

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NYERI KRONIS  
PADA PENDERITA GOUT ARTHRITIS DENGAN TINDAKAN  
TEKNIK NON-FARMAKOLOGIS PEMBERIAN KOMPRES  
HANGAT DI WILAYAH PUSKESMAS SINGANDARU**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**MAIMUNAH  
NIM. 8801190091**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA  
2021/2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NYERI KRONIS  
PADA PENDERITA GOUT ARTHRITIS DENGAN TINDAKAN  
TEKNIK NON-FARMAKOLOGIS PEMBERIAN KOMPRES  
HANGAT DI WILAYAH PUSKESMAS SINGANDARU**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program  
Diploma DIII Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng  
Tirtayasa



**MAIMUNAH**

**NIM. 8801190091**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA  
2021/2022**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maimunah

NIM ; 8801190091

Program Studi : Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Kronis Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Tindakan Teknik Non-Farmakologis Pemberian Kompres Hangat Di Wilayah Puskesmas Singandaru

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya bersedia menerima sanksi dalam bentuk apapun jika hasil karya saya ini dapat dinyatakan sebagai hasil karya plagiarisme.

Serang, 03 Februari 2022

Yang menyatakan,

  
Maimunah  
8801190091

## HALAMAN PENGESAHAN

### ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NYERI KRONIS PADA PENDERITA GOUT ARTHRITIS DENGAN TINDAKAN TEKNIK NON-FARMAKOLOGIS PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DI WILAYAH PUSKESMAS SINGANDARU

Karya Tulis Ilmiah ini sudah dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Serang, 05 Juli 2022

Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Pembimbing

Fertin Mulyanasari, S.Kep., Ners., M.Kep  
NIK. 201801011289



( )

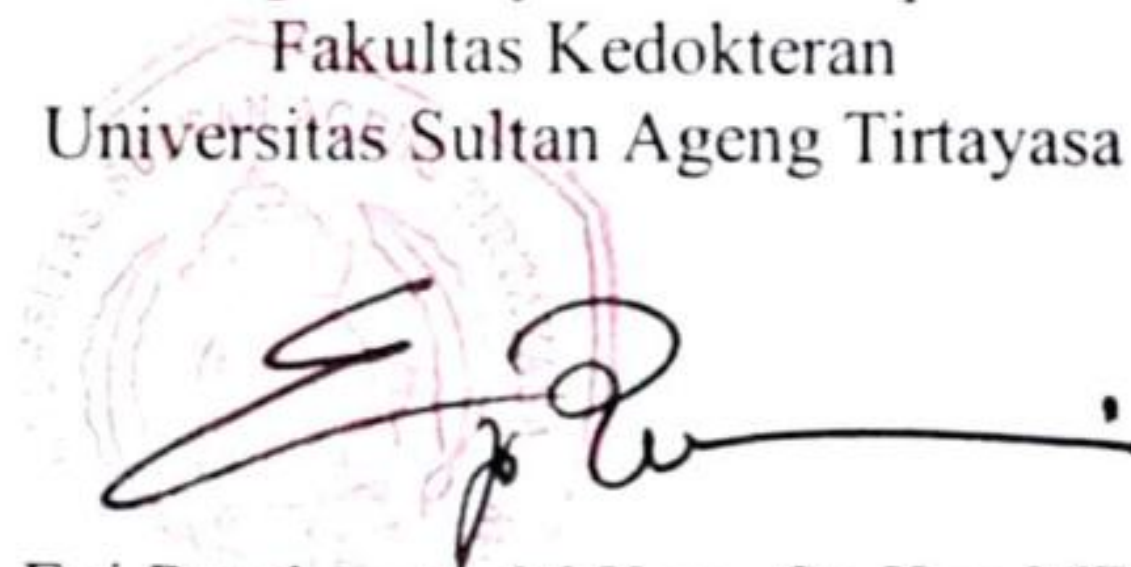
2. Penguji

Hj. Lili Amaliah, SKM., M.Mkes.,DNM  
NIP. 196806091988032006



( )

Mengesahkan,  
Ketua Program Diploma III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa



Epi Rustiawati, M.Kep., Sp.Kep.MB

NIP. 19781102005022001

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warohmatullahi. Wabarokatuh*

Puji syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, serta tidak lupa pula shalawat dan salam kita panjatkan kepada baginda nabi Muhammad SAW beserta para sahabat dan keluarga Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Penelitian ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Kronis Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Tindakan Teknik Non-Farmakologis Pemberian Kompres Hangat Di Wilayah Puskesmas Singandaru” Penelitian Ini Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan Program D3 Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. Dalam menyusun penelitian ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dan hambatan, karena keterbatasan penulis dan sumber yang tersedia namun berkat bimbingan, arahan serta dukungan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Fatah Sulaiman, S.T., M.T selaku Rektor Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
2. Ibu Dr. dr. Siti Farida, M.Kes., Ph.D selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
3. Ibu Epi Rustiawati, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
4. Ibu Fertin Mulyanasari, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, mengarahkan penelitian, serta memberi motivasi dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Hj. Lili Amaliah, SKM., M.Mkes.,DNM selaku Dosen Penguji pada Keperawatan Keluarga dan Gerontik.
6. Bapak/Ibu Dosen serta staf akademik D3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa yang senantiasa memberikan ilmu yang bermanfaat.

7. Kepala Dinas Kesehatan Kota Serang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
8. Kepala Puskesmas Singandaru beserta staf yang telah bersedia memberikan izin dalam pengambilan data dan sebagai lahan penelitian.
9. Kepada kedua orang tua tercinta yaitu Bapak Jupri dan Ibu Sarpah yang selalu memberikan kasih sayang, doa, motivasi, semangat dan dukungan baik secara moral, materi, maupun spiritual.
10. Kepada kakak tersayang Iman Mustakim yang selalu mendukung berupa moral dan materil, selalu memberikan motivasi, dan semangat selama mai kuliah 3 tahun ini. Serta kepada keluarga besar yang selalu mendukung dan menyemangati sampai dengan detik ini.
11. Terimakasih juga kepada sahabat-sahabat tersayang saya yang selalu ada yaitu Ma'rifatul Istiqomah, Mardiah Lestari, Tasa Wingsi dan Rico Rizki. Terimakasih untuk segala kebaikan dan waktu yang telah diberikan.
12. Dan juga rekan-rekan mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan yang telah membagi ilmu, pengalaman dan kebahagiaan dalam menempuh pendidikan selama 3 tahun ini.

Semoga kebaikan yang mereka lakukan dibalas oleh ALLAH SWT (aamiin..)  
Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari para pembaca. Akhir kata, penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya penulis serta para calon perawat yang akan menjalani Pendidikan Keperawatan dan dapat menjadi sebuah kenangan yang bermakna bagi penulis untuk menyongsong hari esok yang lebih baik lagi.

***Wassalamualaikum Warohmatullahi. Wabarokatuh.***

Serang, 03 Februari 2022

Penulis

## ABSTRAK

Studi kasus ini di latar belakang oleh banyaknya kasus gout arthritis yang orang awam biasa sebut asam urat, *gout arthritis* yaitu menjadi salah satu penyakit yang dapat mematikan jika tidak ditangani lebih lanjut. Berdasarkan prevalensi *gout arthritis* di Indonesia pada tahun 2013 mengalami peningkatan yaitu sebesar 11,9%. Sedangkan pada tahun 2018 berdasarkan laporan provinsi Banten prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter yaitu sebesar 6,15%. Dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki sebesar 4,68% dan perempuan sebesar 7,66% (Riskesmas, 2018). *Gout arthritis* adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat didalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri dan meradang (Haryani & Misniarti, 2020). Nyeri tersebut dapat diatasi dengan beberapa cara yaitu dilakukan tindakan farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu pemberian terapi nonfarmakologis yang efektif dan efisien yaitu dengan cara pemberian kompres hangat. Kompres hangat merupakan terapi non farmakologis untuk menghilangkan atau menurunkan rasa nyeri dengan memberikan rasa hangat, memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, dan mengurangi terjadinya spasme otot dengan menggunakan air hangat ((Hidayat, 2015) dalam Hoesny dkk, 2018). Studi kasus ini dilakukan selama 4 hari pada bulan Maret 2022. Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini adalah menggunakan format asuhan keperawatan keluarga yang meliputi : lembar pengkajian, lembar diagnose, lembar perencanaan, lembar tindakan, lembar evaluasi dan alat-alat pemeriksaan fisik. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah dua keluarga yang anggotanya mengalami *gout arthritis* yang telah memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan penulis. Berdasarkan data yang didapatkan pada keluarga klien 1 dan klien 2 menderita *gout arthritis* lebih dari 3 bulan dengan skala nyeri rentang 5-6 dan tidak mengetahui cara penanganan non farmakologis untuk meredakan nyeri sendi *gout arthritis* menggunakan pemberian kompres hangat. Masalah keperawatan yang diambil adalah sesuai dengan data pengkajian yang didapat pada klien 1 dan klien 2 yaitu nyeri kronis. Intervensi yang dilakukan yaitu memberi tindakan teknik non farmakologis pemberian kompres hangat pada klien dan keluarga dengan tujuan skala nyeri menurun. Implementasi dilakukan selama 4 kali kunjungan dengan tindakan yang sudah direncanakan. Evaluasi hasil studi kasus pada keluarga klien 1 dan klien 2 yakni klien dan keluarga dapat melakukan tindakan teknik non farmakologis kompres hangat secara mandiri serta skala nyeri menurun direntang skala 3 yaitu nyeri ringan. Penulis mengambil kesimpulan bahwa masalah klien 1 dan klien 2 dengan nyeri kronis dapat teratasi intervensi dihentikan.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan Keluarga, *Gout Arthritis*, Kompres Hangat

## ABSTRACT

*This case study is motivated by the many cases of gouty arthritis which ordinary people call gout, gout arthritis is a disease that can be deadly if not treated further. Based on the prevalence of gout arthritis in Indonesia in 2013 increased by 11.9%. Meanwhile, in 2018 based on the Banten province report, the prevalence of joint disease based on doctor's diagnosis was 6.15%. With male gender characteristics of 4.68% and female of 7.66% (Risksedas, 2018). Gout arthritis is a joint disease caused by high levels of uric acid in the blood. High uric acid levels in the blood exceed normal limits causing a buildup of uric acid in joints and other organs of the body. This buildup of uric acid makes joints sore, painful and inflamed (Haryani & Misniarti, 2020). The pain can be overcome in several ways, namely pharmacological and non-pharmacological measures. One of the effective and efficient non-pharmacological therapy is by giving warm compresses. Warm compresses are non-pharmacological therapy to eliminate or reduce pain by providing a sense of warmth, meeting the need for comfort, reducing or relieving pain, and reducing the occurrence of muscle spasms by using warm water (Hidayat, 2015) in Hoesny et al, 2018). This case study was conducted for 4 days in March 2022. The instrument used in this case study is to use a family nursing care format which includes: assessment sheet, diagnosis sheet, planning sheet, action sheet, evaluation sheet and physical examination tools. The participants in this study were two families whose members had gouty arthritis who had met the inclusion criteria set by the authors. Based on the data obtained in the family of client 1 and client 2 suffering from gout arthritis for more than 3 months with a pain scale ranging from 5-6 and do not know how to handle non-pharmacological treatments to relieve gout arthritis joint pain using warm compresses. The nursing problem taken is in accordance with the assessment data obtained on client 1 and client 2, namely chronic pain. The intervention carried out was to provide non-pharmacological techniques of giving warm compresses to clients and families with the aim of decreasing the pain scale. Implementation was carried out for 4 visits with planned actions. Evaluation of the results of case studies on the family of client 1 and client 2, namely the client and family can perform non-pharmacological techniques of warm compresses independently and the pain scale decreases in the range of scale 3 is mild pain . The author concludes that the problem of client 1 and client 2 with chronic pain can be resolved and the intervention is stopped.*

**Keywords :** Family Nursing Care, Gout Arthritis, Warm Compress



## DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB 1 .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Institusi.....	5
1.4.2 Bagi Lahan Praktik.....	5
1.4.3 Bagi Keluarga .....	5
1.4.4 Bagi Penulis .....	5
BAB 2 .....	6
2.1 Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan <i>Gout Arthritis</i> .....	6
2.1.1 Pengkajian .....	6
2.1.2 Diagnosis Keperawatan .....	18
2.1.3 Perencanaan Keperawatan .....	21
2.1.4 Pelaksanaan Keperawatan .....	25
2.1.5 Evaluasi Keperawatan .....	25
2.2 Konsep Penyakit <i>Gout Arthritis</i> .....	26
2.2.1 Pengertian .....	26
2.2.2 Kadar Asam Urat Normal.....	27
2.2.3 Etiologi.....	28

2.2.4	Patofisiologi.....	29
2.2.5	Klasifikasi gout arthritis .....	30
2.2.6	Pathway Gout Arthritis.....	34
2.2.7	Manifestasi Klinis .....	35
2.2.8	Komplikasi .....	35
2.2.9	Pemeriksaan Penunjang.....	37
2.2.10	Penatalaksanaan .....	38
2.3	Konsep Kompres Hangat .....	38
2.3.1	Pengertian Kompres Hangat .....	38
2.3.2	Manfaat Kompres Air Hangat.....	39
2.3.3	Mekanisme Kerja Kompres Hangat Terhadap Nyeri Sendi.....	40
2.3.4	Indikasi Kompres Hangat .....	40
2.3.5	Tujuan Kompres Hangat.....	41
2.3.6	Metode Pelaksanaan Kompres Hangat .....	41
2.3.7	Standar Prosedur Operasional Tindakan Kompres Hangat.....	41
<b>BAB 3</b>	.....	<b>44</b>
3.1	Desain Penelitian .....	44
3.2	Tempat Dan Waktu Penelitian.....	44
3.3	Subjek Penelitian/Partisipan.....	44
3.4	Fokus Studi.....	45
3.5	Definisi Operasional .....	45
3.6	Instrumen Penelitian .....	46
3.7	Metode Pengumpulan Data .....	46
3.8	Etika Studi Kasus.....	48
3.9	Langkah-Langkah Pengumpulan Data .....	49
3.10	Metode Analisa Data.....	51
<b>BAB 4</b>	.....	<b>53</b>
4.1	Hasil Studi Kasus.....	53
4.1.1	Gambaran Lokasi Pengkajian .....	53
4.1.2	Pengkajian Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis .....	53
4.1.3	Analisis Data.....	69
4.1.4	Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan .....	70
4.1.5	Diagnosa Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis .....	71
4.1.6	Perencanaan Tindakan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis .....	72

4.1.7	Implementasi Keperawatan .....	75
4.1.8	Evaluasi Keperawatan.....	79
4.2	Pembahasan.....	83
4.2.1	Pengkajian Keperawatan Pada Penderita Gout Arthritis .....	83
4.2.2	Diagnosa Keperawatan Pada Penderita Gout Arthritis.....	86
4.2.3	Perencanaan Keperawatan Pada Penderita Gout Arthritis.....	89
4.2.4	Implementasi Keperawatan .....	92
4.2.5	Evaluasi Keperawatan.....	95
4.3	Implikasi dalam Keperawatan .....	98
<b>BAB 5</b>	.....	<b>100</b>
5.1	Kesimpulan .....	100
5.2	Saran .....	101
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	<b>103</b>
<b>LAMPIRAN</b>	.....	<b>106</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Analisa Data.....	18
Tabel 2.2 Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan .....	19
Tabel 2.3 Perencanaan Keperawatan .....	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	44
Tabel 4.1 Identitas Umum Keluarga.....	53
Tabel 4.2 Komposisi Keluarga Klien 1 .....	54
Tabel 4.3 Komposisi Keluarga Klien 2.....	54
Tabel 4.4 Tipe Keluarga.....	55
Tabel 4.5 Suku Bangsa Dan Agama .....	55
Tabel 4.6 Penghasilan Keluarga .....	56
Tabel 4.7 Pemanfaatan Dana Keluarga.....	57
Tabel 4.8 Sosial Keluarga .....	57
Tabel 4.9 Aktivitas Rekreasi .....	57
Tabel 4.10 Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga .....	57
Tabel 4.11 Keadaan Lingkungan Dalam Rumah.....	58
Tabel 4.12 Karakteristik Tetangga Dan Komunitas .....	58
Tabel 4.13 Mobilitas Geografis Keluarga.....	59
Tabel 4.14 Perkumpulan Dengan Keluarga Dan Interaksi Dengan Masyarakat ...	59

Tabel 4.15 Sistem Pendukung Keluarga/Fasilitas Kesehatan .....	59
Tabel 4.16 Pola Komunikasi Keluarga .....	60
Tabel 4.17 Struktur Kekuatan Keluarga .....	60
Tabel 4.18 Struktur Peran .....	60
Tabel 4.19 Nilai Dan Norma Keluarga .....	60
Tabel 4.20 Fungsi Biologis .....	61
Tabel 4.21 Fungsi Psikologis .....	62
Tabel 4.22 Fungsi Sosial .....	62
Tabel 4.23 Fungsi Spiritual .....	63
Tabel 4.24 Fungsi Cultural.....	63
Tabel 4.25 Fungsi Reproduksi.....	64
Tabel 4.26 Fungsi Perawatan Kesehatan .....	64
Tabel 4.27 Stressor Jangka Pendek Dan Jangka Panjang .....	65
Tabel 4.28 Kemampuan Berespon Terhadap Stressor.....	65
Tabel 4.29 Strategi Koping Yang Digunakan .....	65
Tabel 4.30 Harapan Keluarga.....	66
Tabel 4.31 Pemeriksaan Fisik .....	66
Tabel 4.32 Data Tambahan .....	67
Tabel 4.33 Analisis Data .....	69
Tabel 4.34 Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan .....	70

Tabel 4.35 Perencanaan Tindakan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis .....	72
Tabel 4.36 Implementasi Keperawatan.....	75
Tabel 4.37 Evaluasi Keperawatan .....	79

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Sendi Yang Biasa Terkena Gout .....	26
Gambar 2.2 Gout Arthritis Stadium Akut .....	31
Gambar 2.3 Gout Arthritis Stadium Inter kritikal.....	31
Gambar 2.4 Pathway Gout Arthritis .....	34
Gambar 4.1 Genogram Keluarga Klien 1.....	54
Gambar 4.2 Genogram Keluarga Klien 2.....	55
Gambar 4.3 Denah Keluarga Klien 1.....	57
Gambar 4.4 Denah Keluarga Klien 2.....	57

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SPO Memberikan Kompres Hangat.....	105
Lampiran 2 Berkas-berkas .....	108
Lampiran 3 Informed Consent .....	109
Lampiran 4 SAP (Satuan Acara Penyuluhan) Penyakit Gout Arthritis .....	111
Lampiran 5 Dokumentasi .....	120
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah .....	124
Lampiran 7 Lembar Konsultasi.....	125