

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Penyakit Gout Arthritis**

##### **1. Definisi**

Penyakit asam urat atau dalam istilah medis gouty, atau penyakit asam urat (arthritis gout), adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dalam darah. Ketika kadar asam urat dalam darah meningkat melebihi kadar normal, asam urat terakumulasi di persendian dan organ tubuh lainnya. ketika asam urat menumpuk persendian menjadi nyeri dan meradang (Okayanti 2021). Kadar asam urat normal pada laki-laki yaitu berkisar antara 3,4-7,0 mg/dL dan pada perempuan berkisar 2,4-6,0 mg/dl (Afif Amir Amrullah et al. 2023).

Arthritis Gout adalah suatu kondisi penyakit sendi yang disebabkan oleh gangguan metabolisme purin, yang ditandai dengan tingginya kadar asam urat dalam darah. Ketika kadar asam urat melebihi batas normal, hal ini dapat mengakibatkan penumpukan asam urat di dalam sendi dan organ tubuh lainnya. Penumpukan tersebut menyebabkan rasa sakit, nyeri, dan peradangan pada sendi. Jika kadar asam urat dalam darah terus meningkat, penderita dapat mengalami kesulitan dalam berjalan. Selain itu, penumpukan kristal asam urat yang disebut tofi dapat terjadi pada sendi dan jaringan sekitarnya, menyebabkan rasa sakit yang sangat hebat saat bergerak dan berpotensi merusak sendi. Kondisi ini pada akhirnya dapat mengganggu aktivitas sehari-hari penderitanya (Lucia Firsty 2021).

##### **2. Etiologi**

Menurut SHELEMO (2023) mengatakan bahwa Konsumsi makanan tinggi purin dapat menyebabkan peningkatan kadar asam urat dalam tubuh. Makanan dengan kandungan purin tinggi, seperti junk food, kacang-kacangan, makanan laut, dan alkohol, dapat mengganggu fungsi ginjal dalam mengeluarkan asam urat jika dikonsumsi secara berlebihan. Penyakit asam urat juga dapat disebabkan oleh faktor keturunan, serta

penggunaan obat-obatan tertentu seperti obat hipertensi, niasin, dan aspirin, yang dapat memengaruhi proses pengeluaran asam urat dalam tubuh. Berdasarkan penyebabnya, penyakit asam urat terbagi menjadi dua kategori:

a. Asam urat primer

Asam urat primer sebagian besar disebabkan oleh faktor yang tidak diketahui (idiopatik). Kondisi ini diduga berkaitan dengan kombinasi faktor genetik dan hormonal yang memengaruhi metabolisme, sehingga memicu peningkatan produksi asam urat.

b. Asam urat sekunder

1) Peningkatan produksi asam urat akibat pola makan yang tidak terkontrol, terutama konsumsi makanan tinggi purin. Purin adalah senyawa basa organik yang membentuk asam nukleat (komponen inti dari sel) dan termasuk dalam kelompok asam amino yang berperan dalam pembentukan protein.

2) Peningkatan produksi asam urat juga dapat dipicu oleh penyakit darah, seperti gangguan sumsum tulang, polisitemia, dan anemia hemolitik, serta oleh konsumsi obat-obatan tertentu, seperti alkohol, obat kanker, vitamin B12, dan diuretik.

### **3. Anatomi fisiologi**

Berdasarkan Nanik (2020) Sendi adalah pertemuan antara dua tulang, namun tidak semua pertemuan tersebut memungkinkan terjadinya pergerakan. Manusia memiliki tiga jenis sendi yang berbeda, masing-masing dengan potensinya untuk bergerak: sendi fibrosa, sendi kartilaginosa, dan sendi sinovial.

a. Sendi fibrosa atau sendi mati

Sendi ini terjadi ketika dua tulang bertemu dan membentuk cekungan yang presisi, hanya dipisahkan oleh lapisan tipis jaringan fibrosa. Contoh sendi ini dapat ditemukan di antara tulang-tulang kranium.

b. Sendi kartilaginosa atau sendi yang bergerak sedikit

Sendi ini terjadi ketika dua permukaan tulang dilapisi oleh tulang

rawan hialin dan dihubungkan dengan bantalan fibrokartilago serta ligamen, tanpa membentuk kapsul yang sempurna di sekelilingnya. Sendi kartilaginosa dapat dijumpai di antara tubuh-tubuh vertebra dan di antara manubrium serta badan sternum.

c. Sendi sinovial atau sendi yang bergerak bebas

Sendi ini terdiri dari dua atau lebih tulang yang ujung-ujungnya dilapisi oleh tulang rawan hialin. Terdapat rongga sendi yang diisi dengan cairan sinovial, berfungsi untuk memberi nutrisi pada tulang rawan yang tidak memiliki pembuluh darah. Seluruh sendi dikelilingi oleh kapsul fibrosa yang dilapisi dengan membran sinovial. Membran ini melapisi bagian dalam sendi, kecuali pada ujung-ujung tulang, meniskus, dan diskus. Tulang-tulang pada sendi sinovial dihubungkan oleh berbagai ligamen, yang memungkinkan berbagai gerakan dihasilkan meskipun dengan batasan tertentu, seperti gerak luncur (gliding) yang terjadi antara sendi-sendi metakarpal.



Gambar 2.1

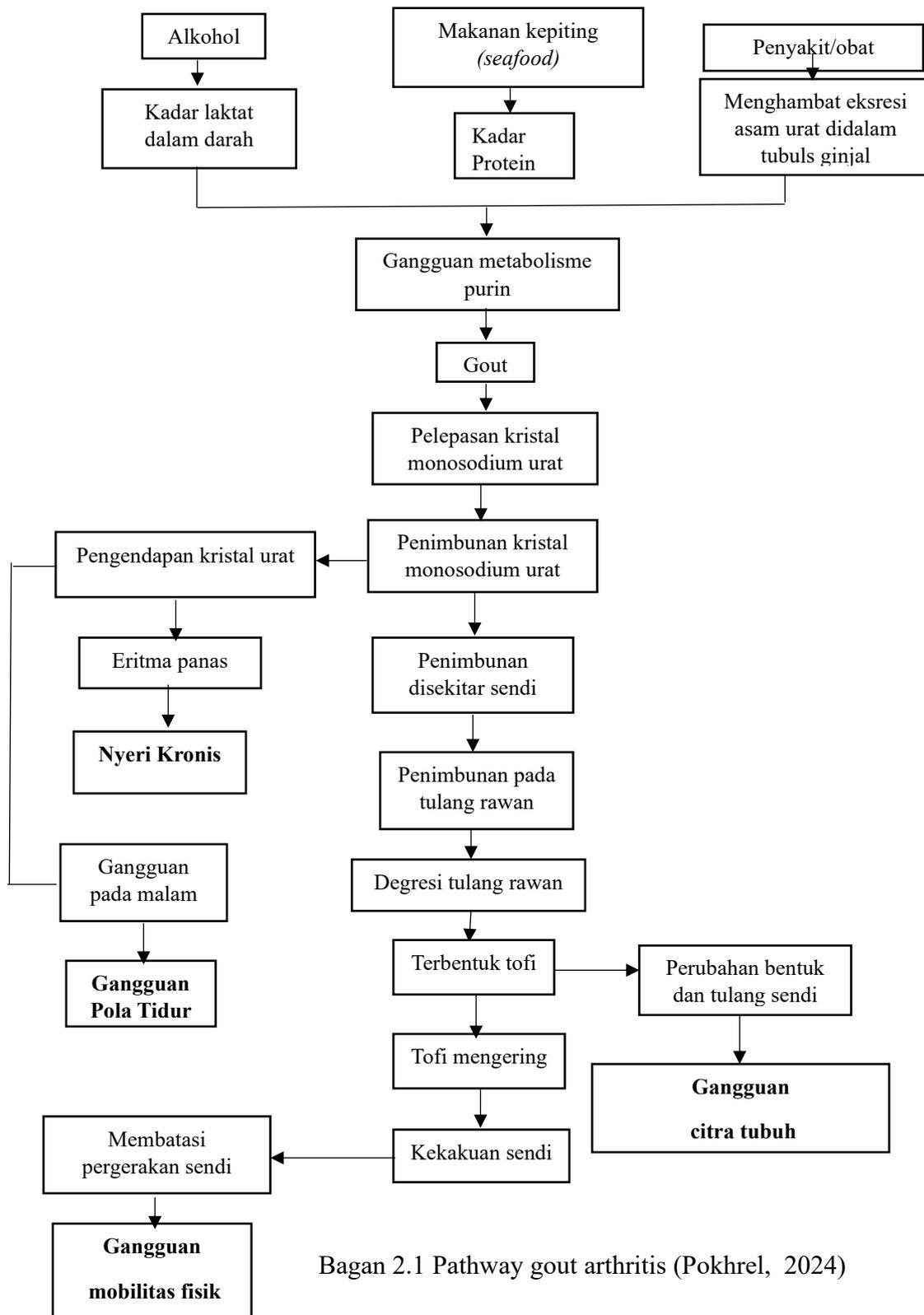
Anatomi sendi yang biasa terkena Gout Arthritis  
(Nanik, 2020)

#### **4. Patofisiologi**

Menurut Pokhrel (2024) mengemukakan Patofisiologi asam urat sangat berkaitan dengan metabolisme purin seluler dan fungsi ginjal. Sebagian besar mamalia, kecuali manusia, memiliki enzim urikase yang berfungsi mengubah asam urat menjadi allantoin, sehingga mencegah kelebihan produksi asam urat. Baik faktor genetik maupun lingkungan turut berperan penting dalam menentukan kadar asam urat individu. Sebagian besar asam urat dikeluarkan dari tubuh melalui ginjal. Proses ini dimulai dengan penyaringan urat di glomerulus, diikuti oleh reabsorpsi dan ekskresi yang berlangsung di tubulus ginjal. Pada penderita penyakit asam urat primer, proses ekskresi asam urat melalui ginjal cenderung berjalan lambat. Perlambatan ini bisa disebabkan oleh penurunan filtrasi urat di glomerulus atau peningkatan reabsorpsi urat itu sendiri. Selain itu, kristal monosodium urat (MSU) dapat mengendap di jaringan interstisial ginjal, yang pada akhirnya mengganggu aliran urin.

Meskipun mekanisme pasti yang menyebabkan pengendapan asam urat di sendi dan pemicu munculnya penyakit gout arthritis belum sepenuhnya dipahami, ada beberapa kemungkinan yang dapat terjadi. Salah satunya adalah bahwa monosodium urat mengendap di bagian perifer tubuh, di mana suhu tubuh yang lebih rendah dapat menurunkan kelarutan. Selain itu, kadar monosodium urat dan albumin glikosaminoglikan yang menurun menyebabkan penurunan kelarutan asam urat dalam tubuh.

### 5. Pathway



Bagan 2.1 Pathway gout arthritis (Pokhrel, 2024)

## 6. Manifestasi Klinis

Berikut adalah tanda-tanda dan gejala gout arthritis:

- a. Penderita gout arthritis biasanya mengalami nyeri, ngilu, kesemutan, serta pembengkakan pada sendi yang disertai dengan perubahan warna kemerahan dan terasa meradang.
- b. Rasa nyeri pada persendian sering kali terasa saat bangun tidur di pagi hari maupun pada malam hari.
- c. Nyeri sendi dapat terjadi secara berulang-ulang atau sering muncul kembali.
- d. Serangan asam urat umumnya terjadi pada sendi jari kaki, tangan, lutut, tumit, pergelangan tangan, dan siku.
- e. Pada penderita yang telah mengalami keparahan, sendi akan terasa sangat sakit, bengkak, dan bahkan dapat menyebabkan kesulitan dalam berjalan atau mengalami pengapuran pada sendi (Lisnawati 2023).

## 7. Komplikasi

Menurut Okayanti (2021), Komplikasi arthritis gout tidak banyak diketahui masyarakat umum. Kadar asam urat yang tinggi dapat menimbulkan komplikasi sebagai berikut:

### a. Kerusakan Sendi

Arthritis gout merupakan penyakit yang banyak ditakuti oleh sebagian orang karena dapat menimbulkan kerusakan pada sendi tangan dan kaki serta perubahan bentuk tubuh. Kerusakan ini terjadi ketika asam urat menumpuk di persendian dan berubah menjadi kristal yang merusak persendian. Jika persendian dilapisi kristal asam urat, jari tangan dan kaki menjadi kaku dan bengkok tidak beraturan. Namun, bukan pengungsian yang ditakutkan oleh mereka yang terkena dampak, melainkan penderitaan yang berkelanjutan.

### b. Tofi bentuk

Tofi adalah endapan kristal monosodium urat monohidrat (MSUM) di sekitar sendi yang dapat menyebabkan serangan akut atau menyebar ke tulang rawan artikular, bursa sinovial, tendon, dll. Tofi sering

terbentuk di sekitar sendi. Selain di persendian, tofi juga dapat ditemukan di jaringan lunak, otot jantung, katup bikuspid (mitral) jantung, retina mata, dan dasar tenggorokan (laring). Tophi muncul sebagai nodul kecil dan pucat yang sering kali dapat teraba di daun telinga, bagian belakang lengan di sekitar siku (otot ekstensor), jempol kaki, dan di bursa sekitar tempurung lutut (prepatellar). Tendon Achilles. Tofi baru ditemukan ketika kadar asam urat antara 10 dan 11 mg/dl. Di atas 11 mg/dl, pembentukan tofi berlangsung sangat cepat. Jika hiperurisemia tidak terkontrol, tofi gout dapat membesar dan menyebabkan kerusakan sendi, sehingga mengganggu fungsi sendi. Tofi dapat mengalami ulserasi dan mengeluarkan cairan kental seperti kapur yang mengandung MSU.

c. Penyakit jantung

Kadar asam urat yang tinggi dapat menyebabkan masalah jantung. Bila asam urat menumpuk di arteri, hal itu mengganggu fungsi jantung. Akumulasi asam urat jangka panjang dapat menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri (LVH), suatu kondisi di mana ventrikel kiri membengkak.

d. Batu ginjal

Kadar asam urat yang tinggi dalam darah dapat menyebabkan batu ginjal. Batu ginjal terbentuk dari berbagai zat yang disaring oleh ginjal. Bila zat-zat ini terperangkap dalam ginjal dan tidak dikeluarkan lewat urine, maka akan terbentuk batu ginjal. Batu ginjal yang terbentuk diberi nama berdasarkan bahan pembuatnya. Batu ginjal yang terbentuk dari asam urat disebut batu asam urat.

e. Gagal Ginjal (Nefropati Gout)

Komplikasi umum dari artritis gout adalah gagal ginjal atau nefropati gout. Kadar asam urat yang tinggi dapat merusak fungsi ginjal. Kerusakan fungsi ginjal dapat menyebabkan ginjal berhenti bekerja dengan baik atau menyebabkan gagal ginjal. Ketika gagal ginjal terjadi, ginjal tidak dapat lagi memurnikan darah. Darah yang tidak

dimurnikan mengandung berbagai racun yang menyebabkan pusing, muntah, dan rasa nyeri sekujur tubuh.

## **8. Penatalaksanaan**

Menurut Kajian et al. (2025) mengemukakan penatalaksanaan gout arthritis dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Untuk penderita gout arthritis, penggunaan obat allopurinol merupakan pilihan yang baik. Allopurinol bekerja dengan menurunkan produksi asam urat melalui penghambatan enzim xantin oksidase, yang berperan dalam proses tersebut. Selain mengurangi produksi asam urat, obat ini juga berkontribusi positif dalam melawan kolesterol jahat dalam tubuh. Di sisi lain, terapi non-farmakologis juga dapat membantu mengurangi nyeri sendi. Beberapa terapi non farmakologi telah terbukti efektif dalam mengelola nyeri, salah satunya rendam air hangat dengan garam yang bertujuan memberikan efek relaksasi dan melancarkan aliran darah. Merendam air hangat yang dicampur dengan garam dapur dapat secara signifikan mengurangi skala nyeri. Hal ini disebabkan oleh unsur aktif yang memberikan efek hidrodinamik. Suhu hangat berfungsi melancarkan peredaran darah, sedangkan garam dapur mengandung unsur kimia seperti yang berperan dalam transmisi saraf dan fungsi kerja otot (Jannah and sodium Warsono 2024).

## **9. Pencegahan**

Menurut Pokhrel (2024) mengemukakan bahwa pencegahan Penyakit gout arthritis dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat. Salah satu cara yang efektif adalah melalui pengaturan pola makan, seperti mengurangi asupan makanan yang tinggi purin. Selain itu, berolahraga secara teratur dan menurunkan berat badan.

## **B. Konsep Keluarga**

### **1. Definisi Keluarga**

Menurut Niswa (2021) keluarga dapat diartikan sebagai sekelompok dua orang atau lebih yang hidup bersama dalam ikatan dan kedekatan emosional. Hubungan ini tidak selalu berdasarkan ikatan darah, pernikahan, atau adopsi dan tidak ada batasan yang jelas mengenai keanggotaan dalam keluarga tersebut.

Menurut Parwati (2018), Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat, yang terdiri dari kepala keluarga serta beberapa anggota yang berkumpul dan tinggal bersama di bawah satu atap, dengan saling ketergantungan. Keluarga adalah bagian dari masyarakat dan berfungsi sebagai lembaga yang berpengaruh dalam kehidupan sosial. Dalam konteks masyarakat, hubungan yang erat antara anggota keluarga menjadi sangat nyata, sehingga keberadaan keluarga sebagai lembaga atau unit layanan perlu mendapat perhatian yang serius.

### **2. Struktur Keluarga**

Menurut Friedman (2020) Terdapat empat struktur dalam keluarga, yaitu struktur peran, struktur nilai keluarga, proses komunikasi, serta struktur kekuasaan serta pengambilan keputusan.

#### **a. Struktur peran**

Peran merujuk pada perilaku yang melekat pada individu yang memegang posisi tertentu dalam suatu sistem sosial. Posisi tersebut menunjukkan status atau kedudukan seseorang dalam sistem tersebut

#### **b. Struktur nilai keluarga**

Struktur nilai keluarga merujuk pada sistem ide, perilaku, dan keyakinan yang mengedepankan nilai-nilai tertentu dalam kehidupan sehari-hari. Nilai-nilai ini, baik yang disadari maupun tidak, mengikat setiap anggota keluarga dan membentuk budaya yang mereka jalani. (Friedman 2020)

### **3. Proses Komunikasi**

Proses komunikasi terbagi menjadi dua jenis, yaitu komunikasi fungsional dan komunikasi disfungsional.

#### **a. Proses Komunikasi fungsional**

Komunikasi fungsional dianggap sebagai dasar yang penting bagi keberhasilan sebuah keluarga yang sehat. Dalam konteks ini, komunikasi fungsional didefinisikan sebagai kemampuan pengirim dan penerima pesan untuk menyampaikan informasi dengan baik, menggunakan pesan yang jelas dan langsung serta memastikan keselarasan antara isi pesan dan tingkat instruksi yang diberikan.

#### **b. Proses Komunikasi disfungsional**

Disisi lain, terdapat juga komunikasi disfungsional. meskipun sama-sama melibatkan pengirim dan penerima komunikasi disfungsional mencerminka cara-cara berkomunikasi yang tidak efektif. Hal ini dapat mengganggu pemahaman dan interaksi antara kedua pihak.

### **4. Struktur Kekuasaan Dan Pengambilan Keputusan**

Kekuasaan keluarga sebagai salah satu karateristik dalam sistem keluarga mencerminkan kemampuan atau potensi yang dimiliki oleh setiap anggota keluarga. Terdapat lima unit berbeda yang dapat dianalisis dalam konteks kekuasaan keluarga, yaitu kekuasaan dalam pernikahan (antara pasangan dewasa), kekuasaan orang tua, kekuasaan anak, kekuasaan antara saudara kandung, dan kekuasaan dalam hubungan kekerabatan. Di sisi lain, pengambil keputusan merupakan teknik interaksi yang digunakan oleh anggota keluarga untuk mendapatkan kembali serta bernegosiasi dalam proses pembuatan keputusan. Struktur keluarga juga menggambarkan bagaimana keluarga menjalankan fungsi-fungsinya dalam masyarakat. Ada beberapa struktur keluarga yang ada di indonesia diantaranya sebagai berikut:

- a. Patrilineal  
Sistem keluarga yang dibentuk dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dengan hubungan yang ditelusuri melalui garis keturunan ayah.
- b. Matrilineal  
Sistem keluarga yang terbentuk dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dengan hubungan yang ditelusuri melalui garis keturunan ibu.
- c. Matriloka  
Suami istri yang tinggal bersama dengan keluarga sedarah dari pihak ibu
- d. Patrilokal  
suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah dari pihak ayah
- e. Keluarga kawin  
Hubungan suami istri yang menjadi dasar bagi pembentukan keluarga yang juga mencakup sanak saudara yang menjadi bagian dari keluarga melalui ikatan dengan suami atau istri

## 5. Tipe Keluarga

Berikut pembagian tipe keluarga menurut Hani et al. (2023) secara tradisional dan no-tradisional:

- a. Tradisional
  - 1) Keluarga inti  
Keluarga inti adalah unit keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak-anak mereka.
  - 2) Keluarga Dya  
Keluarga dya adalah entitas keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang hidup bersama dalam satu rumah tanpa keberadaan seorang anak.

3) Keluarga usia lanjut

Keluarga usia lanjut terdiri dari pasangan suami istri yang telah memasuki masa tua, dimana anak-anak mereka telah memisahkan diri dan hidup mandiri.

4) Keluarga tanpa anak

Keluarga tanpa anak adalah jenis keluarga yang tidak memiliki keturunan, biasanya karena pasangan tersebut terlambat menikah atau menunda memiliki seorang anak akibat fokus karier atau pendidikan, terutama pada seorang wanita.

5) Keluarga besar

Keluarga besar atau keluarga luas mencakup lebih dari sekadar inti, melibatkan anggota keluarga yang lebih luas seperti kakek, nenek, paman, bibi, dan sepupu yang tinggal atau terhubung satu sama lain.

6) Keluarga *single-parent* (keluarga duda/janda)

Keluarga ini terdiri dari satu orang tua, baik ayah maupun ibu, yang mendampingi anak-anak mereka. Keberadaan keluarga ini biasanya disebabkan oleh perceraian, kematian salah satu pasangan, atau situasi dimana salah satu orang tua meninggalkan keluarganya, yang sering kali melanggar hukum dalam pernikahan.

7) Keluarga commuter

Dalam tipe keluarga ini, kedua orang tua bekerja dikota yang berbeda. Namun salah satu kota tersebut menjadi tempat tinggal bagi keluarga. Biasanya, orang tua yang bekerja diluar kota dapat berkumpul dengan anggota keluarga mereka pada akhir pekan.

8) Keluarga multi generasi

Keluarga ini terdiri dari beberapa generasi atau kelompok usia yang tinggal bersama dalam satu rumah. Kehadiran berbagai generasi memberikan dinamika dan interaksi yang kaya didalam keluarga.

9) Keluarga jaringan kerabat (*Kin-network family*)

Tipe keluarga ini melibatkan beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau berdekatan. Mereka saling berbagi fasilitas dan sumber daya seperti dapur, kamar mandi, televisi, dan telepon, yang menciptakan ikatan komunitas yang erat.

10) Keluarga campuran

Keluarga ini terbentuk ketika seorang duda atau janda menikah lagi dan membesarkan anak-anak dari pernikahan sebelumnya. Kombinasi ini sering kali membawa tantangan dan keindahan tersendiri dalam hidup bersama.

11) Keluarga dewasa tunggal

Tipe keluarga ini terdiri dari seorang dewasa yang memilih untuk hidup sendiri, baik karena keputusan pribadi maupun akibat dari perpisahan, seperti perceraian atau kematian pasangan. Pilihan ini mencerminkan berbagai cara individu menjalani kehidupan mereka.

b. Non-tradisional

1) Ibu remaja yang belum menikah

Keluarga yang terdiri dari orang tua, (terutama ibu) dengan anak hasil hubungan diluar pernikahan

2) Keluarga dengan orang tua

Keluarga yang memiliki salah satu atau kedua orang tua tiri.

3) Keluarga komunal

Beberapa pasangan keluarga (bersama anak-anak mereka) yang tidak memiliki hubungan kekerabatan tinggal bersama dalam satu rumah, berbagi sumber daya dan fasilitas, serta menjalani pengalaman bersama. Proses sosialisasi anak dilakukan melalui aktifitas kelompok dan pengasuhan bersama.

4) Keluarga kohabitasi

Keluarga dimana pasangan heteroseksual hidup bersama tanpa ikatan pernikahan dan dengan pasangan yang bisa berganti-ganti.

5) Keluarga *Gay dan lesbian*

Pasangan dengan orientasi seksual yang sama hidup bersama seperti pasangan suami istri.

6) Pasangan kohabitasi

Orang dewasa yang tinggal bersama tanpa ikatan pernikahan karena alasan tertentu.

## 6. Peran Keluarga

Menurut Ariyanti, Sri et al (2023) mengemukakan bahwa Peran keluarga mencerminkan sekumpulan perilaku interpersonal, karakter, dan aktivitas yang berkaitan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peran setiap individu dalam keluarga dipengaruhi oleh harapan serta pola perilaku yang ada di dalam keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Berikut adalah berbagai peran yang terdapat di dalam keluarga:

- a. Peran Ayah: Sebagai suami, atau ayah memiliki tanggung jawab sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberi rasa aman bagi keluarga. Ia berfungsi sebagai kepala keluarga dan merupakan anggota dari kelompok sosial serta masyarakat di lingkungannya.
- b. Peranan Ibu: Ibu, sebagai istri dan ibu dari anak-anak, bertanggung jawab mengurus rumah tangga serta berperan sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya. Selain itu, ibu juga berfungsi sebagai pelindung, anggota dari kelompok sosial, dan anggota masyarakat di sekitarnya. Di samping itu, banyak ibu yang turut berkontribusi sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarga.
- c. Peranan Anak: Anak-anak menjalankan peranan psiko-sosial yang sesuai dengan tingkat perkembangan mereka, mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual.

## 7. Fungsi Keluarga

Menurut Wicaksana (2018), Beberapa fungsi keluarga sebagai berikut:

1) Fungsi reprodukti

Fungsi reproduktif keluarga menjadi fondasi peradaban yang dimulai dari lingkungan rumah, khususnya melalui hubungan suami-istri dalam

pola reproduktif. Dengan adanya fungsi ini, keluarga dapat mempertahankan generasi dan memastikan keberlanjutan mereka.

2) Fungsi sosialisasi

Fungsi sosial keluarga berperan dalam mengembangkan dan melatih anak untuk berinteraksi dengan masyarakat sebelum mereka meninggalkan rumah. Dalam proses ini, anggota keluarga belajar tentang disiplin, norma-norma, budaya, dan perilaku melalui interaksi yang terjadi didalam keluarga.

3) Fungsi afektif

Fungsi ini hanya dapat diperoleh dalam lingkungan keluarga, bukan dari pihak luar. Komponen yang diperlukan untuk menjalankan fungsi afektif meliputi dukungan, saling menghormati, dan saling asuh. Intinya, hubungan antar anggota keluarga harus terjalin dengan baik dan erat. Dengan cara ini, setiap anggota keluarga akan merasakan perhatian, kasih sayang, penghormatan, kehangatan, dan banyak hal positif lainnya. Pengalaman yang didapat dalam keluarga ini berperan penting dalam membentuk perkembangan individu dan aspek psikologis setiap anggota keluarga.

4) Fungsi ekonomi

Faktor perekoomian memegang peranan penting dalam kehidupan sebuah keluarga. Kondisi ekonomi yang stabil dapat memastikan bahwa kebutuhan anggota keluarga terpenuhi dengan baik, sehingga mereka dapat menjalankan peran dan fungsinya secara optimal. Terutama untuk kebutuhan pokok, pemenuhan ini menjadi hal yang sangat mendasar. Fungsi ekonomi keluarga mencakup berbagai aspek, seperti pengambilan keputusan rumah tangga, pengelolaan keuangan, pilihan asuransi, alokasi uang, perencanaan pensiun, dan tabungan. Kemampuan keluarga untuk memperoleh pendapatan yang baik serta mengelola keuangannya dengan bijak menjadi faktor krusial dalam mencapai kesejahteraan ekonomi.

5) Fungsi perawatan keluarga

Keluarga berperan sebagai perawat utama untuk setiap anggotanya. Oleh karena itu, fungsi ini sangat penting untuk menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga agar tetap dapat berkontribusi dengan produktivitas yang tinggi.

**8. Tahap Perkembangan Keluarga**

1) Tahap 1 pasangan baru (*begining family*)

Menurut Yahya (2021), dalam buku ajar keperawatan keluarga menyatakan bahwa dalam siklus kehidupan keluarga, terdapat tahapan-tahapan yang dapat diprediksi, di mana hak individu untuk tumbuh dan berkembang secara berkelanjutan menjadi penting. Serupa dengan keluarga, perkembangan dalam sebuah keluarga adalah suatu proses perubahan yang terjadi dalam sistem keluarga itu sendiri.

Tugas pada tahap ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a) Menciptakan hubungan pernikahan yang saling melengkapi menyatakan bahwa saat seseorang terikat dalam sebuah ikatan pernikahan, penting untuk memfokuskan perhatian pada tujuan hidup bersama yang menjadi alasan kedua individu bersatu. Dalam proses tersebut, peran mereka mengalami perubahan, dan pasangan perlu beradaptasi dengan berbagai tugas sehari-hari. Contohnya, mereka harus bersama-sama menyusun rutinitas harian, seperti waktu makan, tidur, bangun pagi, membersihkan halaman.
- b) Membangun hubungan yang harmonis dengan jaringan keluarga, seperti mertua, ibu mertua, dan keluarga pasangan lainnya. Perubahan peran yang mendasar terjadi dalam perkawinan pertama, karena pasangan tersebut beralih dari tinggal bersama orang tua ke kediaman baru mereka setelah menikah.
- c) Pentingnya mempertimbangkan keluarga berencana dalam konteks kesehatan ibu. Keinginan untuk memiliki anak dan waktu kehamilan merupakan keputusan penting yang diambil oleh keluarga. Jenis perawatan medis yang diterima keluarga sebelum

melahirkan memiliki pengaruh besar terhadap kemampuan mereka untuk mengatasi perubahan yang tidak konvensional setelah kelahiran bayi. Beberapa masalah yang sering muncul pada tahap ini antara lain: penyesuaian peran gender dan peran dalam perkawinan, konseling serta konseling keluarga berencana (KB), sosialisasi, serta konseling dan komunikasi prenatal.

2) Tahap 2 kelahiran anak pertama (*child bearing*)

Pada Tahap kedua dimulai pada saat kelahiran anak pertama dan berlangsung hingga anak tersebut berusia 30 bulan. Kehadiran bayi baru dalam keluarga membawa perubahan yang signifikan bagi semua anggota keluarga serta kerabat. Oleh karena itu, pasangan yang telah menikah perlu mempersiapkan kehamilan dan persalinan dengan melaksanakan beberapa tugas perkembangan yang penting.

Tugas-rugas tersebut meliputi:

- a) Mempersiapkan diri untuk menjadi orang tua
- b) Menyesuaikan diri dengan perubahan dalam anggota, termasuk peran, interaksi, hubungan, dan kehidupan seksual
- c) Memelihara hubungan yang baik dengan pasangan.

3) Tahap 3 keluarga dengan anak pra sekolah

Pada Tahap ini dimulai dengan kelahiran anak pertama pada usia 2,5 tahun dan berakhir saat anak berusia 5 tahun. Selama periode ini, fungsi keluarga serta kompleksitas masalah yang dihadapi telah berkembang dengan signifikan.

Tugas utama keluarga pada tahap perkembangan anak prasekolah meliputi:

- a) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga, seperti perumahan, privasi, dan keamanan.
- b) Membantu anak-anak dalam bersosialisasi.
- c) Beradaptasi dengan kehadiran bayi yang baru lahir, sekaligus memenuhi kebutuhan anak yang lebih besar.

- d) Menjaga hubungan yang sehat baik di dalam keluarga maupun dengan keluarga lain serta lingkungan sekitar.
- e) Mengalokasikan waktu untuk diri sendiri, pasangan, dan anak-anak.
- f) Membagi tanggung jawab di antara anggota keluarga.
- g) Melakukan kegiatan yang dapat merangsang tumbuh kembang anak.

Dengan demikian, setiap anggota keluarga berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan anak.

#### 4) Tahap 4 Keluarga dengan anak sekolah

Pada Tahap perkembangan ini dimulai ketika anak memasuki sekolah pada usia 6 tahun dan berakhir pada usia 12 tahun. Pada periode ini, jumlah anggota keluarga biasanya cukup banyak, sehingga kegiatan keluarga menjadi sangat sibuk. Selain menjalani aktivitas di sekolah, setiap anak juga memiliki kegiatan dan minat yang berbeda-beda. Begitu pula, orang tua terlibat dalam berbagai kegiatan yang berbeda dari anak-anak mereka.

Tugas perkembangan keluarga dengan anak sekolah meliputi beberapa aspek penting sebagai berikut:

- a) membantu anak-anak dalam kegiatan yang melibatkan penjangkauan, baik kepada tetangga, sekolah, maupun lingkungan sekitar. Ini termasuk upaya meningkatkan kinerja sekolah dan membangun hubungan teman sebaya yang sehat.
- b) menjaga hubungan yang intim dengan pasangan.
- c) Dalam menghadapi tuntutan hidup dan biaya yang terus meningkat, kita perlu memenuhi kebutuhan sehari-hari serta berupaya meningkatkan kesehatan seluruh anggota keluarga.

#### 5) Tahap 5 keluarga dengan anak remaja

Masa remaja memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan karena ditandai oleh perubahan fisik dan perkembangan kecerdasan yang cepat. Pada fase transisi dari kanak-kanak menuju dewasa ini,

perkembangan psikologis remaja umumnya tidak mengalami dampak negatif. Oleh karena itu, diperlukan penyesuaian psikologis, serta pembentukan sikap, nilai, dan minat yang baru. Tahap ini biasanya dimulai ketika anak berusia sekitar 13 tahun dan berlangsung hingga mereka meninggalkan rumah orang tua setelah 6-7 tahun. Tujuan dari keluarga dalam fase ini adalah untuk melepaskan pemuda tersebut dan mendorong mereka agar bertanggung jawab menghadapi tahap kehidupan selanjutnya.

Tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja melibatkan beberapa hal penting, antara lain:

- a) Mempertimbangkan bertambahnya usia dan kemandirian anak, berikan mereka kebebasan untuk menemukan keseimbangan antara tanggung jawab dan hak-hak mereka.
  - b) Tetap menjaga hubungan yang dekat dan hangat dengan anggota keluarga.
  - c) Penting untuk menjaga komunikasi yang terbuka antara anak dan orang tua, sehingga kita dapat menghindari perdebatan, permusuhan, serta keraguan yang tidak perlu.
  - d) Mengadaptasi peran dan aturan dalam keluarga seiring dengan tumbuh kembang anak.
- 6) Tahap 6 keluarga dengan anak dewasa (melepaskan)

Pada tahap ini dimulai sejak kesempatan terakhir Anda meninggalkan rumah dan berakhir pada saat Anda meninggalkan rumah untuk yang terakhir kalinya. Durasi tahap ini bervariasi, tergantung pada jumlah anak dalam keluarga, serta apakah anak-anak tersebut sudah menikah dan masih tinggal bersama orang tua. Tujuan utama dari fase ini adalah untuk menata kembali struktur keluarga agar dapat mendukung anak-anak dalam melepaskan diri dan menjalani kehidupan mandiri.

Tugas perkembangan keluarga yang memiliki anak dewasa meliputi beberapa hal penting, yaitu:

- a) Mengembangkan keluarga inti menjadi keluarga besar yang lebih erat.
- b) Menjaga hubungan yang dekat dan intim dengan pasangan.
- c) Memberikan dukungan kepada orang tua, baik dari pihak suami maupun istri, yang mengalami masalah kesehatan atau memasuki usia lanjut.
- d) Membantu anak-anak untuk menjadi mandiri dalam kehidupan masyarakat.
- e) Menyesuaikan peran dan aktivitas keluarga agar lebih harmonis.

7) Tahap 7 keluarga usia pertengahan

Pada fase ini dimulai dari saat terakhir anak meninggalkan rumah hingga pensiun atau kematian pasangan. Bagi beberapa pasangan, tahap ini dapat menjadi tantangan yang sulit, terutama karena masalah yang berkaitan dengan usia lanjut, perpisahan dari anak, dan perasaan bersalah akibat merasa gagal sebagai orang tua.

Adapun tugas perkembangan keluarga di usia pertengahan meliputi:

- a) Mempertahankan kesehatan
- b) Menjaga hubungan yang memuaskan dengan teman sebaya dan anak-anak
- c) Meningkatkan keintiman antara pasangan

8) Tahap 8 keluarga usia lanjut

Pada fase terakhir dalam perkembangan keluarga dimulai ketika salah satu pasangan memasuki masa pensiun. Proses ini terus berlanjut hingga salah satu pasangan meninggal, dan akhirnya ketika keduanya telah tiada. Masa tua dan masa pensiun adalah kenyataan yang tak terhindarkan, membawa berbagai tantangan dan kerugian bagi keluarga. Tekanan yang muncul mencakup perasaan kehilangan pendapatan, lenyapnya hubungan sosial yang ada, kehilangan peran profesional, serta penurunan produktivitas dan fungsi kesehatan.

Tugas perkembangan keluarga yang dihadapi oleh anggota yang sudah lanjut usia meliputi beberapa aspek penting, antara lain:

- a) Menciptakan suasana kekeluargaan yang penuh kebahagiaan dan kehangatan.
- b) Beradaptasi dengan kehilangan pasangan, teman, serta perubahan dalam kekuatan fisik dan pendapatan.
- c) Memelihara hubungan intim antara suami istri, serta saling mendukung satu sama lain.
- d) Menjaga ikatan yang baik dengan anak-anak dan kelompok sosial di sekitar.
- e) Melakukan refleksi terhadap perjalanan hidup yang telah dilalui.

#### 9. Tugas Keluarga

Menurut Nuraeni and Rosiah (2023) Tugas keluarga dalam menjaga pemeliharaan kesehatan mencakup lima komponen penting, yaitu:

- a. Keluarga mengenali masalah kesehatan, yang meliputi pemahaman tentang penyebab, tanda, dan dampak dari suatu penyakit.
- b. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi.
- c. Keluarga menyediakan perawatan bagi anggota keluarga yang sedang sakit.
- d. Keluarga melakukan modifikasi lingkungan agar lebih mendukung kesehatan.
- e. Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia untuk mendukung pemulihan anggota keluarga yang sakit.

#### 10. Peran Perawat Keluarga

Peran Perawat Keluarga Menurut Harwijayanti et al, (2022) mencakup berbagai aspek penting dalam memberikan pelayanan kesehatan.

- a. Pertama, pendidik kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan edukasi kepada keluarga, sehingga mereka dapat mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan yang mungkin muncul.
- b. Selanjutnya, perawat berperan sebagai koordinator. Dalam konteks ini, kontinuitas perawatan memerlukan adanya seorang koordinator yang

mampu memastikan bahwa pelayanan yang diberikan bersifat komprehensif.

- c. Selain itu, perawat juga berfungsi sebagai pelaksana. Mereka bertanggung jawab langsung terhadap perawatan pasien dan keluarga, baik di rumah maupun di klinik.
- d. Perawat juga berperan sebagai pengawas kesehatan, dengan melakukan kunjungan rumah untuk mengidentifikasi adanya masalah kesehatan dalam keluarga.
- e. Sebagai konselor, perawat memberikan dukungan kepada keluarga yang tengah menghadapi masalah kesehatan.
- f. Dalam melaksanakan tugasnya, perawat bekerja secara kolaboratif dengan tim kesehatan lainnya untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
- g. Mereka juga berfungsi sebagai penggerak, yang mendukung dan membantu keluarga untuk mengatasi berbagai hambatan dalam upaya meningkatkan kesehatan.
- h. Di samping itu, perawat memiliki peran penting dalam menemukan kasus dan mengidentifikasi masalah kesehatan sejak dini.
- i. Terakhir, perawat dituntut untuk menciptakan perubahan lingkungan, baik di rumah maupun di masyarakat, dalam rangka mencapai kesehatan yang lebih baik.

## **C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Menurut Amaliah (2022), Pengkajian adalah tahapan di mana perawat secara berkesinambungan mengumpulkan data mengenai keluarga yang dibinanya.

#### **a. Pengumpulan Data**

Sumber informasi dalam proses pengumpulan data dapat diperoleh melalui berbagai metode, seperti wawancara, observasi misalnya, mengenai kondisi atau fasilitas rumah pemeriksaan fisik terhadap seluruh anggota keluarga secara menyeluruh, dan analisis data

sekunder, termasuk hasil laboratorium. Beberapa aspek yang perlu dikumpulkan dalam pengkajian keluarga meliputi:

1) Data Umum

Pengkajian terhadap data umum keluarga mencakup:

- a) Nama kepala keluarga (KK)
- b) Alamat dan nomor telepon
- c) Pekerjaan kepala keluarga
- d) Tingkat pendidikan kepala keluarga
- e) Komposisi keluarga
- f) Genogram
- g) Tipe keluarga
- h) Suku bangsa
- i) Agama
- j) Status sosial ekonomi keluarga
- k) Aktivitas rekreasi keluarga

2) Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a) Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tahap perkembangan sebuah keluarga ditentukan oleh anak tertua dalam keluarga inti.

b) Tahap Perkembangan Keluarga yang Belum Terpenuhi

Menggambarkan aspek-aspek perkembangan keluarga yang belum tercapai serta menjelaskan berbagai kendala yang menjadi hambatan bagi keluarga dalam memenuhi tugas-tugas perkembangan tersebut.

c) Riwayat keluarga inti

Dalam bagian ini, akan dibahas mengenai riwayat kesehatan keluarga inti. Hal ini meliputi riwayat penyakit genetik yang mungkin ada dan kesehatan masing-masing anggota keluarga. Penting untuk memperhatikan upaya keluarga dalam pencegahan penyakit, termasuk status imunisasi yang dimiliki, sumber pelayanan kesehatan yang biasa mereka gunakan, serta

pengalaman yang didapatkan dari pelayanan kesehatan tersebut.

d) Riwayat Keluarga Sebelumnya

Di bagian ini, akan dijelaskan mengenai riwayat kesehatan dari kedua belah pihak, baik dari pihak suami maupun istri.

3) Pengkajian lingkungan

a) Karakteristik rumah

Karakteristik sebuah rumah dapat diidentifikasi melalui beberapa aspek, seperti luas bangunan, tipe rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, serta jarak antara septic tank dan sumber air. Selain itu, sumber air minum yang digunakan juga menjadi faktor penting, dan untuk melengkapinya, disertakan denah rumah yang jelas.

b) Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Pentingnya memahami karakteristik tetangga dan komunitas setempat mencakup kebiasaan sehari-hari, kondisi lingkungan fisik, serta aturan atau kesepakatan yang berlaku di kalangan penduduk. Selain itu, budaya setempat juga berperan besar dalam memengaruhi kesehatan masyarakat.

c) Mobilitas Geografis Keluarga

Mobilitas geografis keluarga dapat ditentukan dengan memperhatikan kebiasaan mereka dalam berpindah tempat.

d) Perkempulan keluarga dengan interaksi dengan masyarakat

Pada tahap ini menjelaskan tentang waktu yang dihabiskan oleh keluarga untuk berkumpul, serta berbagai kegiatan pertemuan keluarga yang ada, dan sejauh mana interaksi antara keluarga tersebut dengan masyarakat di sekitarnya.

4) Struktur keluarga

Struktur keluarga menurut (Ariyanti, Sri et al. 2023) sebagai berikut:

- a) Sistem pendukung keluarga  
Kemampuan anggota keluarga dalam memengaruhi dan mengendalikan orang di sekitarnya berperan dalam mengubah perilaku keluarga guna mendukung kesehatan. Penyelesaian masalah akan lebih efektif jika dilakukan melalui musyawarah, karena dapat menumbuhkan rasa saling menghargai.
  - b) Pola komunikasi keluarga  
Pola komunikasi keluarga yang terbuka dan bersifat dua arah sangat mendukung proses penyembuhan bagi klien dan keluarga, karena memungkinkan partisipasi aktif dari setiap anggota keluarga.
  - c) Struktur keluarga  
Struktur peran dalam keluarga yang dijalankan dengan baik akan menciptakan kepuasan bagi setiap anggota serta mencegah terjadinya konflik dalam keluarga maupun masyarakat.
  - d) Nilai /nilai keluarga  
Nilai dan norma keluarga tercermin dalam perilaku setiap anggotanya, yang berlandaskan pada aturan dan kebiasaan yang dianut dalam keluarga
- 5) Fungsi keluarga
- a) Fungsi afektif  
Aspek yang perlu diperhatikan adalah bagaimana gambaran diri setiap anggota keluarga, perasaan saling memiliki didalam keluarga. Selain itu, penting untuk memahami cara membangun kehangatan di antara anggota keluarga dan bagaimana mereka dapat mengembangkan sikap saling menghargai satu sama lain.
  - b) Fungsi sosialisasi  
Dalam kajian ini, akan dibahas mengenai interaksi dan hubungan dalam keluarga, serta beberapa jauh anggota

keluarga belajar mengenai disiplin, norma, budaya dan perilaku.

c) Fungsi perawatan kesehatan

- 1) Kesehatan keluarga mencakup kemampuan untuk mengenali masalah kesehatan
- 2) Mengambil keputusan untuk tindakan yang tepat
- 3) Memberikan perawatan kepada anggota yang sakit
- 4) Menciptakan lingkungan yang kondusif untuk meningkatkan kesehatan
- 5) Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia di sekitar mereka.

d) Fungsi reproduksi

Untuk mengkaji berbagai aspek yang berkaitan dengan fungsi reproduksi dan status reproduksi

e) Fungsi ekonomi

Hal-hal yang mencakup mengenai makanan, tempat tinggal yang aman dan nyaman untuk dipertimbangkan dalam memahami fungsi ekonomi keluarga.

f) Stres dan coping keluarga

1) Stresor jangka pendek dan panjang

Stresor jangka pendek adalah stres yang dialami keluarga dan harus diselesaikan dalam waktu kurang dari 6 bulan. Sementara itu, stresor jangka panjang merupakan stresor yang dialami keluarga yang membutuhkan waktu lebih dari 6 bulan untuk diselesaikan.

2) Kemampuan keluarga dalam merespons stresor dianalisis untuk mengetahui sejauh mana mereka dapat menghadapi situasi yang menekan.

3) Strategi coping yang diterapkan oleh keluarga dalam menghadapi permasalahan atau stres telah dikaji secara mendalam.

- 4) strategi adaptasi disfungsional yang perlu dijelaskan. Strategi ini digunakan oleh keluarga saat menghadapi tantangan atau tekanan, dan pemahaman mengenai pendekatan ini sangat penting untuk menemukan cara yang lebih efektif dalam mengatasi situasi sulit.
- 6) Pemeriksaan fisik  
Pemeriksaan fisik dilaksanakan untuk seluruh anggota keluarga, dengan menggunakan metode yang sama seperti yang diterapkan dalam pemeriksaan fisik di klinik.
- 7) Harapan keluarga  
Di akhir pengkajian, perawat mengajukan pertanyaan kepada keluarga mengenai harapan mereka terhadap petugas kesehatan yang hadir.

Tabel 2.1 Scoring Prioritas Masalah:

Kriteria	Komponen	Skor	Bobot	Skoring
Sifat masalah	a. Aktual b. Resiko c. Potensial	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$
Kemungkinan masalah yang dipecahkan	a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$
Potensial masalah untuk dicegah	a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$
Menonjolkan masalah	a. Segera b. Tidak perlu c. Tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$
	Total	18	5	

Alvando (2022)

Skoring:

- Tetapkan skor untuk setiap kriteria
- Skor dihitung dengan membagi nilai yang diperoleh dengan nilai tertinggi, lalu dikalikan dengan bobot.
- Jumlahkan skor dari seluruh kriteria
- Skor maksimum adalah 5 berlaku untuk semua bobot

## **2. Perumusan Diagnosa Keperawatan Keluarga**

Menurut Amaliah (2022), mengemukakan diagnosis keperawatan keluarga disusun berdasarkan masalah keperawatan yang teridentifikasi dari data yang diperoleh melalui pengkajian, yang berkaitan erat dengan etiologi yang muncul dari data pengkajian fungsi perawatan keluarga. Berdasarkan hasil pengkajian asuhan keperawatan keluarga di atas, diagnosis keperawatan (SDKI 2016) keluarga yang berpotensi muncul dalam kasus gout arthritis ini adalah:

- a. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
- c. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
- d. Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memelihara lingkungan.

### 3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1.	SDKI D.0078 Nyeri kronis berhubungan dengan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	SLKI L.08066 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat. 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menurun 4. Sikap protektif menurun 5. Gelisah menurun 6. Kesulitan tidur menurun 7. Menarik diri menurun 8. Berfokus diri sendiri menurun 9. Diaforesis menurun 10. Perasaan depresi menurun 11. Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun 12. Anoreksia menurun 13. Perinium terasa tertekan menurun 14. Uterus terasa membulat menurun	SIKI 1.08238 Manajemen nyeri <b>Observasi:</b> 1. Identifikasih lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi budaya teerhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kulaitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik	Mnajemen nyeri <b>Observasi:</b> 1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri dari pasien 2. Mengetahui tingkat nyeri yan dirasakan 3. Untuk mengetahui respon nyeri non verbal seperti meringis 4. Untuk mengetahui hal-hal yang memperberat rasa nyeri pasien 5. Sebagai acuan pemberian edukasi berdasarkan pengetahuan pasien tentang nyeri 6. untuk membantu dalam memberikan intervensi nyeri pada pasien. 7. Untuk mengetahui pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup pasien 8. Untuk mengevaluasi terapi dilanjutkan atau diberhentikan yang telah diberikan pada pasien agar lebih efektif 9. Untuk menghindari komplikasi

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
		15. Ketengangan otot menurun 16. Pupil dilatasi menurun 17. Muntah menurun 18. Muntah menurun 19. Mual menurun 20. Frekuensi nadi membaik 21. Pola naps menurun 22. Tekanan darah membaik 23. Proses berpikir membaik 24. Fokus membaik 25. Fungsi berkemih membaik 26. Perilaku membaik 27. Nafsu makan membaik 28. Pola tidur membaik	<p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misalnya. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan pencahayaan, kebisingan).</li> <li>Fasilitas istirahat dan tidur</li> <li>Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol>	<p>terhadap analgetik yang telah diberikan</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Teknik relaksasi dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien</li> <li>Keadaan lingkungan menjadi salah satu faktor yang memperberat nyeri</li> <li>Keadaan yang tenang dan nyaman dapat memperingan nyeri</li> <li>Agar terapi meredakan rasa nyeri saat lebih efektif saat diaplikasikan</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang nyeri pada pasien</li> <li>Agar pasien dapat memilih strategi yang nyaman bagi pasien</li> <li>Untuk mengetahui pemantau nyeri dan untuk menentukan terapi yang efektif untuk meredakan nyeri</li> <li>Untuk menghindari komplikasi yang terjadi akibat penggunaan analgetik yang tidak tepat</li> <li>Agar pasien melakukan teknik relaksasi untuk meredakan rasa nyeri</li> </ol>

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
			<b>Kolaborasi:</b> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu	<b>Kolaborasi:</b> 1. Penggunaan analgetik lewat injeksi dapat mempercepat penurunan nyeri dibandingkan dengan lewat oral
2.	SDKI D.0054 Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	SLKI L.05042 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat 4. Nyeri menurun 5. Kecemasan menurun 6. Kaku sendi menurun 7. Gerakan tidak terkoordinasi menurun 8. Gerakan terbatas menurun 9. Kelemahan fisik menurun	SIKI 1.06171 Dukungan ambulasi <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi <b>Terapeutik:</b> 1. Fasilitasi aktifitas ambulasi dengan alat bantu (mis. tongkat, kruk) 2. Fasilitasi melakukan mobilitas fisik, jika perlu 3. Libatkan keluarga untuk membentuk pasien dalam meningkatkan ambulasi <b>Edukasi:</b> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi 2. Anjurkan melakukan ambulasi dini	Dukungan ambulasi <b>Observasi:</b> 1. Untuk mengetahui apakah pasien memiliki keluhan nyeri atau keluhan fisik 2. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitasnya. 3. Untuk memahami keadaan kesehatan klien. <b>Terapeutik:</b> 1. Untuk mempercepat proses penyembuhan pasien dan membantu pasien agar lebih mandiri. 2. Agar pasien semangat untuk segera sembuh 3. Untuk meningkatkan proses kesembuhan pasien <b>Edukasi:</b> 1. Agar pasien mengetahui tujuan prosedur yang akan dilakukan 2. Untuk melatih kekuatan otot pasien 3. Untuk menamahi pengetahuan pasien

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
			3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi.	tentang apa yang harus dilakukan pada ambulasi sederhana.
3	SDKI D. 0083 Gangguan citra tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	SLKI L.09067 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunungann jam diharapkan citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil: 1. Melihat bagian tubuh membaik 2. Menyentuh bagian tubuh membaik 3. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik 4. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik 5. Verbalisasi perasaan negatif tentang bagian tubuh menurun 6. Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun 7. Verbalisasi perubahan gaya hidup menurun 8. Menyembunyikan	SIKI 1.09305 Promosi citra tubuh <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan 2. Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial 3. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri 4. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah  <b>Terapeutik:</b> 1. Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya 2. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh (mis. Luka penyakit, pembedahan).  <b>Edukasi:</b> 1. Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh	Promosi citra tubuh  <b>Observasi:</b> 1. Untuk Memahami harapan pasien mengenai kondisi fisiknya saat ini 2. Untuk mengetahui penyebab pasien menutup diri 3. Mengetahui seberapa sering pasien mengungkapkan keluhan mengenai kondisi fisiknya saat ini. 4. Memahami bagaimana sikap pasien terhadap kondisi kesehatannya saat ini.  <b>Terapeutik:</b> 1. Untuk gambaran dan persepsi pasien mengenai kondisi fisiknya saat ini. 2. Untuk Mengidentifikasi faktor-faktor pemicu lain yang dapat memengaruhi persepsi terhadap citra tubuh.  <b>Edukasi:</b> 1. Untuk memberikan informasi kepada pasien dan keluarga cara

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
		bagian tubuh berlebihan menurun 9. Menunjukkan bagian tubuh berlebihan menurun 10. Fokus pada bagian tubuh menurun 11. Fokus pada penampilan masa lalu menurun 12. Fokus pada kekuatan masa lalu menurun 13. Respon non verbal pada perubahan tubuh 14. Hubungan sosial membaik	2. Anjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh 3. Anjurkan menggunakan alat bantu (mis. Pakaian, wig, kosmetik, 4. Latih fungsi tubuh yang dimiliki	merawat bagian tubuh yang mengalami perubahan 2. Agar pasien dapat mengungkapkan persepsinya terhadap kondisi yang dialaminya saat ini 3. Agar mempermudah aktivitas pasien sehari-hari 4. Untuk mengurangi resiko kekakuan sendi pasien
4.	SDKI D.0055 Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memelihara lingkungan	SLKI L.05045 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. keluhan sering terjaga menurun 3. keluhan tidak puas tidur menurun 4. keluhan pola tidur berubah menurun	SIKI 1. 05174 Dukungan tidur <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. identifikasi faktor pengganggu tidur (mis. Fisik dan atau psikologi) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, the, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur).	Dukungan tidur <b>Observasi:</b> 1. Untuk mengetahui pola tidur pasien 2. Untuk mengetahui penyebab pasien kesulitan tidur 3. Untuk mengetahui faktor makanan dan minuman yang mengganggu tidur pasien

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
		5. keluhan istirahat tidak cukup menurun 6. kemampuan beraktivitas meningkat	<p><b>Terapeutik:</b></p> 4. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) batasi waktu tidur, jika perlu 5. Fasilitas menghilangkan stress sebelum tidur 6. Tetapkan jadwal tidur rutin 7. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) <p><b>Edukasi:</b></p> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menghindari makan/minuman yang mengganggu tidur 3. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologi, gaya hidup, sering berubah <i>shif</i> bekerja) 4. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya.	<p><b>Terapeutik:</b></p> 4. Agar pasien lebih nyaman saat akan beristirahat 5. Membantu pasien agar lebih mudah saat beristirahat 6. Agar waktu tidur pasien teratur dengan baik 7. Agar pasien tidur lebih nyaman <p><b>Edukasi:</b></p> 1. Agar pasien mengetahui pentingnya banyak istirahat bagi tubuh 2. Agar pasien menghindari penyebab gangguan tidur termasuk makanan dan minuman 3. Agar pasien mengetahui faktor penyebab kesulitan tidur 4. Untuk membantu pasien lebih mempermudah untuk beristirahat

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Menurut Pokhrel (2024) Implementasi merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang mereka hadapi, sehingga dapat mencapai keadaan kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Menurut Pokhrel (2024) Evaluasi adalah tahap akhir dalam proses keperawatan. Pada tahap ini, hasil yang diperoleh akan dibandingkan secara sistematis dan terencana dengan tujuan atau kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya dalam tahap perencanaan.

### **D. Konsep Rendam Air Hangat Dengan Garam**

#### **1. Definisi**

Menurut Ulfah Ayudytha Ezdha, Nora Anggreini, and Helida Rafni (2023), Rendam air hangat merupakan salah satu bentuk terapi alami yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menjaga kesehatan jantung, serta mengurangi edema. Terapi ini juga dapat membantu meningkatkan relaksasi dan mengendurkan otot-otot, menghilangkan stres, meredakan nyeri otot, serta meringankan rasa sakit. Selain itu, rendam air hangat dapat meningkatkan permeabilitas kapiler dan memberikan kehangatan pada tubuh, yang sangat bermanfaat bagi penderita asam urat dalam mengurangi nyeri. Prinsip kerja terapi hidroterapi ini adalah menggunakan air hangat dengan suhu sekitar 40,5-43°C. Proses ini terjadi melalui konduksi, di mana panas dari air hangat berpindah ke tubuh, sehingga mengakibatkan pelebaran pembuluh darah dan pengurangan ketegangan otot.

Menurut Ulfah Ayudytha Ezdha, Nora Anggreini, and Helida Rafni (2023), mengemukakan bahwa Garam adalah terdiri dari berbagai senyawa kimia, dengan komponen utama berupa natrium klorida (NaCl). Tubuh kita secara alami dapat mempertahankan keseimbangan antara natrium di luar sel dan kalium di dalam sel, asalkan kadar natrium dalam

tubuh tetap terjaga. Hormon aldosteron berfungsi untuk mengatur konsentrasi natrium dalam darah agar tetap berada pada tingkat normal. Natrium memiliki peran penting dalam tubuh, antara lain untuk menjaga keseimbangan asam-basa dengan menetralkan zat-zat yang bersifat asam, serta berkontribusi dalam proses transmisi saraf dan kontraksi otot.

## 2. Manfaat Rendam Air Hangat Dengan Garam

Menurut, Ismiah, Rahmawati,(2023) mengatakan bahwa Terapi rendam air hangat dengan garam memiliki berbagai manfaat, antara lain meningkatkan relaksasi otot, mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah, memberikan sensasi hangat, dapat melancarkan sirkulasi darah, mengurangi edema, serta meningkatkan relaksasi otot. Selain itu, terapi ini juga bermanfaat untuk menyehatkan jantung, mengendurkan otot-otot, menghilangkan stres, meringankan rasa sakit, meningkatkan permeabilitas kapiler, dan memberikan kehangatan pada tubuh. Salah satu masalah yang sering dialami adalah nyeri dan pembengkakan akibat kuku kaki yang tumbuh ke dalam atau yang biasa disebut cantengan. Untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak yang ditimbulkan, Anda dapat merendam kaki dalam air garam selama 10-20 menit setiap hari. Selain itu Mencegah insomnia dapat dilakukan dengan cara merendam kaki dalam air garam yang mengandung magnesium sulfat. Metode ini terbukti efektif untuk mengatasi gangguan tidur seperti insomnia, karena dapat meningkatkan aliran darah di area kaki. Dengan aliran darah yang lebih lancar, kita akan merasa lebih nyaman, mengurangi stres, dan menghilangkan rasa pegal di kaki.

## 3. Prosedur Rendam Kaki Dengan Air Hangat Dengan Garam

Pada pasien gout arthritis. Menurut Ilmu and Unsulbar (2023) Berikut adalah langkah-langkah dalam melakukan kompres hangat air garam:

### a. Persiapan Alat dan Bahan

- 1) Baskom
- 2) Garam dapur
- 3) Air hangat bersih sebanyak 2 liter

b. Tahap kerja

- 1) Siapkan alat dan bahan, kemudian dekati responden.
- 2) Posisikan responden agar duduk di kursi.
- 3) Tuangkan air hangat sebanyak 2liter ke dalam baskom dengan suhu sekitar 35-40 °C.
- 4) Campurkan 50gram (3,5 sdm) garam ke dalam air hangat yang telah disiapkan.
- 5) Aduk hingga garam larut
- 6) Rendam kaki ke dalam campuran air hangat dengan garam
- 7) Rendam kaki selama 15-20 menit
- 8) Setelah proses rendam, mintalah responden untuk mengungkapkan tingkat ketidaknyamanan yang dirasakan.
- 9) Hentikan rendam setelah waktu yang telah ditentukan.
- 10) Terakhir, bersihkan semua peralatan yang telah digunakan.
- 11) Dengan mengikuti langkah-langkah di atas, kompres hangat air garam dapat dilakukan dengan efektif.