat nyeri kronis sebagai diagnosa.

2. Defisit Pengetahuan tentang penyakit gout arthritis pada Ny. N dan keluarga di Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan hari jumat, 9 Desember 2022 pukul 10.00 WIB pada Ny. N didapatkan data subjektif : Ny. N dan keluarga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit gout arthritis penyebab, tanda dan gejala serta mencegah dan cara menangani jika terjadi keluhan. Saat kakinya nyeri tindakan yang dilakukan adalah segera beristirahat dan tidak segera dibawa ke puskesmas pembantu. Data objektif : Saat dilakukan Pengkajian pasien masih terlihat bingung ketika ditanya tentang penyakit nya. Melihat antara tanda dan gejala mayor maupun minor dengan hasil pengkajian yang didapat maka dengan ini penulis mengangkat defisit pengetahuan sebagai diagnosis kedua karena berdasarkan hasil dari perhitungan nilai skoring menunjukkan hasil tertinggi yaitu dengan total 2 2/3.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 2 hari yaitu dari tanggal 10 Desember 2022 sampai 11 Desember 2022 didapatkan 2 diagnosis yang akan dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut :

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada hari pertama sabtu, 10 Desember 2022 pukul 10.00-10.30 WIB dx Nyeri Kronis pada Ny. N Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes yaitu : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memeriksa TTV, memeriksa kadar asam urat, mengajarkan teknik non farmakologis (kompres air hangat), sedangkan pada dx Defisit Pengetahuan pada Ny. N dan keluarga di Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga. Sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan pada hari kedua minggu, 11 Desember 2022 pukul 10.00-10.30 WIB dx Nyeri Kronis pada Ny. N Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes yaitu : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memeriksa TTV, memeriksa kadar asam urat, mengajarkan teknik non farmakologis (kompres air hangat) dan mengajarkan membuat obat tradisional (jus nanas madu).

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada Ny. N dengan gout arthrtitis pada tanggal 10 Desember 2022 sampai 11 Desember 2022 didapatkan evaluasi sebagai berikut:

1. Nyeri Kronis pada Ny. N Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.

Evaluasi pada diagnosa keperawatan nyeri kronis pada Ny. N Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes pada hari pertama sabtu, 10 Desember 2022 penulis menemukan data subjektif : Ny. N mengatakan akhir-akhir ini sering merasakan nyeri pada kakinya seperti ditekan, nyeri pada pergelangan mata kaki sampai pinggang terutama pada sendi, skala nyeri 5, nyeri dirasakan saat bangun tidur dan beraktifitas berat. Data objektif : Ny. N tampak meringis memegang daerah yang nyeri nilai asam urat 10,2 md/dl. Penulis melihat dari hasil tersebut dengan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa nyeri kronis pada Ny. N Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes, masalah belum teratasi maka penulis melanjutkan intervensi seperti : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, pemeriksaan TTV, mengidentifikasi faktor yang memperberat memperingan nyeri, mengajarkan teknik kompres air hangat dan membuat obat tradisional jus nanas madu.

Sedangkan evaluasi pada hari kedua minggu, 11 Desember 2022 penulis menemukan data subjektif : Pasien mengatakan nyeri berkurang, nyeri seperti ditusuk, nyeri pada pergelangan mata kaki sampai pinggang terutama pada sendi, skala 3, nyeri saat bangun tidur dan aktivitas berat. Data objektif : Pasien tampak rileks. Penulis melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa nyeri kronis pada Ny. N Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes, masalah belum teratasi karena nyeri masih dirasakan dan klien akan melanjutkan intervensi mandiri.

2. Defisit Pengetahuan pada Ny. N dan keluarga di Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.

Evaluasi pada diagnosa keperawatan Defisit Pengetahuan pada Ny. N dan keluarga di Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 yang dilakukan pada hari pertama sabtu, 10 Desember 2022 penulis menemukan data subjektif : Ny. N dan keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit gout arthritis. Data objektif : Ny. N dan keluarga mampu menyebutkan pengertian, penyebab, dan tanda gejala gout arthritis serta penanganan yang tepat saat terjadi keluhan.

Penulis melihat kriteria hasil tersebut kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa defisit pengetahuan pada Ny. N dan keluarga di Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 sudah teratasi karena pasien dan keluarga sudah mengetahui pengertian, penyebab, dan tanda gejala gout arthritis serta penanganan yang tepat saat terjadi keluhan, sehingga penulis menetapkan intervensi dihentikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. N Dengan Gangguan Muskuloskeletal: Gout Arthritis di Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dimulai sejak hari jumat, 9 Desember 2022, maka dengan ini penulis dapat mengambil beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian yang dilakukan pada hari jumat, 9 Desember 2022 pukul 10.00 WIB didapatkan data subjektif : Ny. N mengatakan akhir-akhir ini sering merasakan nyeri pada kakinya seperti ditekan. nyeri pada pergelangan mata kaki sampai pinggang terutama pada sendi, skala nyeri 5, nyeri dirasakan saat bangun tidur dan beraktifitas berat. Ny. N dan keluarga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit gout arthritis. Data objektif : Ny. N tampak meringis memegang daerah yang nyeri nilai asam urat 10,2 md/dl.

2. Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada Ny. N berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada hari jumat, 9 Desember 2022 pukul 10.00 WIB ada dua yaitu : Nyeri Kronis pada Ny. N Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes dan Defisit Pengetahuan pada Ny. N dan keluarga di Desa Kutayu Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.
3. Intervensi yang akan dilakukan pada Ny. N sesuai dengan diagnosis yaitu : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, pemeriksaan TTV, pemeriksaan kadar asam urat, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, ajarkan teknik non farmakologis (kompres air hangat), ajarkan cara membuat obat tradisional jus nanas madu, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, beri kesempatan bertanya.
4. Implementasi Keperawatan yang dilakukan pada Ny. N sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, memeriksa TTV, memeriksa kadar asam urat, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, mengajarkan cara membuat jus nanas madu, mengajarkan teknik non farmakologis kompres hangat, memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit gout arthritis.
5. Hasil evaluasi keperawatan pada keluarga Ny. N berdasarkan implementasi yang dilakukan pada tanggal 10 Desember 2022 sampai 11 Desember 2022, didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut : untuk kasus diagnosa pertama nyeri kronis pada Ny. N masalah belum teratasi, sedangkan diagnosa kedua defisit pengetahuan dapat teratasi.

Saran

1. Bagi Akademik
Penulis mengharapkan institusi pendidikan lebih banyak menyediakan buku-buku tentang gout arthritis sesuai dengan perkembangan zaman, agar mahasiswa dapat menyesuaikan tindakan keperawatan dengan perkembangan yang ada.
2. Bagi Pasien dan Keluarga
Diharapkan agar keluarga dapat memeriksakan kesehatan klien secara rutin, dan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit .
3. Bagi Penulis
Penulis hendaknya lebih memahami tentang hubungan terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dan penulis hendaknya lebih memahami terkait penyakit gout arthritis

sehingga dapat melakukan pengkajian secara tepat dan mengambil diagnosa secara tepat menurut pengkajian yang didapatkan sehingga tidak muncul komplikasi yang lebih berat.

4. Bagi Perawat Komunitas

Penulis mengharapkan perawat komunitas untuk sering melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Amiruddin, M., Nuddin, A., Kumaladewi, H., Program, H., Kesehatan, S., Fakultas, M., Kesehatan, I., & Parepare, U. M. (2019). POLA KONSUMSI SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT ASAM URAT PADA MASYARAKAT PESISIR TELUK PAREPARE Consumption Patterns As a Risk Factor For The Incidence Of Gout In Coastal Communities In Parepare. In *Januari* (Vol. 1, Issue 1). <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
- Dampati, P. S., Veronica, E., & Dwi Christmayanti, N. K. S. (2020). Pengaruh Penggunaan Smartphone Dan Laptop Terhadap Muskuloskeletal Penduduk Indonesia Pada Pandemi Covid-19. *Gema Kesehatan*, 12(2), 57–67. <https://doi.org/10.47539/gk.v12i2.135>
- Dianati, N. A. (2015). GOUT AND HYPERURICEMIA. In *J MAJORITY* | (Vol. 4).
- Dwi Retnaningsih. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (T. Yulianti (ed.); 1st ed.). DEEPUBLISH CV BUDI UTAMA.
- Hartutik, S., Wijaya Gati, N., Ilmu Kesehatan, F., & Aisyiyah Surakarta, U. (2021). PENGARUH KOMPRES KAYU MANIS (CINNAMOMUN BURMAN) TERHADAP NYERI ARTHRITIS GOUT PADA LANSIA. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 5(2), 40–51.
- Masyarakat, J. P. (2023). *E-issn : 2774-4689*. 3(1), 1–6.
- Nuranti, Z., Maimaznah, M., & Anggraini, A. A. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Pemberian Daun Salam Pada Pasien Dengan Asam Urat di Wilayah RT 10 Kelurahan Murni. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(1), 50. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i1.90>
- Widiarsa, A. D. K. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA KELUARGA TN. M KHUSUSNYA NY. N DENGAN ASAM URAT DI BANJAR ASEMANG KANGIN TAHUN 2022*. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2022.