



ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA DENGAN GASTRITIS DAN GOUT ARTHRITIS DI KECAMATAN DARUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR: STUDI KASUS

Yuni Marlinda¹, Yuni Arnita²

¹ yunimarlinda464@gmail.com, Universitas Syiah Kuala

² yuniarnita@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala,

Abstrack

Gastritis and gouty arthritis are prevalent health issues, with their prevalence rising each. An unhealthy diet can precipitate gastritis and gouty arthritis, resulting in discomfort. For this reason, suitable therapy is essential to address this issue through the provision of nursing services. In this study, it aimed deliver nursing care to families affected by gastritis and gouty arthritis. The primary diagnosis established within the family was inadequate health management associated with gastritis and gouty arthritis. Interventions for gastritis encompassed education on the disease process, dietary recommendations for affected individuals, and acupressure therapy. Interventions for gouty arthritis encompassed education on the disease process, a low-purine diet, warm ginger compress therapy, and the management and application of family medicinal plants (TOGA). Results indicated an enhancement in familial knowledge, skills, and motivation to advance their health status and engage in selfcare. It is recommended that families apply the information and skills provided to care for family members with gastritis and gouty arthritis.

Keywords: Gastritis; Gout Arthritis; Nursing Care

Abstrak

Gastritis dan *gout arthritis* merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi di masyarakat serta prevalensinya semakin meningkat setiap tahunnya. Salah satu penyebab terjadinya gastritis dan *gout arthritis* adalah pola makan yang tidak sehat, sehingga menimbulkan gejala berupa keluhan nyeri. Untuk itu, diperlukan penanganan yang sesuai untuk mengatasi permasalahan tersebut dengan memberikan pelayanan keperawatan. Tujuan dari karya ilmiah ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah gastritis dan *gout arthritis*. Diagnosis prioritas yang muncul pada keluarga adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan terkait gastritis dan *gout arthritis*. Untuk masalah gastritis, intervensi yang dilakukan adalah memberikan edukasi terkait proses penyakit gastritis dan pola makan sehat bagi penderita gastritis, serta terapi akupresur, sedangkan untuk masalah *gout arthritis*, intervensi yang dilakukan adalah memberikan edukasi terkait proses penyakit gout arthritis dan diet rendah purin, terapi kompres hangat jahe, serta pengelolaan dan pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA). Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan motivasi keluarga untuk lebih meningkatkan status kesehatan keluarga dan melakukan perawatan secara mandiri. Disarankan bagi keluarga untuk dapat mengaplikasikan informasi dan keterampilan yang telah diberikan untuk merawat anggota keluarga dengan masalah gastritis dan *gout arthritis*.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; Gastritis; *Gout Arthritis*

PENDAHULUAN

Perkembangan gaya hidup saat ini memiliki dampak besar terhadap kebiasaan masyarakat, termasuk dalam hal pola makan, aktivitas sehari-hari, dan aspek lainnya. Gaya hidup yang kurang sehat menjadi salah satu faktor pemicu munculnya berbagai gangguan kesehatan dalam keluarga. Salah satu gangguan kesehatan yang paling umum terjadi adalah gastritis, sehingga keluarga sebagai unit perawatan utama dan pemilik peran yang krusial dalam membentuk budaya yang sehat perlu diberdayakan untuk mengatasi hal ini, karena masalah kesehatan yang terjadi dalam keluarga memiliki keterkaitan, saling memberikan pengaruh pada anggota keluarga lain dan berdampak pada keluarga serta komunitas yang lebih luas (Firsty & Putri, 2021).

Gastritis merupakan kondisi peradangan atau luka pada lapisan mukosa lambung yang dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti iritasi, infeksi, serta pola makan yang tidak teratur. Contohnya, sering terlambat makan, makan dalam porsi berlebihan, makan terlalu cepat,



mengonsumsi makanan berbumbu pedas secara berlebihan, asupan protein yang tinggi, serta kebiasaan minum kopi secara berlebihan (Maidartati, Ningrum, & Fauzia, 2021).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) prevalensi kejadian gastritis di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, sedangkan insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Data dari Kementerian Kesehatan RI (2020), angka persentase kejadian gastritis di Indonesia adalah 40,8%. Sementara itu, prevalensi gastritis pada masyarakat berusia ≥ 18 tahun di Provinsi Aceh menempati urutan ke-6 dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia yaitu sebanyak 31,7% (Risikesdas, 2018).

Gejala dari gastritis yang paling sering terjadi yaitu nyeri pada epigastrium. Nyeri epigastrium terjadi karena peningkatan sekresi gastrin yang menyebabkan terjadinya iritasi pada mukosa lambung. Nyeri epigastrium akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari yang ditandai dengan klien sering kali meringis, mengerutkan dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami ketegangan otot, dan melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai dengan menghindari percakapan (Utami & Kartika, 2018).

Penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri dapat diberikan secara farmakologis dengan obat analgetik ataupun non farmakologis dengan memberikan tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada penderita yang mengalami nyeri gastritis adalah terapi komplementer berupa terapi akupresur yang merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan penekanan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk menurunkan nyeri. Tujuan diberikan terapi akupresur adalah memperbaiki sirkulasi darah pada otot, sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi, serta membuat tubuh menjadi rileks (Swastini, 2020).

Masalah kesehatan lain yang terjadi pada keluarga adalah masalah gout arthritis. Gout arthritis merupakan radang sendi yang di sebabkan oleh timbulnya kristal asam urat di persendian. Penyakit ini terjadi karena adanya gangguan metabolisme purin, protein yang mengalami gangguan metabolisme di dalam tubuh menjadi asam urat mengakibatkan nyeri dan peradangan pada sendi. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang (Smeltzer, 2015).

Global Burden of Disease (GBD) (2017) dalam Danve, Sehra, dan Neogi, (2021) menyatakan, penyakit gout arthritis sudah menyerang sebanyak 41 juta orang di seluruh dunia. Indonesia menduduki urutan ke-4 tertinggi di dunia dengan jumlah penderita gout arthritis sebanyak 1,6-13,6% dari total populasi (WHO, 2021). Berdasarkan data dari Risikesdas (2018), Provinsi Aceh merupakan provinsi dengan angka kejadian gout arthritis tertinggi yaitu sebanyak 13,26%. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar (2023) jumlah penderita gout arthritis sebanyak 2.393 jiwa.

Selama ini, bila terjadi nyeri, terutama nyeri sendi gout arthritis, kebanyakan petugas kesehatan di rumah sakit ataupun puskesmas langsung memberikan tindakan medis (terapi farmakologi) dibandingkan dengan melakukan tindakan mandiri (terapi nonfarmakologi). Adapun tindakan nonfarmakologis yang dapat menjadi pilihan untuk mengatasi nyeri gout arthritis adalah kompres hangat jahe. Menurut penelitian Mahaswari & Angio (2023) kompres hangat jahe yang dilakukan selama 3 hari dengan durasi 15 menit dapat menurunkan tingkat nyeri sendi yang dirasakan oleh penderita gout arthritis. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryani, Sutiyono, & Pistanty (2021), yang menunjukkan bahwa pemberian terapi kompres hangat jahe dapat menurunkan rasa nyeri pada penderita gout arthritis pada lansia di Desa Candisari.

Kurangnya pengetahuan terkait suatu penyakit mengakibatkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan perilaku negatif. Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap seseorang dalam



berperilaku atau melakukan tindakan. Jika individu mengetahui tentang proses terjadinya penyakit, seperti hal-hal yang menyebabkan terjadinya kekambuhan dan akibat dari penyakit, maka individu tersebut akan melakukan suatu tindakan untuk menghindari hal tersebut. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andari et al. (2023), menjelaskan bahwa pemahaman terhadap suatu masalah dapat mempengaruhi perilaku pencegahan masalah tersebut, apabila seseorang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan, maka semakin baik pula seseorang melakukan upaya perilaku pencegahan dan hidup sehat.

Perawat mempunyai peran sebagai educator yaitu memberikan edukasi tentang informasi penyakit dalam menambah pengetahuan klien sehingga membentuk sikap yang positif agar dapat melakukan perawatan secara mandiri, sehingga komplikasi dari penyakit dapat dicegah. Selain peran perawat, dukungan keluarga juga merupakan salah satu hal yang penting yang dibutuhkan seseorang untuk mengontrol penyakit dan mempertahankan kesehatan.

Keluarga memegang peranan yang penting dalam perawatan maupun pencegahan penyakit pada anggota keluarga lainnya. Seseorang yang menerima dukungan dari keluarga biasanya akan menunjukkan perbaikan perawatan dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian Miswarman, Maylianti, & Page (2022) dukungan keluarga dapat memberikan motivasi agar tercapai derajat kesehatan yang baik bagi setiap anggota keluarga. Maka dari itu, diperlukan peran keluarga sebagai orang terdekat yang secara spontan menjadi care giver untuk menjalankan lima tugas kesehatan yang perlu dipahami dan diaplikasikan oleh keluarga, meliputi mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia (Freidman, Bowden, & Jones, 2010).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan cara kunjungan rumah (home visit) selama 12 hari ke rumah keluarga dengan masalah gastritis dan gout arthritis di Gampong Lamtimpeung Kecamatan Darussalam, Aceh Besar. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada keluarga Ny. N dimulai dari tanggal 11 sampai 22 Maret 2024 dengan cara pengumpulan data melalui pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Teknik pengumpulan data melalui instrumen pengkajian keperawatan keluarga yang disusun oleh Friedman (2010) dengan metode observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif selanjutnya dikelompokkan kedalam analisa data serta dikaitkan dengan konsep dan teori. Kemudian data yang telah disusun tersebut digunakan untuk menentukan diagnosa keperawatan lalu dilanjutkan dengan melakukan skoring bersama keluarga untuk menentukan masalah apa yang harus diatasi terlebih dahulu. Kemudian dilanjutkan dengan menyusun perencanaan keperawatan berdasarkan NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) (2022), implementasi keperawatan berdasarkan NIC-NOC (*Nursing Intervention Classification- Nursing Outcome Classification*) (2022), dan evaluasi dari asuhan keperawatan yang telah diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Keluarga Ny. N merupakan tipe keluarga inti (*Nuclear Family*). Tingkat perkembangan keluarga berada pada tahap perkembangan VI yaitu keluarga dengan anak dewasa muda. Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa Ny. N mengalami penyakit gastritis sejak setahun ini setelah dirawat di RSUP USK. Ny. N mengatakan ketika gastritisnya kambuh ia akan merasa sakit di ulu hati, mual, lemas dan berkeringat dingin. Dari hasil wawancara



diperoleh juga bahwa Ny. N tidak mengonsumsi obat apapun untuk masalah gastritisnya, ia hanya mengonsumsi madu dan minyak zaitun. Terkait dengan pola makan, Ny. N mengatakan sudah mengetahui beberapa makanan yang harus dihindarinya, namun masih belum dapat mematuhi pola makan sehat yang dianjurkan untuk penderita gastritis seperti menghindari konsumsi makanan pedas dan makanan yang mengandung gas, sehingga diperlukan pemberian edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga untuk mematuhi diet yang dianjurkan serta mengurangi kekambuhan dari gastritis. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Destiyanih, Hisni, & Fajariah (2022), bahwa salah satu pemicu terjadinya penyakit gastritis karena kurangnya pengetahuan. Perilaku pencegahan gastritis dapat dilakukan apabila penderita memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan dan penanganan gastritis.

Selain gastritis, Ny. N juga mengatakan ia mengetahui memiliki riwayat penyakit gout arthritis sejak 2 tahun yang lalu saat melakukan pemeriksaan kadar asam uratnya di posbindu. Hasil pengkajian yang dilakukan oleh mahasiswa didapatkan bahwa kadar asam urat Ny. N yaitu 7,4 mg/dL. Ny. N juga mengatakan sering merasakan sakit di sendi jari-jari tangannya, namun Ny. N mengatakan hal ini tidak mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Ny. N juga tidak mengonsumsi obat apapun untuk masalah gout arthritis yang dialaminya, ia hanya minum madu dan minyak zaitun. Ny. N mengatakan ia mengetahui beberapa makanan yang harus dikurangnya seperti tahu, tempe, dan udang, namun belum pernah mendengar tentang diet rendah purin. Selain itu, Ny. N juga masih belum patuh untuk mengurangi konsumsi makanan-makanan tersebut, sehingga kekambuhan penyakit gout mungkin akan terjadi berulang. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Pramudyawardani, (2022) bahwa kepatuhan terhadap diet rendah purin akan mempengaruhi kadar asam urat seseorang.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diangkat berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan berdasarkan NANDA (2022) adalah ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga terkait masalah gastritis dan gout arthritis. Diagnosa ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga: gastritis ini diangkat berdasarkan data yang didapatkan yaitu: Ny. N sudah mengetahui dirinya mengalami gastritis kurang lebih selama setahun ini karena dirawat di RSUP USK, dan Ny. N mengetahui penyebab, tanda serta gejala serta makanan yang perlu dihindari bagi penderita gastritis, namun masih belum mematuhi diet bagi penderita gastritis dan tidak mengonsumsi obat apapun untuk penyakitnya serta Ny. N mengatakan ia sering terlambat makan, terutama di pagi hari. Ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga dapat dinilai dari gagalnya keluarga melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko pada salah satu atau lebih anggota keluarga dan pilihan yang tidak sesuai dengan kondisi kesehatan (NANDA, 2021-2023).

Diagnosa ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga terkait masalah gout arthritis diangkat berdasarkan data didapatkan yaitu: Ny. N mengetahui dirinya memiliki penyakit asam urat sejak kurang lebih 2 tahun ini saat memeriksakan kadar asam uratnya di posbindu, Ny. N mengatakan sering merasa sakit di jari-jari tangannya dan sesekali pada lututnya, dan Ny. N mengatakan selama ini jika merasa sakit pada jari-jari tangan dan lututnya ia hanya mengusap-usap bagian yang sakit tersebut, serta Ny. N belum mengetahui terkait diet rendah purin bagi penderita asam urat. Hasil pemeriksaan didapatkan kadar asam urat Ny. N yaitu 7,4 mg/dl. Ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga dapat dinilai dari kegagalan melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko (NANDA, 2021-2023).

Perencanaan Keperawatan

Intervensi yang diberikan kepada keluarga Ny. N dengan masalah ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga: gastritis, berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga



yang mencakup mengenali masalah, memutuskan merawat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Tugas pertama yaitu mengenal masalah, peneliti memberikan pendidikan kesehatan mengenai gastritis dan pola makan sehat bagi penderita gastritis. Pada tugas kedua peneliti memberikan dukungan dan motivasi pada keluarga dalam merawat anggota keluarga untuk menjaga kesehatan terutama pola makan. Pada tugas ketiga, peneliti mendemonstrasikan terapi akupresur untuk menurunkan nyeri gastritis. Tugas keempat peneliti menyarankan modifikasi lingkungan rumah dengan mempertahankan rumah yang aman dan nyaman sehingga terhindar dari stres. Tugas kelima peneliti mendorong keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan dengan baik.

Intervensi yang diberikan kepada keluarga Ny. N dengan masalah ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga: gout arthritis, berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga yang mencakup mengenali masalah, memutuskan merawat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Tugas pertama peneliti memberikan pendidikan kesehatan terkait konsep gout arthritis dan diet rendah purin. Pada tugas kedua peneliti memberikan dukungan untuk meningkatkan motivasi keluarga dalam memilih penanganan yang tepat bagi anggota keluarga yang menderita gout arthritis. Pada tugas ketiga, peneliti mendemonstrasikan terapi kompres hangat jahe untuk membantu menurunkannya nyeri asam urat. Pada tugas keempat peneliti memodifikasi lingkungan dengan mengajarkan tentang pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA). Tugas kelima peneliti mendorong keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan dengan baik.

Implementasi Keperawatan

Ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga: gastritis

Implementasi yang diterapkan mengacu pada 5 tugas kesehatan keluarga yang dikemukakan oleh Friedman (2010). Implementasi pertama yang dilakukan merujuk pada tugas kesehatan keluarga pertama yaitu mengenal masalah dengan pendidikan kesehatan, materi yang disampaikan meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, cara mencegah dan penanganan gastritis serta pola makan sehat bagi penderita gastritis. Edukasi kesehatan tentang gastritis ini sangat penting karena dapat membantu seseorang dalam mengelola kemampuan mereka pada saat mengalami penyakit gastritis (Sinaga et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian Andari et al. (2023), menjelaskan bahwa pemahaman terhadap masalah gastritis dapat mempengaruhi perilaku pencegahan gastritis, apabila seseorang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan, maka semakin baik pula seseorang melakukan upaya perilaku pencegahan dan menjadikan hidup sehat. Apabila individu mengetahui tentang gastritis, penyebab terjadinya gastritis, dan resiko yang dialaminya, orang tersebut akan berupaya melakukan tindakan untuk menghindari penyebab terjadinya gastritis.

Tugas kesehatan kedua yaitu membuat keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Perawat memberikan dukungan untuk memotivasi keluarga dalam meningkatkan serta memperbaiki kesehatan dalam membuat keputusan dan membangun harapan bagi keluarga yang sakit. Dukungan keluarga merupakan salah satu hal yang penting yang dibutuhkan seseorang untuk mengontrol penyakit dan mempertahankan kesehatan. Keluarga memegang peranan yang penting dalam perawatan maupun pencegahan penyakit pada anggota keluarga lainnya. Seseorang yang menerima dukungan dari keluarga biasanya akan menunjukkan perbaikan perawatan dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga (Lubis, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Miswarman et al. (2022), dukungan keluarga dapat memberikan motivasi agar tercapai derajat kesehatan yang baik bagi setiap anggota keluarga.



Tugas kesehatan keluarga ketiga adalah merawat anggota keluarga yang sakit. Implementasi yang diberikan oleh perawat adalah mendemonstrasikan langkah-langkah akupresur untuk mengurangi nyeri gastritis. Akupresur merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan penekanan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh dengan tujuan memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga dapat untuk menurunkan nyeri dan membuat tubuh menjadi rileks (Swastini, 2020). Akupresur bekerja dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu yaitu pada titik ST 36, K11, PC 6, dan PC8 selama 15 penekanan pada tiap titiknya yang berhubungan dengan meridian tubuh. Hal ini dapat meningkatkan pelepasan endorfin, senyawa alami yang bertindak sebagai analgesik alami (Lee et al., 2017). Selain itu, teknik akupresur juga dapat merelaksasi otot-otot yang tegang, yang sering kali menjadi faktor penyebab nyeri pada pasien dengan gangguan pencernaan seperti gastritis. Oleh karena itu, akupresur tidak hanya membantu mengurangi nyeri fisik tetapi juga meningkatkan kenyamanan psikologis pasien (Cicccone et al., 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Ambarsari, Sulastri, & Lasmadasari, (2022) menjelaskan bahwa terapi akupresur merupakan salah satu terapi komplementar yang dapat menurunkan nyeri pada gastritis.

Tugas kesehatan keluarga keempat yaitu keluarga mampu memodifikasi lingkungan, perawat menyarankan klien untuk istirahat yang cukup dan menjaga kondisi lingkungan yang nyaman, tidak bising, serta aman agar klien terhindar dari stres. Stres merupakan salah satu penyebab terjadinya gastritis karena pada sistem saraf di otak yang berhubungan dengan lambung mengalami ketidakseimbangan dan juga dapat mengakibatkan perubahan hormonal didalam tubuh sehingga merangsang produksi asam lambung secara berlebihan, kondisi ini menyebabkan lambung terasa perih dan kembung (Armaru, 2021). Sejalan dengan penelitian Muna & Kurniawati (2023) yang menjelaskan bahwa stres merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gastritis karena pada saat stres hormon pada tubuh terjadi perubahan yang mengakibatkan asam lambung menjadi meningkat (HCL berlebih), apabila asam lambung berlebih maka dapat mempengaruhi sistem pencernaan dan menyebabkan gastritis.

Kemudian untuk tugas kesehatan keluarga yang kelima yaitu mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, implementasi keperawatan yang dipilih adalah perawat mengenalkan kepada keluarga bahwa terdapat banyak fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh keluarga seperti Puskesmas, klinik dan praktek dokter untuk dikunjungi serta dilakukan pemeriksaan kesehatan.

Ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan keluarga: *gout arthritis*

Tugas kesehatan keluarga pertama yaitu mengenal masalah dengan pendidikan kesehatan terkait konsep *gout arthritis* meliputi pengertian, penyebab, klasifikasi, tanda dan gejala, tips untuk mencegah *gout* dan diet rendah purin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyanto (2022), yang menjelaskan bahwa pengetahuan masyarakat tentang *gout arthritis* dapat meningkatkan perilaku pencegahan *gout arthritis* ($p= 0,019$). Kemampuan mengenal dan memahami serta mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan penyakit *gout arthritis* mampu membuat masyarakat lebih memperhatikan kesehatannya, khususnya tentang *gout arthritis* sehingga baik secara langsung maupun tidak langsung akan meningkatkan motivasi seseorang untuk menerapkan pola hidup sehat.

Pada tugas kesehatan keluarga kedua yaitu membuat keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Implementasi keperawatan yang diberikan adalah dukungan untuk meningkatkan motivasi keluarga, saling memberikan perhatian, kepedulian, serta saling mengingatkan anggota keluarga untuk melakukan hidup sehat seperti membantu mengingatkan untuk cek kesehatan secara rutin, menjaga pola makan klien, dan menunjukkan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada (Nisa, 2020).

Pada tugas merawat anggota keluarga, implementasi yang diberikan perawat yaitu melakukan demonstrasi terapi kompres hangat jahe bersama keluarga. Kompres hangat jahe



merupakan salah satu tindakan teknik nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat nyeri *gout arthritis* karena jahe memiliki kandungan komponen aktif yaitu gingerol, gingerdione, dan zingeron yang mempunyai efek anti inflamasi. Seiring dengan berkurangnya peradangan maka akan semakin turun pula rasa nyeri yang dirasakan. Sedangkan fungsi air hangat agar aliran darah dalam tubuh terus meningkat sehingga pasokan oksigen ke jaringan-jaringan di dalam tubuh juga akan tercukupi (Sulistiyana et al., 2023). Sejalan dengan penelitian Mahaswari & Angio (2020) kompres hangat jahe yang dilakukan selama 3 hari dengan durasi 15 menit dapat menurunkan tingkat nyeri sendi yang dirasakan oleh penderita *gout arthritis*.

Pada tugas memodifikasi lingkungan, perawat mengajarkan kepada keluarga untuk memanfaatkan TOGA (Tanaman Obat Keluarga). TOGA atau tanaman obat keluarga merupakan program pemanfaatan sebidang tanah baik di halaman rumah atau kebun untuk membudidayakan tanaman yang berkhasiat sebagai obat (Martono, Setiawan, & Widodo, 2018). Beberapa tanaman herbal yang dapat dibudidayakan seperti jahe, sirih hijau, sirih merah, kunyit dan daun salam.

Pada tugas kelima yaitu mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, implementasi keperawatan yang dipilih adalah perawat mengenalkan kepada keluarga bahwa terdapat banyak fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh keluarga seperti Puskesmas, klinik, posbindu PTM dan praktek dokter untuk dikunjungi serta dilakukan pemeriksaan kesehatan.

Secara keseluruhan, masalah kesehatan yang dialami keluarga Ny. N terkait gastritis dan *gout arthritis* sudah mencapai tujuan yang ditetapkan berdasarkan NOC (2022). Hal ini dikarenakan keluarga telah mengalami peningkatan terkait pengetahuan, keterampilan dan motivasi untuk lebih meningkatkan status kesehatan keluarganya dengan memenuhi lima tugas kesehatan keluarga.

PENUTUP

Berdasarkan hasil proses asuhan keperawatan keluarga yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan masalah kesehatan pada keluarga Ny. N sudah teratasi sebagian. Keluarga sudah mampu mencapai sasaran dan tujuan yang diharapkan tetapi belum optimal. Untuk diagnosa ketidakefektifan manajemen mandiri Kesehatan tentang gastritis, keluarga sudah mampu mengetahui konsep gastritis dan pola makan sehat bagi penderita gastritis, keluarga mampu memberikan dukungan dan motivasi untuk menjaga pola hidup tetap sehat, keluarga sudah mampu menerapkan terapi akupresur untuk menurunkan nyeri gastritis, keluarga juga mampu memodifikasi lingkungan rumah sehingga terhindar dari stres serta keluarga mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia seperti puskesmas dan rumah sakit. Untuk diagnosa ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan tentang *gout arthritis*, keluarga sudah mengetahui konsep *gout arthritis* dan diet rendah purin, keluarga sudah mampu memberikan dukungan dan motivasi untuk melakukan hidup sehat, keluarga juga sudah mampu melakukan terapi kompres hangat jahe untuk meredakan nyeri *gout arthritis*, keluarga juga dapat mengetahui bahwa terdapat tanaman obat keluarga (TOGA) yang dapat dimanfaatkan, serta keluarga mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia seperti posbindu PTM, puskesmas dan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarsari, W., Sulastri, W. & Lasmadasari, N. (2022). Penerapan akupresur dan kompres hangat dalam asuhan keperawatan pada pasien gastritis. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1): 6-11



- Andari, W. et all. (2023). "Relationship Between Knowledge of Acute Gastritis and Prevention Behavior of Acute Gastritis." *Jurnal Keperawatan Malang* 8(2):445–52.
- Armanu. (2021). *Stres di Era Turbulensi*. Malang: UB Press
- Cicccone, D. S., & Kizer, K. W. (2018). The impact of gastritis on the elderly population. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 52(1):40-46. <https://doi.org/10.1097/MCG.0000000000000885>
- Friedman, Bowden, & Jones. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Balitbang Kemenkes RI.
- Lee, M. S., Choi, T. Y., Lee, H., Lee, M. S., & Shin, B. C. (2017). Acupressure for pain relief in patients with chronic gastritis: A randomized controlled trial. *The Journal of Pain*, 17(2): 171-179. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2016.09.003>
- Lubis, A. H. (2019). "Godang Kecamatan Angkola Pengetahuan Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Kecamatan Angkola Sangkunar." 160.
- Firsty, L. & Putri, M. A. (2021). "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Arthritis Gout." *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan* 5(1):31–43. doi: 10.36971/keperawatan.v5i1.88.
- Mahaswari, Nisrina, D. F. & Angio, M. C. (2023). "Penerapan Kompres Hangat Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat." *Stikes Telogorejo Semarang* 5(December):58–61.
- Maidartati, Ningrum, T. P. & Fauzia, P. (2021). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung." *Jurnal Keperawatan Galuh* 3(1):21. doi: 10.25157/jkg.v3i1.4654.
- Miswarman, Erviana, Maylianti, Y. & Page, M. T. (2022). "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anggota Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang Pada Masa Pandemi Covid-19." *Nursing Science Journal (NSJ)* 3(2):91–99. doi: 10.53510/nsj.v3i2.124.
- Muna, U. L. & Kurniawati, T. (2023). Hubungan stress dengan kejadian gastritis: Literature riview. *SIKONTAN JOURNAL: Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan*, 1(4): 277-2
- NANDA-I Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2022-2023, Ed.12
- Nisa, K. (2020). Peran pengetahuan keluarga dan usaha yang bisa dilakukan untuk keselamatan pasien.
- Priyanto, A. (2022). Hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan penyakit gout arthritis pada lansia. 8(5)
- Pramudyawardani, I. (2022). hubungan kepatuhan diet rendah purin dengan kadar asam urat pada lansia di Desa Karangpakel Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten. Naskah Publikasi
- Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, & Cheever KH. (2015). *Brunner &Suddarth's: Textbook Medical Surgical Nursing*. 11th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins
- Suryani, Sutiyono, & Pistanty, M. A. (2021). "Pengaruh Pemberian Kompres Larutan Jahe Terhadap Nyeri Asam Urat Di Posyandu Lansia Melati Desa Candisari." *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 10(1):17. doi: 10.31596/jcu.v10i1.693.
- Swastini, N.P.D.D., (2020). *Gambaran asuhan keperawatan pemberian terapi akupresur untuk mengatasi nyeri akut pada pasien gastritis Di Upt Kesmas Sukawati I Gianyar (Doctoral Dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan)*.



Utami, Dwi, A. & Kartika, I. R. (2018). “Terapi Komplementer Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis: A Literatur Review.” *REAL in Nursing Journal* 1(3):123. doi: 10.32883/rnj.v1i3.341.