

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Arthritis Gout

2.1.1. Pengertian Arthritis Gout

Arthritis Gout adalah penyakit umum yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dalam darah. Tingginya kadar asam urat dalam darah yang melebihi batas normal dapat mengakibatkan asam urat menumpuk pada persendian dan organ tubuh lainnya (Widyanto, 2020).

Arthritis Gout merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme purin yang ditandai dengan meningkatnya kadar asam urat dalam darah (Lucia Firsty dan Mega Anjani Putri, 2021).

Arthritis Gout terbentuk dari pemecahan purin yang terdapat pada makanan dan minuman seperti daging merah, kerang, hati, tuna dan kacang-kacangan. Kemudian darah akan membawa purin ke ginjal untuk disaring dan sisanya dikeluarkan melalui urine secara Keseluruhan (Kevin Adrian, 2021).

Berdasarkan pengertian di atas penyakit Arthritis Gout merupakan penyakit umum yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dalam darah. Tingginya kadar asam urat dalam darah melebihi batas normal yang dapat menyebabkan asam urat menumpuk di persendian dan organ tubuh lainnya. Gout Arthritis biasanya sering terjadi pada orang lanjut usia.

2.1.2. Etiologi Arthritis Gout

Umumnya penyakit Arthritis Gout disebabkan oleh faktor primer dan sekunder, 99% faktor primer tidak diketahui (idiopatik). Namun hal tersebut diyakini berkaitan dengan kombinasi faktor genetik primer dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang dapat menyebabkan peningkatan produksi asam urat atau akibat kekurangan asam urat dalam tubuh. Faktor sekundernya antara lain peningkatan produksi asam urat, gangguan proses eliminasi asam urat dan kombinasi kedua penyebab tersebut. Arthritis Gout biasanya banyak di derita oleh laki-laki, sedangkan pada perempuan persentasenya lebih rendah dan baru muncul setelah menopause. Asam urat lebih sering terjadi pada pria, terutama pada usia 40-50 tahun (Hidayah, 2019).

Menurut Fitriana,(2015) terdapat beberapa faktor resiko yang mempengaruhi Arthritis Gout, yaitu :

2.1.2.1. Usia

Pada umumnya Arthritis Gout terjadi pada laki-laki dari masa pubertas sampai usia 40-69 tahun, sedangkan pada wanita terjadi pada usia lebih tua dibandingkan laki-laki, biasanya terjadi pada saat menopause. Karena wanita mempunyai hormon estrogen, hormon ini dapat membantu pengeluaran asam urat melalui urin sehingga kadar asam urat dapat terkontrol.

2.1.2.2. Jenis Kelamin

Laki-laki mempunyai kadar asam urat lebih tinggi dibandingkan wanita karena wanita mempunyai estrogen.

2.1.2.3. Konsumsi Purin yang Berlebih

Konsumsi makanan yang mengandung tinggi purin dapat mengakibatkan kadar asam urat dalam darah meningkat.

2.1.2.4. Konsumsi Alkohol

2.1.2.5. Obat-obatan

Selain itu kadar asam urat serum dapat meningkat di bawah 2-3 g/hari karena asupan garam dan beberapa obat diuretik serta antihipertensi.

2.1.3. Tanda dan Gejala Arthritis Gout

Menurut (Dina Savitri S.ST, 2022) Tanda dan gejala penderita Arthritis Gout pada umumnya banyak orang yang beranggapan bahwa hal tersebut merupakan hal yang biasa terjadi akibat terlalu banyak bekerja, sehingga rasa lelah dianggap sebagai hal yang wajar. Gejala awal Gout Arthritis, yaitu:

- a. Selalu merasa cepat leda dan badan terasa pegal-pegal
- b. Nyeri pada otot, persendian pinggang, lutut, punggung dan bahu. Selain nyeri, biasanya ditandai dengan pembengkakan, kemerahan dan nyeri hebat pada persendian baik pada pagi hari maupun sore hari. Rasa sakit biasanya bisa bertambah parah pada cuaca dingin atau saat musim hujan.
- c. Muncul rasa linu dan kesemutan yang parah

2.1.4. Komplikasi Arthritis Gout

Komplikasi yang dapat terjadi pada Arthritis Gout menurut (Hidayah, 2019), yaitu:

- a. Gout kronis Berthopus merupakan serangan asam urat yang sering disertai radang (tofi) di sekitar persendian. Tofi adalah endapan kristal

monodiurat di sekitar sendi seperti tulang rawan, synovial, bursa atau tendon. Tofi juga ditemukan di jaringan lunak otot jantung, katup mitral jantung, retina mata, dan laring.

- b. Nefropati gout kronis adalah penyakit paling umum yang disebabkan oleh hiperurisemia yang dapat terjadi akibat pengendapan kristal asam urat di dalam tubulus ginjal. Mikrotifi dapat terbentuk di jaringan ginjal yang dapat menyumbat dan merusak glomerulus.
- c. Nefrolitiasis Arthritis Gout (batu ginjal) disebabkan oleh pembentukan massa keras seperti batu didalam ginjal yang dapat menyebabkan nyeri, pendarahan, penyumbatan saluran kemih, atau infeksi. Urine jenuh dengan garam-garam yang dapat membentuk batu, seperti kalsium, asam urat, sistin dan mineral struvite (campuran magnesium, amonium, fosfat).

2.1.5. Manifestasi Klinis Arthritis Gout

Menurut Anies (2018, hlm. 87) mengemukakan tentang beberapa gejala yang dapat ditemukan pada penyakit Arthritis Gout ini secara umum yaitu :

- a. Sendi tiba-tiba terasa sangat nyeri
- b. Nyeri awal disertai pembengkakan, panas, dan kemerahan pada kulit yang melapisi sendi.
- c. Ketika gejala hilang dan pembengkakan mereda, kulit di sekitar sendi yang terkena akan tampak bersisik dan gatal
- d. Serangan Arthritis Gout berlangsung dari 3 hingga 10 hari.

2.1.6. Patofisiologi Arthritis Gout

Timbulnya penyakit Arthritis Gout pada awalnya disebabkan oleh asupan zat yang mengandung purin secara berlebihan. Setelah purin dalam jumlah besar masuk ke dalam tubuh manusia melalui metabolisme, purin menjadi asam urat. Hal ini menyebabkan kristal asam urat menumpuk di persendian, sehingga terasa nyeri, bengkak, meradang dan kaku.

Arthritis Gout dimanifestasikan oleh serangan arthritis yang berulang. Gejala yang muncul biasanya menyerang satu sendi, seperti bengkak, kemerahan, nyeri hebat, panas dan pergerakan yang buruk pada sendi yang terkena, dan puncaknya dalam waktu kurang dari 24 jam. Timbulnya penyakit Gout Arthritis terutama berhubungan dengan perubahan kadar asam urat yang cepat dan penggunaan obat penurun asam urat yang berlebihan. Serangan asam urat yang berulang khususnya yaitu gejala sembuh setelah penyakitnya mereda untuk sementara hilang. Biasanya serangan Terjadi secara tiba-tiba tanpa gejala sebelumnya. Serangan dimulai pada malam atau udara dingin.

Proses pengendapan kristal urat di ginjal bergantung pada dua faktor utama, yaitu konsentrasi urin dan tingkat keasaman urin. Antara aliran urin yang lambat dan penurunan keluaran atau volume urin yang memudahkan terjadinya pengendapan kristal dalam urin. (Rahmatul Fitriani, 2015).

2.1.7 Penatalaksanaan Arthritis Gout

Menurut Nurarif (2015) Penanganan Arthritis Gout dibagi menjadi penanganan serangan akut dan penanganan serangan kronis. Ada 3 tahapan dalam terapi penyakit ini diantaranya:

- a. Mengatasi serangan Arthritis Gout Akut
- b. Mengurangi kadar asam urat untuk mencegah penimbunan kristal urat pada jaringan, terutama pada persendian
- c. Terapi untuk mencegah menggunakan terapi Hipourisemik
 - 1) Terapi Farmakologi
 1. NSAID
 2. COX-2 Inhibitor
 3. Colchicine
 4. Steroid
 5. Allpourinol
 6. Obat Urikosurik

- 2) Terapi Non-Farmakologi

Terapi non-farmakologi merupakan strategi penting dalam pengobatan Arthritis Gout. Dengan melakukan kompres hangat kayu manis merupakan teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri karena dapat melancarkan sirkulasi darah, dan menjaga mobilitas sendi. Nyeri dapat menimbulkan masalah pada sistem muskuloskeletal (Permana, Nurchayati, Herlina, 2015).

2.1.8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut Hidayah (2019) yaitu :

- a. Pemeriksaan asam urat dalam darah.
- b. Pemeriksaan sel darah putih dan laju darah meningkat (selama fase akut).

- c. Pemeriksaan aspirasi cairan sendi biasanya ditemukan kristal urat.
- d. Pemeriksaan radiologi.

2.2. Konsep Keluarga

2.2.1. Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga dimaksudkan dengan hubungan kekerabatan dimana individu tersebut dipersatukan dalam suatu hubungan perkawinan dengan menjadi orang tua. Didefinisikan secara luas, anggota keluarga adalah mereka yang memelihara hubungan pribadi, timbal balik, yang memenuhi kewajiban dan memberikan dukungan akibat kelahiran, adopsi ataupun pernikahan (Stuart, 2014).

Keluarga adalah suatu individu yang terdiri dari dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah, perkawinan, atau pengangkatan anak yang hidup bersama dan saling berinteraksi, masing-masing mempunyai peranan sosial seperti suami, istri, atau anak (Harmoko, 2021).

Berdasarkan Pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah unit terkecil yang terdiri dari dua orang atau lebih yang hidup bersamaan dalam suatu ikatan.

2.2.2. Tipe-Tipe Keluarga

Harmoko (2021) menyatakan bahwa di Indonesia tipe keluarga dikelompokkan menjadi 2 yaitu tipe keluarga tradisional dan tipe keluarga non tradisional diantaranya adalah :

- a. Tipe keluarga tradisional
 - 1) Nuclear Family (Keluarga inti)

Keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak (kandung/angkat) yang tinggal di dalam satu rumah.

2) Extended Family (Keluarga besar)

Keluarga inti ditambah dengan keluarga yang lain, masih memiliki hubungan darah seperti kakek, nenek, paman, dan bibi.

3) Single Parent

Suatu rumah tangga yang hanya terdiri dari 1 orang tua dengan anak (kandung/angkat) disebabkan karna salah satu pasangannya meninggal dunia atau perceraian.

4) Single Adult

Laki-laki atau perempuan yang memutuskan tidak menikah dan tinggal sendiri tanpa keluarga.

5) Keluarga Lanjut Usia

Suatu rumah tangga yang terdiri dari suami dan istri lanjut usia.

b. Tipe keluarga non tradisional

1) Commune Family

Suatu rumah tangga yang terdiri lebih dari satu keluarga tanpa hubungan darah dan hidup dalam satu atap.

2) Cohibing Couple

Keluarga yang di dalam nya terdiri dari satu atau dua pasangan yang tinggal dalam satu rumah namun tidak ada ikatan perkawinan.

3) Homosexual

Keluarga terdiri dari dua individu sejenis hidup bersama dalam satu rumah tangga.

2.2.3. Struktur Keluarga

Struktur keluarga merupakan gambaran bagaimana keluarga menjalankan fungsi keluarganya dalam masyarakat. Struktur keluarga menurut Setiawan (2016), yaitu:

a. Patrilinear

Keluarga sedarah terdiri dari sanak saudara yang mempunyai hubungan darah selama beberapa generasi, dimana hubungan tersebut diatur menurut garis pihak ayah.

b. Matrilinear

Keluarga sedarah terdiri dari kerabat yang mempunyai hubungan darah dari beberapa generasi, dengan hubungan ini diatur melalui garis keturunan ibu.

c. Matrilokal

Keluarga terdiri atas suami istri yang hidup bersama dengan garis keturunan istri.

d. Patrilokal

Satu keluarga terdiri dari sepasang suami istri yang tinggal bersama dengan anggota keluarga yang mempunyai garis keturunan yang sama dengan suami.

e. Pernikahan Keluarga

Hubungan antara suami dan istri merupakan tumpuan perkembangan

keluarga dan beberapa kerabat menjadi bagian dari keluarga karena adanya hubungan antara suami dan istri.

2.2.4. Fungsi Keluarga

Fungsi utama keluarga menurut Friedman & Bowden dalam Salamung et al., (2021) secara umum adalah sebagai berikut :

- a. Fungsi emosional merupakan fungsi utama dalam mengajarkan keluarga untuk mempersiapkan segala sesuatunya bagi setiap anggota keluarga agar dapat bersosialisasi dengan orang lain.
- b. Fungsi sosialisasi merupakan fungsi dari perkembangan dan mengajarkan anak bagaimana menjaga hubungan sosial sebelum meninggalkan rumah dan bersosialisasi dengan orang lain di luar rumah.
- c. Fungsi reproduksi adalah fungsi yang membantu menjaga garis keturunan dan menjaga kelangsungan keluarga.
- d. Fungsi ekonomi merupakan fungsi pemenuhan kebutuhan ekonomi pada keluarga dan sebagai wadah pengembangan keterampilan individu sehingga terjadi peningkatan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga
- e. Fungsi perawatan kesehatan adalah menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga dan menjaga produktivitas keluarga.

2.2.5. Peran Keluarga

Peran keluarga dibagi menjadi 3, yaitu peranan ayah (sebagai suami ayah berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberian rasa aman), peranan ibu (mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh

dan pendidik anak-anaknya, pelindung), dan peranan anak (anak-anak melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai dengan tingkat perkembangan baik fisik, sosial, dan spiritual) (Arfa et al., 2019).

2.2.6. Tahap Perkembangan Keluarga

Menurut Nadirawati, 2018 menunjukkan bahwa keluarga mempunyai 8 tahap perkembangan yaitu :

a. Pasangan Baru (Beginning Family)

Keluarga yang baru menikah atau keluarga yang baru saja berganti status yang dimana setiap orang menyesuaikan diri satu sama lain untuk memahami kebiasaannya sendiri dan pasangannya seperti kebiasaan bangun tidur, kebiasaan makan dan lain-lain. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu :

- 1) Membangun hubungan intim yang bahagia
- 2) Membangun hubungan dengan anggota keluarga lainnya, seperti teman dan kelompok sosial
- 3) Mendiskusikan rencana memiliki anak

b. Keluarga Kelahiran Anak Pertama (Child-Bearing)

Fase ini dimulai sejak kelahiran anak pertama sampai usia 30 bulan. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah :

- 1) Persiapan menjadi orang tua
- 2) Penyesuaian diri terhadap anggota keluarga

c. Keluarga dengan anak prasekolah

Fase ini dimulai pada saat anak pertama lahir pada usia 2,5 tahun dan

berlanjut hingga anak berusia 5 tahun.

- 1) Memenuhi kebutuhan keluarga
 - 2) Membantu anak untuk bersosialisasi
 - 3) Beradaptasi pada anak yang baru lahir
 - 4) Mempertahankan hubungan baik
- d. Keluarga dengan anak sekolah dimulai ketika anak mulai sekolah pada usia 6 tahun dan berakhir pada usia 12 tahun. Oleh karena itu, keluarga harus bekerja sama untuk menyelesaikan tugas perkembangannya.
- e. Keluarga dengan remaja pada fase ini dimulai saat anak pertama berusia 13 tahun dan berakhir pada usia 6-7 tahun dan biaya terus meningkat.
- f. Keluarga dengan anak dewasa dimulai saat anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir pada saat anak terakhir meninggalkan rumah.
- g. Keluarga dengan usia pertengahan ketika anak terakhir kali meninggalkan rumah dan berakhir ketika salah satu pasangan meninggal atau pensiun.
- h. Keluar dengan usia lanjut perkembangan keluarga ini dimulai ketika satu dari pasangan pensiun dan berlanjut dengan kematian pasangan lainnya hingga keduanya meninggal.

2.3. Konsep Lansia

2.3.1. Definisi Lansia

Lanjut usia adalah seseorang yang berusia di atas 60 tahun atau lebih, karena faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara jasmani, rohani, dan sosial (Sarida dan Hamonangan, 2020).

Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun, setiap makhluk hidup mengalami semua proses yang di sebut dengan penuaan (Mujiadi dan Rachmah, 2021).

Lansia adalah seseorang yang memasuki umur 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur yang mencapai tahapan akhir kehidupannya. Kelompok yang tergolong lanjut usia mengalami proses yang dikenal dengan proses penuaan atau Aging Process (Gemini et al., 2021).

Dari ketiga pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan seseorang yang telah berumur 60 tahun dan berada pada tahapan terakhir hidupnya.

2.3.2. Batasan Lansia

Batasan umur lansia menurut Sunaryo et al., (2015) dapat dibedakan antara lain :

- a. Menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “ Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.
- b. Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia dibagi menjadi empat kriteria yaitu :
 - 1) Usia pertengahan (*middle age*) = 45-59 tahun
 - 2) Lanjut usia (*elderly*)=60-74 tahun
 - 3) Lanjut usia tua (*old*) = 75-90 tahun
 - 4) Usia sangat tua (*very old*) = diatas 90 tahun.
- c. Menurut Dra. Jos Masdani (Psikolog UI) , terdapat empat fase yaitu :
 - 1) Fase inventus = 25-40 tahun
 - 2) Fase virilities = 40-55 tahun

- 3) Fase presenium = 55 -65 tahun
 - 4) Fase senium = 65 tahun hingga tutup usia
- d. Menurut Prof Dr. Koesoemanto Setyonegoro masa lanjut usia dibagi menjadi tiga batasan umur yaitu :
- 1) *Young old* =70- 75 tahun
 - 2) *Old* =75-80 tahun
 - 3) *Very old* = >80 tahun

2.3.3. Klasifikasi Lansia

Lansia di klasifikasikan dapat dibagi menjadi beberapa kelompok. Menurut Gemini et al., (2021), lansia mempunyai lima klasifikasi, terdiri dari :

- a. Pralansia (prasenelis) adalah orang yang berumur dari 45-59 tahun.
- b. Lansia adalah seseorang yang berumur 60 tahun.
- c. Lansia berisiko tinggi adalah berusia 70 tahun ke atas/usia 60 tahun ke atas yang memiliki masalah kesehatan.
- d. Lansia potensial merupakan lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan melakukan kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa
- e. Lansia tidak potensial merupakan lansia yang tidak mampu bekerja.

2.3.4. Masalah Kesehatan Lansia

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia, mudah jatuh, mudah lelah, gangguan kardiovaskuler, nyeri atau ketidaknyamanan, kesemutan pada anggota badan, berat badan menurun, gangguan eliminasi, gangguan pendengaran, gangguan tidur, dan mudah gatal. (Maunaturrohmah & Yuswatiningsih, 2018)

2.3.5. Kebutuhan Dasar Lansia

Menurut Mulyani (2019) menyatakan bahwa kebutuhan dasar lansia dapat dibedakan menjadi dua yaitu kebutuhan utama dan kebutuhan sekunder.

2.3.5.1. Kebutuhan Utama

- a. Kebutuhan fisiologi/biologis seperti, makanan yang bergizi, seksual, pakaian, perumahan/tempat berteduh.
- b. Kebutuhan ekonomi berupa penghasilan yang memadai.
- c. Kebutuhan kesehatan fisik, mental, perawatan pengobatan.
- d. Kebutuhan psikologis, berupa kasih sayang adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, merasa berguna, memiliki jati diri, serta status yang jelas.
- e. Kebutuhan sosial berupa peranan dalam hubungan-hubungan dengan orang lain, hubungan pribadi dalam keluarga, teman-teman dan organisasi sosial.

2.3.5.2. Kebutuhan Sekunder

- a. Kebutuhan dalam melakukan aktivitas.
- b. Kebutuhan dalam mengisi waktu luang/rekreasi.
- c. Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informasi dan pengetahuan.
- d. Kebutuhan yang bersifat politis, yaitu meliputi status, perlindungan hukum, partisipasi dan keterlibatan dalam kegiatan di masyarakat dan Negara atau pemerintah.

- e. Kebutuhan yang bersifat keagamaan/spiritual, seperti memahami makna akan keberadaan diri sendiri di dunia dan memahami hal-hal yang tidak diketahui/ diluar kehidupan termasuk kematian.

2.4. Asuhan Keperawatan Keluarga Gerontik

2.4.1. Pengkajian

a. Data Umum

- 1) Identitas kepala keluarga
- 2) Alamat
- 3) Pekerjaan kepala keluarga
- 4) Pendidikan kepala keluarga
- 5) Komposisi keluarga

Tabel 2. 1
Komposisi Keluarga

No	Nama	L/P	Hub dengan keluarga	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kesehatan
1.							
2.							
3.							

- 6) Genogram, dari adanya genogram maka kita dapat mengetahui apakah adanya factor genetic untuk timbulnya Arthritis Gout pada klien.
- 7) Tipe keluarga dilihat dari jumlah keluarga dalam satu rumah
- 8) Suku bangsa bisa mengidentifikasi budaya, suku bangsa
- 9) Agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi Kesehatan keluarga.

b. Riwayat Tahap Perkembangan

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini : Mengetahui tentang tanggung jawab keluarga pada tahap perkembangan keluarga.
- 2) Tahap keluarga yang belum terpenuhi : Mengetahui apa saja tahap perkembangan yang belum terpenuhi
- 3) Riwayat Kesehatan keluarga : Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit Arthritis Gout
- 4) Riwayat Kesehatan keluarga sebelumnya : Keluarga menjelaskan tentang riwayat kesehatan keluarga

c. Keadaan Lingkungan

- 1) Karakteristik rumah mengobservasi bagaimana luas rumah, type bangunan, ventilasi, pencahayaan, kebersihan ruangan, sumber air bersih, denah rumah.
- 2) Karakteristik komunitas mengkaji bagaimana hubungan antar tetangga
- 3) Interaksi dengan komunitas mengkaji bagaimana interaksi keluarga dengan masyarakat sekitar
- 4) Sistem pendukung keluarga mengkaji seperti apa dukungan keluarga Ketika ada anggota keluarga yang mengalami sesuatu

d. Struktur Keluarga

- 1) Pola komunikasi keluarga
- 2) Struktur kekuatan
- 3) Peran

- 4) Norma/ nilai keluarga

e. Fungsi Keluarga

- 1) Fungsi Afektif

Kaji gambaran diri anggota keluarga, dukungan antara anggota keluarga, bagaimana cara keluarga mengembangkan sikap menghargai dan menciptakan kehangatan dalam keluarga.

- 2) Fungsi Sosial

Bagaimana interaksi dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar norma, budaya dan perilaku.

- 3) Fungsi keperawatan Kesehatan

Sejauh mana anggota keluarga menyediakan makanan, perlindungan dan perawatan kepada keluarga yang sakit.

- 4) Fungsi reproduksi

Bagaimana cara keluarga merencanakan anggota keluarga dan bagaimana cara pengendalian dalam jumlah anggota keluarga

- 5) Fungsi ekonomi

Kaji sejauh mana keluarga memenuhi kebutuhan sandang pangan dan sejauh mana keluarga memanfaatkan sumber daya untuk meningkatkan status Kesehatan.

f. Stress dan koping keluarga

- 1) Stressor yang dimiliki

- 2) Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Kaji bagaimana respon keluarga tentang stressor yang dirasakan

3) Strategi adaptasi disfungsional

g. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan umum: pada klien Arthritis Gout biasanya tingkat kesadarannya composmentis
- 2) Tanda-tanda vital: biasanya pada klien Arthritis Gout suhu tubuh dapat terjadi peningkatan karena dengan peradangan pada persendian, pada nadi bisa terdapat peningkatan, pada tekanan darah biasanya normal, dan pada Respirasi kadang bisa terasa sesak karena nyeri yang dirasakan.
- 3) Sistem respirasi: biasanya pada klien Arthritis Gout terjadi peningkatan pernafasan karena nyeri yang dirasakan
- 4) Sistem cardio vascular: biasanya pada klien Arthritis Gout terjadi peningkatan denyut nadi
- 5) Sistem persyarafan: biasanya pada klien Arthritis Gout tidak terdapat gangguan.

Sistem musculoskeletal: Biasanya pada klien Arthritis Gout terjadi peradangan pada sendi yang menyebabkan rasa nyeri yang hebat.
- 6) Sistem genetalia: biasanya pada klien Arthritis Gout tidak terdapat gangguan.

h. Harapan Keluarga

Kaji harapan keluarga berkaitan dengan Kesehatan.

2.4.2 Pengkajian Khusus Lansia

Berikut merupakan pengkajian khusus pada lansia :

- a. SPMSQ : Untuk mengetahui fungsi intelektual pada lansia
- b. MMSE : menguji aspek kognitif pada lansia
- c. Indeks kemandirian katsz : untuk mengkaji kemandirian pada lansia
- d. Functional reach (fr) test : untuk mengukur kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari hari pada lansia
- e. Timed up and go (tug) test : untuk melihat penampilan dari fungsi muskuloskeletal dan kemampuan mobilisasi
- f. Skala depresi : untuk mengetahui depresi pada lansia
- g. Skor Norton : untuk mengidentifikasi resiko terjadinya decubitus

2.4.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang jelas, padat, dan pasti tentang status masalah kesehatan klien yang dapat diatasi dengan tindakan keperawatan. Dengan demikian, diagnosa keperawatan dapat ditetapkan berdasarkan masalah yang ditemukan (Siti Nur Kholifah, 2016).

2.4.3.1 Analisa Data

Tabel 2. 2
Analisa Data

Data Subjektif Objektif	Penyebab	Masalah Keperawatan
DS:	Agen pencedera	Nyeri Akut
DO:	fisiologis	
- Nyeri Protektif		
- Sulit tidur		
- Tampak meringis		

2.4.3.2 Rumusan diagnosa keperawatan

Menurut SDKI (2017) Diagnosa yang mungkin muncul pada pasien Arthritis Gout yaitu sebagai berikut:

- 1) Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan mengeluh nyeri, sulit tidur, tekanan darah meningkat (D.0077)
- 2) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas dibuktikan dengan mengeluh lelah, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas (D.0056)
- 3) Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan dibuktikan dengan mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan keluarga yang diderita (D.0115)
- 4) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi,

Tabel 2. 3
Scoring diagnosis keperawatan

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Pembenaran
	Sifat Masalah :			
	Tidak/kurang sehat	3		
	Ancaman kesehatan Kritis	2	1	
		1		
	Kemungkinan masalah dapat diubah:			
	Dengan mudah	2		
	Hanya sebagian	1	2	
	Tidak dapat diubah	0		
	Potensi masalah untuk diubah :			
	Tinggi	3		
	Cukup	2	1	
	Rendah	1		
	Menonjolkan masalah :			
	Masalah berat harus ditangani	2		
	Masalah yang tidak perlu segera ditangani	1	1	
	Masalah tidak dirasakan	0		

Sumber : (Tiara Apriliawati Putri, 2021)

Cara perhitungannya adalah sebagai berikut :

- a. Tentukan skor dari masing-masing kriteria untuk setiap masalah keperawatan yang terjadi. Skor yang ditentukan akan dibagi dengan nilai tertinggi, kemudian dikalikan bobot dari masing-masing kriteria.
- b. Bobot adalah nilai konstanta dari tiap kriteria dan tidak bisa dirubah.
- c. Jumlahkan skor dari masing-masing kriteria untuk setiap diagnosis keperawatan keluarga.
- d. Skor tertinggi yang didapatkan adalah diagnosis keperawatan keluarga yang prioritas

$$\text{Rumus: } \frac{\text{Skor}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{bobot}$$

2.4.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 4
Intervensi keperawatan

Diagnosa keperawatan	Luaran	Intervensi
(1)	(2)	(3)
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D0077)	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan tingkat nyeri (L08066) menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 	<p>Manajemen nyeri (108238)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi slake nyeri - Identifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Kompres Hangat Kayu Manis) - Jelaskan strategi meredakan nyeri
Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas (D.0056)	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemudahan dalam melakukan aktivitas 2. Kecepatan berjalan meningkat 3. Jarak berjalan meningkat 	<p>Manajemen Energi (1.12379)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap - Anjurkan tirah baring

Manajemen kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan?pengobatan (D.0115)	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan manajemen Kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan masalah Kesehatan yang dialami meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan meningkat 	<p>Dukungan Koping Meningkat (I.09260)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini - Dengarkan masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga - Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka Panjang, jika perlu - Fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien - Informasian fasilitas peerawatan Kesehatan yang tersedia
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan meningkat 	<p>Edukasi Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan - Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi Kesehatan

2.4.5 Implementasi Keperawatan

Pada tahap implementasi keperawatan perawat bertindak sebagai pemberi asuhan keperawatan langsung, membantu mengatasi semua hambatan dan halangan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan, serta meningkatkan kapasitas keterlibatan keluarga dalam tanggung jawab penyelesaian masalah kesehatan. Salah satu aspek penting yang harus diperhatikan perawat yang bekerja di keluarga adalah harus terbina hubungan perawat dan keluarga yang dengan baik (Nies & McEwen, 2019).

2.4.6 Evaluasi Keperawatan

Menurut Damanik & Hasian (2019) menyatakan bahwa evaluasi dapat didefinisikan sebagai keputusan dari efektifitas asuhan keperawatan antara dasar tujuan keperawatan yang telah ditetapkan dengan respon perilaku penderita yang ditampilkan. Penilaian dalam keperawatan merupakan kegiatan dalam melaksanakan rencana tindakan yang telah ditentukan, kegiatan ini untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan penderita secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan.

Tindakan-tindakan keperawatan mungkin saja tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan, untuk itu dilakukan secara bertahap, demikian halnya dengan penilaian. Penilaian dilakukan dengan pendekatan SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, dan Planning).

S : Informasi berupa ungkapan yang didapat dari lansia setelah diberikan tindakan

O : Informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan.

A : Membandingkan antara informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan

kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi, teratasi sebagian atau tidak teratasi.

P : Rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisis

2.5. Konsep Kompres Hangat Kayu Manis

2.5.1 Pengertian Kompres Hangat Kayu Manis

Kompres hangat kayu manis adalah memberikan rasa hangat pada penderita asam urat. Kompres hangat kayu manis juga digunakan sebagai terapi alternatif untuk menurunkan skala nyeri tanpa menggunakan obat-obatan kimia. (Margorowati & Priyanto, 2017)

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kompres hangat kayu manis adalah suatu metode dengan cara menempelkan kain/handuk pada bagian tertentu yang bertujuan untuk meredakan nyeri.

2.5.2. Komposisi Kayu Manis

Kayu manis mengandung minyak esensial sebanyak 0,5%. Kandungan utamanya adalah cinnamaldehyde (3-phenylacrolein) dengan kadar 65% - 75% yang berperan memberikan aroma manis. Kandungan lainya adalah euganol[4-(1-propene-3-yl)-2-methoxy-phenol]. Sebanyak 5% - 10%, safrole dan coumarin sebanyak 0,6%. Senyawa minor lainya yang mempengaruhi kualitas kayu manis adalah 2-heptanone (methyl-n-amyl-keton). (Astawan, 2016).

Kayu manis (*Cinnamomun Burmannii*) mengandung anti inflamasi dan antirematik yang berperan dalam proses penyembuhan peradangan sendi. Hal ini dikarenakan kayu manis mengandung sinamaldehyd yang dapat menghambat proses peradangan sehingga dapat mengatasi nyeri. Minyak atsari pada kayu manis

pada kayu manis mengandung euganol, dimana euganol mempunyai rasa yang sangat pedas dan panas sehingga mampu membuka pori – pori kulit. Kandungan kayu manis (*Cinnamomun Burmannii*) yang berperan dalam inflamasi bersal dari sinamaldehyd. Kandungan sinamaldehyd mampu masuk ke dalam sistemik tubuh dengan terjadinya pelebaran pori-pori kulit. Sinamaldehyd diduga mampu menghambat lipoxigenase yang merupakan mediator didalam tubuh yang mampu mengubah asam free arachidonic acid menjadi leukotrienes. Jika leukotrinnya menurun maka proses inflamasi akan terhambat dan keluhan nyeri yang dirasakan berkurang (Prasetyaningrum, 2012).

2.5.3. Tujuan Kompres Hangat Kayu manis

Tujuan dari dilakukannya Tindakan kompres hangat kayu manis adalah :

1. Mengurangi peradangan
2. Mengurangi nyeri
3. Meningkatkan sirkulasi darah
4. Meningkatkan relaksasi otot
5. Meningkatkan proses penyembuhan

2.5.4. Indikasi Kompres Hangat kayu manis

1. Pasien yang mempunyai penyakit peradangan, salah satunya adalah Arthritis Gout
2. Keram pada otot

2.5.5. Kontra indikasi dari kompres hangat kayu manis

1. Gangguan kulit yang dapat menyebabkan memar dan melepuh
2. Bengkak

3. Klien dengan perdarahan aktif
4. Trauma 12-14 jam pertama
5. Gangguan pada pembuluh darah

Sumber : (Miftahul Reski Putra Nasjum, 2020)

2.5.6. Langkah-Langkah Kompres hangat kayu manis

2.5.6.1. Persiapan klien

- a. Menyediakan alat
- b. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan
- c. Pastikan identitas klien
- d. Kaji kondisi klien
- e. Beritahu dan jelaskan pada klien atau keluarganya tindakan yang akan dilakukan
- f. Jaga privasi klien
- g. Posisi klien senyaman mungkin

2.5.6.2. Persiapan alat dan bahan

- a. Baskom
- b. Bubuk kayu manis/Batang kayu manis
- c. 1 liter air
- d. Alat pengukur suhu air
- e. Waslap/kain/handuk kecil
- f. Bengkok/tempat sampah
- g. Lembar hasil periksa dan alat tulis

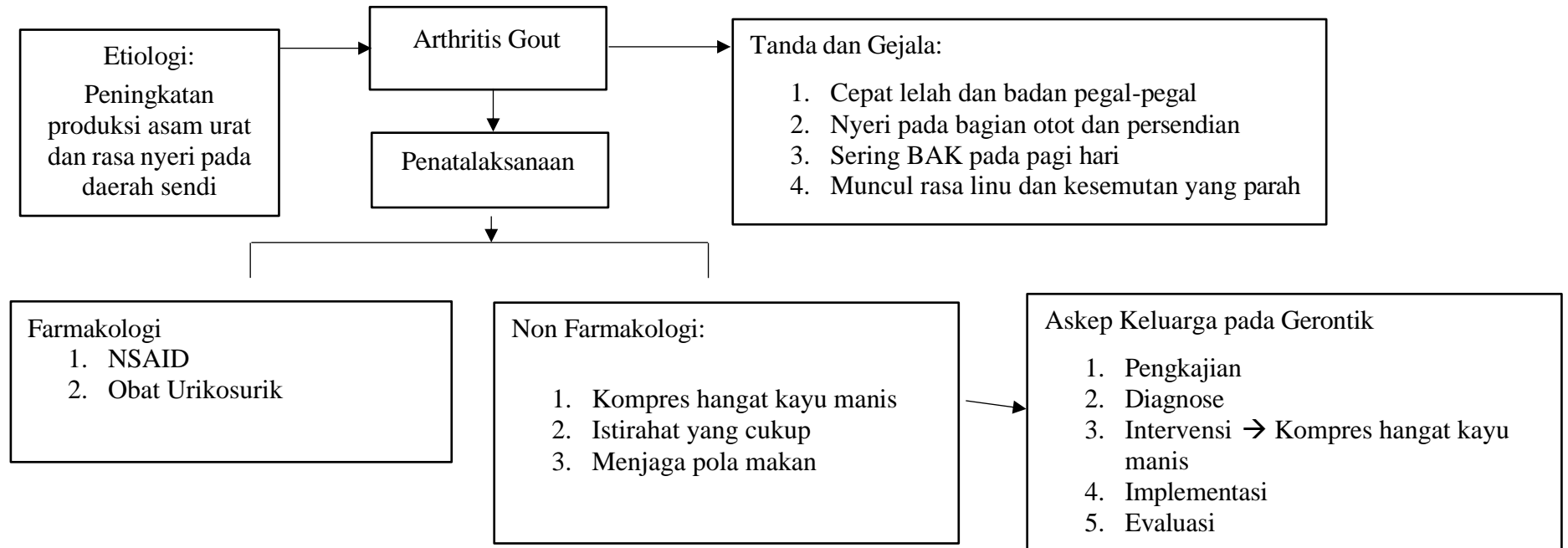
2.5.6.3. Cara Kerja

- a. Klien diterima dengan sopan
- b. Data diri klien dicatat dengan jelas
- c. Jaga privasi klien dengan menutup tirai
- d. Siapkan alat dan bahan seperti kayu manis, air, washlap/handuk kecil/kain, baskom
- e. Masukkan kayu manis ke dalam 1 liter air
- f. Rebus irisan kayu manis sampai air mendidih 100°C
- g. Tuangkan rebusan kayu manis ke dalam baskom, tunggu hingga suhu hangat sekitar 40oC
- h. Rebusan kayu manis hangat siap digunakan
- i. Atur posisi klien senyaman mungkin lalu berikan alas
- j. Pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman
- k. Cuci tangan
- l. Kaji keluhan klien dan ukur TTV klien
- m. Masukkan washlap/kain/handuk kecil ke dalam baskom rebusan kayu manis
- n. Peras washlap/handuk kecil/kain sampai lembab
- o. Tempelkan pada area yang sakit hingga kehangatan washlap/handuk kecil/kain terasa berkurang
- p. Ulangi Langkah sebelumnya hingga 15-20 menit

1. Evaluasi
 - a. Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman
 - b. Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya
 - c. Berikan reinforcement positif pada klien dan berikan air putih 1 gelas
 - d. Rapikan alat dan cuci tangan
 - e. Kaji tekanan darah klien
2. Hal-hal yang perlu diperhatikan
 - a. Kondisi ruangan yang nyaman, suhu tidak terlalu panas atau tidak terlalu dingin, pencahayaan cukup

2.6 Kerangka Teori

Bagan 2. 1
Kerangka Teori



Sumber : Amalia (2021); (Permana, Nurchayati, Herlina, 2015); Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016); Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018); Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018)

2.7 Kerangka Konsep

Bagan 2.2
Kerangka Konsep

