

**PERAWATAN KELUARGA PADA LANSIA PENDERITA
GOUTARTHIRITIS DI DUSUN SUMBER BENDO DESA SUMBER TEBU
BANGSAL MOJOKERTO**

Monalisa Niken Kumalasari¹, Dwiharini Puspitaningsih², Siti Rachmah³
^{1,2,3} Program S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

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 goutarthritis starting from August to September. 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/dl. Family nursing care for goutarthritis patients was able to help clients in efforts to reduce uric acid levels after warm ginger compress therapy and proper diet for goutarthritis. 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, Goutarthritis, Elderly.

A. PENDAHULUAN

Nyeri pada radang sendi goutarthritis akan 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 prevalensi gout di dunia 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)

Nyeri nosiseptif adalah nyeri yang dimulai dari teraktivitasnya nosieptor (reseptor nyeri) sebagai akibat dari adanya stimulus kuat baik mekanik, termal atau kimiawi. Nyeri nosiseptif inilah yang sering disebut sebagai nyeri akut. Penyakit *goutarthritis* ditandai oleh gangguan linu-linu, terutama didaerah persendian 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 goutarthritis yang merupakan salah satu jenis rematik. Di Indonesia, goutarthritis menduduki urutan kedua terbanyak dari penyakit *osteoarthritis*. Hasil penelitian sebagai besar penderita goutarthritis mengalami hiperusemia, yaitu sebesar 65% (D, Alifiasari., 2011)

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) dalam Non-

Communicable Disease 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 diagnosen tenaga kesehatan yaitu 13,3% dan berdasarkan diagnosis dan gejala yaitu 18,9%. 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% (Kemkes., RI, 2018).

Hasil Penelitian 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 (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-buli kedalam 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 dengan 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 yang memiliki fungsi untuk melebarkan sirkulasi pembuluh darah sehingga meringankan sensasi nyeri (Eneng aminah, 2022).

B. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus ini adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien keluarga dengan *goutarthritis* didesa sumber tebu dsusun sumber bendo

bangsal Mojokerto.

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 goutarthritis, dan lansia yang bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data dikumpulkan dari beberapa hasil (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Dalam penelitian ini uji keabsahan dan menggunakan metode triangulasi. Triangulasi dalam penelitian ini diartikan sebagai pengecekan data dari sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu

C. HASIL PENELITIAN

1. Analisa Data

Tabel 1. Analisa Data Keperawatan Keluarga Klien 1 Dan 2 Dengan Goutarthritis

No	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
	<p>Klien 1 DS : - Keluarga Tn.P mengatakan nyeri pada lutut dan bengkak pada kaki - Keluarga Tn.P biasanya hanya meminum obat dan memijat tetapi malah seperti ditusuk-tusuk skala 7 dan biasanya dibiarkan sembuh dengan sendirinya - Keluarga klien mengatakan kakinya terasa nyeri, terutama bagian lutut klien tidak mampu berjalan lebih lama - Keluarga Klien tidak mengontrol makanan yang dikonsumsi - keluarga klien mengatakan nyeri ketika kakinya dibuat berjalan lebih lama - Keluarga Tn.P biasanya hanya memberikan obat kepada klien dan mmriksakan klien apabila kakinya mulai sakit</p> <p>Pengkajian status nyeri: Paliativ/pemicu: Melakukan aktivitas Fisik yang berlebihan Quality/kualitas: Nyeri seperti tertusuk-tusuk Region/lokasi: Dirasakan diareka Kaki kanan dan kiri Scale/skala: Skala 7 Time/waktu: Nyeri dirasakan sejak 5 hari yang lalu</p>	<p>Nyeri akut ↓ Ketidakmampuan keluarga mengontrol pola diet pada klien</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita goutarthritis</p>

	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga Tn. P mengatakan bahwa Tn.P tampak meringis dan nada pembekakan pada kaki - keluarga mengetahui obat yang harus dikonsumsi oleh klien - kurang pengetahuan keluarga tentang efek samping pemberian obat - Keluarga Tn.P biasanya hanya diberikan obat apabila Tn.P merasakan sakit - Goutarthritis : 7,2 mg/dl <p>TD : 130/80mmHg Suhu : 35,6°C Nadi : 60x/m RR : 20x/m</p>		
	<p>Klien 2</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. G mengatakan rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, di daerah lutut kanan dan kiri nyeri pada kaki skala nyeri 5 - Keluarga Tn G. Mengatakan makan masih tidak terkontrol - Keluarga Tn.G mengatakan memiliki riwayat penyakit jantung - Keluarga Tn.G mengatakan bahwa Tn.G sering sesak nafas - Keluarga Tn.G hanya memberikan obat kepada klien apabila sakit <p>Pengkajian status nyeri: Paliativ/pemicu: Melakukan aktivitas Fisik yang berlebihan Quality/kualitas: Nyeri seperti tertusuk-tusuk Region/lokasi: Dirasakan diareka Kaki kanan dan kiri Scale/skala: Skala 5 Time/waktu: Nyeri dirasakan sejak 2 hari yang lalu</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak khawatir dan cemas - Klien tampak kebingungan saat ditanya <p>TD : 130/80 mmHg S : 35,6°C N : 60x/m RR : 20x/m</p>	<p>Nyeri akut</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidakmampuan keluarga pola diet protein pada klien</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan goutarthritis</p>

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Tabel 2. Diagnosa Keperawatan

No	Klien	Masalah	Skor	Prioritas
	Klien 1	Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga <i>goutarthritis</i>	$41/3 = 1.37$	Pertama
	Klien 2	Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga <i>goutarthritis</i>	$4 \frac{1}{3}$	Pertama

3. Intervensi

Tabel 3. Intervensi

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan	Kriteria hasil	Intervensi
Klien 1	Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat klien <i>goutarthritis</i>	Setelah dilakukan kunjungan keluarga selama 3x diharapkan keluarga klien mampu merawat keluarga yang nyeri	Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga selama 2 minggu diharapkan klien dapat melakukan gerakan smaksimal mungkin	Pantau kadar <i>goutarthritis</i> (Asam urat) Mengajarkan senam <i>goutarthritis</i> pada keluarga dan klien Mengontrol makanan dan edukasi diet rendah purin
Klien	Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga <i>goutarthritis</i>	Setelah dilakukan kunjungan keluarga selama 3x diharapkan keluarga klien mampu merawat keluarga yang nyeri	Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga 2 minggu diharapkan klien meningkatkan dalam aktivitas fisik	Pantau kadar <i>goutarthritis</i> (asam urat) Mengajarkan senam <i>goutarthritis</i> keluarga dan klien Mengatur dan mengontrol makanan dan memberikan edukasi diet rendah purin

4. Implementasi

Tabel 4. Implementasi

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Jam	Implementasi
06/09/2022	Klien 1 Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga <i>goutarthritis</i>	09.00	1. Pantau kadar <i>goutarthritis</i> (Asam urat) 2. Mengajarkan senam <i>goutarthritis</i> pada keluarga dan klien
06/09/2022	Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga <i>goutarthritis</i>	09.30	1. Pantau kadar <i>goutarthritis</i> (asam urat) 2. Mengajarkan senam <i>goutarthritis</i> pada keluarga dan klien

5. Evaluasi

Tabel 5 Evaluasi

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Jam	Evaluasi
13-9-2022	Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga <i>goutarthritis</i>	09.00	S : - Keluarga Tn.P mengatakan setiap pagi melakukan senam <i>goutarthritis</i> - Keluarga Tn.P mengatakan nyeri pada lutut kaki kanan kiri berkurang setelah diberi kompres hangat jahe - keluarga mampu menerapkan terapi diet yang dianjurkan oleh mahasiswa - Keluarga pasien mampu mendampingi klien dalam hal mengontrol nyeri kaki pada klien P : nyeri karena <i>goutarthritis</i> Q : ditusuk-tusuk R : lutut kanan kiri S : 4 T : hilang timbul Tekanan darah Tn.p TD : 130/80 mmHg S : 35.6° C R : 20x/ menit N : 60x/ menit

			O : Tn.P terlihat lebih rileks Kadar asam urat 10 g/dl A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi
	nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga goutarthritis	09.20	S : - Keluarga Tn.G melakukan senam goutarthritis yang dianjurkan mahasiswa setiap pagi hari dan sore hari - Tn.G dan keluarga melakukan pemeriksaan posyandu kesehatan yang dianjurkan mahasiswa P : nyeri karena goutarthritis Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk R : lutut kanan dan kiri S : 4 T : hilang timbul Tekanan darah Tn.G TD : 140 mmHg S : 36.0°C R : 20x/ menit N : 60x/ menit O : Kadar goutarthritis 10.2 g/dl A : Masalah nyeri kronis teratasi P : Hentikan intervensi

D. PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Selama tahap pengumpulan data tidak ada masalah karena mahasiswa melakukan pengenalan dan menjelaskan maksud penulis untuk secara terbuka memahami dan berkolaborasi dalam perawatan keluarga untuk klien dan keluarga.

Mahasiswa melakukan pengkajian keperawatan keluarga 1 dan keluarga 2 didapatkan bahwa kedua pasien memiliki riwayat asam urat yang diderita selama 3 tahun lebih pada keluarga 1, dan 2 tahun pada keluarga 2. Nilai kadar *urine acid* keluarga 1 10mg/dL, dan nilai kadar *urine acid* pada keluarga 2 10,2mg/dL. Konsentrasi *goutarthritis* serum diatas 7mg/dl menyebabkan pembuahan Kristal MSU. Serangan *arthritis gout* tampaknya disertai dengan kenaikan tajam atau penurunan kadar *goutarthritis* serum. Diet Rendah Purin diberikan antara lain kepada pasien penyakit *Gout* dimana kadar asam urat dalam darah tinggi. Purin adalah hasil metabolisme protein yang dapat membentuk kristal asam urat dan dapat menumpuk pada sendi-sendi tangan serta ginjal/saluran kencing.

Pada tinjauan kasus didapatkan perbedaan pada keluarga 1 dan keluarga 2 yaitu pada keluarga 1 didapatkan bahwa keluarga sudah memahami maksud dari penyakit *goutarthritis* dan memahami apa yang harus dilakukan saat klien mengalami keluhan keluarga langsung membawanya ke klinik atau puskesmas terdekat. Sedangkan pada keluarga 2 keluarga sama sekali tidak mengetahui penyakit *goutarthritis*. Bagaimana penanganannya untuk penyakit *arthritis gout* dan makanan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi oleh penderita *goutarthritis* maka didapatkan kesengajaan yang berbeda antara keluarga Tn.P dan keluarganya Tn.G.

Berdasarkan opini, sekarang ini sebagian masyarakat terutama masyarakat awam mulai beralih menggunakan terapi non farmakologis dalam menyembuhkan berbagai macam penyakitnya. Dimana sebelumnya mereka lebih sering menggunakan pengobatan secara farmakologis seperti membeli obat yang dijual bebas di warung ataupun apotik tanpa resep dokter.

2. Diagnosa Keperawatan

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

Berdasarkan pengkajian dan teori responden 1 tentang kurangnya aktivitas fisik sehingga klien dibantu dengan dongkrak. Pada diagnose 1 Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga *goutarthritis*. Sedangkan responden 2 Pada diagnose 1 Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga *goutarthritis*. Dari kedua responden memiliki diagnose keperawatan dan etiologi yang berbeda dari pemriksaan 5 tugas kesehatan keluarga.

Keluhan utama pada kasus *gout arthritis* secara umum adalah nyeri. Masalah akan timbul jika terbentuk kristal-kristal monosodium urat monohidrat pada sendi-sendi dan jaringan sekitarnya. Kristal-kristal berbentuk seperti jarum ini mengakibatkan reaksi peradangan yang jika berlanjut akan menimbulkan nyeri hebat yang sering menyertai *gout*.

Tidak semua diagnose dapat muncul pada tinjauan kasus dikarenakan diagnosis keperawatan keluarga oleh tinjauan pustaka merupakan diagnose keperawatan pada pasien dengan masalah kesehatan *goutarthritis* secara umum. Sedangkan pada tinjauan kasus disesuaikan pasien secara langsung. Dari kedua responden tersebut memiliki diagnose keperawatan dan etiologi yang berbeda dari pemriksaan 5 tugas kesehatan keluarga.

3. Intervensi Keperawatan

Pada diagnose 1 responden 1 setelah dilakukan asuhan keperawatan 2 minggu mengetahui proses penyakit *goutarthritis*. Dan mahasiswa memberikan edukasi diet rendah purin kepada keluarga dan klien agar keluarga mampu memberikan diet rendah purin dengan benar. Dan memanfaatkan

waktu luang klien melakukan senam *goutarthritis* yang telah diajarkan mahasiswa pada tanggal 9 september 2022.

Pada diagnose 1 responden 2 setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 minggu keluarga mengetahui cara penanganan kesehatan dan diet tepat pada *goutarthritis*, dan mahasiswa mengajarkan senam *goutarthritis* pada keluarga dan klien agar dapat dipahami klien dan keluarganya. Diajarkan juga kepada keluarga tentang diet rendah purin.

Pada dasarnya gerakan-gerakan senam berguna untuk meningkatkan kemampuan gerak, fungsi kekuatan dan daya tahan otot, kapasitas aerobic, keseimbangan, biomekanika, sendi dan tulang sendi. Secara umum, gerakan-gerakan senam adalah latihan pernafasan, latihan persendian, latihan kekuatan, latihan jantung, latihan peregangan yang dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan gerak, fungsi, kekuatan, dan daya tahan otot, kapasitas aerobic, keseimbangan, biomekanik sendi, dan 3 rasa posisi sendi. Untuk mencapai hasil yang maksimal, senam baiknya dilakukan tiga sampai lima kali dalam seminggu (Annisa, 2011).

Purin berasal dari makanan yang mengandung protein, contohnya jeroan, daging, kerang, kepiting, udang emping, kacang-kacangan, bayam, kangkung, kubis, durian, nanas, tape, alkohol, dan lain-lain. Ada penelitian yang membuktikan bahwa kopi juga mengakibatkan asam urat. Selain itu salah satu faktor yang dapat mempengaruhi asam urat adalah makanan yang dikonsumsi, umumnya makanan yang tidak seimbang (asupan protein yang mengandung purin terlalu tinggi). Di dalam tubuh, perputaran purin terjadi secara terus menerus seiring dengan sintesis dan penguraian RNA dan DNA, sehingga walaupun tidak ada asupan purin, tetap terbentuk asam urat dalam jumlah yang substansial (Utami 2009)

Berdasarkan intervensi yang direncanakan dan teori terdapat kesesuaian yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit dan perawatan mandiri keluarga pada klien dengan *goutarthritis* dirumah saat nyeri sendi mulai timbul.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan adalah perwujudan atau realisi dari perencanaan yang telah disusun. Pelaksanaan pada tinjauan pustaka belum dapat direalisasikan karena hanya membuat teori asuhan keperawatan. Sedangkan pada kasus nyata pelaksanaan telah disusun dan direalisasikan pada pasien dan pendokumentasian setelah intervensi keperawatan.

Pada tanggal 6-9 september 2022 telah dilakukan implementasi keperawatan pada klien 1 Tn.P. memantau kadar *goutarthritis* (asam urat) mengajarkan senam *goutarthritis*. Dan memberikan edukasi diet rendah purin kepada keluarga dan klien.

Pada tanggal 6-9 september 2022 telah dilakukan implementasi pada klien 2 Tn.G, memantau kadar *goutarthritis* (asam urat) dan mengajarkan senam *goutarthritis*, dan diet rendah purin pada keluarga dan klien.

Pada tinjauan pustaka sama dengan tinjauan kasus. Dilakukan tindakan seperti Menyediakan informasi faktual seperti diit penderita asam urat dan makanan apa saja yang dilarang untuk penderita asam urat, Memfasilitasi pemahaman aspek medis penderita asam urat pada keluarganya, Menganjurkan pasien untuk selalu melakukan pemantauan kesehatan pada faskes setempat.

Gejala penyakit Asam Urat akan mengalami peradangan pada daerah satu atau beberapa daerah persendian lainnya. Sendi yang paling sering adalah pada jari kaki yang pertama kali terkena. Tetapi juga pada sendi lutut, telapak kaki dan pergelangan kaki. Nyeri biasanya tajam dan terkadang bisa membuat lanjut usia yang terkena tidak bisa berjalan.

5. Evaluasi

Responden 1 keluarga mengerti tentang cara melakukan gerak aktif dan pasif secara mandiri dan melakukan senam *goutarthritis* 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 *goutarthritis* meningkat.

Responden 2 keluarga mengetahui tentang diet rendah purin dan makanan yang harus dihindari oleh penderita *goutarthritis*. Tn.G rutin melakukan kompres hangat setiap pagi dan sore hari. Keluarga Tn.G membatasi makanan yang dikonsumsi tinggi purin.

Hasil evaluasi menunjukkan ada ksesuaian pada responden 1 dan 2 yaitu adanya menurunkan rasa nyeri pada sendi dengan melakukan senam yang telah diajarkan mahasiswa dan diet tepat pada *goutarthritis*. Asuhan keperawatan keluarga pada klien 1 dan klien 2 dapat dilakukan pada laki-laki yang sudah lansia dan tidak bekerja. Pada *diagnose* 1 responden 2 setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 minggu keluarga mengetahui cara penanganan kesehatan dan diet tepat pada *goutarthritis*, keluarga mampu melakukan olahraga senam ringan *goutarthritis*. Menurut *Association For Study Of Pain* (2016) nyeri adalah suatu pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri merupakan gejala khas dari penyakit *Gout Arthritis*, 103 biasanya penderita mengalami nyeri hebat pada sendi, umumnya terjadi pada malam hari atau pada saat bangun pagi (Junaidi, 2013). Keluhan utama pada kasus *gout arthritis* secara umum adalah nyeri. Masalah akan timbul jika terbentuk kristal-kristal monosodium urat monohidrat pada sendi-sendi dan jaringan sekitarnya. Kristal-kristal berbentuk seperti jarum ini mengakibatkan reaksi peradangan yang jika berlanjut akan menimbulkan nyeri hebat yang sering menyertai *gout*.

Senam ergonomis merupakan kombinasi gerakan otot dan teknik pernafasan. Teknik pernafasan yang dilakukan secara sadar dan menggunakan diafragma, memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Teknik pernafasan tersebut, mampu memberikan pijatan pada jantung akibat dari naik turunnya diafragma, membuka sumbatansumbatan dan memperlancar aliran darah ke jantung dan aliran darah ke seluruh tubuh. Sehingga memperlancar pengangkutan sisa pembakaran seperti asam urat oleh plasma darah dari sel keginjal dan usus besar untuk dikeluarkan dalam bentuk

urine dan feses.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Festy. *Pascamenopause* memiliki pola makan tinggi purin. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kadar asam urat darah pada wanita *pascamenopause*. Konsumsi makanan yang mengandung zat purin merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *arthritis gout*. Penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al menunjukkan bahwa asupan purin akut dapat meningkatkan risiko serangan *gout* berulang hampir lima kali lipat pada pasien *gout*. Konsumsi tinggi daging dan makanan laut berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat serum, dan kebiasaan mengkonsumsi daging dan makanan laut berhubungan erat dengan insiden *gout* pada individu yang tidak memiliki riwayat *gout* sebelumnya.¹³ Purin adalah molekul yang terdapat di dalam sel yang berbentuk nukleotida dan berperan luas dalam berbagai proses biokimia di dalam tubuh. Manusia mampu mensintesis nukleotida purin untuk memenuhi kebutuhan terhadap pembentukan asam nukleat.

E. PENUTUP

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

DAFTAR PUSTAKA

- Alifiasari, D. (2011). Komplikasi asam urat. [http. e-bookspdf. org.](http://e-bookspdf.org)
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan RISKESDAS 2018. Sekretariat Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Junaidi I, (2013). Rematik dan Asam Urat. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer
- Pangaribuan, R., Lase, D., Ariana, L., Rajagukguk, N., Sirega, H. M., Annisa, A., ... & Anjelina, S. (2024). Pemeriksaan Kesehatan Gratis (Tekanan Darah, Kadar Gula Darah, Dan Asam Urat) Dan Edukasi Hipertensi, Diabetes Melitus, Asam Urat Di Lingkungan XVI Kelurahan Besar Martubung. *PEDAMAS* (Pengabdian Kepada Masyarakat), 2(03), 609-618.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. Jumlah Penderita Penyakit Sendi. Kemenkes RI: RISKESDAS
- Kumari, N. S., Kamath, M. A., Sukanya Shetty, S. S., Bhandary, R. R., & Kathyayini, K. (2011). Serum uric acid as obesity related indicator in young obese adults.
- 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.

Teguh, S. (2013). Diabetes: Deteksi, Pencegahan, Pengobatan. *Yogyakarta: Buku Pintar*, 1-140.

Utami, P. (2009). Solusi Sehat Asam Urat dan Rematik. *Jakarta: Agromedia Pustaka*.

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.