MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN: 3025-8855

2025 Vol. 21, No. 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. W KELUARGA TN. W DENGAN GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL: GOUT ARTHRITIS DI DESA PURWODADI RT 01 RW 04 KECAMATAN TONJONG KABUPATEN BREBES

Kholifah Nur Zakiyah[1*], Tati Karyawati[2], Arisnawati[3]
[1-3]Akademi Keperawatan Al-Hikmah 2, Indonesia
Email: kholifahzaki239@gmail.com*, tatikarya4@gmail.com[2], arisqueenbenda@gmail.com[3]

ABSTRAK

Gout Arthritis merupakan salah satu penyakit metabolik yang ditandai oleh peningkatan kadar asam urat dalam darah akibat gangguan metabolisme purin. Penyakit ini menyebabkan penumpukan kristal monosodium urat pada sendi yang menimbulkan nyeri, bengkak, dan peradangan, terutama pada ekstremitas bawah. Karya tulis ilmiah ini bertujuan memberikan gambaran asuhan keperawatan keluarga pada Tn. W dari keluarga Tn. W dengan gangguan sistem muskuloskeletal berupa Gout Arthritis di Desa Purwodadi RT 01 RW 04 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Metode pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi dengan pendekatan proses keperawatan. Hasil pengkajian menunjukkan dua diagnosis keperawatan utama yaitu nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit Gout Arthritis. Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi manajemen nyeri dengan pemberian kompres jahe hangat, teknik relaksasi, serta edukasi kesehatan mengenai penyebab, tanda-gejala, dan pencegahan Gout Arthritis. Implementasi dilakukan selama dua hari, dan hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri serta peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai cara perawatan serta pencegahan kekambuhan penyakit. Penerapan asuhan keperawatan keluarga yang tepat dapat membantu meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga dalam pengelolaan penyakit serta memperbaiki kualitas hidup penderita Gout Arthritis.
Kata kunci: Gout Arthritis, Asuhan Keperawatan Keluarga, Nyeri Kronis, Defisit Pengetahuan.

ABSTRACT

Gout arthritis is a metabolic disease characterized by an increase in uric acid levels in the blood due to disturbances in purine metabolism. This condition causes the accumulation of monosodium urate crystals in the joints, leading to pain, swelling, and inflammation, especially in the lower extremities. This scientific paper aims to provide an overview of family nursing care for Mr. W from the W family, who suffers from a musculoskeletal disorder in the form of gout arthritis in Purwodadi Village, RT 01 RW 04, Tonjong District, Brebes Regency. Data collection methods included interviews, observation, physical examination, and documentation studies using the nursing process approach. The assessment results identified two main nursing diagnoses: chronic pain related to chronic musculoskeletal conditions and knowledge deficit related to limited exposure to information about gout arthritis. Nursing interventions included pain management through warm ginger compresses, relaxation techniques, and health education about the

Received: Oktober 2025
Reviewed: Oktober 2025
Published: Oktober 2025

Plagirism Checker No 234
Prefix DOI: 10.8734/
Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN: 3025-8855

2025 Vol. 21, No. 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

causes, symptoms, and prevention of gout arthritis. The interventions were implemented over two days, and the evaluation results showed a decrease in pain intensity and an increase in patient and family knowledge regarding care management and disease prevention. Proper application of family nursing care can help improve patients' and families' abilities in managing the disease and enhance the quality of life of individuals with gout arthritis.
***Keywords**: Gout Arthritis, Family Nursing Care, Chronic Pain, Knowledge Deficit.*

1. LATAR BELAKANG

Perubahan pola hidup masyarakat terutama di negara maju dan kota besar mempengaruhi status individu. Kondisi tersebut mengubah pola kejadian penyakit yang pada awalnya didominasi oleh penyakit-penyakit infeksi, namun sekarang berubah menjadi penyakit-penyakit degeneratif dan metabolik yang makin meningkat. Terutama pada penyakit gout arthritis yang berhubungan dengan gaya hidup seseorang. Penyakit degeneratif pada umumnya menyerang sistem saraf, pembuluh darah, otot dan tulang manusia (Juliati, 2025).

Gout arthritis atau asam urat adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh kadar purim yang tinggi dalam darah. Seseorang dikatakan mengalami penyakit asam urat jika kadar asam urat di dalam tubuh melebihi level normal, batas normal adalah 7 mg/dL untuk pria dan kurang dari 6 mg/dL untuk wanita. Kelebihan asam urat dapat menyebabkan rasa nyeri dan peradangan pada sendi. Kondisi ini dapat membuat persendian terasa sakit saat digerakkan dan juga bisa menjadikan kelainan pada sendi, dan mengalami kecacatan (Efendi et al.,2022).

Menurut WHO, 230 juta orang menderita asam urat, terhitung 23,2% dari seluruh penyakit tidak menular. Penyakit gout arthritis terus meningkat baik dari negara maju maupun berkembang. Prevalensi asam urat di Tiongkok sebesar 25,3% dibandingkan dengan 2-13% di Amerika Serikat (WHO, 2017). Prevalensi asam urat semakin meningkat di Indonesia. Menurut Riskesedas 2018, prevalensi penyakit asam urat berdasarkan karakteristik usia lebih tinggi pada kelompok usia di atas 75 tahun (54,8%). Selain itu, jumlah perempuan (8,46%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (6,13%).

Di Jawa Tengah, prevalensi asam urat sebesar 6,78%, atau dengan nilai tertimbang 67.977, terjadi pada usia 15–24 tahun sebesar 1,2%, pada usia 24–74 tahun sebesar 3,2%, pada usia 35–44 tahun sebesar 6,3%, pada usia 45–54 tahun sebesar 11,1%, pada usia 65–74 tahun sebesar 18,6%, dan pada usia lebih dari 75 tahun sebesar 18,9. (Eka Novitayanti, 2023).

Data yang diperoleh dari puskesmas Tonjong ditemukan pasien gout arthritis di Desa Purwodadi Kecamatan Tonjong sebesar 2,04 % (Puskesmas Tonjong, 2025).

Karakteristik penyakit gout arthritis yang sering muncul pada individu ditandai dengan nyeri berulang yang disebabkan adanya endapan edema kristal monosodium urat yang terkumpul di dalam sendi. Sendi yang diserang yaitu ibu jari kaki, lutut, tumit, dan siku. Sendi tersebut akan tampak merah, mengkilap, membengkak, meradang, kaku dan panas disertai nyeri hebat ini (Misbah dkk., 2024)

Pencegahan arthritis gout melalui pemeriksaan rutin kadar asam urat menjadi langkah penting yang berfokus pada deteksi dini potensi peningkatan asam urat yang dapat menimbulkan gejala peradangan sendi. Tujuan dari pencegahan ini adalah untuk memberi tahu orang tentang pentingnya menjaga kadar asam urat dalam tubuh pada tingkat normal. Masyarakat diharapkan dapat mengenali faktor risiko yang dapat menyebabkan peningkatan kadar asam urat dengan edukasi yang tepat, seperti pola makan yang tinggi purin, kebiasaan minum alkohol, dan gaya hidup yang jauh dari kata sehat. Melalui pendekatan edukasi ini, kelompok usia produktif dapat dilatih untuk melakukan pencegahan yang efektif dan mencegah kondisi gout yang lebih parah (Arwinder Singh dkk., 2025).

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN: 3025-8855

2025 Vol. 21, No. 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Penatalaksanaan secara medis dan keperawatan yaitu nyeri sendi akibat asam urat bisa menggunakan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dengan memberikan obat xanthine oxidase inhibitor (IXO) akan memajukan pelepasan asam urat, dan pemberian urikosurik akan menahan pembentukan asam urat. Sedangkan tindakan non farmakologis adalah pemberian selain obat seperti terapi musik, relaksasi nafas dalam, dan kompres hangat atau dingin untuk mengurangi nyeri sendi.

Penatalaksanaan melalui pendekatan keluarga dapat membantu mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh secara klinis, personal, kultural, ekonomi, dan psikososial pasien sehingga diharapkan lebih komprehensif dan memunculkan peningkatan kualitas hidup pasien (Rasyid & Saftarina, 2023).

Keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistik yang menepatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan kekeluargaan dalam lingkup praktik keperawatan. Keperawatan keluarga dilakukan kepada anggota yang membutuhkan asuhan keperawatan dikarenakan tidak berdayaannya dalam memenuhi kebutuhan. Salah satu malah penyakit yang timbul didalam keluarga seperti gout arthritis atau disebut dengan asam urat (Tsani Dermawan dkk., 2024).

2. KAJIAN TEORITIS

Sistem muskuloskeletal merupakan sistem gerak tubuh manusia yang tersusun atas tulang, otot, sendi, ligamen, dan tendon yang berfungsi untuk menopang tubuh, melindungi organ vital, serta memfasilitasi gerakan (Yusuf Mauluddin, 2021). Tulang memiliki peran penting sebagai struktur penopang dan pelindung organ dalam, sedangkan sendi menjadi penghubung antar tulang yang memungkinkan terjadinya gerakan melalui kapsul sendi, cairan sinovial, dan kartilago yang melapisi ujung tulang (Laily dkk., 2024). Otot berfungsi menghasilkan gerakan dan menjaga postur tubuh, sementara ligamen dan tendon berperan menjaga kestabilan sendi serta menyalurkan gaya dari otot ke tulang (Laily dkk., 2024). Gangguan pada sistem ini dapat menimbulkan berbagai keluhan muskuloskeletal, salah satunya adalah Gout Arthritis, yaitu bentuk arthritis yang disebabkan oleh akumulasi kristal monosodium urat di dalam sendi dan jaringan sekitarnya. Penyakit ini muncul akibat peningkatan kadar asam urat dalam darah akibat gangguan metabolisme purin. Kondisi tersebut sering ditandai dengan nyeri hebat, bengkak, kemerahan, dan peradangan pada sendi terutama di bagian ekstremitas bawah seperti jari kaki, tumit, atau lutut. Kadar normal asam urat dalam tubuh yaitu 3,4–7,0 mg/dl pada laki-laki dan 2,4–6,0 mg/dl pada perempuan, dan peningkatan kadar tersebut sering ditemukan pada lansia akibat penurunan fungsi organ tubuh dan gangguan metabolisme.

Gout Arthritis disebabkan oleh berbagai faktor seperti genetik, hormonal, usia, jenis kelamin, pola konsumsi makanan tinggi purin, serta kebiasaan mengonsumsi alkohol (Imelda, 2022). Secara patofisiologis, gangguan ini terjadi akibat ketidakseimbangan antara produksi dan ekskresi asam urat, di mana 70% dikeluarkan melalui ginjal dan 30% melalui saluran gastrointestinal (Widiarsa, 2022). Produksi asam urat yang berlebih dan ekskresi yang menurun akan memicu terbentuknya kristal urat yang menumpuk di jaringan sendi dan menimbulkan reaksi inflamasi yang menyakitkan. Kondisi hiperurisemia yang tidak diobati dapat menyebabkan deformitas sendi, pembentukan tofus, bahkan komplikasi seperti gagal ginjal kronis dan hipertensi. Manifestasi klinik yang umum dijumpai antara lain nyeri sendi berulang, pembengkakan, kemerahan, serta rasa panas di sekitar sendi (Nuranti, 2020). Penatalaksanaan dilakukan melalui terapi farmakologis dengan pemberian obat seperti allopurinol, meloxicam, probenecid, dan kolkisin, serta terapi nonfarmakologis seperti kompres jahe hangat untuk mengurangi nyeri. Selain itu, pengaturan pola makan rendah purin juga sangat penting untuk mencegah kekambuhan. Pemeriksaan laboratorium untuk menentukan kadar asam urat serta pemeriksaan radiologis pada sendi membantu menegakkan diagnosis dan menentukan tingkat keparahan penyakit.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN: 3025-8855

2025 Vol. 21, No. 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

3. METODE PENULISAN

Metode penulisan karya ilmiah ini menggunakan pendekatan deskriptif berbentuk studi kasus, dengan fokus pada penerapan proses keperawatan keluarga terhadap Tn. W yang mengalami gangguan sistem muskuloskeletal berupa Gout Arthritis. Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan secara nyata dan sistematis penerapan teori keperawatan ke dalam praktik di lapangan. Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap yang saling melengkapi, yaitu wawancara, observasi, studi pustaka, dan dokumentasi. Wawancara dilaksanakan secara langsung kepada pasien dan anggota keluarga untuk memperoleh informasi terkait kondisi kesehatan, pola aktivitas, faktor pencetus, serta pengetahuan keluarga tentang penyakit asam urat. Melalui wawancara ini, penulis dapat memahami secara menyeluruh persepsi keluarga terhadap penyakit, kebiasaan hidup, serta upaya penanganan yang telah dilakukan baik secara medis maupun tradisional.

Selanjutnya, observasi dilakukan dengan cara mengamati kondisi pasien secara langsung, meliputi pemeriksaan fisik dari kepala hingga kaki menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Observasi juga mencakup aspek lingkungan rumah, interaksi sosial keluarga, dan kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan perawatan kepada pasien. Data pendukung diperoleh melalui studi pustaka yang bersumber dari buku keperawatan, jurnal ilmiah, serta pedoman dari Kementerian Kesehatan yang relevan dengan Gout Arthritis untuk memperkuat landasan teori dalam analisis kasus. Selain itu, dilakukan pula studi dokumentasi dengan menelaah catatan medis, hasil pemeriksaan laboratorium kadar asam urat, serta dokumen kesehatan dari Puskesmas Tonjong. Kombinasi dari keempat metode tersebut menghasilkan data yang akurat, relevan, dan komprehensif, sehingga mendukung penyusunan karya ilmiah ini sebagai bentuk penerapan nyata teori keperawatan keluarga terhadap pasien dengan Gout Arthritis di lingkungan masyarakat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan berikut menguraikan hubungan antara teori dan hasil tinjauan pelaksanaan asuhan keperawatan Tn. W dengan gangguan sistem muskuloskeletal berupa Gout Arthritis di Desa Purwodadi, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes pada tanggal 11–13 Januari 2025 :

a. Pengkajian

Teori: Pengkajian keluarga merupakan suatu tahapan dimana salah satu perawat mengambil informasi dari keluarga dengan pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisa, sehingga dapat di ketahui kebutuhan keluarga yang di binanya. Metode dalam pekerjaan bisa melalui wawancara, observasi vasilitas dan keadaan rumah, pemeriksaan fisik dari anggota keluarga.

Hasil Tinjauan: Pengkajian keperawatan terhadap keluarga Tn. W dilakukan secara menyeluruh untuk memperoleh gambaran kondisi fisik, sosial, ekonomi, dan lingkungan keluarga. Kepala keluarga bernama Tn. W, berusia 59 tahun, beragama Islam, berpendidikan terakhir SD, dan bekerja sebagai buruh pasir dengan penghasilan tidak menentu, rata-rata sekitar Rp200.000 per minggu. Keluarga ini tinggal di Desa Petengteng RT 01 RW 04, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes, dan termasuk dalam tipe keluarga inti (single family) yang terdiri dari ayah dan seorang anak laki-laki, Tn. G, berusia 30 tahun dan bekerja di bengkel. Hubungan antaranggota keluarga berjalan harmonis dengan komunikasi yang baik, di mana setiap permasalahan selalu diselesaikan melalui musyawarah.

Dari aspek sosial budaya, keluarga Tn. W berasal dari suku Jawa dan memegang teguh nilai-nilai Islam dalam kehidupan sehari-hari. Tidak terdapat kebiasaan atau budaya khusus yang berhubungan dengan kesehatan. Keluarga ini jarang melakukan kegiatan rekreasi karena kesibukan masing-masing, dan waktu luang biasanya dihabiskan dengan menonton televisi bersama. Secara ekonomi, keluarga tergolong dalam kelompok menengah ke bawah, dengan kondisi finansial yang cukup bergantung pada hasil kerja harian dan bantuan dari anak yang

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN: 3025-8855
2025 Vol. 21, No. 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

sudah bekerja. Meskipun demikian, Tn. W tetap menunjukkan semangat bekerja dan berupaya memenuhi kebutuhan dasar keluarga dengan mandiri.

Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa Tn. W mulai merasakan nyeri pada bagian paha dengan skala nyeri 5, digambarkan seperti ditekan dan muncul saat selesai sholat atau setelah beraktivitas berat. Tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes melitus, atau penyakit kronis lainnya, baik dari keluarga inti maupun keluarga besar. Kondisi ini menandakan bahwa gangguan kesehatan yang dialami lebih disebabkan oleh faktor gaya hidup dan aktivitas fisik berat yang dilakukan setiap hari. Tahap perkembangan keluarga Tn. W saat ini termasuk keluarga dewasa, di mana sebagian besar anak-anaknya telah menikah dan tinggal terpisah, sementara Tn. W tinggal bersama anak bungsunya. Keluarga telah memenuhi tahap perkembangan dalam memperluas hubungan dengan keluarga besar, meskipun belum optimal dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarga.

Lingkungan tempat tinggal Tn. W tergolong permanen dan sehat, dengan dinding tembok, lantai keramik, ventilasi baik, serta pencahayaan alami yang memadai. Rumah terdiri dari ruang tamu yang juga berfungsi sebagai ruang keluarga, empat kamar tidur, dapur, kamar mandi, dan bengkel di bagian depan rumah. Sumber air berasal dari PAM dan digunakan untuk keperluan sehari-hari setelah dimasak terlebih dahulu. Lingkungan sekitar rumah bersih dan penduduknya sebagian besar bekerja sebagai petani, kuli pasir, dan tukang batu. Keluarga Tn. W memiliki hubungan sosial yang baik dengan masyarakat sekitar, aktif dalam kegiatan pengajian, dan rutin menghadiri acara keagamaan di lingkungan RW.

Struktur keluarga menunjukkan pembagian peran yang jelas. Tn. W berperan sebagai kepala keluarga sekaligus pengambil keputusan utama, sedangkan anak laki-lakinya membantu perekonomian keluarga dan mendampingi ayahnya ketika sakit. Pola komunikasi berlangsung terbuka dan saling menghargai, sedangkan hubungan emosional diwarnai rasa kasih sayang dan saling mendukung. Nilai dan norma keluarga bersumber dari ajaran agama Islam, yang tercermin dari kebiasaan menjalankan ibadah bersama serta menjaga keharmonisan antarsesama anggota keluarga. Dalam fungsi afektif, keluarga menunjukkan ikatan emosional yang kuat dan saling peduli, sementara dalam fungsi sosial, keluarga aktif berinteraksi positif dengan tetangga dan lingkungan sekitar.

Dalam hal fungsi perawatan kesehatan, keluarga Tn. W menunjukkan pemahaman yang masih terbatas mengenai penyakit Gout Arthritis. Keluarga belum mampu mengenali secara tepat penyebab dan cara pencegahannya. Saat nyeri kambuh, Tn. W biasanya hanya beristirahat dan membeli obat pegal di apotek tanpa berkonsultasi lebih lanjut dengan tenaga kesehatan. Namun, keluarga telah mampu menjaga kebersihan rumah dengan baik, membuang limbah rumah tangga pada tempatnya, serta menggunakan fasilitas sanitasi yang sehat. Mereka juga telah memiliki BPJS Kesehatan sebagai jaminan pelayanan medis. Dalam menghadapi stresor, keluarga menggunakan strategi koping positif seperti berdiskusi sebelum mengambil keputusan, saling mendukung, dan tetap optimis terhadap kesembuhan Tn. W. Keluarga juga yakin bahwa dengan perawatan yang baik dan dukungan spiritual, kondisi Tn. W akan membaik sehingga dapat kembali beraktivitas normal seperti sediakala.

b. Diagnosa

Teori: Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan. Diagnosa keperawatan sejalan dengan diagnosa medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan dalam diagnosa medis.

Hasil Tinjauan: Tiga diagnosis ditegakkan, yaitu: (1) Nyeri kronis pada Tn. W di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 04 dan (2) Defisit Pengetahuan pada Tn. W di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 04.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN: 3025-8855

2025 Vol. 21, No. 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

c. Intervensi

Teori: Intervensi keperawatan merupakan berbagai tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk mencapai suatu tujuan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Hasil Tinjauan: Intervensi keperawatan pada Tn. W dilakukan berdasarkan dua diagnosis utama, yaitu nyeri kronis dan defisit pengetahuan tentang gout arthritis. Untuk masalah nyeri kronis, tindakan keperawatan dilaksanakan pada Minggu, 11 Januari 2025 pukul 15.20 WIB di Desa Purwodadi RT 02 RW 04. Tujuan umum intervensi ini adalah agar setelah dilakukan tindakan keperawatan selama dua kali kunjungan, tingkat nyeri yang dirasakan pasien dapat menurun, yang ditunjukkan melalui perubahan skala nyeri dari 5 menjadi 2. Tujuan khususnya adalah agar keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan meningkatkan kemampuan mengontrol nyeri serta mengenali penyebabnya. Tindakan yang dilakukan meliputi manajemen nyeri yang terdiri dari identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, pemeriksaan tanda-tanda vital serta kadar asam urat, serta pengajaran teknik nonfarmakologis berupa kompres hangat menggunakan jahe untuk membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Selama proses intervensi, pasien dan keluarga menunjukkan kerja sama yang baik serta mampu memahami tujuan tindakan yang dilakukan.

Intervensi kedua ditujukan untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan pasien dan keluarga mengenai gout arthritis. Kegiatan ini dilaksanakan pada waktu yang sama, dengan tujuan umum agar tingkat pengetahuan pasien dan keluarga meningkat setelah dilakukan dua kali kunjungan keperawatan. Kriteria keberhasilan intervensi ditandai dengan peningkatan kemampuan keluarga dalam mengenali tanda dan gejala penyakit, mengikuti anjuran perawat, serta menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan khususnya adalah agar keluarga mampu memahami pentingnya menjaga pola makan rendah purin dan menerapkan gaya hidup sehat untuk mencegah kekambuhan penyakit. Rangkaian kegiatan edukasi mencakup identifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi, penyediaan materi pendidikan kesehatan, penjadwalan penyuluhan sesuai kesepakatan, serta pemberian kesempatan bagi pasien dan keluarga untuk bertanya agar informasi dapat dipahami secara menyeluruh. Melalui intervensi ini, pasien dan keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman yang baik serta termotivasi untuk berperan aktif dalam upaya pencegahan dan pengelolaan gout arthritis di lingkungan keluarga.

d. Implementasi

Teori: Implementasi keperawatan merupakan tahap dimana perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan, rencanaan tindakan dengan tujuan untuk mencapai apa yang telah ditetapkan.

Hasil Tinjauan: Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Tn. W dilakukan selama dua hari, yaitu pada Senin, 12 Januari 2025 dan Selasa, 13 Januari 2025, dengan fokus utama pada penanganan nyeri kronis dan peningkatan pengetahuan pasien serta keluarga tentang penyakit Gout Arthritis. Pada hari pertama pukul 10.00 WIB, perawat melakukan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, serta intensitas nyeri yang dialami pasien. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Tn. W mengeluhkan nyeri seperti ditekan pada bagian paha dengan skala nyeri 5, yang muncul terutama setelah sholat dan melakukan aktivitas berat. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/90 mmHg, respirasi 22 kali per menit, nadi 89 kali per menit, dan suhu 36,8°C. Pasien tampak meringis sambil memegang area yang nyeri. Selain itu, dilakukan pemeriksaan kadar asam urat dengan hasil 7,1 mg/dL, yang menunjukkan adanya peningkatan. Setelah itu, perawat melanjutkan intervensi kedua pada pukul 10.30 WIB dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai pengertian, tanda dan gejala, serta faktor pencetus Gout Arthritis. Pasien dan keluarga tampak kooperatif, memperhatikan penjelasan dengan baik, dan mampu mengulangi kembali informasi yang disampaikan, menandakan adanya pemahaman yang baik terhadap materi edukasi.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN: 3025-8855
2025 Vol. 21, No. 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Pada hari kedua, Selasa, 13 Januari 2025, tindakan dilanjutkan dengan fokus pada penguatan manajemen nyeri dan penerapan terapi nonfarmakologis. Pada pukul 10.00 WIB dilakukan evaluasi terhadap kondisi nyeri, dan pasien melaporkan adanya penurunan intensitas nyeri menjadi skala 3, dengan karakteristik nyeri seperti ditusuk yang dirasakan terutama setelah sholat. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan kondisi stabil dengan tekanan darah 120/90 mmHg, respirasi 21 kali per menit, nadi 87 kali per menit, suhu 36,5°C, dan kadar asam urat menurun menjadi 6 mg/dL. Selanjutnya pada pukul 10.30 WIB, perawat mengajarkan teknik kompres hangat menggunakan jahe sebagai upaya nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Tn. W menyatakan kesediaannya untuk melakukan kompres jahe secara mandiri apabila nyeri kambuh, dan selama proses tindakan tampak kooperatif serta berpartisipasi aktif. Hasil implementasi ini menunjukkan bahwa pasien dan keluarga telah memahami cara mengelola nyeri dengan tepat, baik melalui teknik relaksasi maupun perawatan sederhana di rumah, serta menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap penyakit Gout Arthritis.

e. Evaluasi

Teori: Evaluasi keperawatan merupakan mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan dan pengkaji ulang tindakan keperawatan yang telah diberikan. Tindakan dilakukan terus menerus untuk mencari rencana keperawatan yang efektif dan rencana keperawatan selanjutnya.

Hasil Tinjauan: Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai sejauh mana tujuan intervensi tercapai serta efektivitas tindakan yang telah diberikan kepada Tn. W. Pada hari pertama, Senin, 12 Januari 2025 pukul 13.00 WIB, dilakukan evaluasi terhadap dua diagnosis keperawatan, yaitu nyeri kronis dan defisit pengetahuan. Pada evaluasi pertama, pasien mengatakan masih sering merasakan nyeri pada paha, terutama setelah beraktivitas berat atau selesai melaksanakan ibadah sholat. Nyeri dirasakan seperti ditekan dengan skala nyeri 5 dan bersifat hilang timbul. Secara objektif, pasien tampak meringis dan memegangi bagian yang nyeri. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/90 mmHg, respirasi 22 kali/menit, nadi 80 kali/menit, suhu 36,8°C, dan kadar asam urat 7,1 mg/dL. Berdasarkan hasil tersebut, masalah nyeri kronis belum sepenuhnya teratasi, sehingga perawat memutuskan untuk melanjutkan intervensi berupa manajemen nyeri yang meliputi identifikasi karakteristik nyeri, pemeriksaan kadar asam urat, pemeriksaan tanda vital, serta pengajaran teknik nonfarmakologis berupa kompres jahe. Sementara itu, pada diagnosis defisit pengetahuan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien dan keluarga telah mampu menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala Gout Arthritis, serta penanganan yang tepat ketika nyeri kambuh. Dengan demikian, masalah pengetahuan dinyatakan teratasi, dan intervensi edukasi dihentikan karena tujuan telah tercapai.

Pada hari kedua, Selasa, 13 Januari 2025 pukul 13.00 WIB, dilakukan evaluasi lanjutan terhadap diagnosis nyeri kronis. Pasien mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan sudah berkurang dan muncul hanya sesekali ketika beraktivitas berat. Nyeri digambarkan seperti ditusuk, dengan skala nyeri menurun menjadi 3, terutama pada area paha dan pinggang. Secara objektif, pasien tampak lebih rileks dan tidak lagi meringis. Pemeriksaan menunjukkan tanda vital stabil dengan tekanan darah 130/90 mmHg, respirasi 22 kali/menit, nadi 80 kali/menit, suhu 36,8°C, serta kadar asam urat 6 mg/dL, yang berarti terjadi penurunan kadar asam urat dibandingkan hasil sebelumnya. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri kronis telah teratasi, karena pasien menunjukkan perbaikan baik secara subjektif maupun objektif. Intervensi manajemen nyeri kemudian dihentikan, dan pasien dianjurkan untuk melanjutkan perawatan secara mandiri di rumah, termasuk mempertahankan pola makan rendah purin dan menerapkan kompres jahe sebagai terapi nonfarmakologis bila keluhan nyeri muncul kembali.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN: 3025-8855

2025 Vol. 21, No. 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Tn. W dengan gangguan sistem muskuloskeletal berupa Gout Arthritis di Desa Purwodadi RT 01 RW 04 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes yang dilaksanakan sejak Sabtu, 11 Januari 2025, penulis menyimpulkan bahwa proses keperawatan telah dilakukan secara menyeluruh mulai dari tahap pengkajian, penetapan diagnosis, penyusunan intervensi, pelaksanaan implementasi, hingga evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Tn. W sering merasakan nyeri pada paha dengan skala nyeri 5, terutama setelah beraktivitas berat atau selesai melaksanakan ibadah sholat. Pemeriksaan fisik menunjukkan pasien tampak meringis dan memegangi area yang nyeri, dengan kadar asam urat mencapai 12 mg/dL. Selain itu, pasien dan keluarga belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai penyakit Gout Arthritis. Berdasarkan hasil tersebut, ditetapkan dua diagnosis keperawatan utama yaitu nyeri kronis dan defisit pengetahuan tentang gout arthritis. Intervensi keperawatan disusun dengan fokus pada manajemen nyeri dan peningkatan pengetahuan keluarga melalui edukasi kesehatan. Tindakan yang dilakukan meliputi identifikasi karakteristik nyeri, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan kadar asam urat, pengajaran teknik nonfarmakologis berupa kompres jahe, serta penyuluhan tentang penyebab, tanda, dan pencegahan gout arthritis. Setelah dilakukan implementasi selama dua kali kunjungan pada tanggal 12–13 Januari 2025, hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri serta peningkatan pemahaman pasien dan keluarga mengenai penyakitnya. Dengan demikian, kedua diagnosis keperawatan tersebut dinyatakan teratasi, dan pasien mampu melakukan perawatan mandiri di rumah dengan dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan, penulis memberikan beberapa saran untuk berbagai pihak yang terkait. Bagi pihak akademik, diharapkan institusi pendidikan keperawatan dapat memperbanyak referensi dan sumber belajar terbaru mengenai penyakit Gout Arthritis, sehingga mahasiswa mampu menyesuaikan tindakan keperawatan dengan perkembangan ilmu dan teknologi yang ada. Bagi pasien dan keluarga, diharapkan agar selalu melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan meningkatkan kemampuan dalam memberikan perawatan mandiri di rumah, khususnya dalam hal pengendalian nyeri dan penerapan gaya hidup sehat. Bagi penulis sendiri, pengalaman ini menjadi pembelajaran penting untuk lebih memahami hubungan terapeutik antara perawat dan keluarga serta memperdalam pengetahuan mengenai manajemen penyakit Gout Arthritis, agar pengkajian dan penetapan diagnosis keperawatan dapat dilakukan secara tepat dan mencegah timbulnya komplikasi. Sedangkan bagi perawat komunitas, diharapkan dapat lebih aktif dalam melakukan penyuluhan dan promosi kesehatan di masyarakat, khususnya terkait pencegahan dan penatalaksanaan penyakit degeneratif seperti gout arthritis, sehingga masyarakat lebih sadar akan pentingnya deteksi dini dan perawatan berkelanjutan di lingkungan keluarga.

6. DAFTAR REFERENSI

Arwinder Singh, Alexander Halim Santoso, Jeffrey Saputra Kawi, Edwin Destra, & Monika Monika. (2025). Pemeriksaan Rutin Asam Urat dalam Rangka Pencegahan Timbulnya Arthritis Gout pada Kelompok Usia Produktif di Wilayah Krendang. Jpmnt : Jurnal Pengabdian Masyarakat Nian Tana, 3(1), 45–54. https://doi.org/10.59603/jpmnt.v3i1.667.

Eka Novitayanti, & Betty Kusdhiarningsih. (2023). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Dengan Pemeriksaan Asam Urat Pada Lansia. Jurnal Masyarakat Madani Indonesia, 2(1), 7–12. https://doi.org/10.59025/js.v2i1.58.

Imelda, F., Santosa, H., & Tarigan, M. 2022. Pengelolaan Asuhan Keperawatan Di Komunitas Dengan Kasus Diabetes Melitus, Kolestrol, Dan Asam Urat. In R. R. Rerung (Ed.), Penerbit Media Sains Indonesia. Cv. Media Sains Indonesia.

2025 Vol. 21, No. 2 Tahun 2025
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

Juliati. (2025). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat Di Kelurahan Beras Kabupaten Langkat. Science: Indonesia journal of Science, 1(6), 1231-1239. https://doi.org/10.31004/science. V1i6.235.

Laily, dkk (2024). Bookchapter Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal. Jakarta Barat: Nuansa Fajar Cemerlang.

Misbah Misbah, Rizka Rizka, & Yaqin Yaqin. (2024). Efektivitas Kompres Hangat Serai (Cymbopogon Citratus) dan Kompres Hangat Cengkih (Syzygium Aromaticum) terhadap Penurunan Nyeri Gout Arthritis di Desa Curahkalong Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember. Jurnal Medika Nusantara, 2(4), 71–89. https://doi.org/10.59680/medika.v2i4.1514.

Nuranti., Maimaznah., & Anggrain. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Pemberian Daun Salam Pada Pasien Dengan Asam Urat Diwilayah 1t 10 Kelurahan Murni. Jurnal Abdimas Kesehatan (jak), 2(1), 50. Https://doi.org/.10.36565/jak,v2i1.90.

Tsani Dermawan,dkk. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Dewasa Muda Dengan Intervensi Pemberian Jus Nanas dan Madu untuk Menurunkan Kadar Asam Urat (Gout Arthritis). Jurnal Ventilator, 2(2), 15–19. https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i2.1109.

Widiarsa. (2022). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Keluarga Tn. M Khususnya Ny. N Dengan Asam Urat di Banjar Aseman Kangin Tahun 2022. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2022.

Yusuf Mauluddin,. (2021). Pengaruh Postur Tubuh Saat Belajar Online Terhadap Keluhan Muskuloskeletal. https://doi.org/10.33364/kalibrasi/v. 19-2. 1097