**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH GOUTARTHIRITIS PADA LANSIA DIDUSUN SUMBER BENDO DESA SUMBER TEBU BANGSAL MOJOKERTO**

**Monalisa Niken Kumalasari**

Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email :monalisa135135@gmail.com

**Dwiharini Puspitaningsih, M.Kep.**

Email :dwiarin778@gmail.com

**Siti Rachmah, S.KM,.M.KES**

Email :rachmah64@gmail.com

**Abstrak :**Gout Arthritis merupakan penyakit inflamasi sendi yang diakibatkan oleh tingginya kadar Asam Urat dalam darah, yang ditandai dengan penumpukan Kristal Monosodium Urat di dalam ataupun di sekitar persendian berupa Tofi.Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus untuk mengesplorasikan masalah asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan Gout Arthritis. Proses asuhan keperawatan keluarga dengan 2 responden dengan riwayat goutarthiritis mulai tanggal 24 agustus-13 september 2022 DidusunGlonggongam Desa Sumberbendo Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.Hasil pengkajian pada kedua klien ditemukan keluhan yang sama yaitu nyeri pada persendian lutut kaki kanan dan kiri. Pada klien 1 kadar asam urat 7,2 mg/dl dan pada klien 2 adalah 10,2 mg/dl. Asuhan keperawatan keluarga pada pasien goutarthiritis mampu membantu klien dalam upaya penurunan kadar asam urat setelah dilakukan terapi kompres hangat jahe dan diet tepat pada goutarthiritis. Keluarga danklien mampu melakukan dan menerapkan asuhan keperawatan secara mandiri pada anggota keluarga yang menderita goutarthiritis dengan menerapakn cek kesehatan yang rutin

**Kata Kunci : Asuhan, Keperawatan, Goutarthiritis, Lansia**

**Abstract :**Gout Arthritis is an inflammatory joint disease caused by high levels of uric acid in the blood, which is characterized by the accumulation of monosodium urate crystals in or around joints in the form of uric acid tophi. The design used in this study was case study to explore the problem of family nursing care for the elderly with Gout Arthritis. The process of family nursing care with 2 respondents with a history of goutarthiritis starting from August 24 to September 13 2022 in Dusun Glonggongan, Desa Sumberbendo, Kecamatan Bangsal , Kabupaten Mojokerto . With a nursing care approach that included assessment, nursing diagnoses, planning, implementation and evaluation.The results of the assessment on both clients found the same complaint, namely pain in the knee joints of the right and left legs. In client 1 the uric acid level was 7.2 mg/dl and in client 2 it was 10.2 mg/dlFamily nursing care for goutarthiritis patients was able to help clients in efforts to reduce uric acid levels after warm ginger compress therapy and proper diet for goutarthiritis. Families and clients was able to carry out and apply nursing care independently to family members who suffer from gout by applying regular health checks.

**Keywords: Care, Nursing, Goutarthiritis, Elderly**

**PENDAHULUAN**

Nyeri pada radang sendi goutarthritisakan meningkat setelah lansia mengonsumsi makanan daging merah dan daging sapi terlalu banyak di acara hajatan pernikahan. Gout merupakan suatu masalah kesehatan yang cukup dominan di berbagai Negara, baik dinegara-negara maju maupun dinegara-negara berkembang, meskipun angka prevalasi*gout*didunia secara global belum tercatat.*gout*merupakan gangguan inflamasi akut yang ditandai dengan adanya nyeri akibat penimbunan Kristal monosodium urat pada persendian maupun jaringan lunak didalam tubuh (S, Shetty., Bhandary., 2011.)

 *Gout* banyak dialami oleh golongan usia produktif, tingginya kadar asam urat dalam darah juga dapat menyebabkan *goutarthiritis*kondisi ini dipicu oleh meningkatnya asupan makanan kaya purin dan kurangnya intake cairan (air putih). sehingga proses pembuangan melalui ginjal menurun (Yenrina., KR., 2006)

 Nyeri nosiseptif adalah nyeri yang dimulai dari teraktivitasnyanosieptor (reseptor nyeri) sebagai akibat dari adanya stimulus kuat baik mekanik, termal atau kimiawi.Nyeri nosiseptif inilah yang sering disebut sebagai nyeri akut.Penyakit*goutarthiritis* ditandai oleh gangguan linu-linu, terutama didaerahpersendian tulang.Tidak jarang timbul rasa amat nyeri bagi penderitannya.Rasa sakit tersebut diakibatkan adanya radang pada persendian. Tingginya kadar asam urat dalam darah juga dapat menyebabkan goutarthiritis yang merupakan salah satu jenis rematik. Diindonesia, goutarthiritits menduduki urutan kedua terbanyak dari penyakit *osteoarthritis.*Hasil penelitian sebagai besar penderita goutarthiritis mengalami hiperusemia, yaitu sebesar 65% (D, Alifiasari., 2011)

 Berdasarkan data WHO (World Health Organization) dalam Non-Communicable Dissease Country Profile (2011) di Indonesia prevalensi penyakit asam urat pada usia 55-64 tahun berkisar pada 45%, dan pada usia 65-74 tahun berkisar pada 51,9%, serta usia >75 tahun berkisar pada 54,8% (Syarifuddin, Taiyeb, &Caronge. 2019). Prevalensi gout arthritis di Indonesia pada tahun 2018 berkisar sebesar 11,9%, dengan Aceh sebanyak 18,3%, serta Jawa Barat sebanyak 17,5%, dan Papua sebanyak 15,4%. Berdasarkan gejala *gout arthritis* di Nusa Tenggara timur sebanyak 33,1%, begitu pula Jawa Barat sebanyak 32,1%, dan Bali juga sebanyak 30% (Yessy, S., 2020).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 diketahui prevalensi penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosistenaga kesehatan yaitu 13,3% dan berdasarkan diagnosis dan gejala yaitu18.9%. Sedangkan berdasarkan daerah diagnosis tenaga kesehatan, tertinggi Aceh (13,3%), diikuti Bengkulu (13,0%) dan Bali (12,7%). Pada tahun 2018, prevalensi penyakit sendi di Lampung berada pada urutan ke-12 di Indonesia yaitu sebesar 7,2% (Kemekes., RI, 2018).

 Hasil studi kasus karya tulis ilmiah Di Dusun Sumberbendo Desa SumberTebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto Dengan jumlah warga laki-laki 2.351 orang dan perempuan 2.203 Orang. Dan pada tahun 2022 126 orang yang mengalami *goutarthritis*.Sedangkan dari 126 orang yang sering periksa hanya 20 orang ke pelayanan kesehatan dengan riwayat goutarthritis data ini diperoleh dari posbindu.

Secara garis besar bahwa purin didapatkan dari makanan, dengan pola makan yang mengandung purin secara berlebihan adalah faktor yang menyebabkan masyarakat akan mengalami asam urat. Hal ini masih kurang disadari masyarakat tentang konsumsi purin yang berlebih dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah dengan kurang memperhatikan pola makan yang mengandung purin meliputi frekuensi makan, jenis makanan, dan jumlah makanan

Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu 43 –46 C pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan sehingga kebutuhan rasa nyaman terpenuhi, Prinsip kerja kompres hangat dengan buli-buli hangat yang dibungkus dengan kain yaitu secara konduksi terjadi pemindahan hangat dari buli-bulikedalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelepasan pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang) Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan dengna menggunakan kain / handuk yang telah dicelupkan pada air hangat yang ditempel pada bagian tertentu, atau menggunakan alat seperti botol yang diisi air yang Kompres hangat pemberian sensasi hangat keada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan cairan yang hangat yan memiliki fungsi untuk melebarkan sirkulasi pembuluh darah sehingga meringankan senasi nyeri (Enengaminah, 2022).

**METODE PENELITIAN**

Desain penelitian adalah langkah yang paling penting dalam memberikan arah pada masalah penelitian. Desain penelitian adalah rencana keseluruhan yang berkaitan dengan aspek desain lengkap dari jenis studi. Pendekatan pengumpulan data, dan pendekatan statistic untuk sampel data ( Teguh,s , 2017).

Partisipan dalam studi kasus ini ada 2 klien dari 2 keluarga dengan masalah *goutarthritis*didesa sumber bendo kecamatan bangsal kelurahan sumbertebu kabupaten Mojokerto. Dengan kriteria inklusif : Usia 60 keatas dalam kategori dewasa, jenis kelamin laki-laki. Dengan mempunyai komplikasi dengan kriteria inklusif lansia yang belum pernah mendapatkan terapi kompres hangat jahe, lansia yang menderita *goutarthiritis*, dan lansia yang bersedia menjadi responden

Ada beberapa teknik pengumpulan data yaitu : wawancara merupakan teknik komunikasi secara langsung dengan responden penelitian, teknik inibiasanya digunakan untuk mengumpulkan data yang berupa suatu fakta, observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan mendalam tentang segala aspek dalam penelitian yang sedang dilakukan, dokumentasi teknik dokumentasi bisa berupa pengumpulan dokumen-dokumen penting yang relevan dengan topik penelitian.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Studi kasus dilakukan di Dusun Sumber Bendo Desa Sumber Tebu Kecamatan Bangsal KabMojokerto.Luas wilayah Desa Sumber Tebu $717,83 km^{2}$ dengan batas desa sebelah utara adalah Desa Gampang.Batas sebelah barat Desa Glonggongan sedangkan batas sebelah timur adalah desa sumber tebu.Dan sebelah selatan sudah tidak ada desa. Hasil studi pendahuluan Didusun Sumber Bendo Desa sumber tebu Kecamatan Bangsal kabMojokerto jumlah warga laki-laki 2.315 orang dan perempuan 2.203 orang. Pada tahun 2022 126 orang yang terkena penyakit goutarthiritis.Dari 126 orang yang mengalami goutarthiritis 20 orang yang rutin periksa ke pelayanan kesehatan dengan riwayat penyakit goutarthiritis.DidesaSumberbendo DusunSumbertebu Terdapat fasilitas pelayanan yang bisa dimanfaatkan oleh warga yaitu ponkesdes dan posbindu.

Diagnosa keperawatan responden 1.Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita goutarthiritis.Diagnosa keperawatan responden 2 Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga goutarthiritis.Asuhan keperawatan keluarga pada klien 1 dan klien 2 dapat dilakukan pada laki-laki lansia yang tidak bekerja dengan pendidikan konseling.

Intervensi keperawatan keluarga 1 setelah dilakukan asuhan keperawatan 2 minggu mengetahui proses penyakit *goutarthiritis.* Keluarga dan klien mampu mengetahui diet tepat dan melakukan senam *goutarthiritis*.

Intervensi keperawatan keluarga 2 setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 minggu keluarga mengetahu cara penanganan kesehatan dan diet tepat pada *goutarthiritits*, dan melakukan olahraga senam rigan*goutarthiritis*.

Implementasi keperawatandilanjutkan pada tanggal 6-9 september 2022 pada klien 1 Tn.P. memantau kadar goutarthiritis (asam urat) mengajarkan senam goutarthiritis. Dan memberikan edukasi diet rendah purin.

Implementasi keperawatan pada tanggal 6-9 september 2022 telah dilakukan pada klien 2 Tn.G, memantau kadar goutarthiritis (asam urat). Dan mengajarkan senam *goutarthiritis*, dan memberikan edukasi diet rendah purin kepada keluarga dank lien.

Evaluasi keperawatan pada tanggal 10 September 2022 , keluarga 1 mengerti tentang cara melakukan gerak aktif dan pasif secara mandiri dan melakukan senam goutarthiritis untuk mengurangi rasa nyeri pada sendi. Pada saat pengkajian skala nyeri 5 saat dilakukan evaluasi skala menjadi 4 karena nyeri sendi menurun. Keluarga membatasi makanan yang membuat kadar*goutarthiritis* meningkat.

Evaluasi keperawatan pada tanggal 10 September 2022 keluarga 2 mengatakan sudah paham diet rendah purin dan makanan yang harus dihindari oleh penderita goutarthiritits. Tn.G rutin melakukan senam, keluargaTn.G membatasi makanan yang dikonsumsi tinggi purin.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan goutarthiritis meliputi pengkajian sampai evaluasi didapatkan data subjektif dan data objektif sehingga muncul diagnose nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga goutarthiritis dan nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga goutarthiritis. Intervensi dan implementasi Pada kedua responden dilakukan intervensi yang sama. Yaitu senam*goutarthiritis*dan diet tepat *goutarthiritis*. Pada klien 1 diajarkan senam . Sedangkan pada klien 2 juga diajarkan diet tepat *gout* dan senam*goutarthiritis*

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperbaiki implementasi yang dilakukan dengan memperbaiki aspek perkembangan dan kondisi psikologi keluarga

Bagi keluarga diharapkan keluarga mampu melakukan dan menerapkan asuhan keperawatan keluarga secara mandiri pada anggota keluarga yang menderita goutarthiritis.Diharapkan keluarga rutin melakukan pemriksaan kesehatan dipelayanan kesehatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Alifiasari, D., 2011. Komplikasi asam urat. http//e-bookspdf.org.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018.Sekretariat Badan Litbang, Kemenkes RI.<https://dinkes.kalbarprov.go.id/wpcontent/uploads/2019/03/LaporanRiskesdas-2018-Nasional.pdf>

Riset Kesehatan Dasar. 2018. Jumlah Penderita Penyakit Sendi. Kemenkes RI: RISKESDAS

Shetty, S., Bhandary, R. R., &Kathyayini.(2011). Serum uric acid as obesity relatedindicator in young obese adults. Research Journal of Pharmaceutical,Biological and Chemical Sciences, 2(2), 1-6

Syahradesiyessy. (2020). Counseling About Gout’s Disease and Physical Training For Community In Stambul Jaya Village, Tanoh Alas Sub-District, Aceh Tenggara District, 2(September), 86– 91.

Susanto, Teguh. (2017). Asam Urat Deteksi, Pencegahan, Pengobatan.Yogyakarta : Buku Pintar.

Yenrina, KR. 2006. PENDAHULUAN penyakit persendian dikenal sebagai penyakit reumatik.Sulfuric Content.Asia pasific Journal of Sustainable Agriculture Food and Energy. ISSN 2338-1345 3(1): 7-11