

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. R DAN TN. M  
PADA GERONTIK DENGAN *GOUT ARTHRITIS* YANG  
DILAKUKAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE  
DI PUSKESMAS SINDANGJAWA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh:**

**SRI KARTIKA DWI NINGRUM**  
NIM. P2.06.20.22.0075

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
CIREBON  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. R DAN TN. M  
PADA GERONTIK DENGAN *GOUT ARTHRITIS* YANG  
DILAKUKAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE  
DI PUSKESMAS SINDANGJAWA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan  
pada Program Studi Keperawatan  
Cirebon



**Oleh:**

**SRI KARTIKA DWI NINGRUM**  
NIM. P2.06.20.22.0075

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
CIREBON  
2023**

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas nikmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. R DAN TN. M PADA GERONTIK DENGAN *GOUT ARTHRITIS* YANG DILAKUKAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE DI PUSKESMAS SINDANGJAWA”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III di Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan, bantuan, bimbingan, dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, SPd, M.Kes selaku direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya dan bimbingan yang telah banyak membantu menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya dan bimbingan yang telah banyak membantu menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi Keperawatan Cirebon yang telah banyak membantu penyelesaian penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah banyak membantu penyelesaian penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Omay Rohmana, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah banyak membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Ati Siti Rochayati, SKM, M.Kes selaku penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak membantu penyelesaian penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Seluruh Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bimbingan dan bantuan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua Orang Tua dan kakak saya yang selalu memanjatkan do'a yang luarbiasa untuk kesuksesan penulis dan senantiasa mendukung baik dari segi moral maupun finansial, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.
9. Sahabat-sahabatku teman seperjuangan Mahasiswa Politeknik Kesehatan Tasikmalaya sukses selalu untuk kita semua. Terimakasih sudah menjadi bagian dari keluarga penulis dan membantu dalam semua hal.
10. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT berkenan membalas kebaikan serta bantuan yang telah diberikan dan semoga laporan ini dapat menjadi pedoman untuk melakukan penelitian.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan yang penulis inginkan, namun penulis telah berusaha sebaik-baiknya. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bermanfaat dan bersifat membangun guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Atas perhatian dan saran yang diberikan, penulis ucapkan terimakasih.

Cirebon, 31 Mei 2023

Penulis

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA  
Karya Tulis Ilmiah 31 Mei 2023**

**Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dan Tn. M pada Gerontik dengan  
*Gout Arthritis* yang dilakukan Terapi Kompres Hangat Jahe di Puskesmas  
Sindangjawa**

Sri Kartika Dwi N<sup>1</sup>, Syarif Zen Yahya<sup>2</sup>, Omay Rohmana<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

*Gout Arthritis* merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM). *Gout Arthritis* merupakan penyakit yang ditandai dengan serangan yang berulang dan secara tiba-tiba serta sangat menyakitkan akibat penumpukan kristal monosium urat, atau asam urat pada persendian akibat dari tingginya kadar asam urat dalam darah. Pada klien *Gout Arthritis* biasanya di tandai dengan gejala: selalu merasa cepat lelah dan badan terasa pegal-pegal, nyeri pada bagian otot, sering buang air kecil di pagi dan malam hari, muncul rasa linu dan kesemutan di malam hari. *Gout Arthritis* memiliki banyak jenis pengobatannya, salah satunya pengobatan secara non farmakologis yaitu terapi kompres hangat jahe. Tujuannya untuk mengetahui respon klien penderita *Gout Arthritis* sebelum dan sesudah dilaksanakannya terapi kompres hangat jahe lalu membandingkan respon dari kedua klien penderita *Gout Arthritis*. Metode dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah kesehatan klien dengan Teknik penyelesaian masalah keperawatan pada 2 klien yang berbeda dengan identitas Ny. R umur 61 tahun dan Ny. R umur 71 tahun. Lokasi wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangjawa, waktu 17 April- 12 Mei 2023. Hasil yang didapatkan klien I mengalami penurunan skala nyeri yang awalnya skala nyeri 6 menjadi 1, klien II mengalami penurunan skala nyeri yang awalnya skala nyeri 5 menjadi 0. Kesimpulannya setelah diberikan intervensi terapi kompres hangat jahe selama 5 kali pertemuan diketahui bahwa kompres hangat jahe dapat menurunkan skala nyeri pada klien, dengan perbandingan yang didapat pada klien I yang awalnya mempunyai skala nyeri 6 turun menjadi 1, dan pada klien II yang awalnya mempunyai skala nyeri 5 menurun menjadi 0. Diharapkan keluarga dengan klien *Gout Arthritis* dapat menerapkan secara teratur kompres hangat jahe karena bermanfaat untuk meredakan rasa nyeri yang dialami.

Kata Kunci: *Gout Arthritis*, Kompres Hangat Jahe, Keluarga, Gerontik

---

<sup>1</sup> Penulis/Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya

<sup>2</sup> Dosen D III Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya

<sup>3</sup> Dosen D III Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON**  
**POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**  
**Scientific Paper May 31, 2023**

**Family Nursing Care of Mrs. R and Mr. M in Gerontics with *Gout Arthritis* performed Ginger Warm Compress Therapy at Sindangjawa Health Center**  
Sri Kartika Dwi N<sup>1</sup>, Syarif Zen Yahya<sup>2</sup>, Omay Rohmana<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

*Gout Arthritis* is one of the non-communicable diseases (NCDs). *Gout Arthritis* is a disease characterized by repeated and sudden and very painful attacks due to the buildup of urate monosium crystals, or uric acid in the joints due to high levels of uric acid in the blood. In *Gout Arthritis* clients are usually characterized by symptoms: always feel tired quickly and the body feels sore, pain in the muscles, frequent urination in the morning and night, pain and tingling at night. *Gout Arthritis* has many types of treatment, one of which is non-pharmacological treatment, namely warm ginger compress therapy. The goal is to determine the response of clients with *Gout Arthritis* before and after the implementation of warm ginger compress therapy and then compare the responses of both clients with *Gout Arthritis*. The method in this study is a qualitative method in the form of a case study to explore client health problems with nursing problem solving techniques on 2 different clients with the identity of Mrs. R age 61 years and Mrs. R age 71 years. The location of the UPTD Puskesmas Sindangjawa work area, time April 17-May 12, 2023. The results obtained by client I decreased the pain scale from 6 to 1, client II experienced a decrease in the pain scale which was originally a pain scale of 5 to 0. In conclusion, after being given a therapeutic intervention of warm ginger compresses for 5 meetings, it was found that warm compresses of ginger can reduce the pain scale in clients, with the comparison obtained in client I who initially had a pain scale of 6 down to 1, and in client II who initially had a pain scale of 5 decreased to 0. It is expected that families with *Gout Arthritis* clients can regularly apply warm compresses of ginger because it is useful to relieve the pain experienced.

Keywords: *Gout Arthritis*, Ginger Warm Compress, Family, Gerontics

---

<sup>1</sup> Author/Student of Nursing Study Program D III Tasikmalaya Poltekkes

<sup>2</sup> Lecturer D III Nursing Poltekkes Tasikmalaya

<sup>3</sup> Lecturer D III Nursing Poltekkes Tasikmalaya

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR BAGAN .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1. Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2. Rumusan Masalah</b> .....	4
<b>1.3. Tujuan</b> .....	5
1.3.1. Tujuan Umum .....	5
1.3.2. Tujuan Khusus .....	5
<b>1.4. Manfaat</b> .....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2. Manfaat Praktik .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
<b>2.1. Gout Arthritis</b> .....	7
2.2.1. Pengertian <i>Gout Arthritis</i> .....	7
2.2.2. Etiologi <i>Gout Arthritis</i> .....	7
2.2.3. Tanda dan Gejala <i>Gout Arthritis</i> .....	9
2.2.4. Klasifikasi <i>Gout Arthritis</i> .....	9
2.2.5. Komplikasi <i>Gout Arthritis</i> .....	10
2.2.6. Manifestasi Klinis <i>Gout Arthritis</i> .....	11
2.2.7. Patofisiologi <i>Gout Arthritis</i> .....	12
2.2.8. Penatalaksanaan <i>Gout Arthritis</i> .....	14
2.2.9. Pemeriksaan Penunjang .....	16
<b>2.2. Keluarga</b> .....	16
2.2.1. Pengertian Keluarga .....	16
2.2.2. Tipe-Tipe Keluarga .....	16
2.2.3. Struktur Keluarga .....	17
2.2.4. Fungsi keluarga .....	17
2.2.5. Peran Keluarga .....	18
2.2.6. Tahap Perkembangan Keluarga .....	18
<b>2.3. Lansia</b> .....	19
2.3.1. Definisi Lansia .....	19
2.3.2. Batasan Lansia .....	20
2.3.3. Klasifikasi Lansia .....	20
2.3.4. Masalah Kesehatan pada Lansia .....	20

2.3.5.	Kebutuhan Dasar Lansia .....	21
<b>2.4.</b>	<b>Asuhan Keperawatan Keluarga .....</b>	<b>21</b>
2.4.1.	Pengkajian .....	21
2.4.2.	Diagnosa Keperawatan .....	29
2.4.3.	Intervensi Keperawatan .....	29
2.4.4.	Implementasi Keperawatan .....	31
2.4.5.	Evaluasi Keperawatan .....	32
<b>2.5.</b>	<b>Kompres Hangat Jahe .....</b>	<b>32</b>
2.5.1.	Pengertian Kompres Hangat Jahe .....	32
2.5.2.	Tujuan Kompres Hangat Jahe .....	33
2.5.3.	Indikasi Kompres Hangat Jahe .....	33
2.5.4.	Kontra Indikasi Kompres Hangat Jahe .....	33
2.5.5.	Langkah-Langkah Kompres Hangat Jahe .....	34
<b>2.6.</b>	<b>Kerangka Teori .....</b>	<b>37</b>
<b>2.7.</b>	<b>Kerangka Konsep .....</b>	<b>38</b>
<b>BAB III</b>	<b>METODE KARYA TULIS ILMIAH .....</b>	<b>39</b>
<b>3.1.</b>	<b>Desain Karya Tulis Ilmiah (KTI) .....</b>	<b>39</b>
<b>3.2.</b>	<b>Subyek Karya Tulis Ilmiah (KTI) .....</b>	<b>39</b>
<b>3.3.</b>	<b>Definisi Operasional/Batasan Istilah .....</b>	<b>40</b>
<b>3.4.</b>	<b>Lokasi .....</b>	<b>41</b>
<b>3.5.</b>	<b>Waktu .....</b>	<b>41</b>
<b>3.6.</b>	<b>Prosedur Penyusunan KTI .....</b>	<b>42</b>
<b>3.7.</b>	<b>Teknik Pengumpulan Data .....</b>	<b>42</b>
<b>3.8.</b>	<b>Instrumen Pengumpulan Data .....</b>	<b>43</b>
<b>3.9.</b>	<b>Keabsahan Data .....</b>	<b>43</b>
<b>3.10.</b>	<b>Analisis Data .....</b>	<b>44</b>
<b>3.11.</b>	<b>Etika KTI .....</b>	<b>45</b>
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL KARYA TULIS ILMIAH DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
<b>4.1.</b>	<b>Hasil Laporan Karya Tulis Ilmiah .....</b>	<b>47</b>
4.1.1.	Asuhan Keperawatan .....	47
4.1.2.	Gambaran Pelaksanaan Tindakan Kompres Hangat Jahe .....	113
4.1.3.	Respon Kedua Klien .....	114
4.1.4.	Menganalisis respon beserta hasil kedua klien .....	118
<b>4.2.</b>	<b>Pembahasan .....</b>	<b>118</b>
<b>4.3.</b>	<b>Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah .....</b>	<b>121</b>
<b>4.4.</b>	<b>Implikasi untuk Keperawatan .....</b>	<b>121</b>
<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>122</b>
<b>5.1.</b>	<b>Kesimpulan .....</b>	<b>122</b>
<b>5.2.</b>	<b>Saran .....</b>	<b>124</b>

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Skala Prioritas Masalah pada Keluarga.....	28
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	30
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	41
Tabel 3. 2 Jadwal Penyusunan dan Pelaksanaan KTI .....	42
Tabel 4. 1 Komposisi Keluarga .....	47
Tabel 4. 2 Pemeriksaan Fisik .....	57
Tabel 4. 3 Analisa Data .....	58
Tabel 4. 4 Skoring Masalahh 1.....	60
Tabel 4. 5 Skoring Masalah 2.....	61
Tabel 4. 6 Skoring Masalah 3.....	62
Tabel 4. 7 Prioritas Masalah Keperawatan.....	63
Tabel 4. 8 Intervensi Keperawatan.....	63
Tabel 4. 9 Implementasi Keperawatan .....	65
Tabel 4. 10 Evaluasi Keperawatan .....	73
Tabel 4. 11 Komposisi Keluarga .....	79
Tabel 4. 12 Pemeriksaan Fisik .....	90
Tabel 4. 13 Analisa Data .....	92
Tabel 4. 14 Skoring Masalah 1.....	93
Tabel 4. 15 Skoring Masalah 2.....	94
Tabel 4. 16 Skoring Masalah 3.....	96
Tabel 4. 17 Prioritas Masalah Keperawatan.....	97
Tabel 4. 18 Intervensi keperawatan.....	97
Tabel 4. 19 Implementasi Keperawatan .....	99
Tabel 4. 20 Evaluasi Keperawatan .....	107

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	37
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	38
Bagan 4. 1 Genogram.....	48
Bagan 4. 2 Genogram.....	80

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Format Pengkajian
- Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 5 Lembar Observasi
- Lampiran 6 Pengkajian Khusus Lansia (BIK)
- Lampiran 7 Satuan Acara Penyulusan (SAP)
- Lampiran 8 Leaflet
- Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 10 Lembar Bimbingan