

**ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA NY.R DENGAN
GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL : GOUT ARTHRITIS DI DESA
TONJONG DUKUH KAUMAN SELATAN RT02/RW04 KECAMATAN
TONJONG KABUPATEN BREBES**

Salsabiila Roikhatul Janah¹, Siti Fatimah²

¹Mahasiswa Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

²Dosen Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Email : janahsalsabiila6@gmail.com

Abstract. *Background: Community nursing is a specialty field that combines nursing science skills, public health sciences, and social assistance in addressing individual and family health problems, including non-communicable diseases such as gout arthritis. Gout arthritis is a metabolic disease characterized by pain and joint inflammation due to the accumulation of purine crystals (hyperuricemia). The WHO reports a prevalence of gout arthritis reaching 3.74% globally, while in Indonesia the prevalence reaches 11.9% based on health worker diagnosis. In Brebes Regency, the prevalence reaches 13.67%, with 3,078 sufferers out of 22,550 productive-age population. Objective: To provide comprehensive community nursing care to Ny. R with musculoskeletal system disorder: gout arthritis in Tonjong Village, Tonjong District, Brebes Regency. Method: This study uses a case study approach with data collection through interview, observation, physical examination, and documentation study conducted on December 26–28, 2025. Results: Assessment findings showed that Ny. R, a 60-year-old woman, had a history of gout arthritis for 3 months with uric acid levels of 9.6 mg/dL, complaining of pain and aching in the left foot with pain scale 3. Two nursing diagnoses were established: acute pain and knowledge deficit. Nursing interventions included pain management, uric acid level monitoring, lemongrass stem decoction foot soak complementary therapy, and health education using leaflets. After 2 days of implementation, uric acid levels decreased to 8.2 mg/dL and pain scale decreased to 2. Conclusion: Community nursing care through complementary therapy (lemongrass stem decoction foot soak) and health education effectively reduced pain and improved knowledge about gout arthritis in Ny. R.*

Keywords: *community nursing care; complementary therapy; gout arthritis; knowledge deficit; acute pain*

Abstrak. Latar belakang: Keperawatan komunitas merupakan bidang perawatan khusus yang menggabungkan keterampilan ilmu keperawatan, ilmu kesehatan masyarakat, dan bantuan sosial dalam mengatasi masalah kesehatan individu maupun keluarga, termasuk penyakit tidak menular seperti gout arthritis. Gout arthritis adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan nyeri dan radang sendi akibat akumulasi kristal purin (hiperurisemia). WHO melaporkan prevalensi gout arthritis mencapai 3,74% secara global, sedangkan di Indonesia prevalensinya mencapai 11,9% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan. Di Kabupaten Brebes, prevalensi mencapai 13,67% dengan 3.078 penderita dari 22.550 penduduk usia produktif. Tujuan: Memberikan asuhan keperawatan komunitas secara komprehensif kepada Ny. R dengan gangguan sistem muskuloskeletal: gout arthritis di Desa Tonjong Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Metode: Studi kasus dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi yang dilakukan pada 26–28 Desember 2025. Hasil: Pengkajian menunjukkan Ny. R berusia 60 tahun dengan riwayat gout arthritis 3 bulan, kadar asam urat 9,6 mg/dL, mengeluh nyeri dan pegal pada kaki kiri dengan skala nyeri 3. Dua diagnosis ditegakkan: nyeri akut dan defisit pengetahuan. Setelah 2 hari implementasi

terapi rendam rebusan batang serai dan edukasi kesehatan, kadar asam urat turun menjadi 8,2 mg/dL dan skala nyeri berkurang menjadi 2. Kesimpulan: Asuhan keperawatan komunitas melalui terapi komplementer (rendam rebusan batang serai) dan pendidikan kesehatan efektif menurunkan nyeri dan meningkatkan pengetahuan Ny. R tentang gout arthritis.

Kata Kunci: asuhan keperawatan komunitas; defisit pengetahuan; gout arthritis; nyeri akut; terapi komplementer

1. LATAR BELAKANG

Keperawatan komunitas merupakan bidang perawatan khusus yang merupakan gabungan keterampilan ilmu keperawatan, ilmu kesehatan masyarakat dan bantuan sosial, sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Fungsi dan aktivitas yang terkandung di dalamnya meliputi advokasi, kolaborasi, edukasi, fasilitas, dan melaksanakan penelitian yang berdasarkan pada perbedaan kebutuhan, ketersediaan, komitmen, budaya, dan kepercayaan terkait kesehatan dari masing-masing pasien (Erika, 2023). Asuhan keperawatan keluarga merupakan area spesialisasi keperawatan yang bersifat holistik, di mana perawat memberikan asuhan secara berkelanjutan kepada keluarga sebagai unit pelayanan tunggal, sebagai upaya strategis untuk menciptakan kemandirian keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan dan pengelolaan risiko penyakit (Reini, 2023).

Gout arthritis (asam urat) adalah penyakit metabolik yang prevalensinya terus meningkat seiring perubahan gaya hidup masyarakat. Penyakit ini ditandai dengan nyeri dan radang sendi akibat akumulasi kristal purin yang dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya (Ramadhani, 2021). Gout arthritis merupakan jenis penyakit degeneratif yang muncul akibat kelainan dalam metabolisme purin, ditandai dengan tingginya kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia). Kondisi ini berlanjut dengan pembentukan endapan kristal yang terdiri dari garam urat di area sendi, mengakibatkan peradangan pada sendi termasuk lutut dan jari. Kadar normal gout arthritis pada pria yaitu 3,4–7,0 mg/dL sedangkan pada wanita yaitu 2,4– 5,7 mg/dL (Serliyani, 2023).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), jumlah penderita gout arthritis menempati urutan keempat terbesar di dunia, dengan tingkat prevalensi mencapai 3,74%. Prevalensi penyakit gout arthritis berdasarkan karakteristik umur tertinggi pada usia ≥ 75 tahun (54,8%), dengan penderita wanita lebih banyak (8,46%) dibanding pria (6,13%) (Ade, 2025). Di Indonesia, prevalensi penyakit gout arthritis berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan mencapai 11,9% dan berdasarkan gejala 24,7%,

dengan prevalensi usia ≥ 75 tahun sebanyak 54,8% (Restu, 2023). Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi penderita asam urat bervariasi antara 2,6% hingga 47,2% di berbagai populasi (Jawa Tengah, 2024).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gout arthritis di wilayah tersebut mencapai 13,67%, dengan jumlah penderita tercatat sebanyak 3.078 orang dari total 22.550 penduduk usia produktif (Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2024). Berdasarkan data Puskesmas Tonjong, prevalensi penyakit gout arthritis di Desa Tonjong mencapai 3,7% pada pria dan 3,4% pada wanita (Rekam Medis Puskesmas Tonjong, 2025).

Gout tidak hanya menimbulkan nyeri akut, tetapi juga dapat berkembang menjadi gout kronis yang menyebabkan pembentukan tofus, kerusakan sendi progresif, dan disabilitas fungsional. Pada lansia, keterbatasan mobilitas yang diakibatkan oleh gout dapat berdampak besar terhadap kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari, meningkatkan ketergantungan pada keluarga, serta menurunkan kualitas hidup (Dalbeth, 2021). Kesadaran masyarakat mengenai konsumsi purin yang berlebihan dan dampaknya terhadap peningkatan kadar gout arthritis dalam darah masih minim (Anggraeni, 2025).

Penatalaksanaan gout arthritis umumnya melibatkan terapi farmakologis seperti allopurinol, febuxostat, atau NSAID. Namun, penggunaan jangka panjang obat-obatan tersebut dapat menimbulkan efek samping. Kondisi ini mendorong pengembangan pendekatan nonfarmakologis dan terapi komplementer yang aman dan mudah diterapkan, salah satunya adalah terapi rendam kaki air hangat dengan rebusan batang serai (Salsabhila, 2025). Kombinasi rendam kaki air serai hangat menawarkan pendekatan holistik yang memadukan efek fisiologis hidroterapi dan efek anti-inflamasi dari serai untuk menurunkan kadar asam urat dan meredakan nyeri pada penyakit gout arthritis (Nurilla, 2025).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menyusun artikel ilmiah mengenai asuhan keperawatan komunitas pada Ny. R dengan gangguan sistem muskuloskeletal: gout arthritis di Desa Tonjong Dukuh Kauman Selatan RT 002 RW 004 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes, dengan tujuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam karya tulis ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study). Studi kasus ini memberikan gambaran nyata mengenai asuhan keperawatan komunitas yang diberikan kepada individu dengan penyakit gout arthritis di lingkungan tempat tinggalnya.

Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Tonjong Dukuh Kauman Selatan RT 002 RW 004 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Subjek penelitian adalah Ny. R, seorang perempuan berusia 60 tahun yang merupakan penderita gout arthritis. Penelitian dilaksanakan selama tiga hari, yaitu pada tanggal 26–28 Desember 2025.

Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi:

- Wawancara: teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara peneliti dan narasumber untuk mendapatkan data subjektif terkait keluhan, riwayat penyakit, dan kondisi keluarga.
- Observasi: metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati serta mencatat gejala-gejala yang diteliti secara sistematis untuk mendapatkan data objektif pasien.
- Studi Dokumentasi: pengumpulan bahan-bahan tertulis atau dokumen-dokumen hasil dari penelitian yang telah dilakukan, termasuk rekam medis dan data kesehatan pasien.
- Pemeriksaan Fisik: pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu sistem atau organ bagian tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), dan mendengarkan (auskultasi), serta pemeriksaan tanda-tanda vital dan pengukuran kadar asam urat (Nur, 2016).

Proses asuhan keperawatan dilaksanakan secara sistematis menggunakan lima tahap yang saling berhubungan, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Identitas Pasien dan Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada hari Jumat, 26 Desember 2025 pukul 10.00 WIB oleh Salsabiila Roikhatul Janah. Pasien bernama Ny. R, berusia 60 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, pendidikan terakhir SD, suku bangsa Jawa, bertempat tinggal di Kauman Selatan RT 02 RW 04 Desa Tonjong Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes, bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. R merupakan keluarga tipe single parent family yang tinggal bersama anak terakhirnya (An. H, perempuan, 19 tahun). Jumlah anggota keluarga sebanyak 7 orang.

Tabel 1. Komposisi Keluarga Ny. R

No	Nama	JK	Hub. Keluarga	Umur	Pendidikan
1.	Ny. R	P	Ibu	60	SD
2.	Sdr. A	P	Anak	42	SMA
3.	Sdr. P	L	Anak	37	SMA
4.	Sdr. K	L	Anak	35	SMP
5.	Sdr. B	P	Anak	25	SMA
6.	An. T	L	Anak	22	SMP
7.	An. H	P	Anak	19	SMA

Sumber: Data Pengkajian, 2025

Penghasilan Ny. R ± Rp. 500.000,00/bulan yang diperoleh dari kiriman anak keduanya. Ny. R memiliki fasilitas BPJS berbayar dari pemerintah yang masih aktif. Karakteristik rumah yang ditempati Ny. R merupakan rumah milik pemerintah yang disewa, tipe permanen dengan dinding semen, lantai keramik, terdiri dari 3 kamar tidur, dapur, 2 kamar mandi, dan 1 ruang dengan jendela. Keadaan rumah lumayan bersih, penerangan cukup terang, sumber air dari PAM Simas.

Data subyektif: Ny. R mengatakan memiliki riwayat penyakit asam urat sejak 3 bulan yang lalu, mengeluh nyeri dan pegal-pegal pada kaki sebelah kiri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 3 (P: nyeri pada saat bekerja terlalu berat dan saat bangun tidur; Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk; R: nyeri pada kaki kiri; S: skala nyeri 3; T: nyeri hilang timbul). Ny. R belum mengenali secara menyeluruh tentang sebab akibat dari asam urat, tanda gejala, faktor yang mempengaruhinya, serta cara penanganannya. Jika nyeri kambuh, Ny. R hanya beristirahat di rumah atau meminum obat warung.

Data obyektif: Ny. R tampak meringis dan memegang kaki kirinya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah 147/89 mmHg, nadi 90x/menit, respiratori 26x/menit, suhu 37,7°C, berat badan 58 kg, nilai asam urat 9,6 mg/dL.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Fisik Ny. R

Pemeriksaan	Ny. R	An. H
Keadaan umum	Baik	Baik
Kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
Tekanan darah	147/89 mmHg	125/70 mmHg
Nadi	90x/menit	82x/menit
Respiratori	26x/menit	22x/menit
Suhu	37,7°C	36,5°C
Berat badan	58 kg	46 kg
Nilai asam urat	9,6 mg/dL	-
Kepala	Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan	Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
Ekstremitas	Tampak meringis gelisah, memegang kaki kiri, asam urat 9,6 mg/dL	Tidak ada kelainan, tidak ada oedema

Sumber: Data Pengkajian, 2025

Analisis Data dan Diagnosis Keperawatan

Tabel 3. Analisa Data

No	Hari/Tanggal/Jam	Data Fokus	Problem
1.	Jumat, 26 Des 2025 (09.00)	DS: Ny. R mengeluh pegal-pegal dan nyeri kaki kiri saat aktivitas. P: nyeri saat bekerja berat/bangun tidur; Q: seperti ditusuk-tusuk; R: kaki kiri; S: skala 3; T: hilang timbul. DO: tampak meringis, memegang kaki kiri. TD: 147/89 mmHg; N: 90x/mnt; RR: 26x/mnt; asam urat 9,6 mg/dL	Nyeri akut pada Ny. R di Desa Tonjong Dukuh Kauman Selatan Rt 002/Rw 004
2.	Jumat, 26 Des 2025 (09.00)	DS: Ny. R belum mengenali menyeluruh tentang sebab akibat, tanda gejala, dan faktor yang mempengaruhi asam urat. DO: Ny. R sedikit paham penjelasan perawat tetapi belum tahu cara penanganan yang tepat.	Defisit pengetahuan tentang Gout Arthritis pada Ny. R di Desa Tonjong Dukuh Kauman Selatan Rt 002/Rw 004

Sumber: Data Pengkajian, 2025

Berdasarkan hasil skoring prioritas masalah, diagnosis nyeri akut mendapatkan total nilai 4 (sifat masalah aktual: $3/3 \times 1 = 1$; kemungkinan masalah dapat diubah sebagian: $1/2 \times 2 = 1$; potensi masalah untuk dicegah tinggi: $3/3 \times 1 = 1$; menonjolnya masalah harus segera ditangani: $2/2 \times 1 = 1$). Diagnosis defisit pengetahuan mendapatkan total nilai $3\frac{1}{2}$ (sifat masalah aktual: $3/3 \times 1 = 1$; kemungkinan masalah dapat diubah

sebagian: $1/2 \times 2 = 1/2$; potensi masalah untuk dicegah tinggi: $3/3 \times 1 = 1$; menonjolnya masalah: $2/2 \times 1 = 1$).

Intervensi Keperawatan

Tabel 4. Intervensi Keperawatan

Dx Keperawatan	Tujuan	Intervensi
Nyeri akut (D.0077)	Setelah tindakan keperawatan 2x24 jam tingkat nyeri menurun. Kriteria hasil: keluhan nyeri menurun (3→5), meringis menurun (3→5)	Manajemen Nyeri (I.08238): Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri; identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; berikan terapi komplementer dengan rebusan batang serai; kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
Defisit pengetahuan (D.0111)	Setelah tindakan keperawatan tingkat pengetahuan meningkat. Kriteria hasil: kemampuan menjelaskan pengetahuan meningkat (3→5), perilaku sesuai anjuran meningkat (3→5)	Edukasi Kesehatan (I.12383): Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi; identifikasi faktor yang mempengaruhi motivasi PHBS; sediakan materi dan media penkes (leaflet dan lembar balik); berikan kesempatan untuk bertanya

Sumber: Data Pengkajian, 2025

Implementasi Keperawatan

Tabel 5. Implementasi Keperawatan Hari ke-1 (Sabtu, 27 Desember 2025)

Dx	Jam	Implementasi	Respon
I	09.00-09.10	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri menggunakan PQRST	DS: Ny. R mengeluh nyeri kaki kiri seperti ditusuk-tusuk, skala 3, hilang timbul. DO: tampak meringis, memegang kaki kiri
I	09.10-09.15	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: nyeri setelah aktivitas berat. DO: tampak meringis dan gelisah
I	09.15-09.30	Mengukur tanda-tanda vital dan kadar asam urat	DO: TD 145/80 mmHg; N 90x/mnt; RR 22x/mnt; Suhu 36,5°C; Asam urat 9,6 mg/dL
II	09.30-09.35	Menanyakan kesiapan Ny. R untuk menerima informasi	DS: bersedia menerima informasi. DO: mendengarkan penjelasan perawat
II	09.35-09.50	Menyediakan materi menggunakan leaflet dan lembar balik	DS: bersedia diberikan pendidikan kesehatan. DO: menyimak penjelasan perawat
II	09.50-	Memberikan kesempatan	DO: tampak paham tentang gout

	10.00	untuk bertanya	arthritis
--	-------	----------------	-----------

Sumber: Data Implementasi, 2025

Tabel 6. Implementasi Keperawatan Hari ke-2 (Minggu, 28 Desember 2025)

Dx	Jam	Implementasi	Respon
I	08.30-08.40	Mengkaji ulang identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri dan skala nyeri dengan PQRST	DS: nyeri kaki kiri sudah mendingan; P: nyeri saat aktivitas; Q: cunut-cunut; R: kaki kiri; S: skala 2; T: hilang timbul. DO: tampak memegang kaki kiri
I	08.40-08.55	Mengukur tanda-tanda vital dan kadar asam urat	DO: TD 140/85 mmHg; N 85x/mnt; Suhu 36,5°C; RR 22x/mnt; Asam urat 8,2 mg/dL
I	08.55-09.10	Memberikan terapi komplementer dengan merendam kaki menggunakan rebusan air batang serai	DS: bersedia diberikan terapi komplementer. DO: Ny. R bersedia dilakukan terapi

Sumber: Data Implementasi, 2025

Evaluasi Keperawatan

Tabel 7. Evaluasi Keperawatan Hari ke-1 (Sabtu, 27 Desember 2025)

Diagnosa Keperawatan	Catatan Perkembangan (SOAP)
Nyeri akut pada Ny. R	S: Ny. R mengatakan nyeri kaki kiri, skala 3, hilang timbul O: TD 145/80 mmHg; N 90x/mnt; S 36,5°C; RR 22x/mnt; asam urat 9,6 mg/dL; tampak memegang kaki kiri A: Masalah nyeri akut belum teratasi (keluhan nyeri sedang 3, meringis sedang 3) P: Lanjutkan intervensi; identifikasi faktor memperberat/memperingan nyeri; anjurkan teknik nonfarmakologis; ajarkan cara membuat obat tradisional rebusan batang serai
Defisit pengetahuan pada Ny. R	S: Ny. R mengatakan mengetahui tentang gout arthritis namun belum secara detail O: Ny. R tampak paham A: Masalah defisit pengetahuan teratasi (kemampuan menjelaskan meningkat, perilaku sesuai anjuran meningkat) P: Hentikan intervensi

Sumber: Data Evaluasi, 2025

Tabel 8. Evaluasi Keperawatan Hari ke-2 (Minggu, 28 Desember 2025)

Diagnosa Keperawatan	Catatan Perkembangan (SOAP)
Nyeri akut pada Ny. R	S: Ny. R mengatakan sedikit nyeri kaki kiri, sudah mendingan dibanding sebelumnya; P: nyeri saat aktivitas; Q: cunut-cunut; R: kaki kiri; S: skala 2; T: hilang timbul O: Ny. R tampak nyaman dan rileks; TD 140/85 mmHg; N 85x/mnt; RR 22x/mnt; asam urat 8,2 mg/dL A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian (keluhan nyeri menurun, meringis menurun) P: Lanjutkan intervensi;

Ny. R melanjutkan apa yang diajarkan oleh perawat

Sumber: Data Evaluasi, 2025

Pembahasan

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah kelompok tindakan yang digunakan oleh perawat untuk mengukur keadaan pasien dan keluarga dengan memakai norma-norma kesehatan keluarga (Nafisha, 2023). Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 26 Desember 2025, diperoleh data bahwa Ny. R berusia 60 tahun mengalami gout arthritis sejak 3 bulan yang lalu dengan nilai asam urat 9,6 mg/dL. Ny. R mengeluh nyeri dan pegal-pegal pada kaki kiri dengan skala nyeri 3. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa gejala klinis gout arthritis meliputi timbulnya nyeri mendadak pada sendi, sulit berjalan, dan ketidaknyamanan yang sering dirasakan pada saat bangun tidur di pagi hari (Safira, 2022). Tekanan darah Ny. R mencapai 147/89 mmHg, yang menggambarkan adanya hubungan antara gout arthritis dengan risiko hipertensi sebagai komplikasi sistemik.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 26 Desember 2025, penulis merumuskan dua diagnosis keperawatan. Pertama, nyeri akut pada Ny. R di Desa Tonjong Dukuh Kauman Selatan Rt 002 Rw 004. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan data subyektif Ny. R yang mengeluh pegal-pegal dan nyeri pada kaki kiri sejak 3 bulan yang lalu dengan skala nyeri 3 dan data objektif tampak meringis serta nilai asam urat 9,6 mg/dL. Berdasarkan hasil perhitungan skoring, diagnosis ini mendapat total nilai 4 sehingga menjadi diagnosis pertama. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lastari (2025) yang menyatakan bahwa diagnosis pada asam urat adalah nyeri akut.

Kedua, defisit pengetahuan tentang asam urat pada Ny. R. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan data subyektif Ny. R yang belum mengetahui secara menyeluruh tentang sebab akibat, tanda gejala, dan faktor yang mempengaruhi asam urat, serta data objektif Ny. R tampak bingung ketika ditanya tentang penjelasan asam urat. Diagnosis ini mendapatkan nilai skoring 3½ sehingga menjadi diagnosis kedua. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murdiyanti (2024) yang menyatakan bahwa diagnosis pada asam urat adalah defisit pengetahuan.

Selain dua diagnosis tersebut, penulis juga mempertimbangkan diagnosis intoleransi aktivitas. Namun, berdasarkan pengkajian pada tanggal 26 Desember 2025, Ny. R tidak terlalu mengeluh lelah, tidak dispnea saat atau setelah beraktivitas, merasa nyaman setelah beraktivitas, tidak merasa lemas, dan tidak sianosis. Tidak terdapat kesesuaian antara tanda gejala dengan hasil pengkajian, sehingga penulis tidak mengangkat intoleransi aktivitas sebagai diagnosis.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah sesuatu yang dikerjakan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (PPNI, 2018). Untuk diagnosis nyeri akut, tujuan keperawatan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam, tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun dan meringis menurun. Rencana keperawatan yang dilakukan berdasarkan SIKI (2017) meliputi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri; identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; serta pemberian terapi komplementer untuk menurunkan kadar asam urat dengan cara merendam kaki menggunakan rebusan batang serai.

Untuk diagnosis defisit pengetahuan, tujuan keperawatan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan, tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang asam urat cukup meningkat dan perilaku sesuai dengan pengetahuan. Rencana keperawatan yang dilakukan berdasarkan SIKI (2019) meliputi: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi; identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat; penyediaan materi menggunakan media leaflet dan lembar balik; serta pemberian kesempatan pasien untuk bertanya.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah bagian aktif dalam asuhan keperawatan, di mana perawat melakukan tindakan sesuai dengan rencana yang bersifat intelektual, teknis, dan interpersonal untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien (Monica Ester, 2018). Implementasi dilaksanakan selama 2 hari yaitu pada tanggal 27–28 Desember 2025.

Pada hari ke-1, tanggal 27 Desember 2025, dilakukan tindakan keperawatan untuk diagnosis nyeri akut yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,

kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri; mengukur tanda-tanda vital dan mengukur kadar asam urat; serta mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Untuk diagnosis defisit pengetahuan dilakukan tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi berupa leaflet dan lembar balik, serta memberikan kesempatan untuk bertanya.

Pada hari ke-2, tanggal 28 Desember 2025, dilakukan tindakan berupa mengkaji ulang nyeri dengan menilai lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengukur tanda-tanda vital dan kadar asam urat, serta memberikan terapi komplementer berupa obat tradisional menggunakan rebusan batang serai.

Rebusan batang serai dapat dimanfaatkan sebagai terapi untuk beberapa kondisi, termasuk asam urat. Selain efek panas, pemanfaatan tanaman herbal seperti serai (*Cymbopogon citratus*) dapat memberikan manfaat tambahan karena kandungan bioaktif seperti citral, geraniol, flavonoid, dan polifenol. Senyawa-senyawa ini memiliki aktivitas antiinflamasi, analgesik, dan antiedema yang berperan dalam menurunkan inflamasi lokal pada sendi. Penelitian menunjukkan bahwa ekstrak serai mampu menekan aktivitas mediator inflamasi seperti TNF- α dan IL-6 serta menghambat stres oksidatif, sehingga berpotensi membantu dalam proses pemulihan gout arthritis (Andrade, 2023). Pendidikan kesehatan dapat membantu seseorang memiliki kemampuan untuk mengambil sikap dan perilaku bijaksana sehingga bisa memperbaiki kualitas hidup (Kusumayanti, 2018).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan. Evaluasi dilakukan menggunakan SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning) (Monica Ester, 2018).

Pada hari ke-1 (27 Desember 2025), evaluasi diagnosis nyeri akut menunjukkan bahwa masalah belum teratasi. Ny. R masih mengeluh nyeri pada kaki kiri dengan skala 3, TD 145/80 mmHg, nadi 90x/menit, dan kadar asam urat masih 9,6 mg/dL. Planning melanjutkan intervensi dengan mengidentifikasi faktor yang memperberat/memperingan nyeri dan menganjurkan teknik nonfarmakologis dengan cara membuat obat tradisional rebusan batang serai. Evaluasi diagnosis defisit pengetahuan menunjukkan masalah teratasi, karena Ny. R sudah mampu menjelaskan tentang penyakit gout arthritis, sehingga intervensi dihentikan.

Pada hari ke-2 (28 Desember 2025), evaluasi diagnosis nyeri akut menunjukkan masalah teratasi sebagian. Ny. R mengatakan sedikit nyeri pada kaki kiri, sudah mendingan dibanding sebelumnya, skala nyeri menurun menjadi 2, TD 140/85 mmHg, nadi 85x/menit, dan kadar asam urat turun menjadi 8,2 mg/dL. Ny. R tampak nyaman dan rileks. Penulis menghentikan intervensi keperawatan dengan anjuran Ny. R melanjutkan apa yang sudah diajarkan oleh perawat.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Gout Arthritis di Desa Tonjong Dukuh Kauman Selatan RT 002 RW 004 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes pada tanggal 26–28 Desember 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut.

Pengkajian yang dilakukan pada hari Jumat, 26 Desember 2025 pukul 10.00 WIB mendapatkan data subjektif: Ny. R mengatakan memiliki riwayat asam urat sejak 3 bulan yang lalu, mengeluh nyeri dan pegal-pegal pada kaki kiri seperti ditusuk-tusuk dengan skala 3, dirasakan saat beraktivitas, serta belum mengenali secara menyeluruh tentang sebab akibat dan tanda gejala asam urat. Data objektif: Ny. R tampak meringis menahan sakit dan memegang kaki kiri dengan nilai asam urat 9,6 mg/dL.

Diagnosis keperawatan yang ditemukan berdasarkan hasil pengkajian ada dua, yaitu: nyeri akut pada Ny. R di Desa Tonjong Dukuh Kauman Selatan Rt 002 Rw 004 (total nilai skoring 4) dan defisit pengetahuan pada Ny. R di dk Kauman Selatan Rt 002 Rw 004 (total nilai skoring 3½).

Intervensi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan diagnosis yaitu: (1) Nyeri akut: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri; berikan terapi komplementer untuk menurunkan kadar asam urat (rebusan batang serai); (2) Defisit pengetahuan: identifikasi kesehatan dan kemampuan menerima informasi; identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat; sediakan materi media penkes (leaflet dan lembar balik); berikan kesempatan untuk bertanya; anjurkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup sehat.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 2 hari (27–28 Desember 2025) dengan melaksanakan seluruh tindakan sesuai intervensi yang telah direncanakan untuk kedua diagnosis. Hasil evaluasi keperawatan berdasarkan implementasi yang dilakukan menunjukkan bahwa diagnosis nyeri akut teratasi sebagian (skala nyeri berkurang menjadi 2, kadar asam urat turun menjadi 8,2 mg/dL) dan diagnosis defisit pengetahuan sudah teratasi karena pasien mengetahui tentang penyakit gout arthritis.

Saran

Bagi Akademik, diharapkan institusi pendidikan lebih banyak menyediakan buku-buku tentang gout arthritis sesuai dengan perkembangan zaman, agar mahasiswa dapat menyelesaikan tindakan keperawatan dengan perkembangan yang sudah ada.

Bagi Perawat, diharapkan perawat dapat memberikan penyuluhan tentang kesehatan secara merata dan menyeluruh sehingga masyarakat mengetahui tentang penyakit gout arthritis dan bagi keluarga bisa merawat anggota keluarganya yang sakit di rumah.

Bagi Keluarga, diharapkan keluarga dapat memeriksakan kesehatan penderita gout arthritis secara rutin, mampu merawat anggota yang sakit, serta meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup untuk menghindari penyakit gout arthritis dan penyakit lainnya.

Bagi Penulis, melalui karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan sistem muskuloskeletal: gout arthritis, serta dapat membantu menggunakan pengetahuan yang diperoleh dalam perawatan.

DAFTAR REFERENSI

- Ade, I. (2025). Asuhan keperawatan pada pasien gout arthritis dengan keluhan nyeri. *Jurnal Keperawatan Kesehatan & Holistik*.
- Anggraeni, A. (2025). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada pasien dengan gout arthritis di desa sumber mulyo jogoroto jombang. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Baidhowy & Lutfiani, A. (2022). Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Manajemen Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(2), 76. <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i2.9855>.
- Erika, D. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Jambi: Penerbit Buku Sonpedia.
- Fadhila., H. &. (2023). Pasien Wanita Usia 52 Tahun Dengan Gout Arthritis dan Hiperirusemia: Laporan Kasus. *Proceeding of The 16th Continuing Medical Education*, pp 353-362.

- Fauziah. (2024). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada pasien gout arthritis upt pelayanan sosial tresna werdha jombang di kediri. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Firsty, L. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Arthritis Gout. Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan, 5(1), pp. 31-43. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v5i1.88>.
- Ibrahim. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Pada Tn. W Dengan Gout Arthritis (Asam Urat) Pada Katz Indeks A Dengan Intervensi Kompres Hangat Jahe Di Kampung Muara Sanding Rt 01 Rw 09 Desa Muara Sanding Wilayah Kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut.
- Laksmi. (2024). Implementasi Terapi Kompres Jahe Merah Untuk Mengurangi Insensitas Nyeri Akut Pada Lansia Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Selatan. Journal GEEJ, 7(2), 3-7.
- Nadila, Y. (2026). Edukasi dan demonstrasi rendam air serai dan jahe sebagai terapi komplementer dalam penanganan nyeri asam urat. Edukasi Dan Demonstrasi Rendam Air Serai Dan Jahe Sebagai Terapi Komplementer Dalam Penanganan Nyeri Asam Urat, 3(2).
- Nafisha. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. N Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Gout Arthritis Di Desa Kutayu RT 01 RW 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan, 1(4), 306-319.
- Ningtyas. (2023). Bunga Rampai Manajemen Nyeri. Media Pustaka Indo. Cilacap.
- Novita. (2025). Asuhan keperawatan keluarga pada pasien gout arthritis dengan masalah nyeri. Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik, 1(2), 85–94.
- Nur, K. S. (2016). Keperawatan Keluarga Dan Komunitas, Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan.
- Nurilla, K. (2025). Efektifitas Kombinasi Rendam Kaki Air Serai Hangat dan Jahe Terhadap Kadar Asam Urat dan Intensitas Nyeri Pada Lansia di Malang. Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN) Vol. 6, No. 5, November 2025, Hal. 3309-3316. <https://jurnal-id.com/index.php/jupin>.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2023). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponor. <https://fik.umpo.ac.id>.
- Putri, A. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Arthritis Gout. Penurunan nyeri akibat asam urat melalui pemanfaatan Terapi Komplementer 5, 31-43.
- Putri Harwijaya, B. (2022). Keperawatan keluarga (Edisi Pertama). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Ramadhani. (2021). Penyuluhan kesehatan dengan gout arthritis menggunakan terapi komplementer rebusan serai. Jurnal Mitra Kesehatan (JMK).
- Reini, A. (2023). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jambi: Penerbit Buku Sonpedia.
- Restu, P. (2023). Asuhan keperawatan pada Ny. K dengan gout arthritis. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Nasional.
- Retnaningsih. (2020). Pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan kadar asam urat pada penderita Gout Arthritis Di Desa Sempu Kec. Limpung Kab. Batang Vega. Jurnal Ners Widya Husada, 32, pp. 1-10.
- Salsabhila, M. (2025). Terapi komplementer rendam kaki air serai dan aroma terapi lemon terhadap kadar asam urat. Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN) Vol. 5, No. 4, November 2025, Hal. 3309-3316. <https://jurnal-id.com/index.php/jupin>.

- Serliyani. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis. *Jurnal Mitra Sehat*.
- Supratijo. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi Dalam Praktik (Edisi Pertama)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Widiyati. (2022). Studi Literatur: Kompres Air Garam Epsom Hangat Menurunkan Nyeri Sendi Pada Klien Arthritis Gout. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), p. 284. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1264>.
- Ahmad Zakiudin & Ahmad Akhyarudin. (2025). Penyuluhan Kesehatan Tentang Gout Arthritis dan Pembuatan Obat Non Farmakologis dengan Jus Nanas dan Madu di Desa Purwodadi Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *Harmoni Sosial: Jurnal Pengabdian Dan Solidaritas Masyarakat*, 2(1), 130-138. <https://doi.org/10.62383/harmoni.v2i1.1142>.
- Zamaa, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis Di Kepulauan Selayar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952., 13(November), 439-449. <https://journal.stikmks.ac.id>.