



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. E DAN NY. R DENGAN
ARTHRITIS GOUT PADA GERONTIK YANG DILAKUKAN
TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DI PUSKESMAS SINDANGJAWA
KABUPATEN CIREBON**

SYIFA WURIANDINI

NIM P20620221056

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**





KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. E DAN NY. R DENGAN
ARTHRITIS GOUT PADA GERONTIK YANG DILAKUKAN
TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DI PUSKESMAS SINDANGJAWA
KABUPATEN CIREBON**

**Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon**

**SYIFA WURIANDINI
NIM P20620220156**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. E DAN NY.R DENGAN ARTHRITIS GOUT PADA GERONTIK YANG DILAKUKAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI WILAYAH 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 proposal karya tulis ilmiah ini, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep 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 Proposal Karya Tulis Ilmiah.
5. Syarif Zen Yahya, SKp, M. Kep. Selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Dr. Hj. Dwi Putri P., SPd, MKep, Ns, Sp.J. Selaku Penguji.
7. Seluruh Staf Dosen Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah membantu peneliti selama masa pendidikan dan penyelesaiannya Prposal Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Ayahanda tercinta Bapak Wuriyanto, pintu surgaku Ibunda Ani yang selalu memanjatkan do'a yang luar biasa untuk kesuksesan saya dan senantiasa mendukung baik dari segi moral maupun finansial, sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.
9. Kepada Annisa Nur Pratiwi, Nur Rafa Faridah, Laisa Azka yang telah memberikan semangat serta dukungan kepada saya selama penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Terimakasih kepada seseorang yang tidak bisa saya sebut namanya, yang dulu pernah berjanji selalu menemani saya dalam keadaan apapun, selalu mengapresiasi saya untuk menuju sukses dan selalu menanti kelulusan saya, walaupun kenyataannya ia tidak mampu menemani proses saya. Terimakasih untuk apresiasi yang telah diberikan sehingga saya bisa menuju wisuda ditahun 2024 dengan perjalanan 3,5 tahun.
11. Kepada Rekan-Rekan Program Studi DIII Keperawatan angkatan 2021, yang telah memberikan semangat dan dukungan. Terimakasih untuk kisah yang tercipta selama ini.
12. Kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis hanya dapat berdoa semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda atas kebaikan yang telah diberikan. Semoga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Cirebon, 27 Februari 2024


Syifa Ariandini

**POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2024

**Asuhan Keperawatan Keluarga Ny.E dan Ny.R Dengan Arthritis Gout pada
Gerontik yang dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif di Puskesmas**

SindangJawa Kabupaten Cirebon

Syifa Wuriandini¹, Omay Rohmana², Syarif Zen Yahya³

ABSTRAK

Latar Belakang: Arthritis Gout (Asam urat) adalah penyakit metabolis, yang mengakibatkan timbulnya hyperurisemia atau peningkatan kadar arthritis gout dalam darah. Berdasarkan Data Rieskesdas Prevelensi penyakit ini di Jawa Barat adalah sebagai berikut : 4.020 jiwa di wilayah Cirebon, 1.904 jiwa di wilayah Indramayu, 1.342 jiwa di wilayah Majalengka dan 1.187 jiwa 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 terapi relaksasi otot progresif pada bagian sendi yang terasa nyeri. **Tujuan:** Karya tulis ilmiah ini adalah setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan keluarga Ny.E dan Ny.R dengan arthritis gout pada gerontic yang dilakukan terapi relaksasi otot progresif di Puskesmas Sindangjawa. **Metode:** Desain karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif dalam bentuk studi kasus. Subyek penelitian terdiri dari dua keluarga dengan penderita arthritis gout yang mengalami nyeri sendi. **Hasil:** Studi kasus klien 1 sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif didapatkan kadar asam urat 7,9mg/dl dengan skala nyeri 7(berat) dan setelah terapi relaksasi otot progresif selama 5 hari didapatkan kadar asam urat 6,5 mg/dl dengan skala nyeri 5(sedang). Sedangkan klien 2 sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif didapatkan kadar asam urat 7,5mg/dl dengan skala nyeri 6(sedang) dan setelah terapi relaksasi otot progresif selama 5 hari didapatkan kadar asam urat 5,8 mg/dl dengan skala nyeri 3(ringan). **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa setelah dilakuka terapi relaksasi otot progresif menunjukkan penurunan kadar asam urat dan skala nyeri pada kedua klien. Diharapkan klien dan keluarga dapat melanjutkan terapi relaksasi otot progresif.

Kata Kunci : Arthritis Gout, Terapi Relaksasi Otot Progresif

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²³Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA
TASIKMALAYA HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH
CIREBON NURSING DIII STUDY PROGRAM**

Scientific Writing, May 2023

**Family Nursing Care Mrs. E and Mrs. R with Gout Arthritis in
Gerontic by Conducting Progressive Muscle Relaxation Therapy in
the Sindangjawa Health Center**

Syifa Wuriandini¹, Omay Rohmana², Syarif Zen Yahya³

ABSTRACT

Background: Gout arthritis (hyperuricemia) is a metabolic disorder characterized by an increased level of uric acid in the blood. According to the Risesdas Data, the prevalence of this disease in West Java is as follows: 4.020 in the Cirebon region, 1.904 in the Indramayu region, 1.342 in the Majalengka region, and 1.187 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 by conducting progressive muscle relaxation therapy to the affected joints. **Goal:** The purpose of this scientific paper is that after carrying out the case study the author can carry out family nursing care Mrs. E and Mrs.R with Gout Arthritis in gerontics by conducting progressive muscle relaxation therapy in the Sindangjawa Health Center. **Method:** The study design employed in this scientific paper is qualitative. The research subjects consist of two families with gout arthritis patients experiencing joint pain. **Results:** study on client 1 before progressive muscle relaxation therapy showed uric acid results of 7,9 mg/dl with a pain scale of 7 (severe) and after progressive muscle relaxation therapy for 5 days obtained uric acid results of 6,5mg/dl with a pain scale of 5 (medium) whereas client 2 before progressive muscle relaxation therapy obtained uric acid results of 7,5mg/dl with a pain scale of 6 (medium) and after progressive muscle relaxation therapy for 5 days obtained uric acid results of 5,8 mg/dl with a pain scale of 3 (mild). **Conclusion:** It can be concluded that progressive muscle relaxation therapy showed a decrease in uric acid and pain scale in both clients. It is expected that clients and families can continue progressive muscle relaxation therapy.

Keywords: Gout Arthritis, Progressive Muscle Relaxation Therapy

¹Student of Cirebon Nursing DIII Study Program at the Tasikmalaya Health Polytechnic Ministry of Health

²³Lecturer of Cirebon Nursing DIII Study Program at the Tasikmalaya Health Polytechnic Ministry of Health

DAFTAR ISI

HALAMAN	
JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	v
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktik	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Arthritis Gout	5
2.1.1 Pengertian Arthritis Gout	5
2.1.2 Etiologi	6
2.1.3 Manifestasi Klinis Arthritis Gout	7
2.1.4 Komplikasi Arthritis Gout	7
2.1.5 Penatalaksanaan Arthritis Gout	7
2.2 Konsep Keluarga	8
2.2.1 Pengertian Keluarga	8
2.2.2 Tipe Keluarga	9

2.2.3	Fungsi Keluarga	11
2.2.4	Peran Keluarga	11
2.2.5	Tahap Perkembangan Keluarga	12
2.2.6	Struktur Keluarga	13
2.2.7	Tingkat Kemandirian Keluarga	14
2.3	Konsep Lanjut Usia	15
2.3.1	Definisi Lanjut Usia	15
2.3.2	Batasan Lanjut Usia.....	16
2.3.3	Klasifikasi Lanjut Usia.....	16
2.3.4	Masalah Kesehatan pada Lanjut Usia.....	16
2.3.5	Kebutuhan Dasar Lanjut Usia	17
2.4	Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga dan Gerontik dengan Arthritis Gout	17
2.4.1	Pengkajian Keperawatan Keluarga.....	17
2.4.2	Diagnosa Keperawatan.....	24
2.4.3	Intervensi Keperawatan.....	26
2.4.4	Implementasi Keperawatan	31
2.4.5	Evaluasi Keperawatan	31
2.5	Konsep Terapi Relaksasi Otot Progresif	31
2.5.1	Pengertian Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	31
2.5.2	Tujuan Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	32
2.5.3	Manfaat Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	32
2.5.4	Indikasi dan Kontraindikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	32
2.5.5	Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	33
2.6	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	37
2.6.1	Kerangka Teori	37
2.6.2	Kerangka Konsep	38
	BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH	39
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah.....	39
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	39
3.3	Definisi Operasional.....	39
3.4	Lokasi dan Waktu	41
3.4.1	Lokasi.....	41
3.4.2	Waktu.....	41
3.4	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	41

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data	42
3.5.2 Studi Dokumentasi	42
3.5 Instrumen Pengumpulan Data	42
3.6 Keabsahan Data	42
3.7 Analisa Data	43
3.8 Etika Penelitian	44
3.9 Persetujuan (Inform Consent)	44
BAB IV	45
4.1 HASIL KARYA TULIS ILMIAH	45
4.1.1 Gambaran Tahapan Proses Keperawatan	45
4.1.2 Gambaran Pelaksanaan Tindakan Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	99
4.1.3 Respon Kedua Klien.....	99
4.1.4 Analisis Kesenjangan Pada Kedua Subjek	102
4.2 Pembahasan	103
4.3 Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	103
4.4 Implikasi untuk keperawatan	103
BAB V	105
PENUTUP	105
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN	111

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Skala Prioritas Masalah Keluarga	25
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan Pada Klien Arthritis Gout.....	27
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	42
Tabel 3. 2 Penyusunan dan Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah.....	44
Tabel 4.1 Komposisi Keluarga NY.E	49
Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik NY.E	55
Tabel 4.3 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz) NY.E	56
Tabel 4.4 Pengkajian Short Portable Mental Status Questionneire (SPMSQ) NY.E	57
Tabel 4.5 Pengkajian Mini Mental Status Exam (MMSE)NY.E	58
Tabel 4.6 Pengkajian Geriatric Depression Scale (Skala Depresi)NY.E	60
Tabel 4.7 Analisa Data NY.E	61
Tabel 4.8 Skoring Nyeri Kronis NY.E	62
Tabel 4.9 Skoring Defisit Pengetahuan NY.E.....	63
Tabel 4.10 Skoring Manajemen Kesehatan Tidak Efektif NY.E	63
Tabel 4.11 Diagnosa Keperawatan NY.E.....	64
Tabel 4.12 Perencanaan Keperawatan NY.E.....	65
Tabel 4.13 Implementasi Keperawatan NY.E	67
Tabel 4.14 Evaluasi Keperawatan NY.E	71
Tabel 4.15 Komposisi Keluarga NY.R.....	74
Tabel 4.16 Pemeriksaan Fisik NY.R.	79
Tabel 4.17 Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz) NY.R.....	80
Tabel 4.18 Pengkajian Short Portable Mental Status estionneire (SPMSQ) NY.R.....	82
Tabel 4.19 Pengkajian Mini Mental Status Exam (MMSE)NY.R	82

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif
- Lampiran 4 Lembar Observasi Studi Kasus
- Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 6 Dokumentasi Tindakan
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi