

## Penerapan Senam *Ergonomik* Untuk Mengurangi Nyeri Sendi Pada Keluarga Dengan *Gout Arthritis*

Putri Nur Padilah<sup>1</sup>, Hidayat Turochman<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pasar Rebo

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Keluarga, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pasar Rebo

Email: [nurfadillahputri@gmail.com](mailto:nurfadillahputri@gmail.com), [hfariz150@gmail.com](mailto:hfariz150@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang** *Gout arthritis* dapat diobati secara non farmakologi. Pengobatan nonfarmakologi yang dapat dilakukan salah satunya yaitu senam *ergonomic* adalah gerakan senam yang dilakukan untuk mengurangi nyeri pada penderita *gout*. **Tujuan penelitian** memperoleh pengalaman secara nyata dalam menerapkan senam *ergonomik* pada keluarga dengan *Gout Arthritis*. **Metode penelitian** yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan mengambil satu kasus pada keluarga dengan memberikan intervensi senam *ergonomic* dan melakukan asuhan keperawatan. **Hasil penelitian**, setelah dilakukan penerapan senam *ergonomic* selama 3 hari sebanyak 1x/hari dengan waktu 5 menit, keluarga Ny. R khususnya Ny. R dengan *gout* mengalami penurunan, awalnya 6,7 mg/dl dengan skala nyeri 5 turun menjadi 5 mg/dl dengan skala nyeri 0 (tidak dirasakan lagi). **Simpulan** penerapan senam *ergonomic* pada keluarga dengan *gout arthritis* dilaksanakan dengan baik yaitu pengetahuan keluarga tentang *gout* meningkat dan terjadinya penurunan kadar asam urat dan skala nyeri dari 6,7 mg/dl skala nyeri 5 menjadi 5 mg/dl dengan skala nyeri 0, serta keluarga dapat merawat anggota keluarga yang mengalami *gout*.

Kata kunci : Asam Urat, Asuhan Keperawatan, *Gout Arthritis*, Keluarga, Senam *Ergonomik*

### Abstract

Background Gouty arthritis can be treated non-pharmacologically. Nonpharmacological treatment that can be done is ergonomic gymnastics is a gymnastic movement that is done to reduce pain in gout sufferers. The purpose of the study was to gain real experience in applying ergonomic exercises to families with Gouty Arthritis. The research method used is descriptive method with a case study approach by taking one case in the family by providing ergonomic exercise interventions and providing nursing care. The results of the study, after the application of ergonomic gymnastics for 3 days 1x / day with 5 minutes, Mrs. R's family, especially Mrs. R with gout decreased, initially 6.7 mg / dl with a pain scale of 5 down to 5 mg / dl with a pain scale of 0 (not felt anymore). The conclusion of the application of ergonomic gymnastics in families with gouty arthritis is well implemented, namely increased family knowledge about gout and a decrease in uric acid levels and pain scale from 6.7 mg / dl pain scale 5 to 5 mg / dl with pain scale 0, and the family can take care of family members who experience gout.

Key words: Ergonomic Exercise, Family, Gout, Gouty Arthritis, Nursing Care

### Pendahuluan

Nyeri sendi merupakan tanda dan gejala dari penyakit *arthritis gout*, rasa nyeri sering merupakan rasa yang paling menyebabkan seseorang mencari pertolongan medis. Nyeri adalah pengalaman sensori dan

emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (*Smeltzer*, 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2019), terjadi pada

populasi 5-30% populasi umum dan prevalensi dapat lebih tinggi pada beberapa kelompok etnik tertentu. Prevalensi nyeri asam urat belakangan ini menunjukkan peningkatan di seluruh dunia, diduga karena peningkatan prevalensi dan penggunaan obat-obatan.

Prevalensi penyakit *gout* berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia (11,9%) dan berdasarkan diagnosis atau gejala (24,7% ) jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur  $\geq 75$  tahun (54,8%). Penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang. Prevalensi penyakit *gout* di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar (32 % dan di atas 34 tahun sebesar 68%). (Menurut Riskesdas, 2018).

Dalam pengobatan *gout* terdapat dua yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Dalam pengobatan asam urat farmakologi menggunakan obat-obatan seperti NSAIDs, *Colchicine*, *Corticosteroid*, *Probenecid*, Allupurinol dan Urocisuric. Sedangkan untuk

pengobatan nonfarmakologi antara lain: membatasi asupan purin atau rendah purin, asupan energi sesuai kebutuhan, mengonsumsi lebih banyak karbohidrat, mengurangi konsumsi lemak, mengonsumsi banyak cairan, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, mengonsumsi cukup vitamin dan mineral, mengonsumsi buah dan sayuran yang tidak mengandung peningkatan kadar asam urat, dan olahraga ringan seperti melakukan senam *ergonomic* secara teratur atau terapi herbal.

Sehingga penulis tertarik untuk menerapkan senam *ergonomic* pada keluarga Ny. R khususnya Ny. R. Senam *ergonomic* memiliki pengaruh dan cara yang efektif untuk menurunkan skala nyeri dan kadar asam urat. Pemberian senam *ergonomic* 3x24 jam sebanyak 1 kali dalam sehari dilakukan selama 5 menit.

Peran perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan meliputi upaya promotive (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan *rehabilitative* (mengembalikan fungsi tubuh).

## **Konsep Keluarga**

### **Pengertian**

Keluarga merupakan kelompok sosial pertama dalam kehidupan manusia, dimana ia belajar dan menyatakan diri sebagai manusia sosial didalam hubungan interaksi dengan kelompoknya termasuk pembentukan norma-norma sosial, tempat ia belajar dan menyatakan diri sebagai manusia di dalam hubungan dengan interaksi dengan kelompoknya. (Effendi, 2016).

### **Tipe keluarga**

Keluarga tradisional terdiri dari: keluarga inti (*nuclear family*), keluarga besar (*extended family*), keluarga dyat (pasangan inti), keluarga *single parent*, keluarga *single adult*. Tipe keluarga modern (nontradisional) menurut (Bakri, 2017). Terdiri dari *the unmarriedteenage mother, reconstituted nuclear, the stepparent family, commune family, thenon marital heretosexual conhibitang family, gay and lesbian famiy, cohabiting cuple, group marriage family, group network family, foster*

*family, institutional, homeless family.*

### **Struktur Keluarga**

Menurut Friedman, dalam Bakri, (2017). Menjelaskan bahwa struktur keluarga terbagi menjadi empat, antara lain: pola komunikasi keluarga, struktur peran, struktur kekuatan, nilai – nilai dalam kehidupan keluarga.

### **Peran keluarga**

Peran keluarga terdiri dari: peran ayah, peran ibu, dan peran anak.

### **Fungsi Keluarga**

Menurut Friedman, dalam Bakri (2017). Fungsi pokok keluarga sebagai berikut: fungsi reproduktif keluarga, fungsi sosial keluarga, fungsi afektif keluarga, fungsi ekonomi keluarga, fungsi perawatan keluarga.

### **Tahap dan perkembangan keluarga**

Menurut Duval Viadion & Betan, dalam Bakri, (2017: 43). Membagi keluarga dalam 8 tahap perkembangan, yaitu: Keluarga Baru (*Bargaining Family*), Keluarga

dengan Anak Pertama 30 Bulan (*Child Bearing*), Keluarga dengan Anak Prasekolah, Keluarga dengan Anak Usia Sekolah (6-13 tahun), Keluarga dengan Anak Remaja (13-20 tahun), Keluarga dengan Anak Dewasa (anak pertama meninggalkan rumah), keluarga usia Pertengahan, Keluarga lanjut usia.

### **Tugas Keluarga (Setiadi, dalam Bisnu et al,2017).**

Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat, keluarga mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat.

### **Konsep Penyakit**

#### **Pengertian *Gout Arthritis***

*Gout arthritis* merupakan kondisi yang dapat menyebabkan gejala nyeri yang tidak tertahankan, pembengkakan, dan rasa panas pada persendian. Laki-laki lebih

berpotensi terkena penyakit asam urat dibandingkan dengan perempuan, terutama usia diatas 30 tahun. Pada perempuan bagian tubuh yang paling sering terserang *gout arthritis* adalah sendi jari tangan, lutut, pergelangan kaki, dan jari kaki. Asam urat timbul setelah menopause (Jus et al, 2022).

### **Klasifikasi**

Klasifikasi *gout* dibagi menjadi tiga yaitu: *gout arthritis akut*, *gout arthritis kronik*, interkritikal.

### **Etiologi**

Etiologic *gout arthritis* dibagi menjadi beberapa yaitu: usia, jenis kelamin, konsumsi purin berlebih, dan obat – obatan.

### **Patofisiologi**

Dalam keadaan normal, kadar asam urat di dalam darah pada pria dewasa kurang dari 7 mg/dl, dan pada wanita kurang dari 6 mg/dl. Apabila konsentrasi asam urat dalam serum lebih besar dari 7 mg/dl dapat menyebabkan penumpukan kristal monosodium urat. Serangan *gout* tampaknya berhubungan dengan peningkatan atau penurunan secara

mendadak kadar asam urat dalam serum. Jika kristal asam urat mengendap dalam sendi akan terjadi respon inflamasi dan diteruskan dengan terjadinya serangan *gout*. Dengan adanya serangan yang berulang-ulang, penumpukan kristal monosodium urat yang dinamakan *tophi* akan mengendap dibagian perifer tubuh seperti ibu jari kaki, tangan dan telinga. Akibat penumpukan Nefrolitiasis urat (batu ginjal) dengan disertai penyakit ginjal kronis. (Wiraputra et al, 2017).

### **Manifestasi klinis**

Nyeri sendi, kaku pada seni, bengkak pada sendi, rentang gerak (*range of motion*) sendi berkurang.

### **Komplikasi**

Komplikasi yang muncul akibat *arthritis gout* antara lain:

*Gout kronik bertophus*, *Nefropati gout kronik*, Nefrolitiasis asam urat (batu ginjal), Persendian menjadi rusak hingga menyebabkan pincang.

### **Pemeriksaan Penunjang**

Tes darah, tes urine 24 jam, tes cairan sendi, foto *rontgen*, *biopsy synovial*, penatalaksanaan.

### **Konsep Lansia**

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan Lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. (Ii, 2020).

### **Klasifikasi Lansia**

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu: usia pertengahan (*middle age*) = yaitu usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) = usia 60 – 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) = usia 75 – 90 tahun, usia sangat tua (*very old*) = usia diatas 90 tahun.

### **Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia**

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual.

### **Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga**

Asuhan keperawatan keluarga adalah kegiatan yang diberikan melalui praktik keperawatan dengan sasaran keluarga (Salamung et al., 2021).

Tujuan dari asuhan ini adalah untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh keluarga melalui pendekatan proses keperawatan, seperti yang dijelaskan berikut ini yaitu: pengkajian tahap I (data umum, status sosial ekonomi keluarga, riwayat kesehatan dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, system pendukung keluarga, fungsi keluarga, stress dan coping keluarga, pemeriksaan fisik, harapan keluarga.

Penjajakan tahap II:

kemampuan keluarga dalam mengenal masalah Kesehatan, Kemampuan keluarga dalam mengambil Keputusan, Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang baik dan aman, Kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat.

### **Diagnosa Keperawatan**

Manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif, yaitu pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga, Pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif, yaitu ketidakmampuan untuk mengidentifikasi, mengelola dan atau mencari bantuan untuk mempertahankan status kesehatan yang ada, kesiapan meningkatkan coping keluarga, yaitu pola adaptasi anggota keluarga dalam mengatasi situasi yang dialami klien secara efektif serta menunjukkan keinginan dan kesiapan untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan klien, ketidakberdayaan, persepsi bahwa tindakan seseorang tidak akan berpengaruh secara signifikan terhadap hati, persepsi kurangnya kontrol terhadap situasi saat ini atau yang akan datang, ketidakmampuan coping keluarga, yaitu perilaku orang terdekat (anggota keluarga) yang membatasi kemampuan dirinya dan klien untuk beradaptasi dengan masalah kesehatan yang dihadapi klien.

### **Rencana Keperawatan**

Beberapa rencana keperawatan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut: supplemental, fasilitatif, developmental.

### **Implementasi**

Pelaksanaan perawatan adalah proses perawatan di mana seorang perawat memberikan tindakan perawatan secara langsung maupun tidak langsung kepada pasien (Yanti and Warsito, 2013).

### **Evaluasi Keperawatan**

Pada tahap evaluasi ini yang harus dicapai sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu: Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami (meningkat), aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan sudah sesuai, tindakan untuk mengurangi faktor risiko, verbalisasi kesulitan dalam melaksanakan pengobatan yang diresepkan (menurun).

### **Metode penelitian**

Penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan mengambil kasus dengan masalah pada keluarga dan

memberikan asuhan keperawatan. Pada pengumpulan data digunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik secara *head to toe*, dan mencari literatur dengan kasus *gout arthritis* dan jurnal – jurnal terkait penerapan senam *ergonomic*. Sehingga penulis tertarik untuk menerapkan senam *ergonomic* pada keluarga Ny. R khususnya Ny. R. Senam *ergonomic* yang memiliki pengaruh dan cara yang efektif untuk menurunkan skala nyeri dan kadar asam urat. Pemberian senam *ergonomic* 3x24 jam sebanyak 1 kali dalam sehari dilakukan selama 5 menit.

### **Hasil penelitian**

Setelah dilakukan penerapan senam *ergonomic* pada keluarga Ny. R khususnya Ny. R selama 3 hari sebanyak 1x/hari selama 5 menit setiap 1 kali melakukan senam pada Ny. R dengan *gout arthritis* mengalami penurunan skala nyeri dan kadar asam urat seperti dalam table berikut:

Tabel 1. Skala nyeri dan kadar asam urat post intervensi

Hari pertama	Skala nyeri 5 (sedang)	6,7 mg/dl
Hari kedua	Skala nyeri 3 (ringan)	6 mg/dl
Hari ketiga	Skala nyeri 0-1 (nyeri tidak dirasakan)	5 mg/dl

Pada Klien Ny. R ditemukan adanya masalah gout arthritis yang didapatkan penyebab utamanya yaitu sering mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin. Pada pengkajian Ny. R didapatkan tanda dan gejala gout arthritis seperti nyeri pada sendi kaki. Pada pengkajian hanya dilakukan pemeriksaan kadar asam urat dan Ny. R mengatakan rutin ke fasilitas kesehatan untuk memeriksa kesehatannya setiap bulan.

## **Pembahasan**

### **Pengkajian**

Penulis melakukan pengkajian pada keluarga Ny. R untuk pengumpulan data dengan melakukan kontrak secara langsung untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan keluarga yang dilakukan pada tanggal 05 Februari 2024 dengan Teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

Dari hasil wawancara terbuka didapatkan masalah Kesehatan yaitu *Gout Arthritis*. Hasil wawancara juga didapatkan karakteristik anggota keluarga, Riwayat penyakit anggota keluarga, keadaan lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, koping keluarga, hasil pemeriksaan fisik dan harapan keluarga. Pada tahap pertama tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dengan teori Friedman, 2018.

Pada pengkajian tahap kedua didapatkan data mengenal masalah Kesehatan, mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk anggota keluarga. (Friedman, 2018).

### **Diagnosa**

Tipe – tipe diagnosa keperawatan keluarga diantaranya yaitu actual, resiko dan potensial. Dalam menentukan prioritas diagnosa keperawatan keluarga, penulis mengkaitkan dengan empat kriteria yaitu sifat masalah, kemungkinan masalah dapat diubah, potensi

masalah dapat dicegah, dan menonjolnya masalah.

Berdasarkan buku SDKI Edisi I dan teori menurut (Syafitri, 2019). Pada kasus didapatkan 1 diagnosa aktual dan 1 diagnosa resiko. Pada diagnosa aktual yaitu nyeri (pada pergelangan kaki kanan) dengan skor 3 2/3 dan diagnosa resiko yaitu resiko pemeliharaan tidak efektif dengan skor 2 1/3 dan tidak terdapat diagnosa potensial. Masalah ini timbul karena Ny. R mengeluh nyeri dibagian kaki dengan skala 5.

Kemampuan keluarga untuk mengenal masalah *gout* masih kurang, hal ini terbukti keluarga belum mengerti pengertian, penyebab, tanda gejala *gout*. Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga dinilai masih kurang didukung dengan data keluarga mengatakan tidak mengetahui komplikasi *gout*, dan keluarga belum mengetahui cara memodifikasi lingkungan dibuktikan dengan data keluarga mengatakan belum mampu memberikan lingkungan yang nyaman kepada anggota keluarga yang sakit.

Keluarga mengatakan sudah memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan.

### **Perencanaan**

Dalam menyusun rencana tindakan keperawatan dibuat berdasarkan sistematika rencana asuhan keperawatan keluarga serta sifat masalah dan sumber-sumber yang ada pada keluarga Ny. R khususnya Ny. R. dalam perencanaan ditentukan sasaran dan tujuan rencana Tindakan serta evaluasi yang terdiri dari kriteria dan standar evaluasi.

Pada tahap penyusunan rencana tindakan keperawatan keluarga secara teori adalah terdiri dari menentukan tujuan jangka panjang dan jangka pendek, kriteria, standar dan rencana tindakan. Pada tujuan jangka pendek mengacu pada lima tugas keperawatan keluarga yaitu mengenal, mengambil keputusan, merawat, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Senam *ergonomik* menjadi Teknik pengobatan nonfarmakologis yang dipercaya mampu mengurangi nyeri sendi dan menurunkan skala nyeri.

Salah satu terapi nonfarmakologi yang telah terbukti pada beberapa penelitian mampu mengatasi masalah nyeri adalah senam *ergonomic*, yaitu gerakan senam yang untuk mengurangi nyeri sendi.

Teori nonfarmakologis ini kemudian dibuktikan secara ilmiah dengan penelitian Irdiansyah Iful *et al* (2022). Rata – rata skala nyeri 4 (nyeri sedang) sebelum dilakukan penerapan senam *ergonomic* menjadi skala nyeri 3 (nyeri ringan) setelah dilakukan senam *ergonomic*. Cara senam *ergonomic* untuk penderita *gout* dengan cara senam selama 5 menit dilakukan 3 x dalam seminggu, caranya yaitu dengan merentangkan kedua tangan sambil digerakkan, lalu melakukan gerakan seperti membungkuk sampai tangan menyentuh jari-jari kaki, melakukan gerakan mengangkat kedua tangan keatas, dan dilakukan selama 5 menit. Senam *ergonomik* dapat dilakukan 3 kali dalam satu minggu, selama 5 menit.

Memodifikasi lingkungan agar lebih nyaman dan aman, serta memotivasi

keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Dalam menyusun rencana keperawatan keluarga, penulis tidak menemukan hambatan. Sedangkan factor pendukung yaitu adanya kerjasama yang baik antara penulis dengan keluarga Ny. R.

### **Pelaksanaan**

Penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan keluarga yang telah disusun dalam perencanaan. Secara umum tindakan keperawatan yang telah disusun dan terlaksana dengan baik. Pendidikan kesehatan pada diagnosa keperawatan prioritas yang penulis lakukan bersifat *promotif* dan *preventif* karena Tindakan yang dilakukan terdiri dari mengkaji pengetahuan keluarga, menstimulus keluarga untuk memutuskan merawat anggota keluarga yang sakit, memberi perawatan yang sesuai dengan anggota keluarga yang sakit, membantu keluarga untuk menemukan bagaimana cara memodifikasi lingkungan menjadi sehat, memotivasi keluarga ntuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang sudah digunakan, mendiskusikan bersama keluarga, mengevaluasi, memberikan

*reinforcement positif* dan memotivasi keluarga agar keluarga dapat menjalankan tugas kesehatannya dengan baik.

Tujuan khusus pada tugas pertama pada tanggal 06 Februari 2024 pukul 11.00 WIB adalah keluarga diharapkan mampu mengenal masalah yang terdiri dari pengertian *gout arthritis*, klasifikasi *gout arthritis*, penyebab *gout arthritis*, tanda dan gejala *gout arthritis*, Tujuan khusus pada tugas kedua dilaksanakan pada tanggal 06 Februari 2024 pukul 11.15 WIB adalah keluarga diharapkan mampu menyebutkan akibat lanjut dari *gout arthritis*, dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarganya dengan *gout arthritis* dengan tindakan senam *ergonomik*. Tujuan khusus pada tugas ketiga dilaksanakan pada tanggal 07 Februari 2024 pukul 11.15 WIB yaitu keluarga diharapkan mampu merawat anggota keluarga yang menderita *gout arthritis* dengan cara istirahat yang cukup, mengkonsumsi air putih, olahraga cukup. Olahraga yang bisa dilakukan yaitu dengan senam *ergonomik* yang bisa dilakukan 3x dalam seminggu dengan durasi 5 menit. Tujuan

husus pada tugas keempat dilaksanakan pada tanggal 07 Februari 2024 pukul 11.25 WIB, yaitu keluarga diharapkan mampu memodifikasi lingkungan dengan menyebutkan lingkungan yang baik bagi penderita *gout arthritis*. Tujuan khusus pada tugas kelima dilaksanakan pada tanggal 07 Februari 2024 pukul 11.30 WIB adalah memanfaatkan fasilitas kesehatan. Fasilitas Kesehatan diharapkan mampu memberikan informasi dan tindakan lanjutan untuk Ny. R yang terkena *gout arthritis*. Kelima tujuan yang telah dijabarkan diatas telah penulis laksanakan dengan baik. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus saat melakukan Tindakan dan tidak hambatan yang dialami penulis. Faktor pendukung keluarga tampak kooperatif dan tampak menyerap informasi dengan baik karena tampak memperhatikan saat perawat sedang memberikan penyuluhan.

### **Evaluasi**

Evaluasi dilakukan langsung pada saat penulis melaksanakan penyuluhan Kesehatan. Pada evaluasi yang penulis temukan yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan

*gout arthritis*, keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan *gout arthritis*, keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita *gout arthritis*, keluarga mampu meredemonstrasikan cara melakukan senam *ergonomik* dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. Penulis menggunakan strategi demonstrasi langsung, mengulang kembali dalam penyuluhan dan memberikan leaflet sebagai informasi yang dapat dibaca kembali. Faktor yang mendukung dalam melakukan evaluasi pada keluarga adalah keluarga yang kooperatif dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan sehingga mempermudah penulis untuk melakukan evaluasi.

### **Simpulan**

Hasil pengkajian tahap I didapatkan data masalah *gout arthritis* dengan hasil pemeriksaan 6,7 mg/dL, saat dilakukan pemeriksaan fisik terdapat nyeri pada sendi kaki bagian kanan.

Pada pengkajian tahap II didapatkan penyebab *gout arthritis* Ny. R yaitu

karena sering mengonsumsi makana tinggi purin sehingga menyebabkan peningkatan kadar asam urat, dan tidak pernah memeriksakan penyakitnya ke pelayanan kesehatan. Penulis mengaitkan 5 tugas kesehatan keluarga yang belum terpenuhi pertama yaitu, kemampuan keluarga mengenal masalah, tugas keluarga yang kedua yaitu, kemampuan keluarga memutuskan merawat, tugas ketiga yaitu, kemampuan keluarga merawat anggota dengan masalah *gout arthritis* dan hipertensi, tugas keempat yaitu, kemampuan keluarga untuk memodifikasi lingkungan dan tugas kelima yaitu, kemampuan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Diagnosa keperawatan keluarga prioritas yang muncul yaitu nyeri (pada pergelangan kaki kanan) dengan skor 3 2/3. Penyusunan rencana keperawatan keluarga disesuaikan dengan asuhan keperawatan keluarga dengan melakukan pendidikan kesehatan meliputi 5 tugas kesehatan keluarga. Pelaksanaan yang telah dilaksanakan dengan baik yaitu dengan menerapkan senam *ergonomic*. Teori

nonfarmakologis ini kemudian dibuktikan secara ilmiah dengan penelitian Irdiansyah Iful et al (2022). Rata – rata skala nyeri 4 (nyeri sedang) sebelum dilakukan penerapan senam ergonomic menjadi skala nyeri 3 (nyeri ringan) setelah dilakukan senam ergonomic. Cara senam ergonomic untuk penderita gout yaitu dengan cara senam selama 5 menit dilakukan 3 x dalam seminggu, caranya yaitu dengan merentangkan kedua tangan sambil digerakkan, lalu melakukan gerakan seperti membungkuk sampai tangan menyentuh jari-jari kaki, melakukan gerakan mengangkat kedua tangan keatas, dan dilakukan selama 5 menit. Senam ergonomik dapat dilakukan 3 kali dalam satu minggu, selama 5 menit. Memodifikasi lingkungan agar lebih nyaman dan aman, serta memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Evaluasi yang dilakukan setelah implementasi dan hari berikutnya didapatkan pengetahuan anggota keluarga meningkat tentang masalah *gout arthritis*, keluarga mampu memutuskan untuk merawat anggota keluarga dengan *gout arthritis*, keluarga mampu merawat

anggota keluarga yang mengalami *gout arthritis*, keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita *gout arthritis* dan keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

### Saran

Untuk praktisi kesehatan diharapkan dapat menerapkan senam *ergonomic* untuk menurunkan skala nyeri pada penderita *gout arthritis*.

Untuk peneliti selanjutnya dengan kualitas lebih baik dan bisa mengembangkan beberapa penerapan senam *ergonomic* untuk menurunkan skala nyeri khususnya pada penderita *gout arthritis*.

### Daftar Pustaka

Amalia, I. N., Pratama, B. P., & Agustin, I. J. (2021). *The Effect Of Giving A Warm Red Ginger Compress On The Level Of Pain Of Gout Arthritis*. *Jurnal Sehat Masada*, XV, 112-119. Diunduh pada tanggal 05 Februari 2024.

A. Amaliah (2022). *Patofisiologi Gout Arthritis*. *DKP%20AYUNI\_bab%202 (1)*. Diunduh pada tanggal 05 Februari 2024.

Irdiansyah, I., Saranani, M., & Putri, L. A. R. (2022). *Pengaruh Senam Ergonomik terhadap Penurunan*

*Kadar Asam Urat pada Penderita Gouth Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bone Rombo Kabupaten Buton Utara. Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan, 02(2), 1–7.*

Kencana, B.W., & Mayasari|., (2023). *Penatalaksanaan Holistik Penyakit Gout Arthritis Pada Pasien Dewasa dengan Tingkat Pengetahuan yang Minimal Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga di Puskesmas Pasar Ambon.*

Lobo, J. (2015). *Konsep Askep Keluarga.* In *Academia.Edu.* [https://www.academia.edu/12263150/konsep\\_askep\\_keluarga](https://www.academia.edu/12263150/konsep_askep_keluarga). Diunduh pada tanggal 05 Februari 2024.

Maryanto, E. P., & Karyus, A. (2024). *Penatalaksanaan Holistik pada Wanita Usia 50 Tahun dengan Gout Arthritis melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga Holistic Management Of A 50-Year-Old Female With Gout Arthritis Through A Family Medicine Approach. 14, 45–53.*

Ramadia, A., & Rohmi Fadhli dkk. (2023). *Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga. Tahta Media Group.*

Wahyu Widyanto, F. (2017). *Arthritis Gout Dan Perkembangannya. Sainika Medika, 10(2), 145.* <https://doi.org/10.22219/sm.v10i2.4182>. Diunduh pada tanggal 05 Februari 2024.

Wicaksana. A (2018). *Tipe*

*Keperawatan Keluarga. Jurnal: Https://Medium.Com/\_https://medium.com/@arifwicaksana a/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf.* Diunduh pada tanggal 05 Februari 2024.

Zalila, R., H. Firman, & Wahyuni, S. (2022). *Asuhan Keperawatan Arthritis Gout pada Lansia dengan Penatalaksanaan Senam Ergonomic Untuk Menurunkan Nyeri Sendi di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Kota Palembang. Media Informasi, 18(1), 45–51.* <https://doi.org/10.37160/bmi.v18i1.8>. Diunduh pada tanggal 10 Februari 2024.

Zouhayer, M. (2023). *Tugas Keluarga Journal. 01(2021), 1–23.* Diunduh pada tanggal 10 Februari 2024.

