

Asuhan Keperawatan Pada Tn. T Keluarga Tn. T Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : *Gout Arthritis* Di Desa Kutayu RT 04 RW 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes

Mar'ati Dina Muniroh

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Tati Karyawati

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Arisnawati Arisnawati

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Abstract. *Gouty arthritis is a degenerative disease caused by abnormal purine metabolism which is characterized by increased levels of uric acid in the blood (hyperuricemia). Gouty arthritis can attack men aged 30 - 50 years and is a disease inherited from previous generations, but not in women. Women can develop gouty arthritis after experiencing menopause. This is related to the presence of the hormone estrogen which plays a role in the process of regulating uric acid in the blood. Uric acid levels are said to be high, if the uric acid level in the blood is more than normal levels. The normal level of uric acid in men is 3.4 - 7.0 mg/dl while in women it is 2.4 - 5.7 mg/dl (Yulianingsih et al., 2022). The prevalence of gout arthritis in Central Java based on doctors' diagnoses in the elderly group 75 years and over was ranked first at 16.03%, then in the elderly group 65-74 years it was 13.90%, and in the elderly group 55-64 years it was 13.69% (Access et al., 2022). Based on data from the Kutamendala Community Health Center, the prevalence of gouty arthritis in Kutayu Village reached 4.3%. The percentage of residents suffering from gouty arthritis in Kutayu Village is 15 people out of 346 elderly people (Kutamendala Health Center, 2022).*

Keywords: *Nursing Care, Musculoskeletal System Disorders, Gout Arthritis*

Abstrak. Gout arthritis merupakan salah satu penyakit degeneratif yang disebabkan oleh metabolisme abnormal purin yang ditandai dengan meningkatnya kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia). Gout arthritis dapat menyerang pria pada usia 30 - 50 tahun dan merupakan penyakit yang diturunkan oleh generasi sebelumnya, akan tetapi tidak pada wanita. Wanita dapat terserang gout arthritis setelah mengalami menopause. Hal ini berkaitan dengan adanya hormon estrogen yang berperan dalam proses regulasi asam urat dalam darah. Kadar asam urat dikatakan tinggi, apabila kadar asam urat dalam darah tersebut lebih dari kadar normalnya. Kadar normal asam urat pada pria yaitu 3,4 - 7,0 mg/dl sedangkan pada wanita yaitu 2,4 - 5,7 mg/dl (Yulianingsih et al., 2022). Prevalensi gout arthritis di Jawa Tengah berdasarkan diagnosa dokter pada kelompok lansia 75 tahun ke atas menduduki peringkat pertama sebesar 16,03% kemudian pada kelompok lansia 65-74 tahun sebesar 13,90%, dan pada kelompok lansia 55-64 tahun sebesar 13,69% (Access et al., 2022). Berdasarkan data dari Puskesmas Kutamendala terkait prevalensi penyakit gout arthritis di Desa Kutayu mencapai 4,3 %. Presentase penduduk yang menderita gout arthritis di Desa Kutayu adalah 15 orang dari 346 lansia (Puskesmas Kutamendala, 2022).

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Gangguan Sistem Muskuloskeletal, *Gout Arthritis*

LATAR BELAKANG

Gout Arthritis merupakan peradangan pada sendi akibat peningkatan kadar asam urat dalam darah, karena terganggunya metabolisme purin (hiperurisemia) dalam tubuh yang ditandai dengan nyeri sendi, sehingga dapat mengganggu aktifitas penderita. keadaan ini bisa terjadi oversekresi asam urat, atau penurunan fungsi ginjal yang mengakibatkan penurunan ekresi asam urat, atau kombinasi keduanya (Marlinda & Putri, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization, penderita asam urat mencapai 230 juta, prevalensi asam urat di dunia sebanyak 34,2%. Penyakit asam urat terus meningkat prevalensinya di negara maju maupun FIRberkembang. Negara China didapatkan prevalensi asam urat sebesar 25,3% sedangkan di Amerika Serikat angka kejadian asam urat mencapai 2-13% (WHO, 2017). Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia semakin mengalami peningkatan. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit asam urat berdasarkan karakteristik umur prevalensi tinggi pada umur ≥ 75 tahun (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%) (Krisnandar, 2022).

Penyebab terjadinya gout arthritis yaitu asupan purin. Asupan makan masyarakat yang tidak sehat dengan sering mengkonsumsi makanan yang berprotein tinggi, terutama protein hewani yang mengandung kadar purin tinggi menyebabkan kejadian gout arthritis semakin meningkat. Faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya gout arthritis yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT). Penyakit gout arthritis lebih sering menyerang penderita yang mengalami obesitas. Seseorang dengan berat badan berlebih berkaitan dengan kenaikan kadar asam urat dan menurunnya ekskresi asam urat melalui ginjal. Hal tersebut disebabkan karena adanya gangguan proses reabsorpsi asam urat pada ginjal. Resistensi urin terjadi apabila adanya resistensi leptin di ginjal. Tingginya kadar asam urat dalam darah seseorang yang obesitas dikarenakan resistensi urin yang menurun (Yulianingsih et al., 2022). Namun, gout cenderung akan semakin memburuk, serangan yang tidak diobati akan berlangsung lebih lama dan mengenai beberapa sendi sehingga dapat mengalami kerusakan yang permanen (Junaidi, 2015). Beberapa komplikasi gout Arthritis antara lain : gangguan pada ginjal, gangguan pada jantung, hipertensi dan diabetes mellitus (Firsty & Putri, 2021).

Peran perawat komunitas yang pertama adalah sebagai penyedia pelayanan memberikan asuhan keperawatan melalui pengkajian masalah keperawatan yang ada, merencanakan tindakan keperawatan dan mengevaluasi pelayanan yang telah diberikan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Peran perawat yang kedua adalah sebagai pendidik dan konsultan sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang diharapkan dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Peran perawat yang ke tiga adalah sebagai panutan yang dapat memberikan contoh yang baik dalam bidang kesehatan (Nabila & Putri, 2021). Peran perawat dalam upaya rehabilitatif, merupakan upaya pemulihan kesehatan bagi penderita gout arthritis yaitu dengan mengurangi makanan yang mengandung tinggi purin (Firsty & Putri, 2021).

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. T

KELUARGA TN. T DENGAN GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL : GOUT ARTHRITIS DI DESA KUTAYU RT04 RW 01 KECAMATAN TONJONG KABUPATEN BREBES”.

KAJIAN TEORITIS

Anatomi Fisiologi Muskuloskeletal

Sistem Muskuloskeletal merupakan salah satu elemen pendukung bentuk atau postur tubuh yang akan bertanggung jawab terhadap aktivitas pergerakan tubuh manusia. Berdasarkan artinya, sistem muskuloskeletal terdiri dari kata muskulo yang berarti otot dan kata skeletal yang berarti tulang. Muskulo atau muskular merupakan jaringan pada otot-otot tubuh, dimana dalam kajian Ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang muskulo atau jaringan otot-otot tubuh dikenal dengan myology (Pramestiyani et al., 2022).

Skeletal atau Osteo adalah tulang kerangka tubuh, yang terdiri dari susunan tulang-tulang dan sendi-sendi. Ilmu yang mempelajari tentang skeletal atau osteo tubuh dikenal dengan osteology. Muskulus merupakan organ tubuh yang mempunyai kemampuan mengubah energi kimia menjadi energi mekanik atau gerak sehingga dapat berkontraksi untuk menggerakkan rangka, sebagai respons tubuh terhadap perubahan lingkungan (Yazid et al., 2021).

Gout Arthritis

Arthritis pirai (Gout) adalah suatu proses inflamasi yang terjadi karena deposisi kristal asam urat pada jaringan sekitar sendi. gout terjadi sebagai akibat dari hyperuricemia yang berlangsung lama (asam urat serum meningkat) disebabkan karena penumpukan purin atau ekresi asam urat yang kurang dari ginjal (Hidayatus sya'diah, 2018)

Gout arthritis adalah salah satu penyakit autoimun yang terjadi pada 0,1-0,5% populasi dan tiga perempatnya adalah perempuan. Faktor-faktor pencetus gout arthritis menurut beberapa peneliti menunjukkan bahwa interaksi antara faktor lingkungan dan genetiklah yang memegang peranan penting. Faktor genetic berperan dalam terjadinya penyakit gout arthritis dan beratnya pada timbulnya penyakit gout arthritis adalah merokok, inhalasi silika, infeksi bakteri, virus, mikrobakteria, dan hormone estrogen (Safitri, 2022).

Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gout Arthritis

1. 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.

Dasar pemikiran dari pengkajian adalah perbandingan, suatu ukuran atau suatu penilaian mengenai keadaan keluarga dengan menggunakan norma-norma yang diambil dari kepercayaan, nilai-nilai, prinsip-prinsip, aturan-aturan dan harapan-harapan, teori, konsep yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi oleh keluarga (Zakiudin, 2019).

2. Diagnosa keperawatan keluarga

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

3. Kriteria Prioritas Masalah

Menurut Zakiudin (2019), dalam menyusun prioritas masalah kesehatan dan keperawatan keluarga harus didasarkan pada beberapa kriteria. Kriteria tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 1 prioritas masalah keperawatan keluarga

No.	kriteria	skor	bobot
1.	Sifat masalah :		
	a. Aktual (tidak/kurang sehat)	3	1
	b. Ancaman kesehatan (risiko)	2	
c. Keadaan sejahtera (potensial)	1		
2.	kemungkinan masalah dapat diubah :		
	a. Mudah	2	1
	b. Sebagian	1	
c. Tidak dapat	0		
3.	potensi masalah untuk dicegah :		
	a. Tinggi	3	1
	b. Cukup	2	
c. Rendah	1		
4.	menonjolnya masalah :		
	a. masalah berat harus ditangani	2	1
	b. masalah yang tidak perlu segera ditangani	1	
c. masalah tidak dirasakan	0		

Sumber : (Zakiudin, 2019)

METODE PENELITIAN

Menurut Zakiudin (2019), Pengumpulan data dapat dilakukan melalui :

1. Wawancara

Berkaitan dengan hal-hal yang perlu diketahui, baik aspek fisik, mental, sosial budaya, ekonomi, kebiasaan, lingkungan.

2. Pengamatan

Pengamatan dilakukan terhadap hal-hal yang tidak perlu ditanyakan, karena sudah dianggap cukup melalui pengamatan saja, diantaranya yang berkaitan dengan lingkungan fisik misal; ventilasi, penerangan, kebersihan dan sebagainya.

3. Studi dokumentasi

Berkaitan dengan perkembangan kesehatan anak, diantaranya melalui kartu menuju sehat (KMS), kartu keluarga dan catatan kesehatan lainnya.

4. Pemeriksaan fisik

Dilakukan terhadap anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan dan keperawatan, berkaitan dengan keadaan fisik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis akan membahas tentang ada tidaknya kesamaan antara teori dengan hasil tinjauan pelaksanaan “ ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. T DENGAN GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL : GOUT ARTHRITIS DI DESA KUTAYU RT 04 RW 01 KECAMATAN TONJONG KABUPATEN BREBES” pada tanggal 09 desember 2022. Ditemukan 2 diagnosa berdasarkan data pendukung yang ada pada klien. Penulis memdalam 5 proses keperawatan yaitu, pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi.

A. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 09 Desember 2022 didapatkan data sebagai berikut : Tn.T berumur 70 tahun, pendidikan SD, agama islam dan suku bangsa jawa. Di dapatkan Data Subjektif : Tn.T dan keluarga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit gout arthritis, penyebab, tanda gejalanya, serta bagaimana cara mencegah dan cara menangani ketika terasa sakit. Data Subjektif : Tn.T mengatakan nyeri pada pergelangan tangan dan kaki nya dan pasien mengatakan sudah tidak bekerja lagi karna jika beraktivitas terlalu berat terasa nyeri, nyeri seperti di tusuk-tusuk, dengan skala 3 nyeri dirasakan ketika bangun tidur dan beraktivitas berat. Data Objektif : saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya tanda dan gejala gout arthritis dan bagaimana cara penanganan yang tepat jika terjadi keluhan. Data objektif : pasien tampak meringis, gelisah dan memegang pergelangan tangan

dan kakinya sebelah kanan dan kiri dibagian yang nyeri. nilai asam urat 8,4 mg/dl Tekanan Darah : 140/90 mmHg Nadi : 89 x/menit S : 36,6 C Respirasi : 21 x/menit.

B. Diagnosa Keperawatan

Penulis mengambil diagnosa keperawatan yang menjadi masalah pada Tn.T yaitu :

1. Defisit Pengetahuan tentang penyakit gout arthritis pada Tn. T dan keluarga Tn. T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tanggal 09 Desember 2022 pada Tn. T didapatkan Data Subjektif : Tn. T dan keluarga Tn. T mengatakan belum terlalu mengetahui tentang penyakit gout arthritis dan tentang penyebab, tanda gejala gout arthritis serta bagaimana cara mencegah dan menangani jika terjadi keluhan. Data Objektif : saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya tanda dan gejala gout arthritis dan bagaimana cara penanganan yang tepat jika terjadi keluhan. Berdasarkan tanda mayor pasien sudah memenuhi 80% dengan ini penulis dapat mengangkat diagnosa defisit pengetahuan sebagai diagnosa pertama. Alasan penulis mengangkat diagnosa keperawatan defisit pengetahuan sebagai diagnosa pertama karena berdasarkan hasil dari perhitungan skoring menunjukkan hasil nilai yaitu : 3 2/3.

2. Nyeri kronis pada Tn. T di desa kutayu Rt 04 Rw 01

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tanggal 09 Desember 2022 pada Tn. T didapatkan Data Subjektif : Tn.T mengatakan nyeri pada pergelangan tangan dan kaki nya dan pasien mengatakan sudah tidak bekerja lagi karna jika beraktivitas terlalu berat terasa nyeri, nyeri seperti di tusuk-tusuk, dengan skala 3 nyeri dirasakan ketika bangun tidur dan beraktivitas berat. Data Objektif : pasien tampak meringis, gelisah dan memegang pergelangan tangan dan kakinya sebelah kanan dan kiri dibagian yang nyeri. Nilai asam urat 8,4 mg/dl. Berdasarkan tanda mayor pasien sudah memenuhi 80% Maka dengan ini penulis dapat mengangkat nyeri kronis sebagai diagnosa kedua. Alasan penulis mengangkat diagnosa keperawatan nyeri kronis sebagai diagnosa kedua karena berdasarkan nilai skoring menempati urutan tertinggi yaitu 3 1/2.

C. Intervensi Keperawatan

1. Defisit pengetahuan tentang gout arthritis pada Tn. T dan keluarga Tn. T di Desa kutayu Rt 04 Rw 01.

Rencana keperawatan yang ditentukan penulis untuk diagnosa defisit pengetahuan tentang gout arthritis pada Tn.T dan keluarga Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 yaitu, Edukasi kesehatan : identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

2. Nyeri kronis pada Tn. T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan tonjong Kabupaten Brebes.

Rencana keperawatan yang ditentukan penulis untuk diagnosa nyeri kronis pada Tn. T di Desa kutayu kaliloka Rt 04 Rw 01 kecamatan tonjong kabupaten Brebes yaitu, manajemen nyeri : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, cek kadar asam urat, berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat), ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat), ajarkan membuat obat tradisional dengan menggunakan daun salam, Berikan obat tradisional yang sudah dibuat (rebusan daun salam).

D. Implementasi Keperawatan

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

1. Defisit pengetahuan tentang gout arthritis pada Tn.T dan keluarga Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 11 Desember 2022 yaitu: menjelaskan cara membuat obat tradisional menggunakan daun salam, memberikan obat tradisional (rebusan daun salam).

2. Nyeri kronis pada Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan tonjong Kabupaten Brebes.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 11 Desember 2022 yaitu, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengecek kadar asam urat, mengajarkan membuat obat tradisional dengan menggunakan daun salam, memberikan obat tradisional yang sudah dibuat (rebusan daun salam).

E. Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada Tn.M dengan gout arthritis maka pada tanggal 10 Desember 2022 sampai 11 Desember 2022 didapatkan evaluasi sebagai berikut:

1. Defisit pengetahuan tentang gout arthritis pada Tn.T dan keluarga Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01.

Evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan tentang gout arthritis pada Tn.T dan keluarga Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 yang dilakukan pada Sabtu, 10 Desember 2022 penulis menemukan Data Subjektif : Tn.T dan keluarga Tn.T mengatakan sudah tahu tentang penyakit gout arthritis. Do : Tn.T mampu menyebutkan kembali pengertian, penyebab dan tanda gejala gout arthritis serta penanganan yang tepat saat terjadi keluhan.

2. Nyeri kronis pada Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan tonjong Kabupaten Brebes.

Evaluasi pada diagnosa keperawatan nyeri kronis pada Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan tonjong Kabupaten Brebes pada Sabtu, 10 Desember 2022 penulis menemukan Data Subjektif : Tn.T mengatakan masih nyeri. Nyeri pada Pergelangan tangan dan kaki nya nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala 3, nyeri dirasakan saat bangun tidur dan beraktivitas berat, nyeri hilang timbul. Data Objektif : pasien tampak meringis, gelisah dan memegang pergelangan tangan dan kakinya sebelah kanan dan kiri dibagian yang nyeri. Nilai asam urat 8,4 mg/dl. Penulis melihat dari hasil tersebut dengan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa nyeri kronis pada Tn.T di Desa kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes, masalah belum teratasi maka penulis menetapkan untuk melanjutkan intervensi seperti: Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (rebusan daun salam), ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (rebusan daun salam).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn.T keluarga Tn.T dengan gangguan sistem muskuloskeletal : gout arthritis di Desa kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dimulai sejak tanggal 09 Desember 2022 sampai 11 Desember 2022, maka dengan ini penulis dapat mengambil beberapa simpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 09 Desember 2022 didapatkan data sebagai berikut : Tn.T berumur 70 tahun, pendidikan SD, agama islam dan suku bangsa jawa. Didapatkan data subjektif : Tn.T dan keluarga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit gout arthritis, penyebab, tanda gejalanya, serta bagaimana cara mencegah dan cara menangani ketika terasa sakit. Data Subjektif : Tn.T mengatakan nyeri pada pergelangan tangan dan kaki nya, dan pasien mengatakan sudah tidak bekerja lagi karna jika beraktivitas terlalu berat terasa nyeri, nyeri seperti di tusuk-tusuk, dengan skala 3 nyeri dirasakan ketika bangun tidur dan beraktivitas berat. Data objektif : saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya tanda dan gejala gout arthritis dan bagaimana cara penanganan yang tepat jika terjadi keluhan. Data objektif : pasien tampak meringis, gelisah dan memegang pergelangan tangan dan kakinya sebelah kanan dan kiri dibagian yang nyeri. Nilai aram urat 8,4 mg/dl.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn.T berdasarkan hasil antara lain yaitu : Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn.T ada dua yaitu : nyeri kronis pada Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 dan defisit pengetahuan tentang gout arthritis pada Tn.T dan keluarga Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01.
3. Intervensi yang akan dilakukan pada Tn.T sesuai dengan diagnosa yaitu:
 - a. Defisit pengetahuan : identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.
 - b. Nyeri kronis : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, berikan teknik non

farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat), ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat).

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

a. Defisit pengetahuan tentang gout arthritis pada Tn.T dan keluarga Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01.

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa definisi pengetahuan pada Tn.T dan keluarga Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 pada tanggal 10 Desember 2022 yaitu : mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyakit gout arthritis. Sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 11 Desember 2022 yaitu: menjelaskan cara membuat obat tradisional menggunakan daun salam, memberikan obat tradisional (rebusan daun salam).

b. Nyeri kronis pada Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan tonjong Kabupaten Brebes.

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa nyeri kronis pada Tn.T di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan tonjong Kabupaten Brebes pada tanggal 10 Desember 2022 yaitu: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengecek kadar asam urat, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat), mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat).

Sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 11 Desember 2022 yaitu, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengecek kadar asam urat, mengajarkan membuat obat tradisional dengan menggunakan daun salam, memberikan obat tradisional yang sudah dibuat (rebusan daun salam).

- c. Hasil evaluasi keperawatan pada Tn.T berdasarkan implementasi yang dilakukan pada tanggal 09 Desember sampai 11 Desember 2022, didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut : untuk kasus diagnosa pertama defisit pengetahuan pada Tn.T masalah teratasi dan untuk kasus diagnosa kedua nyeri kronis masalah dapat teratasi.

B. Saran

1. Bagi akademik

Penulis mengharapkan institusi pendidikan agar 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 penderita gout arthritis secara rutin dan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit khususnya pada kasus gout arthritis serta sebagai pijakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan keluarga agar dapat menghindari penyakit gout arthritis sedini mungkin.

3. Bagi Penulis

Penulis hendaknya lebih memahami tentang hubungan teraupetik dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dan penulis hendaknya lebih memahami terkait penyakit gout arthritis sehingga dapat melakukan pengkajian secara tepat dan mengambil diagnose 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

- Access, O., Ramadhani, Z. P., Abidin, M. Z., Prasetyo, A., Blora, K. B., & Semarang, P. K. (2022). *Jurnal Studi Keperawatan Pengelolaan Keperawatan Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Introduction (Pendahuluan) Methods (Metode Penelitian) Results And Discussion (Hasil Dan Pembahasan)*.
- Firsty, L., & Putri, Mega Anjani. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Arthritis Gout. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 5(1), 31–43. <https://doi.org/10.36971/Keperawatan.V5i1.88>
- Hidayatus Sya'diah. (2018). *Keperawatan Lanjut Usia*.
- Junaidi, I. (2015). *Rematik Dan Asam Urat : Cara Mudah Memahami, Mengobati, Dan Merawat Penyakit Rematik Dan Asam Urat*. Bhuana Ilmu Populer.
- Krisnandar, Rina Risma. (2022). *Efektivitas Terapi Kompres Hangat Jahe Pada Pasien Gout Arthritis : Literature Review*. 281–287.
- Marlinda, R., & Putri, D. (2019). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pasien Arthritis Gout. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(1), 62–70.
- PPNI, Tim pokja S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (3rd ed.). tim pokja SDKI DPP PPNI.
- Pramestiyani, Oktavia, Sulung, Wahyuni, Safitri, Lestari, & Iriani. (2022). *Anatomi Fisiologi* (M. Sari (Ed.)). Pt.Global Eksekutif Teknologi.
- Safitri, Diska Ayu. (2022). *Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.M Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Gout Arthritis Pada Tn.M Di Desa Kaliloka Rt04 Rw 03 Kecamatan Sirampog Kabupaten Brebes*.
- Yazid, Rokhima, Purba, D., & Triana, H. (2021). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*.
- Yulianingsih, S., Wahyani, A. D., & Rahmawati, Y. D. (2022). *Hubungan Antara Pengetahuan Gizi , Asupan Purin , Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Gout Arthritis*. 6, 14662–14668.
- Zakiudin, A. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. (A. Fariah & Abdullah (Eds.)).