

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.W DAN NY.S
DENGAN ARTRITIS GOUT PADA GERONTIK
YANG DILAKUKAN KOMPRES HANGAT
DI PUSKESMAS SINDANGJAWA
KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

PUTRI KHARISMA
NIM.P2.06.20.22.0026

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

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.W DAN NY.S
DENGAN ARTRITIS GOUT PADA GERONTIK
YANG DILAKUKAN KOMPRES HANGAT
DI PUSKESMAS SINDANGJAWA
KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

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



Oleh:

PUTRI KHARISMA
NIM.P2.06.20.22.0026

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

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis kehadiran Allah SWT, atas rahmat, hidayah dan karunianya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.W DAN NY.S DENGAN ARTRITIS GOUT PADA GERONTIK YANG DILAKUKAN KOMPRES HANGAT DI PUSKESMAS SINDANGJAWA KABUPATEN CIREBON”**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Cirebon di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam proses pembuatan, penyusunan dan pengerjaan Karya Tulis Ilmiah ini pastinya tidak terlepas dari berbagai macam hambatan dan rintangan, akan tetapi dengan adanya bantuan, arahan, bimbingan dan masukan-masukan yang sangat berharga dari pembimbing dan pihak-pihak yang telah membantu, yang akhirnya dapat membantu saya selaku penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Hj. Ani Radiati SPd. M.Kes selaku direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Dudi Hartono, S., S.Kep., Ns, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
3. Bapak Edi Ruhmadi, Skep, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon
4. Bapak Omay Rohmana, Skep, Ns, MKep selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp, MKep selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Ati Siti Rochayati, SKM, MKes selaku Dosen Penguji.

7. Segenap Dosen Program Studi Keperawatan Cirebon yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.
 8. Kedua orang tua tercinta yang senantiasa turut mendoakan, mensupport, dan memberikan kasih sayang tak terhingga selama ini.
 9. Kepada Shyam Saefurrochman Nurawaludin yang telah memberikan semangat serta dukungan kepada saya selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
 10. Kepada Rekan-Rekan Program Studi DIII Keperawatan angkatan 2020, yang telah memberikan semangat dan dukungan. Terimakasih untuk kisah yang tercipta selama ini.
 11. Kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Cirebon, 13 Juni 2023

Penulis

POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON
Karya Tulis Ilmiah, 3 Juni 2023

Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.W dan Ny.S Dengan Arthritis Gout pada Gerontik yang dilakukan Kompres Hangat di Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon

Putri Kharisma¹, Omay Rohmana², Syarif Zen Yahya³

ABSTRAK

Arthritis Gout (Asam urat) adalah suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperurisemia atau peningkatan kadar asam urat dalam darah. Berdasarkan Data Riskesdas prevalensi penyakit ini di Jawa Barat adalah sebagai berikut: 8,86% di wilayah Cirebon, 6,44% di wilayah Indramayu, 7,17% di wilayah Majalengka, dan 9,54% di wilayah Kuningan. Faktor risiko yang berhubungan dengan asam urat antara lain usia, asupan senyawa purin yang berlebihan, konsumsi alkohol yang berlebihan, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi dan penyakit jantung, penggunaan obat-obatan tertentu (terutama diuretik), dan gangguan fungsi ginjal. Penatalaksanaan yang akan digunakan oleh penulis adalah kompres hangat pada bagian sendi yang terasa nyeri. Kompres hangat dapat memperlebar pembuluh darah, sehingga otot-otot menjadi lebih rileks, mengurangi rasa sakit dan kekakuan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan keluarga dengan arthritis gout pada pasien gerontik yang dilakukan dengan tindakan kompres hangat. Desain yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah desain kualitatif. Subyek penelitian terdiri dari dua keluarga dengan penderita arthritis gout yang mengalami nyeri sendi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah penerapan kompres hangat selama 5 kali kunjungan, terjadi penurunan skala nyeri. Kesimpulan dari karya tulis ilmiah ini adalah penerapan kompres hangat dapat mengurangi skala nyeri. Saran bagi penderita arthritis gout adalah disarankan untuk meningkatkan kemampuan mengontrol pola makan yang menyebabkan penyakit ini serta melatih penggunaan kompres hangat secara mandiri dan rutin.

Kata Kunci : Arthritis Gout, Nyeri Sendi, Kompres Hangat

¹ Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3} Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

PROGRAM DIPLOMA III
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KEMENKES TASIKMALAYA
Scientific Writing, June 3 2023

**Family Nursing Care of Mr. W and Mrs. S with Gout Arthritis in
Gerontic Done by Warm Compresses at the Health Center
Sindangjawa, Cirebon Regency**

Putri Kharisma¹, Omay Rohmana², Syarif Zen Yahya³

ABSTRACT

Gout arthritis (hyperuricemia) is a metabolic disorder characterized by an increased level of uric acid in the blood. According to the Riskesdas Data, the prevalence of this disease in West Java is as follows: 8.86% in the Cirebon region, 6.44% in the Indramayu region, 7.17% in the Majalengka region, and 9.54% in the Kuningan region. Risk factors associated with uric acid include age, excessive intake of purine compounds, excessive alcohol consumption, obesity, lack of physical activity, hypertension and heart disease, use of certain medications (especially diuretics), and impaired kidney function. The management approach used in this study involves the application of warm compresses to the affected joints. Warm compresses can dilate blood vessels, relax muscles, reduce pain, and alleviate stiffness. The aim of this research is to describe the nursing care of gout arthritis in geriatric patients using the intervention of warm compresses. The study design employed in this scientific paper is qualitative. The research subjects consist of two families with gout arthritis patients experiencing joint pain. The results of the study show that after applying warm compresses during 5 visits, there was a decrease in pain intensity. The conclusion drawn from this scientific paper is that the application of warm compresses can reduce pain intensity. Recommendations for gout arthritis patients include the suggestion to improve control over dietary patterns that contribute to the disease and to train in the independent and regular use of warm compresses.

Keywords : Gout Arthritis, Joint Pain, Warm Compress

¹ Student of D III Nursing Cirebon Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3} Lecturer of D III Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DAFTAR ISI

HALAMAN	
JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	16
1.1 Latar Belakang	16
1.2 Rumusan Masalah	19
1.3 Tujuan	19
1.3.1 Tujuan Umum	19
1.3.2 Tujuan Khusus	19
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	20
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	20
1.4.2 Manfaat Praktik.....	20
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	22
2.1 Arthritis Gout	22
2.1.1 Pengertian Arthritis Gout	22
2.1.2 Etiologi.....	23
2.1.3 Tanda dan Gejala	23
2.1.4 Komplikasi.....	25
2.1.5 Penatalaksanaan	25
2.2 Keluarga	26

2.2.1	Definisi Keluarga	26
2.2.2	Ciri-Ciri Keluarga	27
2.2.3	Tipe Keluarga.....	28
2.2.4	Fungsi Keluarga	28
2.2.5	Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan	29
2.2.6	Tahap Perkembangan Keluarga	30
2.2.7	Tingkat Kemandirian Keluarga.....	31
2.3	Lanjut Usia	32
2.3.1	Definisi Lanjut Usia	32
2.3.2	Batasan Lanjut Usia	33
2.3.3	Karakteristik Lanjut Usia	33
2.3.4	Masalah yang terjadi pada Lansia	33
2.4	Asuhan Keperawatan Keluarga dan Gerontik dengan Arthritis Gout.....	35
2.4.1	Pengkajian Keperawatan Keluarga	35
2.4.2	Diagnosa Keperawatan	42
2.4.3	Intervensi Keperawatan.....	43
2.4.4	Implementasi Keperawatan.....	48
2.4.5	Evaluasi Keperawatan.....	49
2.5	Kompres Hangat	50
2.5.1	Pengertian Kompres Hangat	50
2.5.2	Manfaat Kompres Hangat	50
2.5.3	Indikasi Kompres Hangat.....	51
2.5.4	Kontraindikasi Kompres Hangat.....	51
2.5.5	Langkah-Langkah Kompres Hangat	52
2.6	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	53
2.6.1	Kerangka Teori	53
2.6.2	Kerangka Konsep.....	54
BAB III	METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	55
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah	55
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah	55
3.3	Defini Operasional	56

3.4 Lokasi dan Waktu	57
3.4.1 Lokasi.....	57
3.4.2 Waktu.....	57
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	57
3.6 Teknik Pengumpulan Data	58
3.6.1 Wawancara.....	58
3.6.2 Observasi.....	58
3.6.3 Studi Dokumentasi.....	58
3.7 Instrumen Pengumpulan Data	59
3.8 Keabsahan Data	59
3.9 Analisa Data	60
3.10 Etika Penelitian	61
BAB IV	63
HASIL DAN PEMBAHASAN	63
4.1 Hasil Karya Tulis Ilmiah	63
4.1.1 Gambaran Tahap Keperawatan.....	63
4.2 Pembahasan	131
4.2.1 Keluhan Nyeri.....	131
4.3 Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	133
4.4 Implikasi untuk keperawatan	133
4.4.1 Implikasi untuk Keluarga.....	133
4.4.2 Implikasi untuk Puskesmas	134
BAB V	135
PENUTUP	135
5.1 Kesimpulan	135
5.2 Saran	136
DAFTAR PUSTAKA	137
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.1 Skala Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga	43
2.2 Intervensi Keperawatan.....	44
3.1 Definisi Operasional.....	56
3.2 Penyusunan dan Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah	57
4.1 Struktur Keluarga Tn.W.....	63
4.2 Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn.W	70
4.3 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz) Ny.P	73
4.4 Pengkajian Short Portable Mental Status Questionneire (SPMSQ) Ny.P	75
4.5 Pengkajian Mini Mental Status Exam (MMSE) Ny.P	76
4.6 Analisa Data Ny.P.....	78
4.7 Skoring Nyeri Kronis Ny.P.....	79
4.8 Skoring Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Ny.P.....	80
4.9 Skoring Defisit Pengetahuan Ny.P.....	81
4.10 Diagnosa Keperawatan Ny.P	81
4.11 Perencanaan Keperawatan Ny.P	82
4.12 Implementasi Keperawatan Keluarga pada Ny.P	85
4.13 Evaluasi Keperawatan Ny.P.....	92
4.14 Struktur Keluarga Ny.S.....	98
4.15 Pemeriksaan Fisik Keluarga Ny.S.....	104
4.16 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz) Ny.S	106
4.17 Pengkajian Short Portable Mental Status Questionneiring (SPMSQ) Ny.S	102
4.18 Pengkajian Mini Mental State Exam (MMSE) Ny.S	109
4.19 Analisa Data Ny.S.....	111
4.20 Skoring Nyeri Kronis Ny.S.....	112
4.21 Skoring Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Ny.S	113
4.22 Skoring Defisit Pengetahuan Ny.S.....	114
4.23 Diagnosa Keperawatan Ny.S	114
4.24 Perencanaan Keperawatan Ny.S	115
4.25 Implementasi Keperawatan Keluarga pada Ny.S	118
4.26 Evaluasi Keperawatan Ny.S.....	125

DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Teori.....	53
2.2 Kerangka Konsep.....	54

DAFTAR GAMBAR

4.1 Denah Rumah Keluarga Ny.P	66
4.2 Denah Rumah Keluarga Ny.S	101

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat
- Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 5 Dokumentasi Tindakan
- Lampiran 6 Lembar Konsultasi