

Studi Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. J Dengan Masalah Gout Arthritis

Fitri Khasanah✉

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mamuju

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2025-10-14

Revised : 2025-10-15

Accepted : 2025-10-15

Keywords:

Family nursing care;
Gout Arthritis;

Kata Kunci:

Asuhan Keperawatan
Keluarga;
Gout Arthritis;

This is an open access
article under the [CC BY-SA](#)
license:



ABSTRACT

Background: Gout arthritis is one of the common diseases in the elderly, characterized by increased levels of uric acid in the blood, causing acute joint pain. The role of the family is crucial in the care process of patients with gout arthritis, especially in supporting treatment and non-pharmacological therapies. **Objective:** This study aims to implement family nursing care for Mrs. J, who suffers from gout arthritis, with a focus on a systematic approach through the nursing process. **Method:** This case study was conducted using a family nursing care approach for a gout arthritis patient, which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation of the client and family. The client is 70 years old, and the main intervention used was a non-pharmacological therapy in the form of warm compresses, applied for 3 days in the working area of Bambu Public Health Center. **Results:** From the assessment results, two nursing diagnoses were identified for Mrs. J with gout arthritis: acute pain and knowledge deficit. One family diagnosis was also established: ineffective family health management. An additional intervention involved the application of warm compresses. The three-day implementation showed a reduction in the client's pain intensity and an increase in the family's participation and understanding in caring for the sick family member. **Conclusion:** Based on the results of the study conducted by the researcher, all three nursing diagnoses were resolved within 3 days, with the additional intervention of warm compress therapy proving effective in reducing gout arthritis pain in the client, as evidenced by a decrease in uric acid levels from 17,8 mg/dl to 10,7 mg/dl within 2 days. **Suggestion:** Family support also plays a key role in the success of patient care in the home setting.

Keywords: Family nursing care, gout arthritis

ABSTRAK

Latar belakang: Gout arthritis adalah salah satu penyakit yang umum terjadi pada usia lanjut, ditandai dengan peningkatan kadar asam urat dalam darah yang menyebabkan nyeri sendi akut. Peran keluarga sangat penting dalam proses perawatan penderita gout arthritis, terutama dalam mendukung pengobatan dan terapi nonfarmakologis. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. J yang menderita gout arthritis dengan fokus pada pendekatan sistematis melalui proses keperawatan. **Metode:** Studi kasus ini dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga pada pasien gout arthritis mencakup pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi terhadap klien dan keluarga. Klien umur 70 tahun dengan Intervensi utama yang digunakan adalah terapi nonfarmakologis berupa kompres hangat dilakukan selama 3 hari di wilayah kerja Puskesmas Bambu. **Hasil:** Dari hasil pengkajian, terdapat dua diagnosis keperawatan pada klien Ny. J dengan masalah gout arthritis yaitu nyeri akut, defisit pengetahuan dan satu diagnosis keluarga yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, dengan intervensi tambahan pemberian kompres hangat. Implementasi dilakukan selama tiga hari menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang dialami klien serta meningkatnya partisipasi dan pemahaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ketiga diagnosis teratasi selama 3 hari dengan intervensi tambahan pemberian terapi kompres hangat efektif untuk mengurangi nyeri gout arthritis atau asam urat pada klien, dari 17,8 mg/dl menjadi 10,7 mg/dl dalam waktu 2 hari. **Saran:** Dukungan keluarga juga memainkan peran kunci dalam keberhasilan perawatan pasien di lingkungan rumah.

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Kata kunci: Asuhan keperawatan keluarga, gout arthritis

✉ *Corresponding Author:*

Fitri Khasanah
Telp. 0822-1998-2493
Email: fitrikhasanah029@gmail.com

PENDAHULUAN

Keluarga berperan sebagai system pendukung dalam menjaga kesehatan lansia. Tanggung jawab keluarga meliputi perawatan fisik, pemeliharaan kondisi mental, antisipasi terhadap dinamika sosial ekonomi, serta dukungan spiritual untuk para lansia. Keluarga dapat memberikan berbagai jenis dukungan, seperti dukungan informasi, evaluative, instrumental, dan emosional. Bentuk dukungan ini menjadi salah satu langkah preventif yang efektif dalam memperkuat peran keluarga dalam menjaga Kesehatan anggota keluarganya. Kehadiran keluarga yang suportif akan berdampak positif terhadap kesejahteraan lansia, sedangkan kurangnya dukungan dapat memberikan efek sebaliknya (Sudarta et al., 2024).

Lansia adalah individu yang telah berusia 60 tahun atau lebih. Indonesia sendiri berada diperingkat lima besar sebagai negara dengan populasi lansia terbanyak di dunia. Semakin bertambahnya usia lansia akan mengalami berbagai perubahan akibat terjadinya penurunan fungsi fisiologis. Secara umum, gejala dan proses penuaan mulai terlihat sejak usia 45 tahun dan cenderung menimbulkan gangguan Kesehatan saat memasuki usia 60 tahun. Lansia yang mengalami penurunan fungsi sangat rentan terhadap terserangnya penyakit (Ali Syahbana et al., 2024).

Lansia umumnya mengalami penurunan fungsi organ dan jaringan tubuh, sehingga lebih rentan terhadap berbagai penyakit dibandingkan dengan kelompok usia dewasa. Hal ini disebabkan oleh kemampuan regenerasi sel yang berkurang. Oleh karena itu, lansia memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit degenerative kronis seperti hipertensi, gout arthritis, batu ginjal, stroke, diabetes melitus, penyakit jantung coroner, dan gagal ginjal (Sunaringtyas et al., 2019).

Menurut WHO menyatakan bahwa penduduk dunia menderita *gout arthritis* mencapai 5-10% dengan usia 20 hingga 40 tahun serta pada umur 55 tahun sekitar 20% mencapai 335 juta orang yang artinya bahwa penyakit *gout arthritis* bisa dialami oleh 1 dari 6 jiwa. *Gout arthritis* terindikasi sampai 25% angkanya terus meningkat hingga tahun 2025 (WHO, n.d.).

Prevalensi kasus *gout arthritis* yaitu 5-30% populasi mengalami hiperurisemia dimana prevalensi penderita lebih tinggi pada jumlah etnik dan kebudayaan tertentu (Lestari et al., 2024). *Gout arthritis* secara umum lebih banyak dialami oleh lansia dengan rentang usia 60-75 tahun keatas dan mencapai 64,1%. Penderita *gout arthritis* sebagian besar mengalami keluhan nyeri sendi (Risksda, 2023).

Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam mengasuh anggota keluarga yang sakit. Peran keluarga mencakup pemeliharaan dan perawatan anggota yang sakit, menjaga serta meningkatkan kondisi mental, memahami dinamika sosial, serta memberikan dukungan spiritual yang dibutuhkan. Individu dalam keluarga dengan riwayat penyakit *gout arthritis* memerlukan dukungan keluarga dalam merencanakan perawatan (Putri & Krishna, n.d.).

Keluarga merupakan sistem pendukung penting untuk menjaga kesehatan. Peranan keluarga seperti menjaga, merawat, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi pemahaman status sosial serta memberikan motivasi kebutuhan spiritual.

Individu dalam keluarga dengan riwayat penyakit asam urat memerlukan dukungan keluarga dalam merencanakan perawatan seperti terapi non farmakologis (Sri Anggun Wahyuni Umar et al., 2023).

Salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan kepada pasien gout arthritis adalah pemberian kompres hangat. Terapi ini bertujuan untuk merangsang permukaan kulit guna membantu mengendalikan rasa nyeri (Rejeki, 2020). Adapun hasil dari penelitian (Hasan et al., 2024) pemberian terapi kompres hangat dapat menurunkan nyeri pada sendi lansia, yang artinya terapi kompres hangat lebih efektif dalam mengurangi nyeri sendi (Lutfiani & Baidhowy, 2022).

TUJUAN

Tujuan dari penelitian ini adalah mampu memperoleh gambaran yang nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. J dengan masalah gout arthritis.

Jenis Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus yaitu penulis mengambil satu keluarga yang didalamnya terdapat anggota keluarga dengan diagnosa medis gout arthritis. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian keperawatan keluarga, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bambu. Penelitian dilaksanakan selama 3 hari kunjungan dalam waktu 30-45 menit. Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 23-25 Mei 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah klien dengan diagnosa medis gout arthritis di wilayah kerja Puskesmas Bambu sebanyak 1 (satu) klien dengan kriteria sampel klien yang berumur 60-80, klien dengan tingkat kesadaran composmentis, klien mampu berbahasa indonesia, klien bersedia menjadi responden, klien berdomisili tetap di wilayah desa bambu, klien yang tidak kooperatif, klien yang tidak memiliki penyakit komplikasi gagal ginjal dan klien tidak dengan keadaan memburuk atau dirujuk ke rumah sakit.

Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah format asuhan keperawatan, tensi meter, stetoskop, termometer, easy touch GCU, SOP kompres hangat, SAP penyuluhan dan leaflet.

Keabsahan data dilakukan dengan memvalidasi data sekunder yang ada di puskesmas, apakah sesuai dengan data yang ada di lapangan. Pada saat melihat rekam medis klien atau data asuhan keperawatan yang ada di Puskesmas Bambu, apakah sudah sesuai pada saat melakukan wawancara dengan klien, keluarga klien, perawat maupun dokter, melakukan pemeriksaan fisik *head to toe*, melakukan tindakan asuhan keperawatan lalu membandingkan hasil yang didapatkan dengan data yang berada di puskesmas bambu.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan membandingkan informasi dari subjek penelitian yang diperoleh di lapangan dengan konsep asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan masalah gout arthritis.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Studi Kasus

Hasil pengkajian keperawatan dalam studi kasus ini diperoleh data klien Ny. J berusia 71 tahun, pekerjaan IRT, pendidikan SD. Pada saat dilakukan anamnesis pada tanggal 23 mei 2025 masalah hilang timbul, Ny. J mengatakan kurang mendapatkan perhatian keluarga, klien tampak memegang bagian lutut, klien tampak meringis, Tekanan darah Ny.J 130/90 mmHg, suhu 36,2 °C, nadi 78 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit.

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan dibuktikan dengan tidak adanya dukungan keluarga untuk mengontrol rutin dalam pengendalian gout arthritis. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan klien dan keluarga belum mengetahui cara menangani dan mencegah penyakit gout arthritis, klien dan keluarga belum mengetahui makanan pantangan untuk penyakit gout arthritis.

Terdapat beberapa intervensi keperawatan yang diangkat pada keluarga Tn. J sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI,SIKI, 2018) yaitu nyeri akut dengan intervensi manajemen nyeri, hasil yang diharapkan dari intervensi ini adalah : Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, frekuensi nadi membaik. Diagnosis manajemen kesehatan keluarga tida efektif yaitu dukungan koping keluarga, hasil yang diharapkan dari intervensi ini adalah : Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat, aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat, verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun. Defisit pengetahuan dengan intervensi edukasi kesehatan, hasil yang diharapkan keluarga dapat meningkatkan pemeliharaan kesehatan rumah.

PEMBAHASAN

Hasil studi penelitian pada keluarga Tn. J dengan gout arthritis di wilayah kerja puskesmas bambu, akan dibandingkan antara landasan teori dengan hasil yang diperoleh pada studi kasus ini mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi yang dijelaskan sebagai berikut:

Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian yang didapatkan dari keluarga Tn. J antara lain Ny. J mengeluh nyeri skala 5 dari 10 pada area lutut kanan ketika sedang berdiri dan berjalan, nyeri bertambah saat Ny. J melakukan aktivitas. Tn. J mengatakan merasa sulit untuk menjangkau pelayanan kesehatan dan tidak tahu mau berbuat apa. Hasil pemeriksaan gout arthritis atau asam urat pada Ny. J adalah 17,8 mg/dl dan tampak bengkak. Ny. J mengatakan selalu pergi seorang diri jika ingin memeriksakan kesehatannya ke puskesmas dan merasa kurang diperhatikan oleh keluarganya. Tekanan darah Ny.J 130/90 mmHg, suhu 36,2 °C, nadi 78 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan mata: Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tampak tidak anemis, tampak cekung, kesadaran composmentis. Sementara itu, hasil pengkajian yang dilakukan oleh Nur (2021) diperoleh hasil kelemahan, letih, riwayat perubahan kepribadian, ansietas, serta gangguan ginjal (Nur, 2021).

Diagnosis keperawatan

Dalam studi kasus Tn. J, diagnosis keperawatan yang ditemukan meliputi nyeri akut pada sendi lutut dengan skala 5, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, dan hilang timbul, klien tampak memegang lututnya, Tekanan darah Ny.J 130/90 mmHg, suhu 36,2 °C, nadi 78 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit. Keluarga klien mengatakan ketidak mampuan keluarga merawat anggota yang sakit, dan klien mengatakan tidak tahu cara mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa keluarga belum memiliki pemahaman yang cukup tentang penyakit gout arthritis, manajemen kesehatan tidak efektif dengan masalah kesehatan yang ditandai dengan ketidakmampuan menjadi hidup sehat sesuai yang diharapkan, serta defisit pengetahuan berkaitan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan klien mengatakan ketidaktahuan tentang tanda dan gejala, pencegahan, dan penanganan penyakit gout arthritis (Rahmadi & Anjani, 2024).

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan dalam studi kasus ini disusun berdasarkan diagnosis saat pengkajian dan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Sedangkan penetapan standar luaran untuk setiap masing-masing diagnosis mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Tim Pokja SDKI, SIKI, 2018). Pada tahap ini, peneliti menyusun rencana keperawatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar pada keluarga Tn. J yang mengalami gout arthritis di wilayah kerja Puskesmas Bambu, yaitu: Intervensi keperawatan yang dilakukan pada klien Ny. J dengan masalah nyeri akut antara lain: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri, selain itu dengan melakukan tindakan kolaboratif antara tim kesehatan dalam hal ini perawat, tim kesehatan lainnya dan juga keluarga (Husni et al., 2024).

Hasil yang diharapkan dari intervensi ini ialah: Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka tingkat nyeri menurun (Ali Syahbana et al., 2024). Diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berkaitan dengan kompleksitas program perawatan dengan rencana intervensi : Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan, hasil yang diharapkan dari intervensi ini adalah : Setelah dilakukan tindakan keperawatan, dapat mengurangi makanan yang dapat memicu gout arthritis.

Masalah defisit pengetahuan dengan rencana intervensi : Identifikasi kesiapan serta kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan bertanya, jelaskan faktor risiko yang bisa mempengaruhi kesehatan. Hasil yang diharapkan dari intervensi ini ialah : Setelah dilakukan tindakan, maka diharapkan minat dalam belajar diungkapkan secara lisan meningkat, kemampuan menjelaskan tentang penyakit gout arthritis meningkat, perilaku yang sesuai dengan pengetahuan meningkat (Safitri et al., 2023).

Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan rencana yang telah disusun guna membantu pasien mencapai hasil yang diharapkan. Pelaksanaan tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan klien, mencegah timbulnya penyakit, serta mendukung proses pemulihan kesehatan (Nur, 2021). Implementasi adalah tahap pelaksana intervensi yang direncanakan guna mencapai tujuan yang ditetapkan. Berdasarkan teori, bahwa implementasi pada kasus dengan gout arthritis dilakukan selama 2-7 hari (Rahmadi & Anjani, 2024).

Studi kasus ini, 3 diagnosis dilaksanakan selama tiga hari, yaitu pada diagnosa nyeri akut dengan kompres hangat teratasi pada hari ke tiga dengan kriteria hasil yang menunjukkan tingkat nyeri menurun hingga di skala 0, dimana kompres hangat ini dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu 43°C sampai 46°C pada daerah tertentu dengan memberikan cairan atau menggunakan suatu alat yang dapat menimbulkan rasa hangat, dengan prinsip kerja kompres hangat dengan menggunakan buli-buli yang dibungkus dengan kain atau secara konduksi terjadi perpindahan hangat dari buli-buli ke tubuh sehingga akan menyebabkan pelepasan pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri berkurang (Aminah et al., 2022).

kemudian diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif dengan melibatkan keluarga teratasi pada hari ke 3 dengan kriteria hasil dengan menghindari makanan yang dapat memicu gout arthritis (Tsani Dermawan et al., 2024), dan diagnosa defisit pengetahuan dengan terpaparnya informasi teratasi pada hari ke 2 dengan kriteria hasil verbalisasi minat dalam belajar meningkatkan pemeliharaan kesehatan di rumah, kemampuan menjelaskan tentang penyakit gout arthritis meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (Syamsidar et al., 2023).

Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah proses intelektual untuk menilai sejauh mana diagnosis, intervensi, dan implementasi keperawatan telah berhasil, serta memantau kekurangan selama tahap pengkajian, analisis, perencanaan, dan pelaksanaan tindakan (Murwani et al., 2022). Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi klien dan keluarga setelah diberikan intervensi keperawatan dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Pada diagnosis nyeri akut, tujuan tercapai ditandai dengan penurunan skala nyeri, berkurangnya keluhan nyeri, dan meningkatnya kenyamanan klien (Husni et al., 2024). Pada diagnosis manajemen kesehatan tidak efektif, tujuan tercapai ditandai dengan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan perawatan, dan menerapkan tindakan yang dianjurkan (MANALU, n.d.). Pada diagnosis defisit pengetahuan, tujuan tercapai ditandai dengan meningkatnya pemahaman klien dan keluarga mengenai penyakit gout arthritis serta kemampuan menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan (Mutmainnah.HS et al., 2024). Berdasarkan hasil evaluasi, ketiga diagnosis keperawatan dinyatakan teratasi karena seluruh intervensi yang direncanakan dapat diimplementasikan dengan baik dan tujuan keperawatan telah tercapai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Studi kasus asuhan keperawatan pada Ny. J dengan gout arthritis di Puskesmas Bambu (23-25 Mei 2025) menunjukkan bahwa proses keperawatan dapat dilakukan secara menyeluruh mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Diagnosis yang ditegakkan meliputi nyeri akut, ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga, defisit pengetahuan. Intervensi yang diberikan yaitu manajemen nyeri, melibatkan keluarga, dan edukasi kesehatan dengan implementasi selama tiga hari. Hasil evaluasi menunjukkan satu masalah teratasi pada hari kedua dan dua masalah teratasi pada hari ketiga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Syahbana, Riyan Dwi Prasetyawan, & Nurmajidah, W. A. (2024). Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah Pada Asuhan Keperawatan Gerontik Klien Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Puskesmas Wongsorejo. *PROFESSIONAL HEALTH JOURNAL*, 5(2), 498–505. <https://doi.org/10.54832/phj.v5i2.557>
- Aminah, E., Saputri, M. E., & Wowor, T. J. F. (2022). EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PENDERITA GOUT ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULOSARI KABUPATEN PANDEGLANG BANTEN TAHUN 2021. *JURNAL KEPERAWATAN*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.35790/jkp.v10i1.37704>
- Hasan, S. M., Sukmawati, S., Mangemba, D., Muhamad, H. Y., Galeno, N., & Tampuyak, I. (2024). Screening dan Edukasi Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Pesisir di Kecamatan Luwuk Timur Kabupaten Banggai Screening and Education on Non-Communicable Diseases in Coastal Communities in East Luwuk District , Bangg. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 4(1), 10–18. <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/jpml/article/view/3944>

- Husni, R. M., Dewi, S., Novera, M., & Hasmita. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.S Dengan Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman. *Jurnal keperawatan Medika*, 2(1), 110–122. <https://jkem.ppj.unp.ac.id/index.php/jkem>
- Lestari, P., Priyanto, S., & Purborini, N. (2024). Aplikasi Kompres Hangat Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Dengan Gout Arthritis. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 5(2), 129–135. <https://jurnal.stikespgicikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/139>
- Lutfiani, A., & Baidhowy, A. S. (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>
- MANALU, A. Y. (n.d.). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA YANG MENGALAMI GOUT ARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI DESA SIPAN SIHAPORAS KECAMATAN SARUDIK KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2023*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://repository.poltekkes-medan.ac.id/id/eprint/290/1/COVER.pdf
- Murwani, A., Nuryati, N., Hikmawati, A. N., Kusumasari, R. V., & Amri, R. Y. (2022). Analisis Kompres Air Hangat Sebagai Intervensi Gout Arthritis Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Keluarga Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 378–383. https://www.researchgate.net/publication/365915709_Analisis_Kompres_Air_Hangat_Sebagai_Intervensi_Gout_Arthritis_Dengan_Masalah_Nyeri_Akut_Pada_Keluarga_Lansia
- Mutmainnah.HS, Sepang, J., & Devi, S. (2024). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GOUT ARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT PENGETAHUAN DI DESA BERABAN PROVINSI SULAWESI TENGAH*. 2, 306–312. <https://jurnal.stikesbkpalu.ac.id/ojs/index.php/STIKESBKPALU/article/view/16>
- Nur, M. P. (2021). PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN GASTRITIS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 2(2), 75–83. <https://doi.org/10.24252/asjn.v2i1.20199>
- Putri, M. A., & Krishna, L. F. P. (n.d.). *ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN ARTRITIS GOUT*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://pdfs.semanticscholar.org/f988/7f35ab5ee5629fa3d614b93b0a1fb1fabb65.pdf
- Rahmadi, D., & Anjani, K. T. (2024). Nusantara Hasana Journal. *Nusantara Hasana Journal*, 1(7), 132–137. https://ejournal.nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/1090?utm_source
- Rejeki, S. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (non farmaka)*.
- Riskesda. (2023). *Data Persentase Penyakit Gout Arthritis*.
- Safitri, S., Hasan Basri, Puspita Sari, U., & Periuk Jaya, P. (2023). Perkembangan Lanjut Usia Dengan Memberian Jus Nanas Untuk Menurunkan Kadar Asam Urat. *Nusantara Hasana Journal*, 3(3), 123–127. <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/966>
- Sri Anggun Wahyuni Umar, Hamna Vonny Lasanuddin, & Ani Retni. (2023). HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ARTRITIS GOUT PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPA KEC. TAPA KAB. BONE BOLANGO. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(2), 47–57. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i2.1296>
- Sudarta, I. M., Salaka, S. A., & S, I. (2024). Penerapan Hidrotherapy Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(2), 1–8.

<https://doi.org/10.58294/jbk.v17i2.186>

- Sunaringtyas, W., Afrian Nuari, N., & Karya Husada Kediri, S. (2019). Pengaruh Terapi Stretching Dan Akupressure Terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Gout. *STIKES Karya Husada Kediri*, 10(1), 45–52. <http://ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/112>
- Syamsidar, S., Darmiati, D., Yaman, I., & Prana Anggara, L. (2023). Asuhan Keperawatan pada Lanjut Usia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan pada Diagnosa Medis Gout Arthritis. *Mando Care Jurnal*, 2(2), 53–56. <https://doi.org/10.55110/mcj.v2i2.110>
- Tim Pokja SDKI,SIKI, S. D. P. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tsani Dermawan, Alfika Safitri, & Hasan Basri. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Dewasa Muda Dengan Intervensi Pemberian Jus Nanas dan Madu untuk Menurunkan Kadar Asam Urat (Gout Arthritis). *Jurnal Ventilator*, 2(2), 15–19. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i2.1109>
- WHO. (n.d.). *Musculoskeletal health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions?utm_source