

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil studi kasus beserta pembahasan tentang penjabaran data umum dan data khusus serta analisis mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga Nyeri Kronis Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Teknik Non Farmakologis Pemberian Kompres Hangat Di Wilayah Puskesmas Singandaru.

#### 4.1 Hasil Studi Kasus

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Pengkajian

Lokasi studi kasus ini yaitu di daerah Kaloran Pena, Rt/Rw 001/007, Desa. Lontar Baru, Kecamatan. Serang, Kota Serang, Banten. Lokasi ini dekat dengan akses jalan raya, tersedia posbindu seminggu sekali, dan pelaksanaan senam rutin. Daerah ini termasuk ke dalam Wilayah Puskesmas Singandaru.

##### 4.1.2 Pengkajian Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis

###### 1. Identitas Umum Keluarga

###### a. Identitas

**Tabel 4.1 Identitas Umum Keluarga**

No	Identitas	Klien 1	Klien 2
1	Nama	Ny. M	Ny. E
2	Jenis Kelamin	Pr	Pr
3	Umur	75 tahun	64 tahun
4	Agama	Islam	Islam
5	Suku Bangsa	Indonesia	Indonesia
6	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
7	Pendidikan	SMP	SMA
8	Jumlah Anggota Keluarga	2	2
9	Alamat	Kaloran Pena, Rt/Rw 001/007, Desa. Lontar Baru, Kecamatan. Serang, Kota Serang, Banten	Kaloran Pena, Rt/Rw 001/007, Desa. Lontar Baru, Kecamatan. Serang, Kota Serang, Banten
10	Dx Medis	Gout Arthritis	Gout Arthritis
11	Tanggal Pengkajian	21 Maret 2022	21 Maret 2022

**b. Komposisi Keluarga**

**Tabel 4.2 Komposisi Keluarga Klien 1**

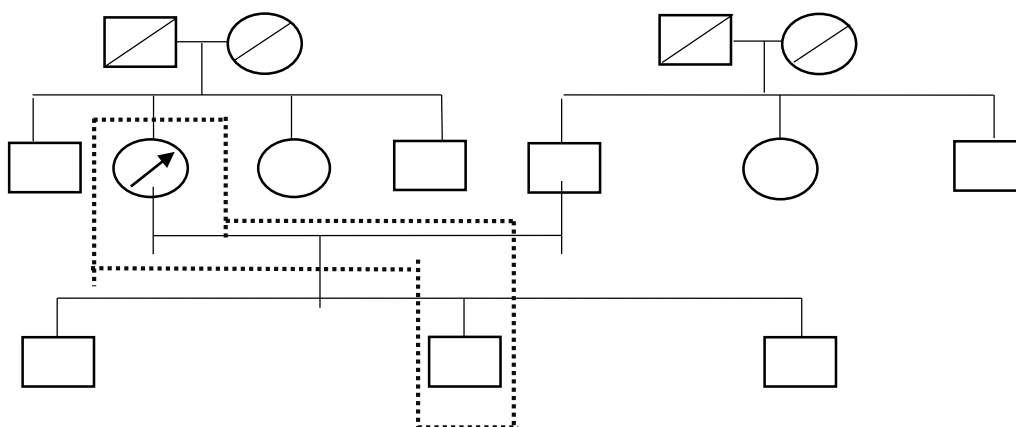
No	Nama	Umur	Sex	Hub dengan KK	Pendidikan	Pekerjaan	Ket
1	Ny.M	75 th	Menikah	Kepala keluarga	SLTP/Sederajat	Ibu rumah tangga	-
2	Tn.R	53 th	Belum menikah	Anak	S1	Karyawan swasta	-

**Tabel 4.3 Komposisi Keluarga Klien 2**

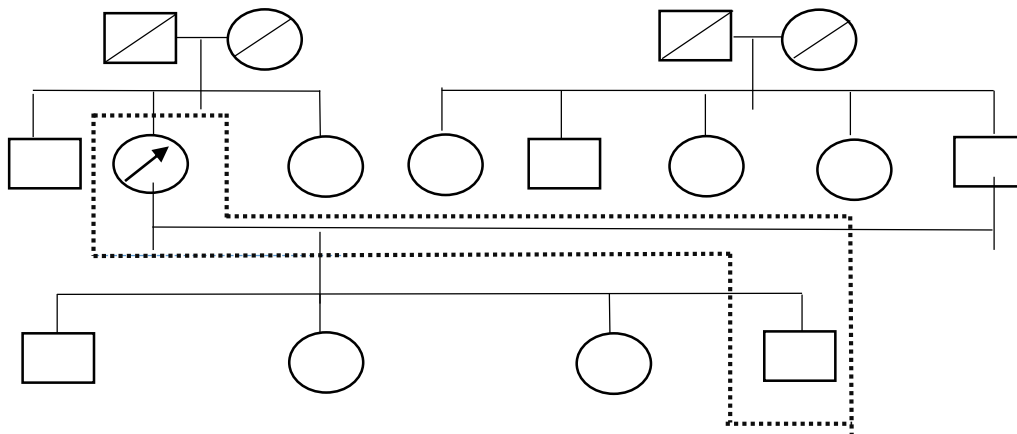
No	Nama	Umur	Sex	Hub dengan KK	Pendidikan	Pekerjaan	Ket
1	Ny.E	64 th	Menikah	Kepala keluarga	SLTA/Sederajat	Ibu rumah tangga	-
2	Tn.R	30 th	Belum menikah	Anak	SLTA/Sederajat	Pelajar/Mahasiswa	-

**c. Genogram**

**KLIEN 1**



**KLIEN 2**



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ↗ : Klien
- : Meninggal dunia
- ..... : Tinggal dalam satu rumah

**d. Tipe Keluarga**

**Tabel 4.4 Tipe Keluarga**

Klien 1	Klien 2
Keluarga Ny.M termasuk dalam tipe keluarga single parent (keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat kematian), karena suami Ny.M sudah meninggal.	Keluarga Ny.E termasuk dalam tipe keluarga single parent (keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat kematian), karena suami Ny.M sudah meninggal.

**e. Suku Bangsa Dan Agama**

**Tabel 4.5 Suku Bangsa Dan Agama**

Klien 1	Klien 2
Ny.M berasal dari suku Jawa, Ny.M biasa berinteraksi dengan keluarganya menggunakan bahasa jawa dan juga padang, terkadang di luar lingkungan keluarga menggunakan bahasa indonesia yang baik dan benar. Semua anggota keluarga Ny.M beragama islam.	Ny.M berasal dari suku Jawa, Ny.E biasa berinteraksi dengan keluarganya menggunakan bahasa Indonesia, dan di luar lingkungan keluarga pun menggunakan bahasa indonesia yang baik dan benar. Semua anggota keluarga Ny.E beragama islam.

**f. Status Sosial Dan Ekonomi**

- **Penghasilan Keluarga**

**Tabel 4.6 Penghasilan Keluarga**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Penghasilan diperoleh dari hasil berjualan gas dan galon serta dari anaknya yang sudah berkeluarga, dengan penghasilan rata-rata ± Rp 2.000.000 per bulan dan penghasilan anaknya per bulan	Penghasilan diperoleh dari hasil berjualan kue cucur serta dari anaknya yang sudah berkeluarga, dengan penghasilan rata-rata ± Rp 2.500.000 per bulan dan penghasilan anaknya per bulan

- **Pemanfaatan Dana Keluarga**

**Tabel 4.7 Pemanfaatan Dana Keluarga**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Pemanfaatan dana yang digunakan yaitu untuk kebutuhan pangan dan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.	Pemanfaatan dana yang digunakan yaitu untuk kebutuhan pangan, berjualan, dan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

- **Sosial Keluarga**

**Tabel 4.8 Sosial Keluarga**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Status sosial keluarga termasuk ke dalam golongan pendapatan sedang atau menengah	Status sosial keluarga termasuk ke dalam golongan pendapatan sedang atau menengah

- **Aktivitas Rekreasi**

**Tabel 4.9 Aktivitas Rekreasi**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Aktivitas keluarga Ny.M saat weekend jarang sekali berpergian ke tempat wisata karena senang menghabiskan waktu dirumah dan sering mengikuti senam pagi dialun-alun. Hiburan keluarga Ny.M yang rutin yakni hanya menonton tv.	Aktivitas keluarga Ny.E jarang sekali berpergian ke tempat wisata karena sibuk untuk berjualan. Hiburan keluarga Ny.E yang rutin yakni hanya menonton tv dan berkumpul dengan keluarga jika anak cucu nya berkunjung.

## 2. Riwayat Dan Tahap Perkembang Keluarga

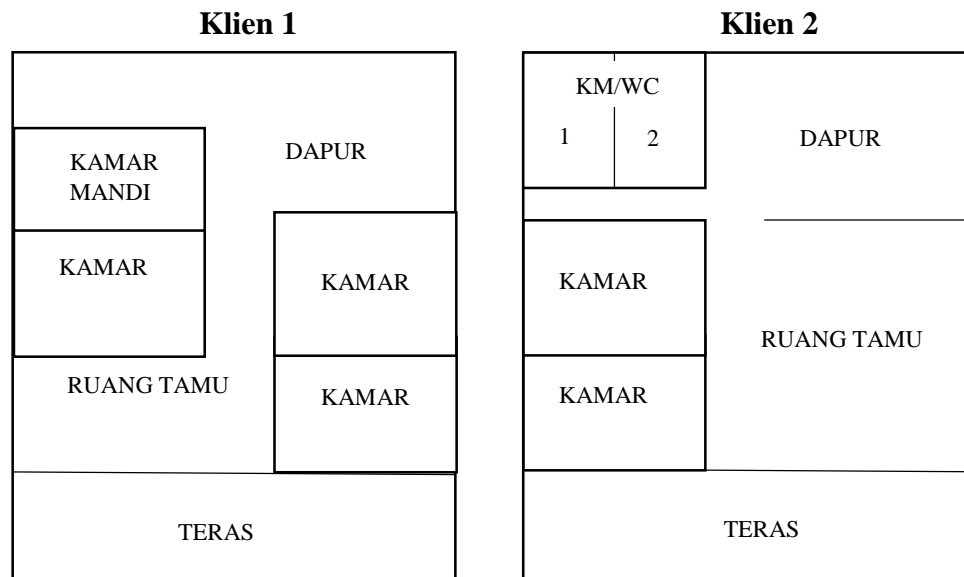
**Tabel 4.10 Riwayat Dan Tahap Perkembang Keluarga**

Riwayat Dan Tahap Perkembang Keluarga	Klien 1	Klien 2
Tahap perkembangan keluarga saat ini	Tahap perkembangan keluarga Ny.M adalah keluarga dengan anak dewasa atau pelepasan.	Tahap perkembangan keluarga Ny.E adalah keluarga dengan anak dewasa atau pelepasan.
Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah menikah dengan anak ke 2, karena anaknya sangat suka berkelana.	Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah menikah dengan anak ke 4 yang bungsu
Riwayat kesehatan keluarga saat ini	Pada saat melakukan pengkajian Ny.M mengatakan mengalami nyeri pada kaki terutama pada bagian lutut.	Pada saat melakukan pengkajian Ny.E mengatakan mengalami nyeri pada kaki dan tangan terutama pada bagian jari tangan dan lutut.
Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya	Keluarga Ny.M tidak memiliki riwayat penyakit keturunan	Keluarga Ny.E tidak memiliki riwayat penyakit keturunan, tetapi ibu dari Ny.E memiliki riwayat penyakit jantung

## 3. Data Lingkungan Dan Masyarakat

### a. Karakteristik Rumah

- Denah Rumah :



- **Keadaan Lingkungan Dalam Rumah**

**Tabel 4.11 Keadaan Lingkungan Dalam Rumah**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Rumah klien 1 terdiri dari teras depan rumah, ruang tamu, 3 kamar tidur, kamar mandi, dan dapur. Tipe bangunan rumah adalah permanen. Keadaan lantai terbuat dari keramik tetapi dapur dan kamar mandi masih semen, ventilasi rumah cukup, kebersihan rumah kurang bersih dan kurang rapih karena tata letak barang tidak sesuai tempatnya, jumlah kaca jendela 4 buah tetapi jarang dibuka, sumber air minum yaitu diperoleh dari air masak dan air galon, pembuangan limbah melalui selokan, pembuangan sampah ke tempat penampungan sampah.	Rumah klien 2 terdiri dari 2 lantai, meliputi teras depan rumah, ruang tamu, 3 kamar (2 kamar lantai bawah dan 1 kamar lantai atas), dapur, dan 2 kamar mandi. Tipe bangunan rumah adalah permanen. Keadaan lantai terbuat dari keramik, ventilasi rumah cukup baik dan banyak sinar matahari yang masuk, jumlah jendela ruang tamu ada 2 dan selalu dibuka setiap hari sehingga udara luar dapat masuk kedalam rumah, kebersihan rumah baik, tata letak barang-barang didalam rumah tertata rapi, sumber air minum dari air masak dan galon, pembuangan limbah melalui selokan, pembuangan sampah ke tempat sampah.

**b. Karakteristik Tetangga Dan Komunitas**

**Tabel 4.12 Karakteristik Tetangga Dan Komunitas**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Rumah Ny. M berada di wilayah lingkungan Kaloran Pena Rt/Rw 001/007, kelurahan Lontar Baru . Sarana jalan tanah tanpa aspal, sarana kesehatan di lingkungan tersebut yaitu posbindu, dan posyandu. Tetangga Ny. M mayoritas beragama muslim, kegiatannya seperti pengajian, senam tiap seminggu sekali. Dilingkungan rumah juga terdapat kebiasaan saling membantu tetangga dan saling mengunjungi jika ada tetangga yang sedang sakit. Jika ada kegiatan sosial kemasyarakatan biasanya diumumkan melalui pengeras suara yang ada di masjid.	Rumah Ny. E berada di wilayah lingkungan Kaloran Pena Rt/Rw 001/007, kelurahan Lontar Baru . Sarana jalan tanah tanpa aspal, sarana kesehatan di lingkungan tersebut yaitu posbindu, dan posyandu. Tetangga Ny. E mayoritas beragama muslim, kegiatannya seperti pengajian, senam tiap seminggu sekali. Dilingkungan rumah juga terdapat kebiasaan saling membantu tetangga dan saling mengunjungi jika ada tetangga yang sedang sakit. Jika ada kegiatan sosial kemasyarakatan biasanya diumumkan melalui pengeras suara yang ada di masjid.

**c. Mobilitas Geografis Keluarga**

**Tabel 4.13 Mobilitas Geografis Keluarga**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keluarga Ny. M merupakan keluarga yang jarang berpergian ke tempat-tempat yang jauh tetapi keluarga Ny.M sempat menetap di kota Surabaya dan pada tahun 2004 berpindah ke Kota Serang di daerah Kaloran Pena sampai sekarang selama 18 tahun.	Keluarga Ny. E merupakan keluarga yang jarang berpergian ke tempat-tempat yang jauh tetapi keluarga Ny.E sempat menetap di kota Tangerang dan pada tahun 1982 berpindah ke Kota Serang di daerah Kaloran Pena sampai sekarang selama 40 tahun.

**d. Perkumpulan Dengan Keluarga Dan Interaksi Dengan Masyarakat**

**Tabel 4.14 Perkumpulan Dengan Keluarga Dan Interaksi Dengan Masyarakat**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keluarga Ny. M mengatakan jarang berkumpul dengan keluarga karena anak-anaknya sudah berkeluarga dan yang tinggal serumah anaknya sibuk bekerja. Jika dengan masyarakat sering, karena Ny.M terbilang aktif dalam organisasi di masyarakat seperti menjadi kader puskesmas dan sering mengobrol serta berinteraksi dengan masyarakat yang ada di dekatnya.	Keluarga Ny. E mengatakan jarang berkumpul dengan keluarga karena anak-anaknya sudah pisah rumah dan mempunyai keluarga sendiri dan yang tinggal serumah anaknya sibuk bekerja. Jika dengan masyarakat sering, karena Ny.E terbilang aktif dalam organisasi di masyarakat seperti menjadi kader puskesmas dan sering mengobrol serta berinteraksi dengan masyarakat yang ada di dekatnya.

**e. Sistem Pendukung Keluarga/ Fasilitas Kesehatan**

**Tabel 4.15 Sistem Pendukung Keluarga/ Fasilitas Kesehatan**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keluarga Ny.M mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit, keluarga selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat seperti puskesmas dengan menggunakan kartu BPJS.	Keluarga Ny.E mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit, keluarga selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat seperti puskesmas dengan menggunakan kartu BPJS.

#### 4. Struktur Keluarga

##### a. Pola Komunikasi Keluarga

**Tabel 4.16 Pola Komunikasi Keluarga**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Pola komunikasi Keluarga Ny.M terjalin dengan baik, biasanya keluarga Ny.M dalam berkomunikasi sehari-hari menggunakan Bahasa Jawa, Padang dan Bahasa Indonesia. Komunikasi antara anggota keluarga lancar dan via handphone seluler.	Pola komunikasi Keluarga Ny.E terjalin dengan baik, biasanya keluarga Ny.E dalam berkomunikasi sehari-hari menggunakan Bahasa Indonesia. Komunikasi antara anggota keluarga lancar dan via handphone seluler.

##### b. Struktur Kekuatan Keluarga

**Tabel 4.17 Struktur Kekuatan Keluarga**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Dalam keluarga Ny. M penentu keputusan dalam keluarga untuk memutuskan suatu masalah yaitu Tn.R anak keduanya karena ia yang menggantikan figure bapaknya setelah meninggal.	Dalam keluarga Ny. E penentu keputusan terhadap suatu masalah dalam keluarga adalah Ny.E sendiri karena suaminya sudah meninggal.

##### c. Struktur Peran

**Tabel 4.18 Struktur Peran**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Struktur peran kepala keluarga digantikan oleh anaknya karena suami Ny.M sudah meninggal, jadi <ul style="list-style-type: none"><li>• Ny.M berperan sebagai ibu rumah tangga</li><li>• Tn.R berperan sebagai kepala keluarga dan anak.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ny.E berperan sebagai kepala keluarga dan ibu rumah tangga</li><li>• Tn.R berperan sebagai anak.</li></ul>

##### d. Nilai Dan Norma Keluarga

**Tabel 4.19 Nilai Dan Norma Keluarga**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keluarga Ny. M menerapkan nilai-nilai agama islam pada anggota keluarganya. Aturan di keluarga juga berdasarkan nilai-nilai agama islam. Serta selalu menjaga nilai sopan santun di lingkungan masyarakat. Keluarga Ny. M juga menganut norma yang ada di lingkungan sekitar misalnya menjenguk tetangga yang sedang sakit.	Keluarga Ny. E mengatakan menanamkan nilai-nilai islam pada seluruh anggota keluarganya sikap saling menghormati dan menghargai antar keluarga dan tetangga. Keluarga Ny. E menganut norma yang ada di lingkungan sekitar misalnya menjenguk tetangga yang sedang sakit.



## 5. Fungsi Keluarga

### a. Fungsi Biologis

**Tabel 4.20 Fungsi Biologis**

<b>Fungsi Biologis</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keadaan kesehatan	Ny. M menderita gout arthritis sejak 6 bulan yang lalu, sering merasa nyeri di daerah kaki atau lutut sebelah kanan pada malam hari, dengan skala nyeri 5 dan kadar asam urat 8,2 mg/dl. Sedangkan anaknya dalam keadaan sehat.	Ny. E menderita gout arthritis sejak 3 tahun yang lalu, sering merasa nyeri di daerah kaki dan ibu jari tangan pada malam hari, dengan skala nyeri 6 dan kadar asam urat 9,3 mg/dl. Sedangkan anaknya dalam keadaan sehat.
Kebersihan perseorangan	Ny. M mandi rutin sebanyak 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore	Ny. E mandi rutin sebanyak 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore
Penyakit yang sering diderita	Ny. M sering merasakan nyeri sendi kaki pada lutut sebelah kiri sejak 6 bulan yang lalu dengan skala nyeri 5	Ny. E sering merasakan nyeri sendi kaki pada lutut dan jari tangan pada ibu jari sejak 3 tahun yang lalu dengan skala nyeri 6
Penyakit keturunan	Ny. M mengatakan keluarganya tidak memiliki penyakit keturunan	Ny. E mengatakan keluarganya tidak memiliki penyakit keturunan
Penyakit kronis/menular	Ny. M mengatakan keluarganya tidak memiliki penyakit kronis/menular	Ny. E mengatakan keluarganya tidak memiliki penyakit kronis/menular
Kecacatan anggota keluarga	Ny. M tidak memiliki kecacatan anggota keluarga	Ny. E tidak memiliki kecacatan anggota keluarga
Pola makan dan minum	Pola makan Ny. M dalam sehari yaitu 3x sehari, tidak memiliki alergi makanan, dan pola minum Ny.M 8 gelas perhari	Pola makan Ny. E dalam sehari yaitu 3x sehari, napsu makan menurun jika nyeri kambuh, tidak memiliki alergi makanan, dan pola minum Ny.E 8 gelas perhari
Pola aktivitas dan istirahat	Aktivitas Ny. M sangat aktif dalam organisasi masyarakat dan senam rutin, pada hari senin-rabu dan jumat jadwalnya senam pagi rutin, sabtu jadwalnya mengikuti pengajian. Pola tidur atau istirahat Ny.M sering begadang dengan jam tidur pukul 11 malam dan bangun jam 5 pagi.	Aktivitas Ny. E sehari-hari yaitu berjualan kue dan menjadi ibu rumah tangga. Pola tidur atau istirahat Ny.E pada jam 9 malam dan bangun pagi pada jam 4 subuh karena menyiapkan untuk berjualan.

**b. Fungsi Psikologis**

**Tabel 4.21 Fungsi Psikologis**

<b>Fungsi Psikologis</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keadaan emosi	Keadaan emosi Ny. M baik dan masih terkontrol	Keadaan emosi Ny. E baik dan masih terkontrol
Kebiasaan yang merugikan	Kebiasaan yang merugikan yaitu Ny.M sering mengkonsumsi daun singkong, jamur dan makanan lain yang dapat memicu kadar asam urat tinggi dan menyebabkan nyeri pada kaki nya, Ny. M juga sering melakukan aktivitas yang berlebih sampai menyebabkan kelelahan.	Kebiasaan yang merugikan yaitu Ny. E sering mengkonsumsi daun singkong karena daun singkong salah satu pemicu gout arthritis juga sering duduk terlalu lama dan menggerakkan tangannya untuk membuat kue dan menyebabkan nyeri pada lutut dan jari tangannya.
Pengambilan keputusan	Pengambilan keputusan keluarga Ny. M yaitu pada Tn.R sebagai pengganti kepala keluarga	Pengambilan keputusan keluarga Ny. E yaitu pada Ny. E sebagai kepala keluarga
Ketergantungan obat/bahan	Ny. M mengkonsumsi obat amlodipine untuk tekanan darah tinggi semenjak 2 minggu yang lalu.	Ny. E mengkonsumsi obat meloxicam untuk meredakan nyeri.
Mencari pelayanan kesehatan	Ny. M biasanya mencari pelayanan terdekat yaitu puskesmas	Ny. E biasanya mencari pelayanan terdekat yaitu puskesmas

**c. Fungsi Sosial**

**Tabel 4.22 Fungsi Sosial**

<b>Fungsi Sosial</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Tingkat pendidikan	Pendidikan terakhir Ny. M yaitu SLTP / sederajat, sedangkan anaknya S1 Fakultas Hukum	Pendidikan terakhir Ny. M yaitu SLTA / sederajat, dan anaknya juga SLTA / sederajat
Hubungan antara anggota	Hubungan Ny. M dan keluarga terjalin dengan baik, dan hubungan dengan keluarga lainnya via telpon untuk	Hubungan Ny. E dan keluarga terjalin dengan baik, dan hubungan dengan keluarga lainnya pun terjalin dengan baik karena

	mengetahui kabar satu sama lain.	saling berkunjung satu sama lain.
Hubungan dengan orang lain	Hubungan keluarga Ny. M dengan lingkungan sekitar terjalin dengan baik dan sering berinteraksi satu sama lain.	Hubungan keluarga Ny. E dengan lingkungan sekitar terjalin dengan baik dan sering berinteraksi satu sama lain.
Kegiatan organisasi dan sosial	Keluarga Ny. M termasuk salah satu keluarga yang aktif dalam organisasi sosial, karena Ny. M aktif sebagai kader puskesmas di daerah Kaloran Pena dan anaknya Tn. R aktif sebagai anggota mapala/basarnas	Keluarga Ny. E termasuk salah satu keluarga yang aktif dalam organisasi sosial karena Ny. E sering mengikuti kegiatan-kegiatan yang di laksanakan oleh puskesmas seperti orientasi suatu penyakit serta posyandu/posbindu.

#### d. Fungsi Spiritual

**Tabel 4.23 Fungsi Spiritual**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keluarga Ny. M memiliki spiritual yang baik. Karena selalu beribadah, berdoa dan berikhtiar untuk kesembuhan serta kesehatan keluarganya.	Keluarga Ny. E memiliki spiritual yang baik. Karena selalu beribadah, berdoa dan berikhtiar untuk kesembuhan serta kesehatan keluarganya.

#### e. Fungsi Cultural

**Tabel 4.24 Fungsi Cultural**

<b>Fungsi Cultural</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Pengambilan keputusan	Pengambilan keputusan ada di tangan Tn. R sebagai pengganti kepala keluarga	Pengambilan keputusan ada di tangan Ny. E
Adat yang berpengaruh terhadap kesehatan	Keluarga Ny. M mengatakan jika sedang sakit tidak boleh potong kuku, dan tidak memakan makanan tahlil orang yang sudah meninggal.	Tidak ada adat yang berpengaruh
Tabu dalam keluarga	Tidak ada yang tabu dalam keluarga	Tidak ada yang tabu dalam keluarga

**f. Fungsi Reproduksi**

**Tabel 4.25 Fungsi Reproduksi**

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Ny. M memiliki 3 orang anak laki-laki yang 2 sudah menikah dan memiliki anak, dan satu lagi belum menikah. sekarang Ny. M sudah menopause	Ny. E memiliki 4 orang anak 2 laki-laki dan 2 perempuan yang 3 sudah menikah dan memiliki anak, dan satu lagi belum menikah. sekarang Ny. E sudah menopause

**g. Fungsi Perawatan Kesehatan**

**Tabel 4.26 Fungsi Perawatan Kesehatan**

<b>Fungsi Perawatan Kesehatan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Mengenal masalah	Ny. M mengatakan tidak paham dan tidak mengerti tentang penyakit gout arthritis dan perawatannya	Ny. E mengatakan sudah 6 tahun mengalami gout arthritis tapi belum paham dan belum mengerti tentang penyakit gout arthritis
Mengambil keputusan yang tepat	Ny. M dan keluarga mengatakan jika di dalam anggotanya ada yang sakit keluarga Ny. M langsung dibawa ke puskesmas	Ny. E dan keluarga mengatakan jika di dalam anggotanya ada yang sakit keluarga Ny. E langsung dibawa ke puskesmas
Merawat anggota keluarga yang sakit	Ny. M mengatakan jika kaki bagian lutut sebelah kanan terasa nyeri, jika sudah tidak tertahan Ny. M meminum obat warung, saat dikaji skala nyeri dari 1-10 Ny. M memilih angka 5 yaitu skala nyeri Ny. M skala 5	Ny. E mengatakan jika kaki bagian lutut dan jari-jari tangannya terasa nyeri, jika sudah tidak tertahan Ny. E meminum obat warung, saat dikaji skala nyeri dari 1-10 Ny. M memilih angka 6 yaitu skala nyeri Ny. E skala 6
Memelihara lingkungan rumah yang mendukung kesehatan	Kemampuan keluarga Ny. M dalam merawat lingkungan rumah supaya lingkungan sehat masih kurang. Hal ini terbukti dengan lantai kotor, jendela tidak dibuka, debu di kaca, gordena yang jarang di cuci, pencahayaan kurang, dapur yang lantainya masih tanah.	Kemampuan keluarga Ny. E dalam merawat lingkungan rumah sudah bersih. Hal ini terbukti dengan lantai bersih, jendela dibuka setiap hari, gordena bersih, pencahayaan cukup.

Memanfaatkan fasilitas kesehatan	Keluarga Ny. M mempunyai 1 kendaraan bermotor tetapi keluarga Ny. M sering memanfaatkan fasilitas kesehatan menggunakan kendaraan angkutan umum yang tidak jauh dari rumahnya	Keluarga Ny. E mempunyai 1 kendaraan bermotor tetapi keluarga Ny. E sering memanfaatkan fasilitas kesehatan menggunakan kendaraan angkutan umum yang tidak jauh dari rumahnya
----------------------------------	---	---

## 6. Stressor Dan Koping

### a. Stressor Jangka Pendek Dan Jangka Panjang

**Tabel 4.27 Stressor Jangka Pendek Dan Jangka Panjang**

Stressor Jangka Pendek Dan Jangka Panjang	Klien 1	Klien 2
Stressor Jangka Pendek	Penyakit Ny. M sering kambuh apabila kelelahan setelah beraktivitas terlalu banyak. Ny. M mengeluh nyeri kaki bagian lutut sebelah kanan, pernah sesekali sampai tidak berjalan dan merangkak ke toilet.	Penyakit Ny. E sering kambuh apabila kelelahan setelah banyak beraktivitas terlalu banyak duduk terus-menerus saat membuat kue. Ny. M mengeluh nyeri kaki dan jari-jari tangannya, pernah sesekali sampai tidak berjalan dan bergerak karena nyeri hebat.
Stressor Jangka Panjang	Ny. M memiliki penyakit gout arthritis	Ny. E memiliki penyakit gout arthritis

### b. Kemampuan Berespon Terhadap Stress

**Tabel 4.28 Kemampuan Berespon Terhadap Stress**

Klien 1	Klien 2
Keluarga hanya bisa berusaha dan berikhtiar dengan cara berobat ke puskesmas dan selalu berdoa kepada Allah swt.	Keluarga hanya bisa berusaha dan berikhtiar dengan cara berobat ke puskesmas dan selalu berdoa kepada Allah swt.

### c. Strategi Koping Yang Digunakan

**Tabel 4.29 Strateg Koping Yang Digunakan**

Klien 1	Klien 2
Dalam menghadapi masalah keluarga Ny. M biasanya dengan melakukan musyawarah untuk pemecahan masalah tersebut	Dalam menghadapi masalah keluarga Ny. E biasanya dengan melakukan musyawarah untuk pemecahan masalah tersebut

## 7. Harapan Keluarga

**Tabel 4.30 Harapan Keluarga**

Harapan Keluarga	Klien 1	Klien 2
Terhadap masalah kesehatannya	Ny. M dan anaknya berharap agar penyakit Ny. M cepat sembuh karena tidak tega melihat Ny. M kesakitan saat penyakitnya kambuh.	Ny. E dan anaknya berharap agar penyakit Ny. E cepat sembuh karena tidak tega melihat Ny. E kesakitan saat penyakitnya kambuh.
Terhadap petugas kesehatan yang ada	Keluarga sangat berharap agar masalah kesehatan yang terjadi di dalam keluarga dapat teratasi atas bantuan dari petugas kesehatan.	Keluarga sangat berharap agar masalah kesehatan yang terjadi di dalam keluarga dapat teratasi atas bantuan dari petugas kesehatan.

## 8. Pemeriksaan Fisik

**Tabel 4.31 Pemeriksaan Fisik**

No	Observasi	Klien 1	Klien 2
1	Keadaan Umum Kesadaran	Baik Compos mentis	Baik Compos mentis
2	Tanda-Tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekanan Darah</li> <li>• Nadi</li> <li>• Respirasi</li> <li>• Suhu</li> </ul>	150/100 mmHg 98x/menit 20x/menit 36,0°C	130/90 mmHg 97x/menit 21x/menit 36,5°C
3	Pemeriksaan Head To Toe  Kepala  Mata  Telinga  Hidung	Kepala simetris, tidak ada benjolan/lesi, kulit kepala bersih, warna rambut putih dan hitam, rambut tampak panjang. Klien sepat mengeluh pusing.  Bentuk mata normal, sclera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, penglihatan sudah agak buram.  Bentuk telinga simetris, bersih dan tidak ada cairan serta tidak ada masalah pendengaran.  Hidung bersih, simetris, tidak terdapat	Kepala simetris, tidak ada benjolan/lesi, kulit kepala bersih, warna rambut putih dan hitam, rambut tampak pendek.  Bentuk mata normal, sclera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, penglihatan rabun jauh.  Bentuk telinga simetris, bersih dan tidak ada cairan serta tidak ada masalah pendengaran.  Hidung bersih, simetris, tidak terdapat

		pernapasan cuping hidung (PCH).	pernapasan cuping hidung (PCH).
	Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada carries pada gigi, tidak terdapat gigi palsu, dan lidah bersih.	Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada carries pada gigi, tidak terdapat gigi palsu, dan lidah bersih.
	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan JVP.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada peningkatan JVP.
	Dada	Bentuk dada simetris, pengembangan dada simetris, tidak tampak penggunaan otot bantu pernapasan, tidak terdengar suara napas tambahan.	Bentuk dada simetris, pengembangan dada simetris, tidak tampak penggunaan otot bantu pernapasan, tidak terdengar suara napas tambahan.
	Abdomen	Bentuk simetris, tidak terdapat nyeri tekan.	Bentuk simetris, tidak terdapat nyeri tekan.
	Ekstremitas	Tidak ada edema, bentuk simetris, nyeri pada kaki sebelah kiri bagian lutut nyeri hilang timbul. Nyeri dengan skala 5 dan adanya kemerahaan disekitar lutut.	Terdapat edema pada kaki, bentuk simetris, nyeri pada tangan dan kaki pada bagian lutut nyeri hilang timbul. Nyeri dengan skala 6, nyeri nya karena terlalu lama duduk
	Kulit	warna kulit non ikterik, tidak ada luka, ekstremitas hangat	warna kulit non ikterik, tidak ada luka, ekstremitas hangat

## 9. Data Tambahan

**Tabel 4.32 Data Tambahan**

<b>Pola Kesehatan</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Nutrisi		
1. Frekuensi makan	Ny. M mengatakan frekuensi makannya 3x sehari dengan nasi, lauk dan sayur, pada pagi, siang dan sore.	Ny. E mengatakan frekuensi makannya 3x sehari dengan nasi, lauk dan sayur, pada pagi, siang dan sore.
2. Nafsu makan baik / tidak	Nafsu makannya Ny. M baik.	Nafsu makan Ny. E baik, tetapi ketika nyeri kambuh nafsu makan menurun.

3. Porsi makan yang dihabiskan	Porsi makan Ny. M satu piring dan dihabiskan.	Porsi makan Ny. E satu piring dan dihabiskan, jika nyeri kambuh makan dengan setengah porsi.
4. Makanan yang tidak disukai	Ny. M mengatakan tidak ada makanan yang tidak disukai.	Ny. E mengatakan tidak ada makanan yang tidak disukai.
5. Makanan yang memuat alergi	Ny. M mengatakan tidak mempunyai alergi makanan.	Ny. M mengatakan tidak mempunyai alergi makanan.
6. Makanan pantangan	Tidak ada	Tidak ada
Eliminasi		
1. BAK	Ny. M mengatakan BAK tidak tentu tergantung banyak atau sedikit air yang diminum, tidak ada keluhan dalam BAK.	Ny. E mengatakan BAK tidak tentu tergantung banyak atau sedikit air yang diminum, tidak ada keluhan dalam BAK.
2. BAB	Ny. M mengatakan BAB sehari sekali tetapi tidak tentu, tidak ada keluhan BAB.	Ny. E mengatakan BAB sehari sekali tetapi tidak tentu, tidak ada keluhan BAB.
Personal Hygiene	Ny. M mengatakan mandi dalam sehari sebanyak 2x sehari yaitu pada waktu pagi dan sore hari. Untuk cuci rambut (keramas) sebanyak 2 hari sekali pada pagi hari dan untuk sikat giginya sebanyak 2x sehari sewaktu mandi pagi dan sore.	Ny. E mengatakan mandi dalam sehari sebanyak 2x sehari yaitu pada waktu pagi dan sore hari. Untuk cuci rambut (keramas) sebanyak 2 hari sekali pada pagi hari dan untuk sikat giginya sebanyak 2x sehari sewaktu mandi pagi dan sore.
Istirahat dan Tidur	Ny. M mengatakan jarang tidur siang, untuk tidur malamnya sekitar 6-7 jam sehari, dan kebiasaan sebelum tidur Ny. M biasanya menonton TV.	Ny. E mengatakan jarang tidur siang, untuk tidur malamnya sekitar 6-7 jam sehari, dan kebiasaan sebelum tidur Ny. M biasanya menonton TV.
Aktivitas sehari-hari		
1. Waktu bekerja	Ny. M tetap melakukan pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga walaupun sakit gout arthritisnya kambuh.	Ny. E tetap melakukan pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga dan membuat kue untuk berjualan walaupun sakit gout arthritisnya kambuh.
2. Olahraga	Ny. M sangat rajin mengikuti senam rutin pada hari senin-rabu dan jumat.	Ny. E jarang mengikuti senam rutin tetapi selalu menyempatkan berolahraga saat pagi hari.



3. Keluhan dalam beraktivitas	Ny. M tidak pernah mengeluh pada keluarganya saat nyeri pada kaki nya kambuh.	Ny. E tidak pernah mengeluh pada keluarganya saat nyeri pada kaki nya kambuh.
-------------------------------	---	---

#### 4.1.3 Analisis Data

**Tabel 4.33 analisis data**

No	Symptom	Etiologi	Masalah
<b>Klien 1</b>			
1	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ny. M mengatakan mengeluh nyeri pada kaki sebelah kiri bagian lutut pada malam hari dan pagi hari saat bangun tidur. nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri karena gout arthritis semenjak 6 bulan yang lalu, serta kurang mengerti mengenai perawatan penanganan penyakit gout arthritis, terutama saat nyeri timbul.</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD : 150/100 mmHg</li> <li>• Nadi : 98 x/menit</li> <li>• Suhu : 36,0°C</li> <li>• RR : 20 x/menit</li> <li>• Tes Urid Acid 8,2 mg/dl</li> <li>• Terdapat Tofi pada lutut</li> <li>• Skala Nyeri 5</li> </ul>	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis	<b>Nyeri Kronis</b>
<b>Klien 2</b>			
1	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ny. E mengatakan mengeluh nyeri pada tangan dan kaki terutama pada jari tangan dan kaki serta bagian lutut. nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri karena gout arthritis semenjak 3 tahun yang lalu serta kurang mengerti mengenai perawatan penanganan penyakit gout arthritis, terutama saat nyeri timbul.</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD : 130/90 mmHg</li> <li>• Nadi : 97 x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5°C</li> <li>• RR : 21 x/menit</li> <li>• Tes Urid Acid 9,3 mg/dl</li> <li>• Terdapat Tofi pada lutut, jari kaki dan tangan</li> <li>• Skala Nyeri 6</li> </ul>	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita gout arthritis	<b>Nyeri Kronis</b>

#### 4.1.4 Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan

1. Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita *Gout Arthritis*.

**Tabel 4.34 Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan**

No	Kriteria	Skoring	Pembenaran
<b>Klien 1</b>			
1	Sifat masalah Kurang sehat (3)	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Keluhan yang sering di alami oleh Ny. M dengan tanda gejala yang sesuai dengan penyakit gout arthritis, jika tidak di tangani maka akan mengganggu kesehatan Ny. M yaitu ketidakmampuan merawat menyebabkan kondisi Ny. M semakin memburuk dengan kadar asam urat dalam darah Ny. M 8,2 mg/dl
2	Kemungkinan masalah dapat di ubah Mudah (2)	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Ny. M ingin mengetahui bagaimana cara menangani dan merawat penyakit gout arthritis. Dengan adanya demonstrasi yang dilakukan petugas kesehatan dapat memberikan penanganan kepada Ny. M dan keluarga tentang penanganan penyakit Gout Arthritis dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.
3	Potensial masalah untuk di cegah Tinggi (3)	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah masih dapat dicegah agar tidak berlanjut, mengingat penyakit gout merupakan penyakit yang bisa disembuhkan dengan cara rutin meminum obat dan tidak mengkonsumsi makanan yang tinggi purin dan rajin berolahraga
4	Menonjolnya masalah Masalah berat harus segera di tangani (2)	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Ny. M melihat bahwa sakit yang diderita nya merupakan masalah berat yang harus segera ditangani karena Ny. M beranggapan apabila Ny. M tidak segera sembuh keluarganya akan khawatir.
	<b>Total</b>	<b>5</b>	
<b>Klien 2</b>			
1	Sifat masalah Kurang sehat (3)	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Keluhan yang sering di alami oleh Ny. E dengan tanda gejala yang sesuai dengan penyakit gout arthritis, jika tidak di tangani

			maka akan mengganggu kesehatan Ny. E yaitu ketidakmampuan merawat menyebabkan kondisi Ny. E semakin memburuk dengan kadar asam urat dalam darah Ny. E 9,3 mg/dl
2	Kemungkinan masalah dapat di ubah Sebagian (1)	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Ny. E ingin mengetahui bagaimana cara menangani dan merawat penyakit gout arthritis. Dengan adanya demonstrasi yang dilakukan petugas kesehatan dapat memberikan penanganan kepada Ny. E dan keluarga tentang penanganan penyakit Gout Arthritis dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.
3	Potensial masalah untuk di cegah Tinggi (3)	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah masih dapat dicegah agar tidak berlanjut, mengingat penyakit gout merupakan penyakit yang bisa disembuhkan dengan cara rutin meminum obat dan tidak mengkonsumsi makanan yang tinggi purin dan rajin berolahraga
4	Menonjolnya masalah Masalah berat harus segera di tangani (2)	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Ny. E melihat bahwa sakit yang diderita nya merupakan masalah berat yang harus segera ditangani karena Ny. E beranggapan apabila Ny. E tidak segera sembuh keluarganya akan khawatir.
	<b>Total</b>	<b>4</b>	

#### 4.1.5 Diagnosa Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis

Berdasarkan data yang didapat, diagnosa yang muncul yaitu :

1. Klien 1

Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Gout Arthritis.

2. Klien 2

Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Gout Arthritis.

#### 4.1.6 Perencanaan Tindakan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis

Tabel 4.35 Perencanaan Tindakan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis

Dx. Keperawatan	Tujuan	Kriteria	Standar	Intervensi
<b>Klien 1</b>				
<p>Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Gout Arthritis.</p> <p><b>Data Subjektif</b> Ny. M mengatakan mengeluh nyeri pada kaki sebelah kiri bagian lutut pada malam hari dan pagi hari saat bangun tidur. nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri karena gout arthritis semenjak 6 bulan yang lalu, serta kurang mengerti mengenai perawatan penanganan penyakit gout arthritis, terutama saat nyeri timbul.</p>	<p>Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan, diharapkan keluarga mampu mengetahui cara penanganan nyeri gout arthritis, dengan cara :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>○ Keluhan nyeri menurun</li> <li>○ Gelisah menurun</li> <li>○ Kesulitan tidur menurun</li> <li>○ Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> <li>○ Tekanan darah membaik</li> <li>○ Pola tidur membaik</li> <li>○ Menjelaskan pengertian gout arthritis</li> </ul>	<p>Verbal</p> <p>Psikomotor</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyakit Gout suatu penyakit degeneratif yang menyerang persendian, penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi didalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri dan meradang, serta paling sering di jumpai di masyarakat</li> <li>2. Penyebab Gout disebabkan oleh produksi asam urat berlebihan ekskresi asam urat yang kurang atau keduanya serta adanya penyakit lain yang menyebabkan peningkatan asam urat di dalam tubuh seperti konsumsi makanan tinggi prin, obesitas, faktor keturunan dan kelelahan.</li> <li>3. Tanda dan gejala Tanda dan gejala gout adalah nyeri, kaku, juga pembesaran dan penonjolan sendi bengkak</li> <li>4. Perawatan dan penanganan Tindakan kompres hangat. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kompres hangat merupakan terapi non farmakologis untuk menghilangkan atau menurunkan rasa nyeri dengan memberikan rasa hangat, memenuhi</li> </ul> </li> </ol>	<p>Manajemen Nyeri</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>○ Identifikasi skala nyeri</li> <li>○ Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan penanganannya</li> <li>○ Monitor tanda-tanda vital</li> <li>○ Monitor kadar asam urat dalam darah</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> <li>○ Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>○ Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam perawatan gout arthritis dengan kompres hangat</li> </ul>

<p><b>Data Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD : 150/100 mmHg</li> <li>• Nadi : 98 x/menit</li> <li>• Suhu : 36,0°C</li> <li>• RR : 20 x/menit</li> <li>• Tes Urid Acid 8,2 mg/dl</li> <li>• Terdapat Tofi pada lutut</li> <li>• Skala Nyeri 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Menyebutkan penyebab gout arthritis</li> <li>○ Menyebutkan tanda dan gejala gout arthritis</li> <li>○ Mendemonstrasikan cara penanganan nyeri dan pemenuhan kebutuhan</li> </ul>		<p>kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, dan mengurangi terjadinya spasme otot dengan menggunakan air hangat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Terapkan kompres air hangat disekitar bagian yang terserang asam urat selama kurang lebih 3-5 menit. Terapi kompres hangat bermanfaat untuk : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memperlancar peredaran darah</li> <li>• Membuat otot tubuh rileks</li> <li>• Menurunkan kekakuan tulang sendi</li> <li>• Mengurangi nyeri</li> </ul> </li> </ul>	<p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri serta penanganannya</li> <li>○ Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>○ Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> </ul>
<b>Klien 2</b>				
<p>Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Gout Arthritis.</p> <p><b>Data Subjektif</b> Ny. E mengatakan mengeluh nyeri pada tangan dan kaki terutama pada jari tangan dan kaki serta bagian lutut. nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri karena gout arthritis semenjak 3 tahun yang lalu, serta kurang</p>	<p>Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan, diharapkan keluarga mampu mengetahui cara penanganan nyeri gout arthritis, dengan cara :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>○ Keluhan nyeri menurun</li> <li>○ Gelisah menurun</li> <li>○ Kesulitan tidur menurun</li> <li>○ Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> </ul>	<p>Verbal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyakit Gout suatu penyakit degeneratif yang menyerang persendian, penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi didalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri dan meradang, serta paling sering di jumpai di masyarakat</li> <li>2. Penyebab Gout disebabkan oleh produksi asam urat berlebihan ekskresi asam urat yang kurang atau keduanya serta adanya penyakit lain yang menyebabkan peningkatan asam urat di dalam tubuh seperti konsumsi makanan tinggi prin, obesitas, faktor keturunan dan kelelahan.</li> <li>3. Tanda dan gejala</li> </ol>	<p>Manajemen Nyeri</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>○ Identifikasi skala nyeri</li> <li>○ Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan penanganannya</li> <li>○ Monitor tanda-tanda vital</li> <li>○ Monitor kadar asam urat dalam darah</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> </ul>

<p>mengerti mengenai perawatan penanganan penyakit gout arthritis, terutama saat nyeri timbul.</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD : 130/90 mmHg</li> <li>• Nadi : 97 x/menit</li> <li>• Suhu : 36,5°C</li> <li>• RR : 21 x/menit</li> <li>• Tes Urid Acid 9,3 mg/dl</li> <li>• Terdapat Tofi pada lutut, jari kaki dan tangan</li> <li>• Skala Nyeri 6</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tekanan darah membaik</li> <li>○ Pola tidur membaik</li> <li>○ Menjelaskan pengertian gout arthritis</li> <li>○ Menyebutkan penyebab gout arthritis</li> <li>○ Menyebutkan tanda dan gejala gout arthritis</li> <li>○ Mendemonstrasikan cara penanganan nyeri dan pemenuhan kebutuhan</li> </ul>	<p>Psikomotor</p>	<p>Tanda dan gejala gout adalah nyeri, kaku, juga pembesaran dan penonjolan sendi bengkak</p> <p>4. Perawatan dan cara penanganan</p> <p>Tindakan kompres hangat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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.</li> <li>○ Terapkan kompres air hangat disekitar bagian yang terserang asam urat selama kurang lebih 3-5 menit. Terapi kompres hangat bermanfaat untuk : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memperlancar peredaran darah</li> <li>• Membuat otot tubuh rileks</li> <li>• Menurunkan kekakuan tulang sendi</li> <li>• Mengurangi nyeri</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>○ Libatkan keluarga untuk membantu klien dalam perawatan gout arthritis dengan kompres hangat</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri serta penanganannya</li> <li>○ Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>○ Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> </ul>
--	---	-------------------	---	---

#### 4.1.7 Implementasi Keperawatan

Table 4.36 Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	21 Maret 2022	23 Maret 2022	24 Maret 2022	25 Maret 2022
<b>Klien 1</b>				
Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Gout Arthritis.	09.00 - selesai	09.00 - selesai	09.00 - selesai	09.00 - selesai
	<ol style="list-style-type: none"> <li>Meminta persetujuan kepada anggota keluarga untuk menjadi klien pada saat studi kasus (<i>Informed consent</i>) R/Klien menyetujui informed consent dan mentandatangani</li> <li>Melakukan pengkajian dengan menanyakan identitas serta melakukan pemeriksaan fisik pada klien dan keluarga R/Klien dan keluarga kooperatif</li> <li>Mengukur tanda-tanda vital klien TD : 150/100</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengukur tanda vital : R/ TD : 140/100 mmHg N : 88x/m R : 20x/m S : 36,3 °C</li> <li>Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan cara penanganannya R/ klien mengatakan belum paham dan mengerti cara penanganannya kecuali dengan obat atau farmakologis</li> <li>Monitor kadar asam urat dalam darah R/ 8,2 mg/dl</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengukur tanda vital : R/ TD : 140/90 mmHg N : 96x/m R : 20x/m S : 36,0 °C</li> <li>Memonitor kadar asam urat dalam darah R/ 8,2 mg/dl</li> <li>Melakukan tindakan kompres air hangat R/ Klien tampak tenang dan nyaman serta dapat melakukannya dengan mandiri</li> <li>Mengkaji skala nyeri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengukur tanda vital : R/ TD : 130/90 mmHg N : 99x/m R : 20x/m S : 36,5 °C</li> <li>Memonitor kadar asam urat dalam darah R/ 8,2 mg/dl</li> <li>Melakukan tindakan kompres air hangat R/ Klien tampak tenang dan nyaman serta dapat melakukannya dengan mandiri</li> <li>Mengkaji skala nyeri</li> </ol>

		<p>mmHg Nadi : 98 x/menit Suhu : 36,0°C RR : 20 x/menit</p> <p>4. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan mengidentifikasi skala nyeri R/ Klien mengatakan nyeri masih terasa dengan skala nyeri 5</p>	<p>4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan pemberian kompres hangat R/ klien terlihat tenang dan nyaman</p> <p>5. Mengkaji skala nyeri R/ skala nyeri 5</p> <p>6. Memfasilitasi istirahat dan tidur R/klien mengatakan sulit tidur jika kambuh pada malam hari</p> <p>7. Mengajarkan strategi meredakan nyeri menggunakan teknik nonfarmakologis dengan pemberian kompres hangat dan produk yang menghangatkan untuk meredakan nyeri R/ Klien mengerti tentang tindakan.</p>	<p>R/ Klien mengatakan skala nyeri menurun menjadi 4</p> <p>5. Melakukan pendidikan kesehatan mengenai penyakit gout arthrititis tentang perawatan dan penanganannya R/ Klien dan keluarga kooperatif dan memperhatikan</p>	<p>R/ Skala nyerimenurun menjadi 3</p> <p>5. Mengevaluasi penyuluhan tentang pengertian penyakit gout, penyebab, tanda dan gejala, tindakan kompres air hangat R/ pasien sudah mengerti saat ditanya kembali mengenai penyuluhan dan penyakit dapat menjelaskan kembali.</p>
--	--	--	---	---	--



Klien 2								
	21 Maret 2022		23 Maret 2022		24 Maret 2022		25 Maret 2022	
Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Gout Arthritis.	09.00 - selesai	<ol style="list-style-type: none"> <li>Meminta persetujuan kepada anggota keluarga untuk menjadi klien pada saat studi kasus (<i>Informed consent</i>) R/Klien menyetujui informed consent dan mentandatanganinya</li> <li>Melakukan pengkajian dengan menanyakan identitas serta melakukan pemeriksaan fisik pada klien dan keluarga R/Klien dan keluarga kooperatif</li> <li>Mengukur tanda-tanda vital klien TD : 130/90 mmHg Nadi : 98 x/menit Suhu : 36,0°C RR : 20 x/menit</li> </ol>	09.00 - selesai	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengukur tanda-tanda vital : R/ TD : 120/80 mmHg N : 99x/m R : 19x/m S : 36,5 °C</li> <li>Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan cara penanganannya R/ klien mengatakan belum paham dan mengerti cara penanganannya kecuali dengan obat atau farmakologis</li> <li>Monitor kadar asam urat dalam darah R/ 9,3 mg/dl</li> <li>Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan</li> </ol>	09.00 - selesai	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengukur tanda-tanda vital : R/ TD : 130/90 mmHg N : 96x/m R : 20x/m S : 36,0 °C</li> <li>Memonitor kadar asam urat dalam darah R/ 9,3 mg/dl</li> <li>Melakukan tindakan kompres air hangat R/ Klien tampak tenang dan nyaman serta dapat melakukannya dengan mandiri</li> <li>Mengkaji skala nyeri R/ Klien mengatakan skala nyeri menurun menjadi 5</li> </ol>	09.00 - selesai	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengukur tanda-tanda vital : R/ TD : 110/70 mmHg N : 99x/m R : 20x/m S : 36,0°C</li> <li>Memonitor kadar asam urat dalam darah R/ 9,3 mg/dl</li> <li>Melakukan tindakan kompres air hangat R/ Klien tampak tenang dan nyaman serta dapat melakukannya dengan mandiri</li> <li>Mengkaji skala nyeri R/ Skala nyeri menurun menjadi 3</li> <li>Mengevaluasi penyuluhan</li> </ol>

		<p>4. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan Identifikasi skala nyeri R/ nyeri masih terasa dengan skala nyeri 6</p>		<p>pemberian kompres hangat R/ klien terlihat tenang dan nyaman</p> <p>5. Mengkaji skala nyeri R/ skala nyeri 6</p> <p>6. Memfasilitasi istirahat dan tidur R/klien mengatakan sulit tidur jika kambuh pada malam hari</p> <p>7. Mengajarkan strategi meredakan nyeri menggunakan teknik nonfarmakologis dengan pemberian kompres hangat dan produk yang menghangatkan untuk meredakan nyeri R/ Klien mengerti tentang tindakan</p>		<p>5. Melakukan pendidikan kesehatan mengenai penyakit gout arthritis tentang perawatan dan penanganannya R/ Klien dan keluarga kooperatif dan memperhatikan</p>		<p>tentang pengertian penyakit gout, penyebab, tanda dan gejala, tindakan kompres air hangat R/ pasien sudah mengerti saat ditanya kembali mengenai penyuluhan dan penyakit dapat menjelaskan kembali.</p>
--	--	---	--	---	--	--	--	--

#### 4.1.8 Evaluasi Keperawatan

Table 4.37 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Kunjungan 1	Kunjungan 2	Kunjungan 3	Kunjungan 4
<b>Klien 1</b>				
Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Gout Arthritis.	<p><b>S :</b> Klien mengatakan nyeri sendi pada kaki sebelah kanan pada bagian lutut dan tidak mengetahui mengenai penyakitnya serta tidak tahu bagaimana perawatannya untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 150/100 mmHg</li> <li>- Nadi : 98 x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0°C</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- Skala nyeri 5</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat nyeri belum teratasi, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>• Keluhan nyeri menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Kesulitan tidur menurun</li> <li>• Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> <li>• Tekanan darah membaik</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>S :</b> Klien mengatakan nyeri masih terasa pada malam hari</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 140/100 mmHg</li> <li>- N : 88x/m</li> <li>- R : 20x/m</li> <li>- S : 36,3 °C</li> <li>- Skala nyeri 5</li> <li>- Urid Acid : 8,2 mg/dl</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat nyeri teratasi sebagian, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> </ul> </li> </ul> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p>	<p><b>S :</b> Klien mengatakan nyeri berkurang saat diberikan kompres hangat dan dapat melakukan kompres hangat secara mandiri dengan bantuan minimal</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 140/90 mmHg</li> <li>- N : 96x/m</li> <li>- R : 20x/m</li> <li>- S : 36,0 °C</li> <li>- Skala nyeri 4</li> <li>- Urid Acid : 8,2 mg/dl</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat nyeri teratasi sebagian, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>• Keluhan nyeri menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Kesulitan tidur menurun</li> <li>• Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan memahami dan mengerti mengenai penyakit gout arthritis, penyebab, tanda gejala, dan tindakan kompres hangat dapat melakukan secara mandiri</li> <li>- Klien mengatakan setelah dilakukan kompres hangat selama 3 hari nyeri berkurang</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 130/90 mmHg</li> <li>- N : 99x/m</li> <li>- R : 20x/m</li> <li>- S : 36,5°C</li> <li>- Skala nyeri 3</li> <li>- Urid Acid : 8,2 mg/dl</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat nyeri teratasi, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>• Keluhan nyeri menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> </ul> </li> </ul>

	<p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>- Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan cara penanganannya</li> <li>- Monitor kadar asam urat dalam darah</li> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> <li>- Memfasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>- Mengajarkan strategi meredakan nyeri menggunakan teknik nonfarmakologis dengan pemberian kompres hangat dan produk yang menghangatkan untuk meredakan nyeri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>- Monitor kadar asam urat dalam darah</li> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> <li>- Memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit gout arthritis mengenai perawatan dan cara penanganannya</li> </ul>	<p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>- Monitor kadar asam urat dalam darah</li> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesulitan tidur menurun</li> <li>• Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> <li>• Tekanan darah membaik</li> </ul> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>
<b>Klien 2</b>				
	<b>Kunjungan 1</b>	<b>Kunjungan 2</b>	<b>Kunjungan 3</b>	<b>Kunjungan 4</b>
Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang	<p><b>S :</b> Klien mengatakan nyeri sendi area tangan dan kaki bagian lutut, dan tidak mengetahui mengenai penyakitnya serta tidak tahu bagaimana perawatannya untuk mengurangi rasa nyeri</p>	<p><b>S :</b> Klien mengatakan nyeri masih terasa pada malam hari</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 120/80 mmHg</li> <li>- N : 99x/m</li> <li>- R : 19x/m</li> </ul>	<p><b>S :</b> Klien mengatakan nyeri berkurang saat diberikan kompres hangat dan dapat melakukan kompres hangat secara mandiri dengan bantuan minimal</p> <p><b>O :</b></p>	<p><b>S :</b> - Klien mengatakan memahami dan mengerti mengenai penyakit gout arthritis, penyebab, tanda gejala, dan tindakan kompres hangat dapat melakukan secara mandiri</p>

<p>menderita Gout Arthritis.</p>	<p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 130/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 98 x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0°C</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- Skala nyeri 6</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat nyeri belum teratasi, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>• Keluhan nyeri menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Kesulitan tidur menurun</li> <li>• Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> <li>• Tekanan darah membaik</li> </ul> </li> </ul> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>- Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan cara penanganannya</li> <li>- Monitor kadar asam urat dalam darah</li> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> <li>- Memfasilitasi istirahat dan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- S : 36,5°C</li> <li>- Skala nyeri 6</li> <li>- Urid Acid : 9,3 mg/dl</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat nyeri teratasi sebagian, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> <li>• Tekanan darah membaik</li> </ul> </li> </ul> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>- Monitor kadar asam urat dalam darah</li> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> <li>- Memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit gout arthritis mengenai perawatan dan cara penanganannya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 130/90 mmHg</li> <li>- N : 96x/m</li> <li>- R : 20x/m</li> <li>- S : 36,0°C</li> <li>- Skala nyeri 5</li> <li>- Urid Acid : 9,3 mg/dl</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat nyeri teratasi sebagian, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>• Keluhan nyeri menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Kesulitan tidur menurun</li> <li>• Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> </ul> </li> </ul> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>- Monitor kadar asam urat dalam darah</li> <li>- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan pemberian kompres hangat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah dilakukan kompres hangat selama 3 hari nyeri berkurang</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 110/70 mmHg</li> <li>- N : 99x/m</li> <li>- R : 20x/m</li> <li>- S : 36,5 °C</li> <li>- Skala nyeri 3</li> <li>- Urid Acid : 9,3 mg/dl</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat nyeri teratasi, meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>• Keluhan nyeri menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Kesulitan tidur menurun</li> <li>• Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> <li>• Tekanan darah membaik</li> </ul> </li> </ul> <p><b>P :</b></p> <p>Intervensi dihentikan</p>
----------------------------------	--	--	--	--

	tidur - Mengajarkan strategi meredakan nyeri menggunakan teknik nonfarmakologis dengan pemberian kompres hangat dan produk yang menghangatkan untuk meredakan nyeri			
--	--	--	--	--

## **4.2 Pembahasan**

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan selama 4 hari dengan pemberian tindakan teknik nonfarmakologis pemberian kompres hangat pada 2 klien dengan Gout Arthritis. Pada bab-bab sebelumnya di dalam karya tulis ini, penulis telah menguraikan secara teori tentang penyakit Gout Arthritis melalui studi kepustakaan dan membahas tentang pelaksanaan studi kasus langsung kepada Ny. M dan Ny. E yang menderita penyakit Gout Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Singandaru dan diarahkan ke daerah Kaloran Pena Kelurahan Lontar Baru, Kota Serang. Studi kasus ini di mulai dari tanggal 21-25 Maret 2022. Berdasarkan hal tersebut, pembahasan studi kasus ini berdasarkan langkah-langkah proses keperawatan yaitu meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi yakni sebagai berikut :

### **4.2.1 Pengkajian Keperawatan Pada Penderita Gout Arthritis**

Pengkajian adalah suatu tahap ketika seorang perawat mengumpulkan informasi secara terus menerus tentang keluarga yang di binanya. Pengkajian merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Pada kegiatan pengkajian informasi yang di dapat yaitu yang terakurat dan sesuai dengan keadaan keluarga. Pada kegiatan pengkajian ada beberapa tahap yang perlu dilakukan yaitu, membina hubungan baik antara perawat dan klien (keluarga) merupakan modal utama pelaksanaan asuhan keperawatan. Hubungan tersebut dapat dibentuk dengan menerapkan komunikasi terapeutik yang merupakan strategi perawat dalam memberikan bantuan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya. Beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu, diawali dengan memperkenalkan diri dengan sopan dan ramah, menjelaskan tujuan kunjungan, meyakinkan keluarga bahwa kehadiran perawat adalah untuk membantu keluarga menyelesaikan masalah kesehatan yang ada di keluarga, menjelaskan luas kesanggupan bantuan yang akan dilakukan.

Berdasarkan teori pada bab sebelumnya, pengkajian gout arthritis akan didapatkan data dengan gejala yang biasa dialami oleh penderita gout arthritis yaitu peradangan sendi, nyeri sendi yang menyebabkan sendi terlihat bengkak, kemerahan dan panas serta nyeri, nyeri muncul terutama pada malam hari atau pagi hari saat bangun tidur, sendi yang terkena serangan gout berulang yaitu salah satunya ibu jari kaki (podagra), pergelangan kaki, lutut, dan bursa elekanon pada siku (Sapti, 2019). Nyeri yang dirasakan bervariasi mulai dari nyeri ringan, nyeri sedang hingga nyeri berat sampai mengganggu aktifitas penderita. Peradangan ini apabila tidak ditangani dapat menyebabkan kerusakan sendi yang lama kelamaan akan merubah struktur sendi dan fungsi sendi menurun (Noviyanti, 2015).

Hal ini sesuai dengan data pengkajian yang didapatkan pada kedua kasus Klien 1 (Ny.M) dan Klien 2 (Ny.E) yaitu sebagai berikut : Klien 1 Ny. M mengeluh nyeri pada sendi lutut sebelah kanan, klien mengatakan nyerinya sering dirasakan saat beraktifitas berlebih, terutama pada saat malam hari menjelang tidur yang mengakibatkan pasien susah untuk tidur dan salah satu nfaktor pemicu lainnya juga adalah makanan yang di konsumsi setiap hari contohnya daun singkong dan jamur. Dari data tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Sedangkan data yang ditemukan pada kasus klien 2 Ny.E mengeluh nyeri sendi pada kedua lutut dan tangannya, klien mengatakan nyerinya sering dirasakan saat beraktifitas dan terutama pada saat malam hari setelah seharian berjualan, Ny.E juga mengatakan jika ia masih suka mengkonsumsi daun singkong saat sedang makan untuk lalapan, it merupakan salah satu faktor pemicu peningkatan kadar asam urat dalam darah yang mengakibatkan timbulnya nyeri. Dari data tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien 1 ditemukan data bahwa klien memiliki faktor risiko paling kuat yang berhubungan dengan terjadinya



hiperurisemia yaitu pola makana yang tidak sehat yang mengandung kadar purin tinggi menyebabkan meningkatnya kadar asam urat dalam darah serta memiliki faktor kelelahan. Pada klien 2 didapatkan data bahwa klien 2 memiliki faktor risiko paling kuat yang berhubungan dengan terjadinya hiperurisemia yaitu pola makana yang tidak sehat yang mengandung kadar purin tinggi menyebabkan meningkatnya kadar asam urat dalam darah, dan faktor kelelahan. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa salah satu penyebab gout arthritis adalah konsumsi makanan tinggi purin, kelelahan dan cedera sendi (Hermayudi & Ariani, 2017). Berdasarkan teori menyatakan bahwa kebiasaan mengkonsumsi makan makanan tinggi purin yang sering dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah (Diantari, 2012). Menurut Silviana, dkk, (2014) asam purin yang terkandung dalam makanan akan diubah menjadi asam urat. Purin adalah salah satu senyawa basa organik yang menyusun asam nukleat atau inti dari sel yang termasuk dalam kelompok asam amino, unsur pembentukan protein. Menurut Nursilmi, (2014) Konsumsi makanan tinggi purin memicu tingginya kadar asam urat didalam serum, contoh makanan kaya purin yaitu makanan laut, jeroan, kacang-kacangan dan sayuran yang tinggi purin (Bayam, kangkung, kubis, daun singkong, daun papaya, buncis dan jamur).

Dan salah satu penyebab gout arthritis yang lain juga adalah faktor usia, didapatkan hasil pengkajian yaitu usia klien 1 (75 tahun) dan klien 2 (64 tahun), karena dari data tersebut sesuai dengan teori wanita mengalami peningkatan resiko *gout arthritis* setelah menopause, kemudian resiko mulai meningkat pada usia 45 tahun dengan penurunan level estrogen karena estrogen memiliki efek urosolik, hal ini menyebabkan *gout arthritis* jarang terjadi pada wanita muda (Wahyu Widyanto, 2017). Tetapi Gout lebih umum menyerang laki-laki berusia 40-50 tahun (Kurnia, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang terdahulu ditemukan bahwa pada kasus penderita gout arthritis presentase penderita laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Menurut Ode (2012), pada umumnya para pria lebih banyak

terserang asam urat dan kadar asam urat kaum pria cenderung lebih meningkat sejalan dengan perkembangan usia. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Widi (2011) bahwa pasien yang menderita gout arthritis kebanyakan pada pria (85,71%) dibandingkan wanita (14,29%). Ada pula penelitian yang tidak sejalan yang dilakukan oleh Kalim (2013), responden yang terbanyak ada pada wanita (94,9%) dibandingkan dengan pria (5,1%).

Sedangkan pada saat penulis mengkaji tentang rasa nyeri klien penulis menemukan bahwa kedua klien merasa tidak nyaman dengan adanya rasa sakit pada kaki dan tangannya. Kedua klien tidak mengetahui tentang cara mengatasi rasa nyeri tersebut. Berdasarkan dari data tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, yaitu kedua klien mengeluh nyeri pada kaki bagian lutut dan tangannya ketika malam hari dan teraba hangat pada area lutut dan tangan.

#### **4.2.2 Diagnosa Keperawatan Pada Penderita Gout Arthritis**

Perumusan diagnosa keperawatan dapat diarahkan kepada sasaran individu dan atau keluarga. Komponen diagnosa keperawatan meliputi masalah (problem) penyebab (etiologi), dan atau tanda (sign). Tipologi diagnosa keperawatan keluarga dibedakan menjadi tiga kelompok yaitu, diagnosa keperawatan yang sedang dialami oleh keluarga yang sedang memerlukan bantuan dari perawat dengan cepat. Diagnosa resiko tinggi adalah masalah keperawatan belum terjadi, tetapi tanda untuk menjadi masalah keperawatan yang belum terjadi dengan cepat apabila tidak segera mendapat bantuan perawat. Diagnosa potensial adalah suatu keadaan sejahtera dari keluarga ketika keluarga telah mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya dan mempunyai sumber penunjang kesehatan yang memungkinkan dapat ditingkatkan.

Berdasarkan teori Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017), terdapat beberapa diagnosa keperawatan yang muncul pada penyakit Gout Arthritis yaitu :

1. Nyeri kronis

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Pada studi kasus ini, penulis mengangkat masalah keperawatan nyeri kronis karena dari data yang didapatkan pada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan teori SDKI (2017). Didapatkan data yang mengarah ke masalah keperawatan Nyeri Kronis. Nyeri kronis pada gout arthritis disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti pola konsumsi dan gaya hidup kurang sehat, diantaranya konsumsi alkohol, makan makanan yang mengandung tinggi purin, dan obat yang berfungsi menurunkan tekanan darah dapat meningkatkan kadar asam urat serum. Dari peningkatan asam urat serum ini akan menyebabkan hiperuresemia atau penumpukan Kristal asam urat didalam persendian dan penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri dan meradang (Haryani & Misniarti, 2020)

Pada klien 1 dan klien 2 didapatkan data bahwa klien 1 dan klien 2 mengeluh nyeri, merasa takut mengalami cedera berulang, tampak meringis, frekuensi nadi meningkat, pola tidur berubah dan kadang tidak mampu menuntaskan aktivitas (SDKI, 2017). Dan klien 1 dan klien 2 sudah menderita gout arthritis lebih dari 3 bulan. Hal tersebut sesuai dengan teori SDKI (2017). Maka dari itu penulis mengambil masalah keperawatan Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Gout Arthritis.

2. Gangguan Mobilitas Fisik

Keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Karena pada saat dikaji klien tidak mengalami penurunan

kekuatan otot. Penulis tidak mengangkat masalah keperawatan Gangguan mobilitas fisik karena pada saat pengkajian yang didapatkan pada klien 1 dan klien 2 penulis tidak menemukan tanda dan gejala yang dapat mendukung diangkatnya masalah keperawatan tersebut.

3. Gangguan Citra Tubuh

Perubahan persepsi tentang penampilan, struktur dan fungsi fisik individu. Karena pada saat dikaji tidak ada bagian tubuh, fungsi atau struktur tubuh yang berubah atau hilang. Penulis tidak mengangkat masalah keperawatan Gangguan citra tubuh karena pada saat pengkajian yang didapatkan pada klien 1 dan klien 2 penulis tidak menemukan tanda dan gejala yang dapat mendukung diangkatnya masalah keperawatan tersebut.

4. Gangguan perawatan diri (mandi)

Tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri. Karena saat dikaji klien masih mampu mandi, menggunakan pakaian, makan dan berhias. Penulis tidak mengangkat masalah keperawatan Gangguan perawatan diri (mandi) karena pada saat pengkajian yang didapatkan pada klien 1 dan klien 2 penulis tidak menemukan tanda dan gejala yang dapat mendukung diangkatnya masalah keperawatan tersebut.

5. Ansietas

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melkakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Karena saat dikaji klien tidak tampak gelisah dan tidak tampak tegang. Penulis tidak mengangkat masalah keperawatan Ansietas karena pada saat pengkajian yang didapatkan pada klien 1 dan klien 2 penulis tidak menemukan tanda dan gejala yang dapat mendukung diangkatnya masalah keperawatan tersebut.

### **4.2.3 Perencanaan Keperawatan Pada Penderita Gout Arthritis**

Dalam menyusun perencanaan yang ada pada teori perencanaan harus ditetapkan tujuan, kriteria, dan standar rencana tindakan keperawatan. Pada tujuan dalam penyusunan perencanaan harus didasarkan pada lima tugas yaitu menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah kesehatan, menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat, memberikan kepercayaan diri selama merawat anggota keluarga yang sakit, membantu keluarga untuk memelihara (memodifikasi) lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan keluarga dan memotivasi keluarga memanfaatkan fasilitas yang ada di sekitarnya.

Perencanaan tindakan keperawatan pada kasus klien 1 dan klien 2 yaitu meliputi tujuan, kriteria dan standar rencana tindakan keperawatan. Tujuan pada rencana tindakan keperawatan atau intervensi ini adalah Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan, diharapkan keluarga mampu mengetahui cara penanganan nyeri gout arthritis, dengan cara : Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, perasaan takut mengalami cedera berulang menurun, tekanan darah membaik, pola tidur membaik, menjelaskan pengertian gout arthritis, menyebutkan penyebab gout arthritis, menyebutkan tanda dan gejala gout arthritis, dan Mendemonstrasikan cara penanganan nyeri dan pemenuhan kebutuhan (SLKI, 2019). Sedangkan kriteria pada intervensi kasus klien 1 dan klien 2 meliputi verbal dan psikomotor dengan standar rencana tindakan keperawatan sebagai berikut :

#### **1. Penyakit**

Gout suatu penyakit degeneratif yang menyerang persendian, penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi didalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri dan meradang, serta paling sering di jumpai di masyarakat

## 2. Penyebab

Gout disebabkan oleh produksi asam urat berlebihan ekskresi asam urat yang kurang atau keduanya serta adanya penyakit lain yang menyebabkan peningkatan asam urat di dalam tubuh seperti konsumsi makanan tinggi purin, obesitas, faktor keturunan dan kelelahan.

## 3. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala gout adalah nyeri, kaku, juga pembesaran dan penonjolan sendi bengkak

## 4. Perawatan dan penanganan

Tindakan 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.
- Terapkan kompres air hangat disekitar bagian yang terserang asam urat selama kurang lebih 3-5 menit. Terapi kompres hangat bermanfaat untuk : memperlancar peredaran darah, membuat otot tubuh rileks, menurunkan kekakuan tulang sendi dan mengurangi nyeri.

Berdasarkan hasil pengkajian data klien 1 (Ny.M) dan klien 2 (Ny.E) serta teori tentang intervensi keperawatan Gout Arthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis yang sudah direncanakan penulis yaitu (SIKI, 2018) :

### **Manajemen Nyeri**

#### *Observasi*

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- Identifikasi skala nyeri

- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan penanganannya
- Monitor tanda-tanda vital
- Monitor kadar asam urat dalam darah

#### *Terapeutik*

- **Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian kompres hangat**
- Fasilitasi istirahat dan tidur
- Libatkan keluarga untuk membantu klien dalam perawatan gout arthrititis dengan kompres hangat

#### *Edukasi*

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri serta penanganannya
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
- Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian kompres hangat

Berdasarkan data pengkajian dari klien 1 dan klien 2 maka penulis memilih untuk merencanakan tindakan teknik nonfarmakologis pemberian kompres hangat karena kompres hangat merupakan terapi modalitas fisik dalam bentuk stimulasi kutaneus. Kompres hangat dapat meringankan rasa nyeri dan radang ketika terjadi serangan gout arthrititis yang berulang-ulang. Menurut Riyadi (2012), kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian. Hal ini didukung pula oleh beberapa penelitian yang serupa salah satunya oleh (Sani, (2013)) yang mengatakan pemberian kompres hangat lebih efektif untuk menurunkan nyeri pada penderita gout arthrititis.

Intervensi dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien, penulis menyusun rencana tindakan di sesuaikan dengan permasalahan kesehatan yang ditemukan pada Ny.M dan Ny.E dengan melibatkan keluarga dalam menentukan rencana keperawatan yang telah dibuat sebelumnya.

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Pada kegiatan implementasi, perawat perlu melakukan kontrak sebelumnya untuk pelaksanaan yang meliputi kapan dilaksanakan, beberapa lama waktu yang dibutuhkan, materi/topik yang didiskusikan, siapa yang melaksanakan, anggota keluarga yang perlu mendapatkan informasi, dan peralatan yang perlu disiapkan keluarga. Kegiatan ini bertujuan agar keluarga dan perawat mempunyai kesiapan secara fisik dan psikis pada saat implementasi, langkah selanjutnya adalah implementasi sesuai dengan rencana dengan didahului perawat menghubungi perawat keluarga bahwa akan dilakukan implementasi sesuai kontrak.

Pada studi kasus ini penulis melaksanakan implementasi keperawatan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan bekerja sama dengan keluarga dalam melaksanakannya. Tindakan implementasi ini dilakukan selama 4 kali kunjungan.

Implementasi yang dibuat sesuai dengan teori, yaitu: (SIKI, 2018)

##### **Manajemen Nyeri**

###### *Observasi*

1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Mengidentifikasi skala nyeri
3. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan penanganannya
4. Memonitor tanda-tanda vital
5. Memonitor kadar asam urat dalam darah

###### *Terapeutik*

1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian kompres hangat
2. Memfasilitasi istirahat dan tidur
3. Melibatkan keluarga untuk membantu klien dalam perawatan gout arthritis dengan kompres hangat



### *Edukasi*

1. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri serta penanganannya
2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri
3. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian kompres hangat

Implementasi hari ke-1 pada klien 1 dan 2 yaitu melakukan pengkajian pada klien dan keluarga dengan menanyakan identitas, melakukan pemeriksaan fisik, memonitor tanda-tanda vital, dan mengidentifikasi skala nyeri. Respon klien 1 yaitu: klien dan keluarga kooperatif, tanda-tanda vital TD : 150/100 mmHg, N : 98 x/menit S : 36,0°C RR : 20 x/menit, klien memiliki riwayat gout arthritis sejak 6 bulan yang lalu, klien mengatakan skala nyeri nya di skala 5 klien kurang paham dalam melakukan penanganan nyeri. Klien 2 dan keluarga kooperatif, tanda-tanda vital TD : 130/90 mmHg, N : 98 x/menit S : 36,0°C RR : 20x/menit, klien memiliki riwayat gout arthritis sejak 3 tahun yang lalu, klien mengatakan skala nyeri nya di skala 6 klien kurang paham dalam melakukan penanganan nyeri.

Implementasi hari ke-2 yaitu melakukan dan mengajarkan klien dan keluarga dalam melakukan tindakan teknik nonfarmakologis yaitu pemberian kompres hangat, mengidentifikasi nyeri dengan skala klien 1 skala 5 dan klien 2 skala 6, mengecek kadar asam urat dalam darah dengan hasil klien 1 yaitu 8,2 mg/dl dan klien 2 yaitu 9,3 mg/dl serta memonitor tanda-tanda vital. Respon klien 1 dan klien 2 yaitu : klien dan keluarga kooperatif, dan mau mengikuti arahan dari tenaga kesehatan.

Implementasi hari ke-3 yaitu mereview tindakan kompres hangat, melakukan Pendidikan kesehatan mengenai penyakit gout arthritis dan mengkaji skala nyeri setelah dilakukan tindakan kompres hangat serta mengecek kadar asam urat dalam darah. Respon klien 1 dan 2 yaitu : klien dan keluarga mampu melakukan Tindakan kompres hangat dan dapat dilaksanakan secara mandiri, dan klien mengatakan skala nyeri menurun

menjadi skala 4 dan skala 5, serta klien dapat memahami mengenai penyakit gout arthritis setelah dilakukan pendidikan kesehatan tersebut.

Implementasi hari ke-4 yaitu mengevaluasi respon klien terhadap skala nyeri, kadar asam urat dalam darah dan tindakan kompres hangat yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya. Respon klien 1 dan 2 yaitu : keluarga dan klien mampu melakukan tindakan kompres hangat dan dapat dilaksanakan secara mandiri, dan klien mengatakan skala nyeri menurun menjadi skala 3.

Pada tanggal 22 maret 2022 kedua klien dicek kadar asam uratnya dan di dapatkan kadar asam urat pada Ny. E lebih tinggi yaitu 9,3 mg/dl sedangkan Ny.M 8,2 mg/dl. Kedua klien tidak mendapatkan terapi medikasi dari dokter. Sasaran terapi gout arthritis yaitu mempertahankan kadar asam urat dalam darah dibawah 6 mg/dl, tujuan yang dicapai yaitu mengurangi peradangan dan nyeri sendi yang ditimbulkan oleh penumpukan Kristal monosodium urat monohidrat (Helmi, 2013).

Selama 4 kali kunjungan pada tanggal 21, 23-25 Maret 2022, implementasi keperawatan yang sudah dilakukan dengan tindakan kompres hangat, respon klien 1 dan 2 mengatakan nyeri sendi berkurang dan dikaji kembali klien 1 skala nyeri menurun dari skala 5 menjadi 3 sedangkan klien 2 skala nyeri menurun dari skala 6 menjadi 3. Dan pada penelitian terdahulu juga ditemukan setelah dilakukan tindakan selama 5 hari kunjungan dengan klien 1 pada evaluasi hari ke 5 mengatakan terjadi penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3. Dan pada klien 2 evaluasi hari ke 5 mengatakan terjadi penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 3 setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat pada lutut. Menurut teori yang dikemukakan oleh Perry (2005), tindakan non farmakologis untuk penderita gout arthritis diantaranya adalah kompres, baik itu kompres hangat dan kompres dingin. Kompres hangat dan kompres dingin merupakan terapi modalitas fisik dalam bentuk stimulasi kutaneus. Kompres hangat dan

kompres dingin dapat meringankan rasa nyeri dan radang ketika terjadi serangan gout arthritis yang berulang-ulang.

Efek pemberian terapi panas terhadap tubuh antara lain meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengirisan leukosit dan antibiotic ke daerah luka, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah dan meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi. Menurut Riyadi (2012), kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian.

Berdasarkan diagnosa diatas, sesuai dengan teori Susanto (2013), menuliskan bahwa penumpukan kadar asam urat didalam persendian menyebabkan sendi sakit, nyeri dan meradang. Keluhan utama pda kasus gout arthritis secara umum adalah rasa nyeri, nyeri tersebut hilang timbul karena adanya pembengkakan dan trauma berulang yang dialami pada tulang rawan (kartilago) sedi yang menjadi bantal bagi tulang. Hal ini mengakibatkan penderita gout arthritis mengalami bagian nyeri pada bagian sendi bila digerakkan (Purwoastuti, 2009). Nyeri dapat timbul pada saat beraktivitas dan hilang pada saat istirahat. Penulis tidak mengalami hambatan dalam melaksanakan implementasi karena klien dan keluarga kooperatif. Berdasarkan respon akhir yang disampaikan oleh keluarga klien 1 dan 2, hal ini sejalan dengan tujuan yang ingin dicapai sesuai kriteria (SLKI, 2019).

#### **4.2.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi merupakan bagian yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah di tetapkan untuk melihat keberhasilannya. Bila hasil evaluasi tidak atau berhasil sebagian, perlu disusun rencana keperawatan yang baru. Perlu di perhatikan juga bahwa evaluasi perlu dilakukan beberapa kali dengan melibatkan keluarga

sehingga perlu juga di rencanakan sewaktu yang sesuai dengan kesediaan keluarga. Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP.

Berdasarkan teori, salah satu masalah yang terjadi pada penderita gout arthritis adalah nyeri kronis (SDKI, 2017). Menurut buku SDKI (2017), tanda dan gejala nyeri kronis diantaranya : kondisi musculoskeletal kronis, gangguan fungsi metabolic, peradangan sendi, dan riwayat posisi kerja statis. Berdasarkan studi kasus yang telah dilaksanakan pada Klien 1 dan klien 2 selama 4 kali kunjungan, terdapat kesamaan respon dari hasil implementasi yaitu: mengatakan dapat melakukan tindakan kompres hangat secara mandiri dan skala nyeri menurun setelah dilakukan kompres hangat.

Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dapat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia, yang merangsang nyeri dan menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area tersebut (Andormoyo,2013). Teori ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Wurangian (2010), dimana terjadi perubahan Skala nyeri rata-rata sebelum dan setelah diberikan kompres hangat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terjadi perubahan skala nyeri sebelum dan setelah diberikan kompres hangat dimana pada saat di kompres klien menyatakan merasa nyaman pada saat di berikan kompres hangat dimana pada saat klien diberi kompres hanya berfokus pada kompresnya dan tidak merasakan nyerinya. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang mengatakan bahwa kompres hangat merupakan tindakan yang dilakukan dengan memberikan cairan hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Winarsih, 2013).

Adapun evaluasi formatif dilakukan pada klien 1 (Ny. M) dan Klien 2 (Ny.E). Evaluasi pada klien 1 (Ny. M) yaitu pada hari kedua Ny. M mengatakan Ny. M nyeri sendi pada kaki sebelah kanan bagian lutut dengan

skala nyeri 5, Ny. M mengatakan tidak mengerti mengenai penyakit gout arthritis dan tindakan yang harus dilakukan untuk meringankan nyerinya. Pada hari ketiga Ny. M mengatakan dapat melaksanakan tindakan yang diajarkan pada pertemuan sebelumnya yaitu tindakan kompres hangat untuk meringankan nyerinya dan nyerinya berkurang menjadi skala 4. Pada hari keempat Ny. M mengatakan dapat melaksanakan sendiri tindakan kompres hangat yang telah diajarkan dan setelah dilakukan kompres hangat selama 3 hari nyeri berkurang menjadi skala 3, Ny.M mengatakan lebih memahami dan mengerti penyakit gout arthritis mengenai tanda dan gejala, penyebab, perawatan dan penanganan nyeri gout arthritis menggunakan teknik non farmakologis pemberian kompres hangat, setelah diberikan pendidikan kesehatan pada pertemuan sebelumnya. Maka pada klien 1 masalah teratasi dan intervensi dihentikan dengan mendukung keluarga dan klien.

Sedangkan pada klien 2, pada hari kedua Ny. E mengatakan merasakan nyeri pada area tangan dan kaki nya terutama pada bagian lutut nyeri dengan skala 6, Ny. A kurang mengerti mengenai penyakit gout arthritis walaupun sudah 3 tahun merasakan nyeri sendi baik cara penanganan dan pencegahannya. Pada hari ketiga Ny. E mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan tindakan teknik nonfarmakologis pemberian kompres hangat, skala nyeri menjadi skala 5, Pada hari keempat Ny. E mengatakan dapat melaksanakan sendiri tindakan kompres hangat yang telah diajarkan dan setelah dilakukan kompres hangat selama 3 hari nyeriberkurang menjadi skala 3, Ny.E mengatakan lebih memahami dan mengerti penyakit gout arthritis mengenai tanda dan gejala, penyebab, perawatan dan penanganan nyeri gout arthritis menggunakan teknik non farmakologis pemberian kompres hangat, setelah diberikan pendidikan kesehatan pada pertemuan sebelumnya. maka pada klien 2 masalah teratasi dan intervensi dihentikan dengan mendukung keluarga dan klien.

Maka dengan hasil penurunan rerata skala nyeri pada klien 1 dan klien 2 diatas maka terbukti bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri secara efektif. Hal tersebut sejalan dengan teori yang dinyatakan oleh (Amilia Rezky, 2013) bahwa nyeri asam urat dapat diatasi secara non farmakologis dengan kompres hangat, dimana kompres hangat dapat melancarkan aliran darah serta menurunkan ketegangan otot sehingga nyeri asam urat dapat berkurang.

Sedangkan evaluasi sumatif adalah bertujuan untuk menilai secara keseluruhan terhadap pencapaian diagnosa keperawatan, apakah rencana diteruskan, diteruskan Sebagian, diteruskan dengan perubahan intervensi, atau dihentikan. Pada kasus ini masalah pada klien 1 teratasi sehingga intervensi dihentikan, sedangkan pada kasus klien 2 masalah dapat teratasi sehingga intervensi dihentikan, dan selalu mendukung keluarga serta klien untuk tetap semangat mengenai kesembuhannya.

Penulis menilai berdasarkan keseluruhan pencapaian tujuan masalah keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan peradangan sendi dan ketidakmampuan merawat keluarga mengenai penyakit gout arthritis dapat teratasi sehingga intervensi dihentikan.

### **4.3 Implikasi dalam Keperawatan**

Berdasarkan hasil studi kasus, terdapat beberapa implikasi yang dapat digunakan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan, yaitu :

#### **1. Tenaga Kesehatan (Perawat)**

Harus ditingkatkan lagi upaya tindakan untuk meringankan pasien gout arthritis dan upaya penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang gout arthritis agar dapat mengetahui cara pencegahan, dan bahaya gout arthritis sehingga dapat meningkatkan kesehatannya, kemudian studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk tindakan intervensi perawat agar dapat diadakannya program melatih dengan tindakan teknik non-farmakologis pemberian kompres hangat bagi penderita gout arthritis.

## 2. Pendidikan Kesehatan

Sebagai dokumen dan bahan demonstrasi gerakan pada penderita untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan mengenai tindakan Teknik non-farmakologis pemberian kompres hangat pada klien dengan gout arthritis dapat menjadi langkah awal bagi perawat untuk merencanakan program menurunkan rasa nyeri pada klien gout arthritis.