

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. O DENGAN GOUT ARTHRITIS
PADA KATZ INDEKS A DI KAMPUNG CIBURUY RT/RW 01/04 DESA
PAMALAYAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAYONGBONG
KABUPATEN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan
Stikes Karsa Husada Garut

Disusun oleh:

IRA SUMIRAH
KHGA22030



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG

**JUDUL KTI : ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY.
O DENGAN GOUT ARTHRITIS PADA KATZ
INDEKS A DI KAMPUNG CIBURUY RT/RW 01/04
DESA PAMALAYAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAYONGBONG KABUPATEN
GARUT**

NAMA : IRA SUMIRAH
NIM : KHGA22030

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Ini Siap Untuk Diujikan
Dihadapan Penelaah Program Studi D III Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2025
Menyetujui
Pembimbing

Dr. H. Dian Roslan H, S.Kep., M.Kes

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL KTI : ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY.
O DENGAN GOUT ARTHRITIS PADA KATZ
INDEKS A DI KAMPUNG CIBURUY RT/RW 01/04
DESA PAMALAYAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAYONGBONG KABUPATEN
GARUT**

NAMA : IRA SUMIRAH
NIM : KHGA22030

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Ini Siap Untuk Diujikan
Dihadapan Penelaah Program Studi D III Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2025
Menyetujui

Penguji I

Penguji II

H. Aceng Ali, S.Kep.,Ners.,M.H.Kes

Rudy Alfiansyah, S.Kep.,Ners.,M.Pd

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Mengesahkan,
Pembimbing

K. Dewi Budiarti, M. Kep

Dr. H. Dian Roslan H, S.Kep., M.Kes

ABSTRAK

IV BAB, 115 Halaman, 21 Tabel, 3 Gambar, 5 Lampiran.

Gout arthritis adalah peradangan sendi akibat penumpukan kristal asam urat yang sering terjadi pada lansia. Penyakit ini menyebabkan nyeri hebat, pembengkakan, dan keterbatasan aktivitas. Jika tidak ditangani dengan tepat, dapat menimbulkan komplikasi serius seperti deformitas sendi, tofi, dan gangguan ginjal. Adapun tujuan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mendapatkan pengalaman yang nyata di lapangan dan menerapkan teori dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan, dengan melakukan Asuhan Keperawatan kepada Ny. O selama 5 hari kunjungan. Dari hasil pengkajian masalah yang ditemukan 3 diagnosa yaitu nyeri akut, gangguan pola tidur, dan defisit pengetahuan. Intervensi yang dilakukan meliputi pemantauan tanda vital, identifikasi karakteristik nyeri, edukasi strategi pengelolaan nyeri, serta pemberian terapi nonfarmakologis berupa kompres hangat jahe dan rebusan daun salam. Hasilnya pada tahap pengkajian yang dilaksanakan tidak banyak berbeda dengan pengkajian teoritis dan penulis menemukan adanya kesenjangan, Diagnosis yang muncul pada Ny.O yaitu Nyeri Akut, Gangguan pola tidur, dan Defisit pengetahuan. Metode yang digunakan dalam karya tulis ini adalah deskriptif berupa studi kasus dengan teknik pengumpulan data, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan serta partisipasi aktif. Kesimpulannya berdasarkan proses keperawatan pada pasien selama lima hari untuk diagnosis keperawatan yang ke satu yaitu Nyeri akut teratasi sebagian, gangguan pola tidur teratasi, dan Defisit pengetahuan tentang manajemen gout arthritis teratasi.

Kata kunci: Gout arthritis, lansia, asuhan keperawatan, nyeri akut
Daftar pustaka : 35 buah

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur, penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala limpahan karunia, rahmat kepada kita semua, Aamiin. Penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY. O DENGAN GOUT ARTHRITIS PADA KATZ INDEKS A DI KAMPUNG CIBURUY RT 01 RW 04 DESA PAMALAYAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAYONGBONG KABUPATEN GARUT”**. Merupakan salah satu tugas dalam menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat dorongan, bantuan serta bimbingan yang sangat berharga dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan yang berharga ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak DR. H. Hadiat M. A. Selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE., M. Si. Selaku Ketua Umum Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S. Kep M. Kes. Selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu K. Dewi Budiarti, M.Kep. Selaku Ketua Kaprodi Diploma III Keperawatan.
5. Bapak Dr. H. Dian Roslan H, S.Kep., M.Kes. Selaku Pembimbing saya yang telah banyak memberikan bimbingan, saran dan arahan dengan penuh

kesabaran, kasih sayang, perhatian penuh tanggung jawab kepada penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

6. Seluruh dosen beserta staf program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, yang telah memberikan ilmu serta mendidik penulis selama mengikuti perkuliahan.
7. Keluarga pasien Ny. O yang telah bersedia menjadi klien dalam pengambilan kasus karya tulis ilmiah ini, semoga sehat selalu.
8. Cinta pertama dan panutan saya, Bapak Sopian. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai bangku perkuliahan. Namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya. Terimakasih telah berjuang Bersama penulis, mengorbankan banyak waktu, tenaga dan upaya untuk mendukung penulis meraih mimpi. Sehat selalu dan panjang umur Bapak.
9. Pintu Surga saya ibunda tercinta, Ibu Tarmanah. Yang telah melahirkan, memberikan kasih sayang dan cinta kepada penulis. Beliau dengan ketulusan hatinya tidak pernah lelah, dan tidak putus asa serta terus menerus mendoakan, memberikan semangat dan memberikan dukungan baik moral maupun material. Dan merupakan kekuatan bagi penulis untuk terus belajar dan tetap kuat ketika menghadapi situasi tersulit sekalipun. Serta tempat berpulang paling ternyaman bagi penulis.
10. Terima kasih kepada Saudara saya Sep Akbar, Densi Iranto dan kakak ipar saya Nur Elawati dan Yeni. Terimakasih atas dukungan secara moral maupun

material, sehingga bisa membantu meringankan beban Bapak dan Ibu. Terimakasih juga atas segala motivasi dan dukungan yang diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studi ini.

11. Keluarga besar penulis. Dengan tulus dan penuh rasa syukur penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada kalian yang senantiasa memberi perhatian, kasih sayang, doa dan dukungan yang tiada hentinya.
12. Teruntuk sahabat dan teman terkasih penulis Neng Eva, Delia Pebrianti, Wiwi Novianti, Lisma Rahmayanti, Nurtita, Silvi Aminarti, Fitri Handayani, Ketrin Trisna, Sayyidah. Terima kasih, telah menemani penulis selama perkuliahan, selalu membantu, memberikan dukungan dan memberikan yang terbaik bagi kelancaran karya tulis ilmiah ini. Terima kasih atas kerjasamanya dan inspirasi yang diberikan, serta kesempatan untuk saling belajar dan berkembang bersama. Terimakasih untuk kebersamaan kita.
13. Seluruh rekan seperjuangan DIII Keperawatan yang telah membantu dan memberikan semangat, khususnya kelas 3A susah senang kita lalui semoga kita sukses dengan jalan nya masing - masing.
14. Untuk orang yang penulis tidak dapat sebutkan namanya. Terimakasih telah memberikan dukungan, kebahagiaan dan menjadi suport system bagi penulis.
15. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang ikut serta berkontribusi, memberi saran, dan diskusi yang berharga dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
16. Dan terakhir, untuk diri saya sendiri. Terimakasih Ira Sumirah sudah menepikan ego dan memilih untuk kembali bangkit dan menyelesaikan semua ini. Terima

kasih telah mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah. Kamu hebat.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan sumber daya dan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber. Penulis menyadari jika dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang dapat membangun untuk kelengkapan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan sumbangan pemahaman yang berarti untuk kita semua.

Garut, 2 Juni 2025

Penulis

Ira Sumirah

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI.....v

DAFTAR TABEL vii

DAFTAR BAGAN..... viii

DAFTAR LAMPIRAN ix

BAB I PENDAHULUAN.....1

A. Latar Belakang..... 1

B. Tujuan Penulisan..... 4

C. Metode Telaahan..... 6

D. Sistematika Penulisan 7

BAB II TINJAUAN TEORI.....8

A. Konsep Dasar Lansia..... 8

1. Definisi Lanjut Usia.....8

2. Batasan Lansia9

3. Klasifikasi Lansia.....9

4. Proses menua9

5. Perubahan-Perubahan Pada Lansia10

B. Konsep Dasar Penyakit11

1. Definsi Gout Arthritis 11

2. Etiologi Gout Arthritis12

3. Klasifikasi Gout Arthritis.....14

4. Manifestasi Klinis Gout Arthritis.....16

5. Patofisiologi17

6. Pathway.....20

7. Komplikasi.....21

8. Pemeriksaan Penunjang22

9. Penatalaksanaan	23
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	26
1. Pengkajian.....	26
2. Analisa Data.....	41
3. Diagnosa Keperawatan yang mungkin muncul	43
5. Implementasi Keperawatan.....	52
6. Evaluasi.....	53
7. Dokumentasi	54
BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Tinjauan Kasus	55
1. Pengkajian.....	55
2. Analisa Data.....	70
3. Diagnosa Keperawatan	72
4. Intevensi Keperawatan.....	74
5. Implementasi dan Evaluasi	78
6. Catatan Perkembangan.....	83
B. Pembahasan	87
BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	94
A. Kesimpulan.....	94
B. Rekomendasi	96
DAFTAR PUSTAKA.....	97
LAMPIRAN.....	100
DOKUMENTASI	100

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Penyakit Terbesar di Puskesmas Bayongbong.....	3
Tabel 2.1 Katz Indeks.....	42
Tabel 2.2 Bartel Indeks	43
Tabel 2.3 SPMSQ.....	44
Tabel 2.4 MMSE	45
Tabel 2.5 MFS (Morse Fall Scale)	50
Tabel 2.6 Pengkajian keseimbangan	51
Tabel 2.7 Analisa Data	55
Tabel 2.8 Intervensi Keperawatan.....	71
Tabel 3.1 Aktivitas Sehari-hari (ADL).....	72
Tabel 3.2 Pemeriksaan Penunjang.....	73
Tabel 3.3 Katz Indeks.....	74
Tabel 3.4 Bartel Indeks	76
Tabel 3.5 SPMSQ.....	77
Tabel 3.6 MMSE	79
Tabel 3.7 MFS (Morse Fall Scale	81
Tabel 3.8 Pengkajian keseimbangan	82
Tabel 3.10 Analisa Data	83
Tabel 3.11 Intervensi Keperawatan.....	86
Tabel 3.12 Implementasi dan evaluasi	90
Tabel 3.13 Catatan Perkembangan.....	95

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway.....	28
Bagan 3.1 Genogram.....	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Dokumentasi
Lampiran II	Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
Lampiran III	Leaflet
Lampiran IV	Lembar Bimbingan KTI
Lampiran V	Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Seiring bertambahnya usia, lansia rentan mengalami berbagai masalah kesehatan salah satunya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif merupakan kondisi yang disebabkan oleh penurunan fungsi dan kemunduran sel-sel tubuh, yang berujung pada kelemahan fisik, disabilitas, dan penyakit kronis. Salah satu gangguan yang sering terjadi pada lansia adalah gangguan sistem musculoskeletal yang menyebabkan nyeri sendi seperti osteoarthritis, gout arthritis, rheumatoid arthritis, dan arthritis infeksi (Noviyanti & Azwar, 2021).

Gout arthritis salah satu penyakit degeneratif tidak menular yang sering menyerang persendian, dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahun. Penyakit ini sering tidak disadari oleh masyarakat karena gejalanya muncul secara perlahan dan berkaitan dengan pola hidup tidak sehat. Gout arthritis umumnya menyerang sendi jari kaki, jari tangan, pergelangan tangan, lutut, dan siku, dengan gejala yang muncul berupa nyeri pada sendi terutama pada malam atau pagi hari, pembengkakan, kemerahan, teraba hangat, kekakuan dan pergerakan terbatas. (Jauhar, Ulietiani dan widiyati, 2022).

Ada beberapa faktor resiko yang mempengaruhi peningkatan kadar asam urat menjadi tinggi diantaranya yaitu perilaku hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi makan tinggi purin, konsumsi alkohol dan obesitas. (Nuranti & Anggraini, 2019). Beberapa yang mengandung tinggi purin seperti jeroan,

daging merah, seafood, kacang-kacangan, bayam, dan buncis. (Yusnaini, 2020).

Prevalensi gout arthritis di dunia menurut WHO (World Health Organization) 2019 mengalami kenaikan yaitu 34,2 %. Hasil Riskesdas pada tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi penyakit gout di Indonesia semakin meningkat, berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia 11,9 %, dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7%. Jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi asam urat umur 45 tahun keatas 35%, prevalensi asam urat umur 65-74 tahun sebanyak 51,9 % dan umur >75 tahun 54,8%. Penderita Wanita juga lebih banyak 8,46 % dibandingkan dengan pria 6,13%. (Rikesdas, 2018)

Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi mengidap penyakit sendi tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan prevalensi (33,1%), Jawa Barat (32,1%) dan Bali (30,0%). Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi penyakit sendi tertinggi kedua di Indonesia yaitu 32,1% berdasarkan diagnosis dokter/tenaga kesehatan pada umur 50 tahun keatas. (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Dinkes, 2018 tercatat bahwa prevalensi gout arthritis di Kabupaten Garut mencapai 13,83%. Berdasarkan data dari puskesmas Bayongbong jumlah lansia usia ≥ 60 tahun tercatat sebanyak 6.318 jiwa. Dari jumlah tersebut, terdapat 26 lansia yang menderita gout arthritis, dengan 7 kasus di antaranya berasal dari kampung Ciburuy, Desa Pamalayan.

Menurut data yang diperoleh dari puskesmas Bayongbong Garut tahun 2025, gout arthritis menempati urutan ke-6 dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah 26 kasus seperti pada tabel berikut:

Tabel 1.1
10 Besar Penyakit Pada Lansia Di Puskesmas Bayongbong Garut

No.	Nama Penyakit	Jumlah	Persen
1.	Hipertensi	183	34 %
2.	Gastritis kasus	111	20,6 %
3.	Gagal jantung	67	12,4%
4.	Myalgia atau nyeri otot	64	11,8 %
5.	Kolesterol tinggi	31	5,7%
6.	Gout arthritis	26	4,8 %
7.	Diabetes mellitus	24	4,4%
8.	Infeksi saluran pernapasan atas kasus (ISPA)	17	3,15%
9.	Tukak lambung	9	1,6%
10.	Batuk kronik	6	1,1%
Jumlah		538	100%

Sumber: Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2025

Meskipun penyakit gout arthritis tidak menempati posisi tertinggi dari seluruh kasus penyakit yang ditangani di Puskesmas Bayongbong, penyakit ini termasuk dalam 10 besar penyakit tidak menular yang paling sering dijumpai. Gout arthritis ini memberikan dampak signifikan terhadap kualitas hidup penderita, khususnya pada kelompok lansia. Nyeri sendi yang hebat dan berulang dapat mengganggu aktivitas harian, serta jika tidak ditangani dengan tepat berisiko menyebabkan komplikasi seperti deformitas sendi, tofi, dan gangguan fungsi ginjal. Selain itu, pengetahuan masyarakat khususnya kalangan lansia mengenai penyakit ini masih tergolong minim, sehingga perlu upaya edukasi yang lebih intensif untuk meningkatkan pemahaman dan pencegahan penyakit ini.

Dengan demikian, peran perawat dalam penanganan lansia penderita gout arthritis sangat penting, baik sebagai care giver maupun edukator kesehatan. Sebagai care giver, perawat memberikan asuhan keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan

intervensi, pelaksanaan, serta evaluasi. Sedangkan sebagai edukator kesehatan, perawat berperan dalam memberikan edukasi kepada lansia guna meningkatkan pengetahuan dan perilaku dalam menjaga kadar asam urat agar tetap berada dalam rentang normal melalui modifikasi gaya hidup (Tembilahan, 2018).

Adapun penanganan untuk menurunkan kadar asam urat dan mengurangi rasa nyeri dibagi menjadi 2 yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Untuk Penanganan nonfarmakologis banyak sekali tanaman herbal yang bisa dijadikan sebagai obat salah satunya yaitu pemberian terapi kompres hangat jahe untuk meredakan nyeri dan rebusan daun salam untuk menurunkan kadar asam urat (Herliana, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada gout arthritis dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY. O DENGAN GOUT ARTHRITIS DI KAMPUNG CIBURUY RT/RW 01/04 DESA PAMALAYAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAYONGBONG KABUPATEN GARUT”**.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan asuhan keperawatan diharapkan penulis dapat memperoleh pengalaman secara langsung dan komprehensif dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah gout arthritis dengan

menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan tindakan mengurangi nyeri dan menurunkan kadar asam urat pada Ny. O.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penulisan karya tulis ini penulis diharapkan mampu

- a. Melakukan pengkajian status kesehatan secara lengkap dan mampu menganalisa masalah kesehatan yang timbul pada Ny. O dengan gout arthritis di Kp.Ciburuy Rt/Rw 01/04
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat berdasarkan prioritas masalah yang muncul pada Ny.O dengan gout arthritis di Kp.Ciburuy Rt/Rw 01/04
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan prioritas masalah pada Ny. O dengan gout arthritis di Kp.Ciburuy Rt/Rw 01/04
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan perencanaan keperawatan pada Ny. O dengan gout arthritis di Kp.Ciburuy Rt/Rw 01/04
- e. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada Ny.O dengan gout arthritis di Kp.Ciburuy Rt/Rw 01/04
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Ny. O secara menyeluruh yang meliputi hasil-hasil dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan

C. Metode Telaahan

1. Wawancara

Wawancara yaitu pengambilan data dengan cara berkomunikasi langsung dengan klien atau lansia untuk mendapatkan data yang diperlukan mengenai identitas, riwayat kesehatan, pola aktivitas sehari-hari dan yang dapat berhubungan dengan penyakit gout arthritis.

2. Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung pada klien gout arthritis menggunakan teknik pengkajian khusus pada lansia diantaranya pengkajian Katz indeks, Bartel Indeks, MMSE, SPMSQ, dan lain-lain.

3. Pemeriksaan Fisik

Teknik ini dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki pada lansia untuk memperoleh data objektif dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

4. Studi dokumentasi

Mempelajari data-data yang diperoleh dari klien, dan data yang diperoleh dari catatan medis klien, hasil-hasil yang diperoleh dari pemeriksaan tim kesehatan lain.

5. Studi keperpustakaan

Dilakukan dengan cara membaca dan mempelajari buku-buku perpustakaan dan referensi dari internet dan jurnal mengenai konsep-konsep yang berhubungan dengan gout arthritis.

6. Partisipasi Aktif

Melakukan Kerjasama dengan klien dan keluarga lainnya dalam Memberikan asuhan keperawatan pada klien.

D. Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas dalam penyusunan karya tulis ilmiah, penulis menggunakan sistematika penulisan yang terdiri dari 4 bab, yaitu bab Bab I merupakan pendahuluan yang berisi uraian mengenai latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode telaah yang digunakan dalam penyusunan karya tulis, serta sistematika penulisan itu sendiri. Bab II berisi tinjauan teori yang relevan dengan judul karya tulis seperti konsep dasar lanjut usia, konsep dasar penyakit gout arthritis yang mencakup definisi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, komplikasi, penatalaksanaan, serta konsep dasar asuhan keperawatan gerontik pada pasien gout arthritis.

Bab III tinjauan kasus dan pembahasan, memuat seluruh tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, hingga catatan perkembangan. Bab ini juga berisi pembahasan kasus yang berisi analisis dan uraian naratif mengenai kesenjangan antara teori dan kondisi nyata di lapangan. Bab IV kesimpulan dan rekomendasi, berisi ringkasan hasil asuhan keperawatan gerontik pada pasien gout arthritis serta rekomendasi terkait pelaksanaan tindakan keperawatan bagi perawat, institusi kesehatan, dan pihak terkait lainnya.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Lansia

1. Definisi Lanjut Usia

Menurut World Health Organization (WHO) lansia merupakan individu yang berusia 60 tahun ke atas. Lansia termasuk dalam kelompok usia yang berada pada tahap akhir kehidupan manusia. Pada tahap ini, seseorang akan mengalami proses alami yang disebut penuaan (aging process), yaitu suatu kondisi menurunnya fungsi fisik, mental, dan sosial secara bertahap seiring bertambahnya usia

Penuaan adalah suatu proses alami dalam tubuh manusia yang tidak dapat dihindari. Proses ini berlangsung secara bertahap dan dapat menimbulkan beberapa perubahan baik dari fisik, mental, sosial, spiritual. (Mustika, 2019)

Lansia umumnya mengalami berbagai perubahan fisik, tahap kehidupan ini ditandai dengan tercapainya fungsi kematangan fungsi dan ukuran tubuh, namun mulai terlihat tanda-tanda penurunan fungsi sel, penurunan daya tahan tubuh serta meningkatnya resiko penyakit degenerative yang terjadi seiring bertambahnya usia. (Danilo, 2021)

Berdasarkan beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa lansia adalah individu yang berusia 60 tahun keatas yang memasuki tahap akhir siklus kehidupan. Pada proses ini terjadi Perubahan baik dari fisik, mental, social dan spiritual. Proses ini tidak dapat dihindari dan sering

diiringi oleh menurunnya daya tahan tubuh serta meningkatnya risiko penyakit degeneratif.

2. Batasan Lansia

Menurut World Health Organization (WHO) lanjut usia meliputi:

- a. Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia dari 45-59 tahun.
- b. Lanjut usia (elderly) antara umur 60 sampai 74 tahun.
- c. Lanjut usia tua (old) antara umur 75 sampai 90 tahun.
- d. Sangat tua (very old) yaitu diatas 90 tahun. (Resky, 2018)

3. Klasifikasi Lansia

Menurut Depkes RI (2016) klasifikasi lanjut usia terdiri dari :

- a. Pra lansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun
- b. Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas
- c. Lansia resiko tinggi adalah seseorang berusia 60 tahun lebih dengan memiliki masalah kesehatan
- d. Lansia potensial adalah lansia yang mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
- e. Lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya untuk mencari nafkah, sehingga tergantung pada bantuan orang lain.

4. Proses menua

Proses menua merupakan suatu tahapan alami di mana kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki, mengganti, dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya secara perlahan menurun. Akibatnya, tubuh

menjadi kurang mampu melawan infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Kondisi ini berkaitan dengan bertambahnya usia, di mana penurunan fungsi organ tubuh dapat diperlambat atau terhambat oleh kondisi fisik lansia itu sendiri (Friska et al., 2020).

5. Perubahan-Perubahan Pada Lansia

Seiring dengan bertambahnya usia, manusia akan mengalami proses penuaan degeneratif yang tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga aspek psikologis seperti kognisi, emosi, hubungan sosial, dan fungsi seksual. Proses ini merupakan bagian alami dari perjalanan hidup dan dapat bervariasi antar individu (Pillars, 2020).

a. Perubahan Fisik

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami perubahan fisik pada berbagai sistem tubuh. Penglihatan menurun akibat presbiopia, pendengaran terganggu karena presbiakusis, dan sistem saraf melambat sehingga respons dan sensitivitas berkurang. Kulit menjadi kering, keriput, dan berbintik. Otot melemah, daya tahan fisik menurun, begitu juga fungsi jantung, paru, dan sistem pencernaan. Lansia juga mengalami gigi tanggal dan gangguan penyerapan nutrisi. Fungsi ginjal dan kandung kemih menurun, serta terjadi perubahan fungsi reproduksi, seperti menopause pada wanita dan penurunan bertahap pada pria.

b. Perubahan kognitif

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi kognitif sebagai bagian dari proses penuaan. Penurunan ini meliputi daya ingat jangka pendek, kecepatan pemrosesan informasi, dan kemampuan berbahasa. Tingkat keparahannya bervariasi tergantung kesehatan, gaya hidup, pendidikan, dan aktivitas mental. (Arumsasi, 2019).

c. Perubahan Psikososial

Secara psikososial, lansia juga menghadapi perubahan seperti perasaan kesepian akibat kehilangan pasangan atau teman, serta keterbatasan fisik. Kecemasan dapat muncul karena penyakit, depresi, atau efek samping obat-obatan.

B. Konsep Dasar Penyakit

1. Definsi Gout Arthritis

Gout Arthritis atau dikenal sebagai penyakit asam urat, adalah peradangan sendi akibat penumpukan kristal natrium urat didalam jaringan tubuh terutama pada sendi. Kondisi ini terjadi ketika kadar asam urat dalam darah melebihi batas normal (>7 mg/dL). Kadar normal asam urat menurut WHO, yaitu pada laki-laki berkisar antara 3,5-7 mg/dl, sedangkan pada wanita berkisar antara 2,6 - 6,0 mg/dl. (Sutrisno & Lestari, 2021).

Asam urat adalah hasil metabolisme purin dari makanan dan produksi alami tubuh. Normalnya, asam urat dibuang lewat urin oleh ginjal. Namun, jika produksinya berlebihan atau ekskresinya terganggu, terjadi

penumpukan dalam darah (hiperurisemia). Hal ini bisa membentuk kristal monosodium urat di sendi, yang memicu peradangan dan menyebabkan gout. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Gout arthritis adalah suatu kondisi inflamasi pada sendi yang disebabkan oleh kristalisasi monosodium urat akibat hiperurisemia, Kondisi ini menyebabkan nyeri, pembengkakan, dan kemerahan pada sendi. Jika tidak ditangani, gout dapat menyebabkan kerusakan sendi yang bersifat permanen, cacat fisik, hingga gangguan pada fungsi ginjal. (Nursalam & Andayani, 2021).

Berdasarkan beberapa definisi diatas dapat kita simpulkan bahwa gout arthritis merupakan peradangan sendi akibat penumpukan kristal natrium urat di jaringan tubuh, terutama pada sendi. Kondisi ini dipicu oleh tingginya kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia), yaitu melebihi batas normal yang menimbulkan nyeri hebat, pembengkakan, dan peradangan pada sendi yang terkena.

2. Etiologi Gout Arthritis

Gout arthritis disebabkan oleh peningkatan kadar asam urat (hiperurisemia) dalam tubuh yang menyebabkan akumulasi asam urat pada jaringan sendi. Akumulasi ini membentuk kristal monosodium urat yang berbentuk runcing seperti jarum. Keberadaan kristal tersebut memicu respons inflamasi pada jaringan sekitarnya, yang pada akhirnya menimbulkan serangan gout (Madyaningrum et al., 2020).

Faktor resiko yang menyebabkan terjadinya gout arthritis menurut menurut RJ, Pailan and Baharuddin, (2023) sebagai berikut

a. Usia

Usia lanjut menjadi faktor risiko utama gout arthritis, karena seiring bertambahnya usia, fungsi ginjal menurun. Ginjal yang melemah tidak mampu membuang asam urat secara optimal, sehingga terjadi penumpukan dalam darah (hiperurisemia). Kondisi ini memicu pembentukan kristal asam urat di sendi, yang menyebabkan nyeri dan peradangan khas pada gout arthritis (Roddy & Doherty, 2020).

b. Jenis Kelamin

Gout arthritis lebih sering dialami laki-laki sebelum usia 30 tahun, namun setelah usia 60 tahun, prevalensinya seimbang antara laki-laki dan perempuan. Pada laki-laki, kasus meningkat hingga usia 75–84 tahun, sedangkan pada perempuan risiko naik setelah menopause akibat penurunan hormon estrogen yang membantu pengeluaran asam urat. Karena itu, gout jarang terjadi pada perempuan usia muda. (Roddy & Doherty, 2020).

c. Riwayat Penggunaan Obat-obatan

Penggunaan diuretik meningkatkan risiko gout karena mendorong reabsorpsi asam urat di ginjal, sehingga menyebabkan hiperurisemia. Obat lain seperti aspirin dosis rendah, pirazinamid, etambutol, dan niasin juga dapat meningkatkan kadar asam urat, terutama pada lansia (Weaver, 2018)

d. Obesitas

Obesitas dapat mengganggu fungsi ginjal dalam mengekskresikan asam urat, terutama akibat penumpukan lemak visceral yang menyebabkan resistensi insulin yang mengganggu fungsi ginjal dalam membuang asam urat. Akibatnya, asam urat menumpuk dalam darah dan memicu gout. Risiko gout meningkat signifikan pada pria dengan IMT ≥ 35 dibandingkan dengan IMT 21–22. (Weaver, 2018).

e. Asupan Tinggi Purin

Purin adalah senyawa alami yang ditemukan dalam tubuh dan makanan, terutama daging merah, kerang, ikan tertentu, dan alkohol. Dalam tubuh, purin diuraikan menjadi asam urat. Sekitar 85% purin diproduksi oleh tubuh, dan 15% berasal dari makanan. Jika asupan purin berlebih, asam urat menumpuk dalam darah dan membentuk kristal di sendi, sehingga memicu gout (Weaver, 2018).

f. Konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol berlebihan mengganggu metabolisme dan ekskresi asam urat, serta meningkatkan asam laktat yang bersaing dalam pengeluaran lewat ginjal. Hal ini memperburuk hiperurisemia, sehingga menjadi faktor risiko penting terjadinya gout arthritis.

3. Klasifikasi Gout Arthritis

a. Klasifikasi berdasarkan penyebab

1) Gout Primer

Gout primer disebabkan oleh gangguan metabolisme, yaitu peningkatan produksi atau penurunan pembuangan asam urat oleh ginjal. Kondisi ini dipengaruhi faktor genetik atau hormonal, yang menyebabkan penumpukan asam urat dalam darah dan pembentukan kristal di sendi, sehingga menimbulkan nyeri dan peradangan khas gout (Dalbeth et al., 2016).

2) Gout Sekunder

Gout sekunder adalah jenis radang sendi yang disebabkan oleh peningkatan kadar asam urat akibat kondisi medis lain atau faktor eksternal. Gout arthritis disebabkan oleh konsumsi makanan tinggi purin, gangguan ginjal, obat-obatan tertentu (seperti diuretik dan aspirin), serta kondisi seperti anemia, dehidrasi, dan diabetes. Obesitas dan kelebihan kalori juga memperburuk metabolisme asam urat. (Dalbeth et al., 2016).

b. Klasifikasi berdasarkan manifestasi klinik

1) Gout Arthritis Asimtomatik

Pada tahap ini, kadar asam urat serum berkisar antara 9 hingga 10 mg/dL. Sebagian besar individu dengan hiperurisemia tidak mengalami perkembangan menjadi penyakit gout yang klinis (Santoso et al., 2021). Pada fase ini, pasien belum menunjukkan gejala radang sendi atau serangan gout.

2) Gout Arthritis Stadium Akut

Serangan gout akut muncul tiba-tiba, sering pada malam hari, ditandai dengan nyeri hebat pada sendi disertai demam, menggigil, dan kelelahan, terutama saat bangun tidur. Sendi yang sering terkena adalah pergelangan tangan, kaki, lutut, dan siku. Pemicu serangan meliputi trauma, makanan tinggi purin, stres, kelelahan, operasi, dan penggunaan diuretik (Pranata, 2022).

3) Stadium Interkritikal

Periode interkritikal adalah fase setelah serangan akut gout, di mana gejala klinis menghilang, tetapi proses inflamasi tetap berlangsung secara subklinis. Kristal asam urat masih dapat ditemukan di cairan sendi. Fase ini bisa berlangsung beberapa hari hingga bertahun-tahun, bahkan hingga 10 tahun tanpa serangan lanjutan (Wibowo, 2020).

4) Stadium arthritis gout kronik

Gout arthritis menahun sering terjadi pada lansia yang melakukan pengobatan sendiri, ditandai dengan tofi di banyak sendi dan deformitas permanen. Penanganan fokus pada diet rendah purin, istirahat, dan pengobatan dini untuk mencegah nyeri, kekambuhan, tofi, batu ginjal, dan kerusakan sendi (Şenocak, 2019).

4. Manifestasi Klinis Gout Arthritis

Menurut Sapti (2019), terdapat beberapa tanda dan gejala klinis yang umum dialami oleh penderita gout arthritis, antara lain:

- a. Timbulnya sensasi kesemutan dan rasa linu pada area sendi.

- b. Nyeri sendi yang cenderung meningkat intensitasnya pada malam hari atau saat bangun tidur di pagi hari.
- c. Sendi yang mengalami serangan gout arthritis tampak membengkak, berwarna kemerahan, terasa panas, dan nyeri hebat.
- d. Serangan gout biasanya menyerang satu sendi, berlangsung beberapa hari, lalu mereda secara bertahap hingga sendi pulih. Namun, gejala dapat kambuh di serangan selanjutnya.
- e. Sendi yang sering terkena gout berulang yaitu ibu jari kaki (padogra), tarsal, pergelangan kaki, kaki belakang, pergelangan tangan, lutut, dan siku.
- f. Nyeri yang sangat hebat sering kali dirasakan pada malam hari menjelang pagi.
- g. Sendi yang terserang gout tampak bengkak, kemerahan atau kekuningan, hangat, dan nyeri saat digerakkan. Tofus dapat muncul, dan pada hari ke-5 kulit bisa tampak merah kusam serta mengelupas (deskuamasi).
- h. Tofus bisa muncul di heliks telinga, sekitar sendi, atau tendon. Sentuhan ringan pada area sendi sering menimbulkan nyeri hebat, yang biasanya berlangsung beberapa hari hingga seminggu lalu mereda spontan.
- i. Gejala sistemik lainnya meliputi demam, menggigil, malaise (rasa tidak nyaman pada tubuh), dan takikardia (jantung berdebar cepat).

5. Patofisiologi

Gout arthritis merupakan penyakit radang sendi akibat penumpukan kristal monosodium urat di sendi, yang terjadi karena gangguan

metabolisme purin. Proses ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, antara lain faktor genetik, konsumsi makanan tinggi purin (seperti daging merah dan makanan laut), serta penggunaan obat-obatan tertentu seperti diuretik, aspirin, dan pirazinamid, serta gangguan fungsi ginjal yang menurunkan kemampuan tubuh dalam membuang asam urat melalui urin.

Faktor-faktor tersebut menyebabkan peningkatan kadar asam urat dalam darah, yang disebut hiperurisemia. Secara fisiologis, kadar asam urat normal pada wanita berkisar antara 2,6–6 mg/dl dan pada pria 3,5–7 mg/dl. Jika kadar asam urat dalam serum melebihi normal, terdapat risiko terbentuknya kristal urat yang dapat mengendap di dalam sendi. Endapan kristal tersebut akan menimbulkan reaksi peradangan akut yang dikenal sebagai serangan gout arthritis.

Kristal ini kemudian mengendap di dalam cairan sinovial dan jaringan sendi terutama pada bagian tubuh yang bersuhu lebih rendah, seperti ibu jari kaki, pergelangan tangan, atau lutut. Pengendapan kristal tersebut memicu respon inflamasi lokal, yang ditandai dengan aktivasi sel imun seperti neutrofil dan makrofag, serta pelepasan mediator inflamasi seperti interleukin dan prostaglandin. Akibatnya, terjadi hiperemia, edema, nyeri hebat, kemerahan, dan rasa panas pada sendi. Nyeri ini biasanya muncul secara mendadak dan sangat intens, terutama pada malam hari atau saat pagi hari ketika bangun tidur. Kondisi ini menimbulkan masalah keperawatan nyeri akut yang mengganggu aktivitas harian dan kenyamanan pada penderita.

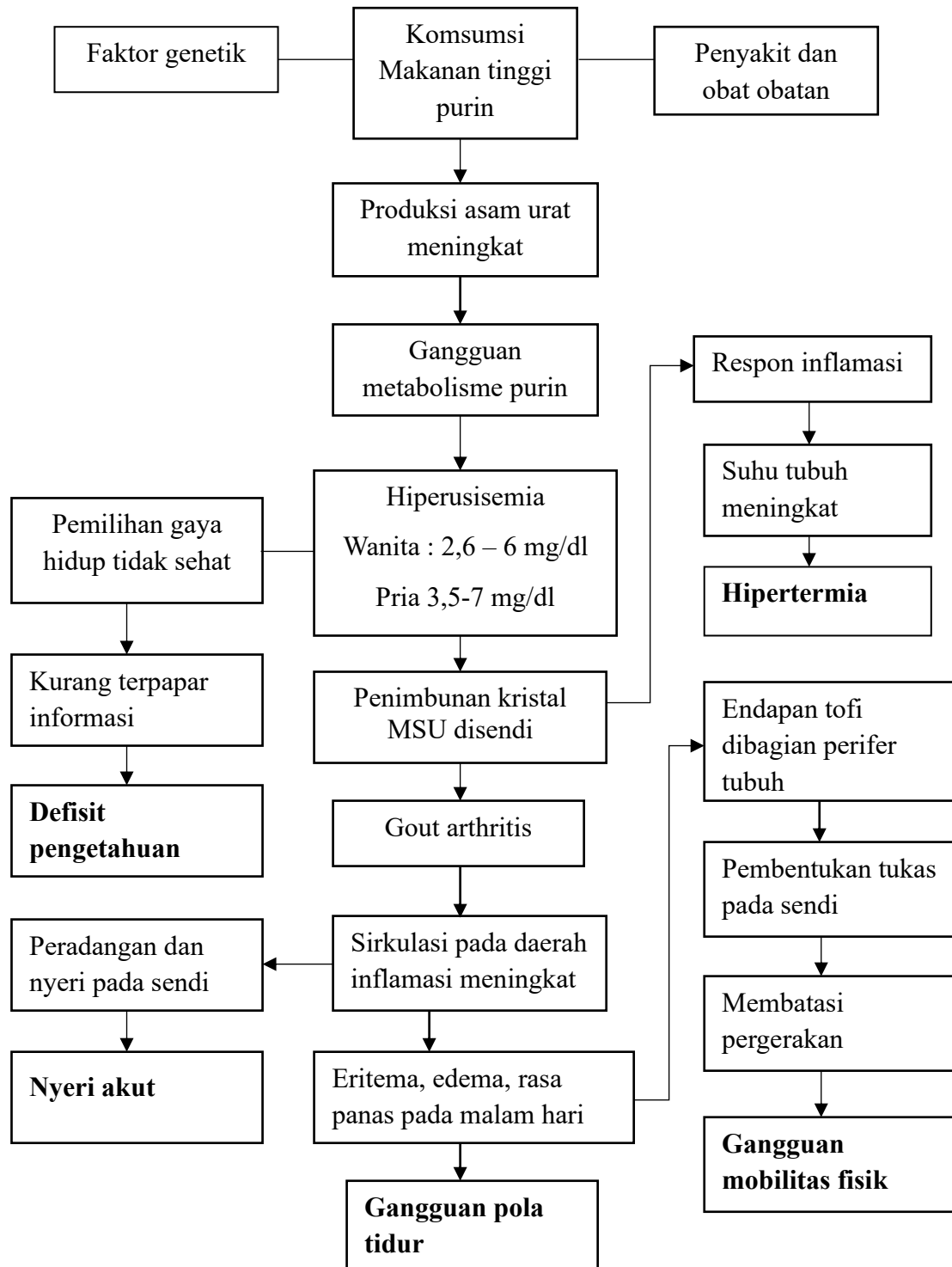
Nyeri hebat yang terjadi pada malam hari juga mengganggu istirahat, sehingga memunculkan gangguan pola tidur sebagai diagnosis keperawatan tambahan yang umum dijumpai pada pasien gout arthritis. Selain gejala lokal, proses inflamasi juga dapat menimbulkan gejala sistemik, seperti demam, menggigil, malaise, dan takikardia, akibat peningkatan aktivitas sistem imun. Hal ini menyebabkan masalah keperawatan hipertermia, yaitu peningkatan suhu tubuh yang disebabkan oleh proses inflamasi akut.

Jika tidak ditangani dengan tepat, serangan gout dapat terjadi berulang. Kristal asam urat yang terus menumpuk akan membentuk tofi, yaitu benjolan keras berisi kristal urat yang tampak di jaringan lunak seperti daun telinga, jari tangan, dan pergelangan kaki. Endapan tofi yang menetap dalam jangka panjang dapat menyebabkan deformitas sendi, kekakuan, dan batasan gerak, sehingga menimbulkan gangguan mobilitas fisik.

Selain faktor fisik, aspek gaya hidup juga memengaruhi perjalanan penyakit. Kurangnya edukasi dan informasi mengenai gout arthritis sering kali menyebabkan pasien tidak mampu mengenali gejala awal maupun mengelola faktor risikonya secara mandiri. Kondisi ini mendasari diagnosis keperawatan defisit pengetahuan, yang menjadi hambatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian komplikasi jangka panjang. (Rica, 2021).

6. Pathway

Bagan 2.1
Pathway gout arthritis menurut (Rica, 2021)



7. Komplikasi

Menurut Sapti (2019), penyakit arthritis gout tidak hanya berdampak pada sendi, tetapi juga dapat menimbulkan sejumlah komplikasi serius yang mempengaruhi organ dan sistem tubuh lainnya

a. Kerusakan Sendi

Komplikasi umum dari gout arthritis adalah kerusakan sendi permanen akibat penumpukan kristal monosodium urat yang tajam di jaringan sinovial. Peradangan berulang ini dapat mengikis tulang rawan dan tulang subkondral, menyebabkan deformitas, kekakuan, keterbatasan gerak, hingga disabilitas. Jari tangan atau kaki bisa tampak bengkok, dan nyeri kronis menjadi keluhan utama pasien.

b. Terbentuknya Tofi

Tofi adalah benjolan keras akibat penumpukan kristal asam urat di jaringan lunak. Tofi sering muncul di area tertentu seperti di daun telinga, siku, tendon Achilles, ibu jari kaki, dan lutut, namun bisa juga di organ vital seperti jantung, retina, dan laring. Tofi sering terjadi jika kadar asam urat ≥ 10 mg/dL. Jika tidak dikendalikan, tofi bisa membesar, menimbulkan nyeri, membatasi gerak, bahkan mengalami ulserasi dan meningkatkan risiko infeksi.

c. Gangguan Jantung

Hiperurisemia yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Kristal urat yang menumpuk dalam pembuluh darah memicu peradangan sistemik dan merusak endotel, mengganggu aliran

darah ke jantung. Salah satu komplikasinya adalah hipertrofi ventrikel kiri (LVH), yang dapat menyebabkan gagal jantung, aritmia, atau serangan jantung.

d. Batu Ginjal

Asam urat juga dibuang melalui ginjal, namun jika kadarnya terlalu tinggi, bisa mengendap dan membentuk batu ginjal. Pada penderita gout, urin cenderung lebih asam, sehingga kristal asam urat lebih mudah terbentuk. Batu ini dapat menyebabkan nyeri hebat (kolik renalis), infeksi, atau penyumbatan saluran kemih yang berisiko merusak ginjal jika tidak segera ditangani.

e. Gagal Ginjal (Nefropati Gout)

Komplikasi paling berat dari gout adalah kerusakan ginjal kronis atau nefropati gout. Endapan kristal urat di jaringan ginjal menyebabkan peradangan dan fibrosis, yang mengganggu fungsi filtrasi ginjal. Lama-kelamaan, kondisi ini menyebabkan ginjal kehilangan kemampuannya untuk menyaring limbah metabolik dari darah, sehingga pasien memerlukan terapi pengganti ginjal seperti dialisis. Nefropati gout umumnya berkembang secara perlahan dan dapat bersifat ireversibel jika tidak diobati sejak dini.

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan adalah:

a. Serum asam urat

Umumnya meningkat diatas 7 mg/dl. Pemeriksaan ini mengindikasikan hiperurisemia akibat peningkatan produksi asam urat atau gangguan eksresi (Ode, 2019).

b. Leukosit

Menunjukan peningkatan yang signifikan mencapai 20.000/mm³ selama serangan akut, selama periode asimtomatik angka leukosit masih dalam batas normal yaitu 5000-10.000/mm³ (Ode, 2019).

c. Pemeriksaan ureum dan kreatinin

Kadar normal ureum darah: 5-10 mg/dl. Kadar normal kreatinin darah 0,5-1 mg/dl.

9. Penatalaksanaan

a. Terapi Farmakologi

1) Gout Akut

Penanganan gout akut bertujuan mengurangi nyeri dan peradangan. Obat yang sering digunakan adalah OAINS seperti ibuprofen dan naproksen. Untuk mencegah serangan berulang, dokter dapat meresepkan obat penurun asam urat seperti allopurinol, febuxostat, atau pegloticase. Tidak semua OAINS cocok, karena efektivitas dan keamanannya bisa berbeda.

2) Gout Kronis

Pada gout kronis, pengendalian kadar asam urat sangat penting untuk mencegah komplikasi seperti serangan berulang, tofi, batu ginjal, dan

kerusakan ginjal. Target kadar asam urat serum biasanya <6 mg/dL, atau <5 mg/dL jika sudah ada tofi. Obat yang digunakan antara lain:

a) Allopurinol

Allopurinol merupakan terapi utama gout kronis yang menghambat enzim xantin oksidase untuk menurunkan produksi asam urat. Obat ini juga membantu melindungi fungsi ginjal. Dosis awal maksimal 300 mg/hari untuk pasien dengan fungsi ginjal normal. Efek penurunan kadar asam urat terlihat dalam 2–10 hari, dan pemantauan dilakukan 2–3 minggu setelah terapi dimulai (Andhini, 2017).

b) Obat Urikosurik

Obat urikosurik seperti probenesid dan sulfinpirazon meningkatkan ekskresi asam urat melalui ginjal, cocok untuk pasien dengan gangguan ekskresi. Namun, tidak disarankan bagi yang memiliki gangguan ginjal atau produksi asam urat berlebih karena risiko nefropati dan batu ginjal. Penggunaan obat ini perlu pemantauan fungsi ginjal dan hidrasi yang cukup (Andhini, 2017).

b. Terapi non Farmakologi

1) Diet Rendah purin

Salah satu intervensi utama adalah diet rendah purin, yang bertujuan menurunkan produksi asam urat endogen. Penderita dianjurkan untuk menghindari konsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan,

daging merah, makanan laut tinggi purin (sardine, kelompok shellfish seperti lobster, tiram, kerang, udang, kepiting, tiram) dan minuman beralkohol, terutama bir.

2) Manajemen Nyeri

Selain pengobatan medis, nyeri akibat gout juga dapat dikelola secara non-farmakologis dengan tanaman herbal seperti daun salam dan jahe. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Herliana (2018) membuktikan bahwa jahe memiliki kandungan mengandung gingerol dan shogaol yang berperan sebagai antiinflamasi dengan menghambat prostaglandin, sehingga efektif meredakan peradangan dan nyeri. Sedangkan daun salam mengandung senyawa seperti minyak atsiri, flavonoid. Astiri yang bersifat anti bakteri dan flavonoid dapat menghambat enzim xantinoksidase yang berfungsi menghambat pembentukan asam urat. (Herliana, 2018)

3) Hindari Alkohol

Hindari alkohol dan mengatur pola hidup dan asupan makanan dengan mengurangi makanan yang mengandung tinggi purin (hati, ginjal, ikan, sarden, daging kambing) serta banyak minum (Wahid, 2021).

4) Konsumsi vitamin C

Vitamin C membantu menurunkan kadar asam urat dengan meningkatkan ekskresi melalui ginjal. Susu rendah lemak, yogurt, dan cherry bermanfaat karena sifat antiinflamasi dan kandungan

proteinnya. Kopi juga berkontribusi menurunkan risiko gout dengan mengatur asam urat dan meningkatkan sensitivitas insulin. (Ode, 2019).

5) Tirah Baring

Tirah baring sangat dianjurkan selama dan 24 jam setelah serangan gout akut untuk mencegah peradangan memburuk atau kambuh. Aktivitas berlebihan setelah serangan bisa memicu nyeri dan memperparah kondisi sendi yang meradang (Ode, 2019).

6) Konsumsi Air Mineral

Konsumsi air putih yang cukup penting bagi penderita gout karena membantu membuang asam urat melalui urine dan mencegah pengendapan kristal di sendi. Dehidrasi justru meningkatkan risiko serangan gout, sehingga menjaga hidrasi adalah langkah pencegahan yang efektif. (Ode, 2019).

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah proses mengumpulkan dan menganalisis data yang diperoleh dari pemeriksaan awal untuk menentukan kondisi pasien apakah normal atau mengalami gangguan. Hasil pengkajian ini menjadi dasar dalam menetapkan diagnosis keperawatan yang menitikberatkan pada masalah atau potensi risiko kesehatan. Pengkajian dilakukan dalam dua tahap utama, yaitu pengumpulan data subjektif dan objektif serta

penelaahan riwayat kesehatan pasien yang tercatat dalam rekam medis (Sari, 2017).

a. Identitas Klien

Identitas meliputi nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan tanggal pengkajian.

b. Keluhan utama

Keluhan utama pada penderita gout arthritis biasanya berupa nyeri sendi yang intens dan tiba-tiba, sering kali menyerang sendi-sendi kecil seperti jari kaki terutama ibu jari, serta jari tangan. Nyeri juga dapat terjadi pada sendi yang lebih besar seperti lutut, siku, tumit, pergelangan tangan, dan pergelangan kaki. Rasa nyeri ini biasanya memburuk pada malam hari dan disertai dengan pembengkakan, kemerahan, serta rasa panas pada area sendi yang terkena (Wijaya & Haryanto, 2020).

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan sekarang

Riwayat penyakit sekarang Pengumpulan data dilakukan sejak munculnya keluhan dan secara umum mencakup awitan gejala dan bagaimana gejala tersebut berkembang. Biasanya Klien mengeluh nyeri pada persendian lebih dari 3 bulan dan dirasakan berulang-ulang (PPNI, 2017).

Usaha yang dilakukan lansia untuk mengatasi nyeri biasanya klien akan mengkonsumsi obat untuk mengurangi nyeri (Halimatus,

2021). Gout biasanya mengenai satu atau beberapa sendi. Untuk memperoleh pengkajian yang lengkap tentang nyeri klien, perawat dapat menggunakan metode PQRST (ode, 2019).

P (Provoking) : hal yang menjadi faktor presipitasi nyeri adalah gangguan metabolisme purin yang ditandai dengan hiperurisemia dan serangan sinovitis akut berulang. Biasanya pada penderita asam urat nyeri kepala berkurang bila beristirahat/ dipijat dan bertambah bila melakukan aktivitas yang berat.

Q (Quality): meliputi bagaimana gejala (nyeri) yang dirasakan dan sejauh mana merasakannya sekarang. Apakah sampai mengganggu aktivitas, lebih ringan, atau lebih berat dari yang dirasakan sebelumnya.

R (Region) : Apakah rasa sakitnya menyebar atau berfokus pada satu titik, biasanya pada gout arthritis nyeri di persendian seperti lutut, jari jari kaki atau jari jari tangan, pergelangan kaki atau pergelangan tangan dan siku.

S (Scale) : seberapa parah nyeri atau gejala yang dirasakan. Misalnya dapat menggunakan penilaian skala numerik dari rentang 0-10 atau skala analog, dan lainnya sesuai kebutuhan.

T (Time) : kapan gejala mulai timbul, seberapa sering terasa, apakah tiba-tiba atau secara bertahap. Time meliputi onset (tanggal dan jam gejala terjadi), jenis (tiba-tiba atau bertahap), frekuensi (tiap jam, hari, minggu, bulan, sepanjang hari, pagi, siang, malam,

mengganggu istirahat tidur, kekambuhan), dan durasi (seberapa lama gejala dirasakan

2) Riwayat Penyakit Dahulu

Pada pasien dengan gout arthritis, perlu ditanyakan sejak kapan keluhan nyeri dan pembengkakan pada sendi mulai muncul serta apakah sudah mendapatkan pengobatan atau perawatan sebelumnya. Selain itu, gout arthritis sering kali berhubungan dengan penyakit penyerta lain, terutama hipertensi. riwayat medikasi penggunaan obat diuretik merupakan faktor resiko yang signifikan untuk perkembangan arthritis gout. Obat diuretik dapat menyebabkan peningkatan reabsorpsi asam urat dalam ginjal, sehingga menyebabkan hiperurisemia.

3) Riwayat penyakit keluarga

Pada penderita asam urat perlu menanyakan adanya riwayat keluarga yang mengalami asam urat. Apabila riwayat asam urat didapatkan pada kedua orangtua maka asam urat lebih besar, sebab hal ini merupakan penyakit turunan (Triyanto, 2018).

d. Pemeriksaan fisik

Pada pemeriksaan fisik yang harus diketahui yaitu kesadaran klien, dan tanda tanda vital, untuk melakukan pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi yang bisa dilakukan dengan pemeriksaan head to toe atau pemeriksaan fisik persistem.

1) Kesadaran

Melihat kesadaran pasien berdasarkan GCS (Glasgow Coma Scale).

2) Tanda tanda vital

Normal tekanan darah yaitu sistol 120 mmHg dan diastol 90 mmHg.

3) Kulit

Tingkat kelembapan kulit, misalnya pada lansia akan terjadi kulit keriput, kering, dan bersisik. Lihat kebersihan kulit lansia. Kulit dibawah mata terdapat kantung dan lingkaran hitam. Kurangnya elastisitas kulit. Adanya perubahan pigmen kulit, luka, jaringan parut, keadaan kuku (rapuh dan mengeras), rambut (misalnya tipis, berwarna kelabu atau putih).

4) Kepala dan rambut

Inspeksi: kaji bentuk kepala, kaji warna rambut, kelembapan rambut, kebersihan rambut, apakah ada jejas atau lesi Palpasi benjolan : ada tidaknya nyeri tekan, ada tidaknya

5) Mata

Inspeksi kesimetrisan mata kanan dan kiri, kaji ketajaman penglihatan, ada tidaknya mata juling, ada tidaknya katarak, kaji konjungtiva, kaji sklera, ada tidaknya alat bantu melihat.

6) Hidung

Inspeksi kesimetrisan lubang hidung, kebersihan hidung, lihat ada tidaknya sinus atau polip, ada tidaknya bekas luka atau tindik, kaji fungsi penciuman, ada tidaknya alat bantu nafas, ada tidaknya

pernafasan cuping hidung, kaji ada tidaknya alat bantu nafas. Palpasi kaji ada tidaknya nyeri tekan.

7) Mulut

Inspeksi kesimetrisan, warna bibir, kelembaban, kaji kebersihan lidah, ada tidaknya sariawan, warna lidah, kelengkapan gigi, karang gigi, kemampuan mengunyah, ada tidaknya keluhan sakit pada gigi dan gusi.

8) Telinga

Inspeksi bentuk kesimetrisan, kebersihan telinga, ada tidaknya benjolan, ketajaman pendengaran, ada tidaknya alat bantu dengar. Palpasi : ada tidaknya nyeri tekan.

9) Leher

Inspeksi ada tidaknya pembesaran kelenjar gondok & limfe, ada tidaknya kekakuan, pada saat kemampuan menelan. Palpasi ada tidaknya nyeri tekan, teraba atau tidaknya nadi karotis, nyeri tekan, ada tidaknya benjolan, kaji refleks menelan.

10) Dada jantung paru

Inspeksi lihat pergerakan dada kiri dan kanan, lihat perkembangan ictus cordis apakah terlihat atau tidaknya, ada tidaknya keluhan nyeri dada. Palpasi ada tidaknya nyeri tekan, ada tidaknya ictus cordis. Perkusi : suara saat diperkusi apakah redup. Auskultasi: ada tidaknya murmur pada bising jantung

11) Abdomen

Inspeksi kaji permukaan perut. Palpasi : ada tidaknya nyeri tekan, teraba atau tidaknya hepar. Perkusi : suara saat diperkusi dulnes, timpani, redup, sonor, hipersonor Auskultasi: bising usus

12) Ginjal

Lihat warna dan bau urin, distensi kandung kemih, inkontinnsia urine atau tidak dapat menahan buang air kecil (BAK), frekuensi BAK, pengeluaran dan pemasukan cairan, rasa nyeri saat BAK, haemoroid, dan masalah seksualitas.

13) Genetalia

Kaji ada tidaknya keluhan pada genetalia

14) Ekstremitas

Inspeksi kaji keluhan nyeri pada ekstermitas, pergerakan pada tangan dan kaki, ada tidaknya jejas atau lesi. Eksremitas, pada klien gout arthritis umumnya ditemukan rasa kesemutan, rasa nyeri pada bagian pembengkakan di pergelangan tangan, kaki dan lutut saat dilakukan pemeriksaan inspeksi umum ada bengkak di sendi kaki dan tangan, kelembaban kulit terlihat lembab, kemerahan kulit pada sekitar sendi yang bengkak. Palpasi : ada tidaknya nyeri tekan

e. Aktivitas Sehari – hari (ADL)

Kaji status nutrisi pada klien sesudah sakit dan sebelum sakit, Kaji status minum, pola eliminasi, pola istirahat tidur, personal hygiene dan pola aktivitas kebiasaan.

f. Pengkajian Fungsional

1) Katz Indeks

Tabel 2.1 Katz Indeks

Kategori	Kriteria
Katz indeks A	Mandiri dalam makan, kontinensia (BAK/BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi
Katz indeks B	Mandiri semua aktivitas kecuali salah satu saja dari fungsi di atas
Katz indeks C	Mandiri semua aktivitas kecuali mandi dan satu fungsi yang lain
Katz indeks D	Mandiri semua aktivitas kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi yang lain
Katz indeks E	Mandiri semua aktivitas kecuali mandi berpakaian, ke toilet dan satu fungsi yang lain
Katz indeks F	Mandiri semua aktivitas kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain
Katz indeks G	Ketergantungan untuk semua fungsi

Keterangan :

Mandiri berarti tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan aktif orang lain. Lansia yang menolak melakukan fungsi dianggap tidak melakukan fungsi, meskipun lansia tersebut dianggap mampu.

2) Bartel Indeks

**Table 2.2
Pengkajian Bartel Indeks**

No	Jenis aktivitas	Dengan bantuan	Mandiri	Skore
1.	Makan	5	10	
2.	Minum	5	10	
3.	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur/sebaliknya	5-10	15	
4.	Personel toilet (mencuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	
5.	Keluar masuk toilet (cuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	
6.	Mandi	5	15	
7.	Jalan dipermukaan datar	0	5	
8.	Naik turun tangga	5	10	
9.	Mengenakan pakaian	5	15	
10.	Kontrol BAB	5	10	

11.	Kontrol BAK	5	10	
12.	Olahraga	5	10	
13.	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	10	

Interprestasi hasil :

>130 : Lansia mandiri

65 -125: Lansia ketergantungan sebagian

< 60 : Lansia ketergantungan total

g. Pengkajian Emosional

Pertanyaan tahap 1 :

- 1) Apakah klien mengalami sukar tidur?
- 2) Apakah klien sering merasa gelisah?
- 3) Apakah klien sering murung/menangis sendiri?
- 4) Apakah klien sering was-was atau khawatir?

Lanjut jika jawaban "ya" lebih dari 1

Pertanyaan tahap 2 :

- 1) Adakah keluhan > 3 kali dalam 1 bulan terakhir?
- 2) Adakah keluhan> > 1 kali dalam 1 bulan terakhir?
- 3) Adakah masalah atau banyak pikiran?
- 4) Adakah gangguan /masalah dengan anggota keluarga?
- 5) Apakah klien menggunakan obat tidur atau penenang atas anjuran dokter
- 6) Apakah klien cenderung mengurung diri?

Kesimpulan: Jika klien Memberikan jawaban “YA” lebih dari 1 pada pertanyaan tahap 2 maka menunjukkan bahwa masalah emosional positif (+)

h. Pengkajian status mental

1) SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner)

Table 2.3
Pengkajian SPMSQ

Skore jawaban		No	Pertanyaan
Benar	Salah		
		1	Tanggal berapa hari ini
		2	Hari apa sekarang
		3	Apa nama tempat ini
		4	Berapa nomor telepon anda? Atau Dimana Alamat anda berada?
		5	Berapa umur anda
		6	Kapan anda lahir ? (minimal tahun lahir)
		7	Siapa presiden Indonesia sekarang?
		8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
		9	Siapa nama ibu anda
		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap kurangi sampai tiga kali pengurangan

Interprestasi Hasil:

Salah 0 – 2 : Fungsi intelektual utuh

Salah 3 – 4 : Kerusakan intelektual ringan

Salah 5 – 7 : Kerusakan intelektual sedang

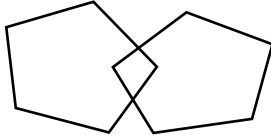
Salah > 8 : Kerusakan intelektual berat

2) MMSE (Mini Mental Status Examination)

Tabel 2.4
Pengkajian MMSE

No.	Aspek kognitif	Nilai maksimal	Nilai klien	Kriteria
1.	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar : 1. Tahun berapa sekarang? 2. Musim apa sekarang? 3. Tanggal berapa sekarang? 4. Hari apa sekarang? 5. Bulan apa sekarang? Menyebutkan dimana sekarang kita berada: 1. Negara apa? 2. Provinsi apa? 3. Kota apa? 4. Panti/Desa/Kampung apa? 5. Alamat dimana?
2.	Registrasi	3		Sebut nama 3 objek (ditunjukkan pemeriksa selama 1 detik untuk mengatakan setiap obyek yang ditunjukkan), lalu tanya kembali ketiga obyek tersebut pada klien setelah disebutkan sebelumnya. Beri 1 point untuk tiap jawaban benar, lalu ulangi sampai klien mempelajari ketiganya dan catat. Pengulangan pertama menentukan skor (maksimal 3), tapi tetap klien disuruh mengulang (maksimal 6 kali), jika gagal maka tidak dapat dilakukan test pada aspek MENGINGAT.
3.	Perhatian dan kalkulasi	5		Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat (nilai 1 point untuk tiap jawaban benar) 1) 93 2) 86 3) 79 4) 72 5) 65 Atau jika lansia tidak bisa berhitung, bisa mengeja kalimat secara mundur (skor adalah jumlah urutan huruf yang disebutkan dengan benar, 1point

				untuk setiap hurufnya),misal: DUNIA (eja: A-I-N-U-D).
4.	Mengingat	3		Minta klien mengulangi ketiga obyek yang telah disebutkan pada nomor 2 (REGISTRASI), bila benar beri nilai 1 point untuk setiap obyek yang disebutkan.
5.	Bahasa	9		Memberi nama (naming): Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya, lalu ulangi sekali lagi untuk benda yang lain (misal jam tangan atau pensil), point 1 untuk masing- masing jawaban benar (skor = 2). Pengulangan: Minta klien untuk mengulang kalimat setelah kita sebutkan lebih dahulu, misalnya: "namun", "tanpa", "bila" atau kata yang lebih sulit lagi: "Tak ada jika, dan, atau, tetapi" Hanya 1 kali mencoba. Point 1 jika diulang sempurna dan 0 jika tidak benar secara keseluruhan. Perintah 3 tahap (3 stage comment): Ucapkan perintah terlebih dahulu kemudian berikan selembar kertas kosong, minta untuk melipatnya menjadi 2 kemudian minta untuk menaruhnya di lantai. Nilai 1 untuk masing- masing perintah yang dilakukan dengan benar Menulis (writing) : Berikan selembar kertas kosong dan minta lansia menulis sebuah kalimat. Jangan mendikte kalimat tapi harus ditulis secara spontan, kalimat minimal harus terdiri dari subjek/kata benda dan predikat/ kata kerja, ejaan/tanda baca tidak diperhitungkan, jika benar beri nilai 1 point

				Membaca (reading) Dalam selembar kertas kosong tulis kalimat : "Pejamkan mata Anda" Ditulis besar dan dapat dibaca jelas oleh lansia. Minta lansia membacanya dan melakukan apa yang tertulis (point 1 hanya diberikan jika klien menutup mata setelah membaca kalimat) Menyalin (copying) : Berikan selembar kertas kosong, minta lansia untuk menyalin gambar seperti di bawah ini, sisi harus ada dan keduanya bersinggungan, jika benar beri nilai 1 point) 
--	--	--	--	--

Interprestasi Hasil :

24-30 : tidak ada gangguan kognitif/normal

18-23 : Kerusakan kognitif sedang

0-17 : Kerusakan kognitif berat

i. Pengkajian resiko jatuh

Tabel 2.6
Pengkajian MFS (Morse Fall Scale)

No.	Pertanyaan	Skala		Nilai
1.	Riwayat jatuh : Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak Ya	0 25	
2.	Diagnose sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit	Tidak Ya	0 15	
3.	Alat bantu jalan : a. Bedrest/ dibantu perawat b. Kruk/tongkat/walker c. Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)		0 15 30	

4.	Terapi Intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak Ya	0 20	
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah: a. Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri) b. Lemah (tidak bertenaga) c. Gangguan/tidak normal (pincang/diseret)		0 10 20	
6.	Status Mental a. Lansia menyadari kondisi dirinya b. Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		0 15	
Jumlah				

Keterangan:

0-24 : Tidak beresiko

24-50: Resiko rendah

>50: Resiko tinggi

j. Pengkajian keseimbangan

Tabel 2.7
Pengkajian keseimbangan

No.	Kriteria	Normal	Gangguan
A	Perubahan posisi/Gerakan keseimbangan		
1.	Bangun dari kursi		
2.	Duduk ke kursi		
3.	Menahan dorongan pada sternum (3x)		
4.	Mata tertutup		
5.	Perputaran leher		
6.	Gerakan menggapai sesuatu		
7.	Membungkuk		
B	Komponen gaya berjalan atau gerakan		
1.	Berjalan sesuai perintah		
2.	Kemampuan mengangkat kaki saat jalan		
3.	Kontinuitas/konsisten dalam langkah kaki/mengangkat kaki		
4.	Kesimetrisan langkah		

5.	Penyimpangan jalur saat berjalan		
6.	Berbalik		

Interprestasi Hasil :

0-5 : Risiko Jatuh

6-10 : Risiko Jatuh Sedang

11-13 : Risiko Jatuh Tinggi

2. Analisa Data

Tabel 2.8
Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	Gejala dan Tanda Mayor DS: a. Mengeluh nyeri DO: a. Tampak meringis b. Bersikap protektif (mis, waspada, posisi menghindar nyeri) c. Gelisah d. Frekuensi nadi meningkat e. Sulit tidur Gejala dan Tanda Minor DS: (Tidak tersedia) DO: a. Tekanan darah meningkat b. Pola nafas berubah c. Nafsu makan berubah d. Diaforesis	Konsumsi Makanan tinggi purin ↓ Produksi asam urat meningkat ↓ Gangguan metabolisme ↓ Hiperurisemia ↓ Penimbunan kristal monosodium disendi ↓ Gout arthritis ↓ Peradangan dan nyeri pada sendi ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut (D.0077)
2.	Gejala Tanda Mayor DS: a. Mengeluh sulit tidur b. Mengeluh sering terjaga c. Mengeluh tidakpuas tidur d. Mengeluh pola tidur berubah e. Mengeluh istirahat tidak cukup DO: (Tidak Tersedia) Gejala Tanda Minor DS:	Konsumsi Makanan tinggi purin ↓ Produksi asam urat meningkat ↓ Gangguan metabolisme ↓ Hiperurisemia ↓ Penimbunan kristal monosodium urat disendi ↓ Gout arthritis ↓ Sirkulasi pada daerah inflamasi meningkat ↓ Eritema, rasa panas terjadi pada malam hari	Gangguan Pola Tidur (D.0055)

	a. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun DO: (Tidak tersedia)	↓ Gangguan pola tidur	
3.	Gejala tanda mayor DS: a. Menanyakan masalah yang dihadapi DO: a. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran b. Menunjukkan persepsi keliru terhadap suatu masalah Gejala dan Tanda Minor DS: (Tidak tersedia) DO: a. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat b. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. Apatitis, bermusahan, agitasi, histeris)	Komsumsi Makanan tinggi purin ↓ Produksi asam urat meningkat ↓ Gangguan metabolisme ↓ Hiperurisemia ↓ Pemilihan gaya hidup tidak sehat ↓ Kurang tepapar informasi ↓ Defisit pengetahuan	Defisit Pengetahuan tentang manajemen gout arthritis (D.0111)
4.	Gejala tanda mayor DS: a. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas DO: a. Kekuatan otot menurun b. Rentang Gerak (ROM) menurun Gejala tanda minor DS: a. Nyeri saat bergerak b. Enggan melakukan pergerakan c. Merasa cemas saat bergerak DO:	Konsumsi Makanan tinggi purin ↓ Produksi asam urat meningkat ↓ Gangguan metabolisme ↓ Hiperurisemia ↓ Penimbunan kristal monosodium disendi ↓ Gout arthritis ↓ Sirkulasi pada daerah inflamasi meningkat ↓ Edema, eritema ↓	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)

	a. Sendi kaku b. Gerakan terbatas c. Gerakan tidak terkoordinasi d. Fisik lemah	Thofi/tofus mengendap dibagian perifer tubuh ↓ Pembentukan tukas pada sendi ↓ Tofus mengering ↓ Membatasi pergerakan sendi ↓ Gangguan mobilitas fisik	
5.	Gejala tanda mayor DS: (tidak tersedia) DO: a. Suhu tubuh diatas nilai normal Gejala dan tanda minor DS: (tidak tersedia) DO: a. Kulit merah b. Kejang c. Tikardia d. Takipnea e. Kulit terasa hangat	Konsumsi Makanan tinggi purin ↓ Produksi asam urat meningkat ↓ Gangguan metabolisme ↓ Hiperurisemia ↓ Penimbunan kristal monosodium disendi ↓ Respon iflamasi ↓ Suhu tubuh meningkat ↓ Hipertemi	Hipertermia (D.0130)

3. Diagnosa Keperawatan yang mungkin muncul

Diagnosa Keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon terhadap masalah Kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial, latihan keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan Kesehatan (Tim Pokja SDKI, 2017).

- a. Nyeri akut (D.0077) b.d agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma)

- b. Gangguan pola tidur (D.0055) b.d kurang control tidur
- c. Gangguan mobilitas fisik (D.0054) b.d kekakuan sendi
- d. Deficit pengetahuan (D.0111) b.d kurang terpapar informasi
- e. Hipertermia (D.0130) b.d proses penyaki

4. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.9
Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan Tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Kesulitan tidur menurun	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, ualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non-verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik : 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri 2. Fasilitasi istirahat tidur 3. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi : 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Jelaskan strategi meredakan nyeri	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, 2. Agar kita mengetahui tingkat cedera yang dirasakan klien 3. Untuk mengetahui tingkat nyeri yang sebenarnya dirasakan klien 4. Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik : 1. Agar dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien 2. Agar kebutuhan tidur klien terpenuhi 3. Agar tindakan yang kita berikan sesuai dengan jenis

			2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu	dan sumber nyeri serta dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan Edukasi : 1. Agar klien dapat menghindari 2. penyebab dari nyeri yang dirasakan Agar klien dapat meredakan nyeri secara mandiri 3. Untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi : 1. Agar rasa nyeri yang dirasakan klien dapat dihilangkan dan dikurangi
2.	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan Pola Tidur (L.05045) Membaik dengan kriteria hasil 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluahn pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan tidur (I.09365) Observasi: 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik : 1. Modifikasi lingkungan (mis.	Dukungan tidur (I.09265) Observasi : 1. Mengetahui pola aktifitas tidur klien 2. Mengetahui faktor fisik atau psikologis yang dapat mengganggu tidur 3. Mengetahui faktor penyebab pengganggu tidur 4. Mengetahui apakah mengkonsumsi obat yang menyebabkan mengganggu tidur klien atau tidak Terapeutik : 1. Sebagai penunjang agar

		6. Kemampuan beraktivitas membaik	pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) Batasi waktu tidur siang, jika perlu 2. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) Edukasi : 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur	tidur lebih nyaman 2. Agar tidur klien nyenyak 3. Agar tidur klien terjadwal Agar tidur lebih nyaman dan nyenyak Edukasi : 1. Agar klien mengetahui pentingnya tidur untuk kesehatan 2. Agar klien membiasakan tidur tepat waktu 3. Agar tidur klien tidak terganggu
3.	Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi (D.0054)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan Mobilitas Fisik (L.05042) meningkat Dengan kriteria hasil : 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang Gerak (ROM) meningkat 4. Nyeri menurun 5. Kaku sendi menurun	Dukungan mobilisasi (I.05173) Observasi 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik	Dukungan mobilisasi (I.05173) Observasi 1. Identifikasi nyeri membantu menentukan strategi mobilisasi yang aman dan nyaman bagi pasien. 2. Melihat sejauh mana kemampuan pasien dalam melakukan mobilisasi 3. Monitoring ini membantu mencegah komplikasi kardiovaskular seperti

		6. Gerakan terbatas menurun 7. Gerakan tidak terkoordinasi menurun 8. Kelemahan fisik menurun	1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis pagar tempat tidur) 2. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini	hipotensi ortostatik atau aritmia. 4. Untuk mengetahui kondisi pasien selama melakukan mobilisasi Terapeutik 1. membantu meningkatkan rasa aman dan selama bergerak serta mengurangi risiko jatuh atau cedera. 2. membantu untuk mulai bergerak, sehingga mempercepat proses adaptasi terhadap aktivitas. 3. Untuk memberikan dukungan emosional dan fisik yang penting dalam keberhasilan mobilisasi pasien, Edukasi 1. Untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya mobilisasi dalam proses penyembuhan dan mendorong partisipasi aktif dalam perawatan. 2. Untuk mempercepat proses penyembuhan
4.	Hipertermia b.d proses penyakit	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan	Manajemen hipertermia (I.15506) Observasi :	Manajemen hipertermia (I.15506) Observasi :

		Termoregulasi (L.14134) membaik dengan kriteria hasil: 1. Menggigil menurun 2. Kulit merah menurun 3. Suhu tubuh membaik 4. Suhu kulit membaik	1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urin 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu	1. Untuk mengetahui penyebab hipertermia agar intervensi yang diberikan sesuai dan tepat sasaran 2. Untuk mendeteksi perubahan suhu yang bisa mengarah ke komplikasi seperti heatstroke. 3. Mengetahui cairan dalam tubuh pasien untuk mencegah terjadinya dehidrasi 4. Produksi urin adalah indikator status hidrasi dan fungsi ginjal. 5. Untuk mengetahui komplikasi dari hipertermia agar ditangani dengan cepat Terapeutik : 1. Lingkungan yang sejuk membantu tubuh menurunkan suhu melalui konveksi dan radiasi panas. 2. Pakaian yang longgar meningkatkan ventilasi tubuh dan mempercepat proses penguapan panas. 3. Penguapan air dari kulit mempercepat penurunan suhu tubuh secara fisiologis.
--	--	---	---	--

				4. Menggantikan kehilangan cairan akibat keringat membantu mencegah dehidrasi 5. Linen yang bersih dan kering membantu menjaga kenyamanan, mencegah iritasi kulit, serta menurunkan risiko infeksi nosokomial. 6. untuk menurunkan suhu inti tubuh dengan cepat. 7. antipiretik tidak efektif karena peningkatan suhu bukan akibat prostaglandin. 8. membantu mencegah hipoksia jaringan. Edukasi : 1. mempercepat proses penyembuhan kolaborasi: 1. untuk menjaga keseimbangan volume dan elektrolit tubuh.
5.	Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan Tingkat pengetahuan (L.12111) Meningkat dengan kriteria hasil 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat	Edukasi Kesehatan (L.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan	Edukasi Kesehatan (L.12383) Observasi : 1. Mengetahui tingkat kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengetahui tingkat pengetahuan klien

		2. Kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. Persepsi keliru tentang masalah yang dihadapi menurun 6. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	menurunkan motivasi perilaku-perilaku hidup bersih dan sehat <i>Terapeutik :</i> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <i>Edukasi :</i> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	<i>Terapeutik :</i> 1. Sebagai penunjang media pendidikan 2. Sebagai penunjang waktu kesepakatan 3. Agar klien lebih mengerti dan paham tentang materi yang diberikan <i>Edukasi :</i> 1. Mengetahui faktor resiko penyakit
--	--	---	--	---

5. Implementasi Keperawatan

Menurut Rizka (2020), implementasi keperawatan merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh perawat secara terorganisir dan bekerja sama dengan pasien, keluarga, serta tim kesehatan lainnya. Tujuannya adalah untuk mengatasi permasalahan kesehatan pasien sesuai dengan rencana tindakan dan tujuan hasil yang telah ditentukan sebelumnya. Selama proses ini, perawat juga bertanggung jawab dalam memantau serta mencatat respons pasien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan.

Dalam praktiknya, implementasi keperawatan terbagi menjadi tiga jenis, yaitu:

- a. Implementasi mandiri (independent), yaitu tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan inisiatif perawat sendiri, tanpa perlu instruksi dari tenaga medis lainnya. Contohnya termasuk membantu aktivitas sehari-hari pasien (ADL), memberikan perawatan personal, mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang kondusif untuk penyembuhan, memberikan motivasi, memenuhi kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual, merawat alat invasif yang digunakan pasien, serta melakukan pencatatan atau dokumentasi keperawatan.
- b. Implementasi kolaboratif (interdependen), yaitu tindakan keperawatan yang dilaksanakan melalui kerja sama antara perawat dengan tenaga kesehatan lainnya, seperti dokter. Tindakan ini menekankan pentingnya koordinasi tim dalam perawatan pasien.
- c. Implementasi yang tergantung (dependent), yaitu tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan rujukan atau arahan dari tenaga kesehatan lain,

seperti ahli gizi, fisioterapis, atau psikolog. Misalnya, perawat memberikan asupan nutrisi sesuai dengan diet yang dirancang oleh ahli gizi, atau membantu pelaksanaan latihan fisik sesuai instruksi dari fisioterapis.

6. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahapan akhir dalam proses asuhan keperawatan. Evaluasi ini dapat mencakup tiga jenis, yaitu evaluasi struktur, evaluasi proses, dan evaluasi hasil. Evaluasi terbagi menjadi dua bentuk utama evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif dilakukan selama proses asuhan masih berlangsung, bertujuan untuk memberikan umpan balik guna perbaikan segera. Sebaliknya, evaluasi sumatif dilakukan setelah intervensi atau program selesai guna menilai efektivitas keseluruhan dan mendukung pengambilan keputusan (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Untuk memudahkan perawat dalam mengevaluasi perkembangan pasien, maka digunakan SOAP/SOAPIE/SOAPIER. Format evaluasi menggunakan:

- S : Subjektif mencakup keluhan atau perasaan pasien yang masih dirasakan setelah intervensi keperawatan diberikan.
- O : Objektif berisi data yang diperoleh dari hasil observasi langsung atau pengukuran oleh perawat, termasuk respon pasien pasca tindakan.
- A : Assessment adalah penilaian perawat berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan, guna mengetahui sejauh mana tujuan asuhan keperawatan telah dicapai. Tujuan dinyatakan tercapai jika pasien menunjukkan perilaku atau kondisi sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam rencana

- P : Planning berisi perencanaan lanjutan berdasarkan hasil evaluasi. Jika tujuan telah terpenuhi, maka rencana asuhan dihentikan. Namun, bila tujuan belum tercapai, perawat perlu merevisi atau melanjutkan intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Evaluasi semacam ini disebut juga sebagai evaluasi proses.
- I : Implementasi adalah pelaksanaan sesuai dengan rencana yang disusun sesuai dengan keadaan dan dalam rangka mengatasi masalah pasien.
- E : Evaluasi adalah respon atau penilaian dari Tindakan yang telah dilakukan.
- R : Reasiment adalah mencerminkan perubahan rencana asuhan dengan cepat, memperhatikan hasil evaluasi, serta implementasi yang telah dilakukan. Hasil evaluasi digunakan untuk menentukan ada tidaknya perbaikan atau perubahan intervensi dan tindakan (Kemenks, 2017).

7. Dokumentasi

Pencatatan dan pelaporan dalam dokumentasi keperawatan tidak hanya memberikan manfaat bagi kondisi dan keselamatan pasien, tetapi juga memiliki peran penting bagi perawat serta tim kesehatan lainnya. Dokumentasi ini memiliki berbagai fungsi, antara lain sebagai bukti administratif, rekam medis, alat pembuktian hukum, dasar keuangan, sumber penelitian, bahan pembelajaran, syarat akreditasi, data statistik, serta sarana komunikasi antarprofesional (Hidayat, 2021)

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus

1. Pengkajian

a. Identitas klien dan penanggung jawab

1) Identitas klien

Nama	: Ny. O
Umur	: 65 tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Pendidikan terakhir	: SD
Pekerjaan	: Petani
Agama	: Islam
Suku	: Sunda
Alamat	: Kp. Ciburuy rt/rw 01/04 Desa Pamayalan, Bayongbong Garut
Tanggal pengkajian	: Rabu, 23 April 2025

2) Identitas penanggung jawab

Nama	: Ny. P
Umur	: 52 tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Hubungan dengan klien	: Anak

b. Keluhan utama

Klien mengeluh nyeri pada lutut kanan

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan sekarang

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 23 April 2025 pukul 10.00 WIB klien mengeluh nyeri pada lutut bagian kanan. Nyeri dirasakan seperti di tusuk tusuk jarum. Nyeri dirasakan dilutut kanan saja dengan skala nyeri 6 dari 0-10. Klien mengatakan nyeri dirasakan 2 hari yang lalu, nyeri hilang timbul tidak menentu. Nyeri dirasa semakin bertambah ketika klien berjalan terlalu jauh dan nyeri sering di rasakan pada malam hari. Klien juga mengeluh sulit tidur dan sering terbangun dimalam hari karena nyeri yang dirasakan. Klien juga mengatakan belum tahu lebih tentang penyakit yang dideritanya dan cara pengobatannya.

2) Riwayat Kesehatan dahulu

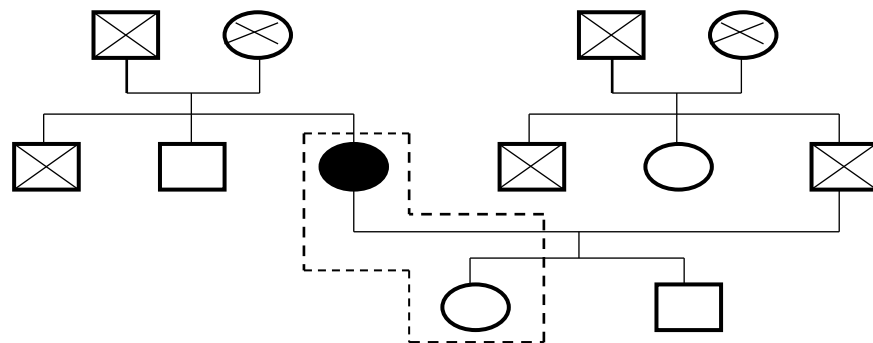
Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, diabetes, penyakit jantung atau pun penyakit menular seperti TB dan HIV. Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah dirawat dirumah sakit. Klien juga tidak mempunyai Riwayat kecelakaan. Riwayat konsusmi obat klien mengatakan hanya mengkonsumsi obat obatan dari warung.

3) Riwayat Kesehatan keluarga

Klien mengatakan bahwa dikeluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit seperti klien, klien juga mengatakan tidak ada yang mempunyai penyakit jantung, hipertensi, DM, ataupun penyakit menular.

d. Genogram

**Bagan 3.1
Genogram**



Keterangan :

-  : Laki laki
-  : Perempuan
-  : Klien
-  : Meninggal
-  : Tinggal serumah
-  : Garis perkawinan
-  : Garis keturunan

e. Riwayat lingkungan tempat tinggal

Rumah klien tipe permanen dengan kepemilikan pribadi. Terdapat 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur, 1 ruang tamu, lantai menggunakan keramik, pencahayaan dan sirkulasi udara baik, ruangan tertata rapi dan

bersih, keadaan mc bersih tidak licin, menggunakan toilet jongkok, sumber air langsung dari pegunungan, air bersih tidak berbau. Untuk pembuangan sampah ke bak sampah.

f. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : composmentis GCS 15 (E4V5M6)
- 3) Tanda tanda vital

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Nadi : 98 x/menit

Suhu : 36,7 celcius

Respirasi : 20 x/menit

- 4) Pemeriksaan asam urat : 7,8 mg/dl

- 5) Pemeriksaan head to toe

a) Kepala dan rambut

Bentuk kepala bulat, rambut berwarna hitam dan putih beruban, rambut tipis, rambut bersih tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, tidak ada benjolan, wajah simetris dan bentuk bulat.

b) Telinga

Kedua mata simetris, Konjungtiva berwarna merah muda, tidak anemis, mata bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, fungsi pendengaran baik.

c) Mata

Kedua mata simetris, Konjungtiva berwarna merah muda, seklera berwarna putih, tidak anemis, mata bersih, tidak ada nyeri, tidak menggunakan kacamata, terdapat kantung mata

d) Hidung

Hidung bersih, bentuk simetris, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung, fungsi penciuman baik.

e) Mulut

Mukosa bibir lembab, bibir pucat, tidak menggunakan gigi palsu, gigi tidak lengkap, warna lidah merah muda, tidak terdapat sariawan, fungsi pengecapan baik, klien dapat makan dan menelan yang baik.

f) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfa serta getah bening, tidak ada pembesaran vena jugularis dan tidak ada nyeri tekan.

g) Dada

(1) Paru-paru

Pergerakan dada simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan, frekuensi nafas 20 x/menit

(2) Jantung

Irama jantung regular, suara jantung S1, S2 (lup dup), CRT < 2 detik, tekanan darah 130/ 80 mmHg, nadi 98x/menit.

h) Abdomen

Bentuk abdomen datar, tidak ada edema, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, perkusi timpani, bising usus 11x/menit.

i) Ginjal

klien BAK 4-5 x/ hari warna urin jernih kuning muda, tidak ada distensi kandung kemih, klien dapat menahan BAK, tidak ada nyeri saat BAK, tidak ada inkontinensia. Dan tidak ada nyeri saat diperkusi punggung bagian atas diruang Interkostal 1- 4.

j) Ekstremitas

(1) Atas

Anggota gerak simetris, anggota gerak lengkap tidak ada kelainan

(2) Bawah

Anggota gerak simetris, anggota gerak lengkap tidak ada kelainan

Kekuatan otot :

5		5
5		4

Keterangan: klien mengeluh nyeri lutut bagian kanan dengan ditandai dengan ekstremitas bagian kanan dengan nilai 4, dan untuk ekstremitas lainnya normal dengan nilai 5

k) Genetalia

Tidak ada keluhan

l) Kulit

Warna kulit sawo matang, kulit tampak keriput, turgor kulit elastis

g. Aktivitas Sehari-hari (ADL)

Tabel 3.1
Aktivitas sehari-hari (ADL)

No.	Jenis aktivitas	Sebelum sakit	Setelah sakit
1.	Nutrisi a. Makan Jenis Frekuensi porsi b. Minum Jenis frekuensi	Nasi, lauk pauk 3x sehari 1 porsi Air mineral, teh $\pm$ 6-7 gelas/hari	Nasi, lauk pauk 3x sehari 1 porsi Air mineral $\pm$ 6 gelas/hari
2.	Pola a. BAB Frekuensi Warna Konsistensi b. BAK Frekuensi Warna	$\pm$ 1-2 x/hari Khas feses Lembek 4-5 x/hari (tidak tentu) Jernih kuning muda	$\pm$ 1-2 kali Khas feses Lembek 4-5 kali/hari Jerning kuning muda
3.	Pola istirahat tidur a. Tidur malam Frekuensi Kualitas b. Tidur siang Frekuensi Kualitas	$\pm$ 6-7 jam/hari Nyenyak 1-2 jam/hari Nyenyak	$\pm$ 3-4 jam Tidak nyenyak $\pm$ 30 menit Nyenyak
4.	Personal hygiene a. Mandi b. Gosok gigi c. Keramas	2x sehari 2x sehari 1x sehari	2x sehari 2x sehari 1x hari

h. Pemeriksaan penunjang

Tabel 3.2
Pemeriksaan penunjang

No.	Tanggal pemeriksaan	Hematologi	Hasil	Nilai rujukan
1.	23 April 2025	Asam urat	7,8 mg/dl	2,6-6,0 mg/dl (Wanita)
2.	26 April 2025	Asam urat	7,5 mg/dl	2,6-6,0 mg/dl (Wanita)
3.	28 April 2025	Asam urat	6,6 mg/dl	2,6-6,0 mg/dl (Wanita)

i. Pola Kesehatan fungsional dan psikososial

1) Pola pemeliharaan kesehatan

Klien mengatakan saat sakit selalu mengonsumsi obat dari warung dan ketika linu memakai hot in cream dan minum obat. Jika mengonsumsi obat warung tidak membaik klien pergi ke pelayanan kesehatan. Klien juga belum mengetahui lebih jelas tentang penyakit yang dideritanya.

2) Pola peran dan hubungan

Klien mampu berkomunikasi dan bersosialisasi dengan baik, dengan orang lain atau masyarakat sekitar Klien mengatakan memiliki hubungan baik dengan keluarga dan orang lain. Klien selalu ikut kegiatan pengajian rutin. Klien seorang single parent tinggal anaknya.

3) Pola pertahanan diri dan coping

Klien mengatakan selalu berbincang dan meminta masukan pendapat dari anak ketika ada masalah.

j. Pengkajian Spriritual

Klien beragama islam, dan klien selalu menunaikan ibadah sholat 5 waktu dengan tepat, klien selalu berdoa dan pasrah tentang kesehatannya kepada Allah SWT.

k. Pengkajian Fungsional

1) Katz Indeks

Tabel 3.3
Pengkajian Katz Indeks

Kategori	Kriteria
Katz indeks A	Mandiri dalam makan, kontinensia (BAK/BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi
Katz indeks B	Mandiri semua aktivitas kecuali salah satu saja dari fungsi di atas
Katz indeks C	Mandiri semua aktivitas kecuali mandi dan satu fungsi yang lain
Katz indeks D	Mandiri semua aktivitas kecuali mandi berpakaian dan satu fungsi yang lain
Katz indeks E	Mandiri semua aktivitas kecuali mandi berpakaian, ke toilet dan satu fungsi yang lain
Katz indeks F	Mandiri semua aktivitas kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain
Katz indeks G	Ketergantungan untuk semua fungsi

Kesimpulan: Ny. O Mandiri semuanya, baik dalam hal mandi, berpakaian, pergi ke toilet, BAB/BAK, makan, berpindah, jadi klien termasuk pada tingkat kemandirian Katz Indeks A.

2) Barthel Indeks

Tabel 3.4
Pengkajian Barthel Indeks

No.	Kriteria	Dibantu	Mandiri	Keterangan
1.	Makan	0	10	Frekuensi: 3x/hari Porsi : 1 porsi Jenis : nasi, lauk pauk
2.	Minum	0	10	Frekuensi : 6-7 gelas/hari Jenis: air mineral, teh
3.	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur atau sebaliknya.	0	15	Mandiri

4.	Personal toilet (cuci muka, menyisir, gosok gigi)	0	5	Cuci muka: -+ 5x /hari Menyisir : 2-3x/hari Gosok gigi: 2x/hari
5.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka, menyiram)	0	10	Mandiri
6.	Mandi	0	15	Frekuensi: 2x sehari
7.	Jalan dipermukaan datar	0	5	Mandiri
8.	Naik turun tangga	0	10	Mandiri
9.	Mengenakan pakaian	0	15	Mandiri
10.	Kontrol BAB	0	10	Mandiri
11.	kontrol BAK	0	10	Mandiri
12.	Olahraga/Latihan	0	10	Mandiri
13.	Rekreasi	0	10	Mandiri

Interprestasi hasil :

>130 : Lansia mandiri

65-125: Lansia ketergantungan sebagian

< 65 : Lansia ketergantungan total

Kesimpulan : Hasil pengkajian nilai Ny.O 130 yang berarti masuk dalam kategori lansia mandiri.

I. Pengkajian Emosional

Pertanyaan tahap 1 :

- 1) Apakah klien mengalami sukar tidur? “YA”
- 2) Apakah klien sering merasa gelisah? “TIDAK”
- 3) Apakah klien sering murung/menangis sendiri? “TIDAK”
- 4) Apakah klien sering was-was atau khawatir? “TIDAK”

Catatan: Lanjut tahap 2 jika jawaban "ya" ≥ 1

Pertanyaan tahap 2 :

- 1) Adakah keluhan > 3 kali dalam 1 bulan terakhir? “TIDAK”
- 2) Adakah keluhan > 1 kali dalam 1 bulan terakhir? “TIDAK”
- 3) Adakah masalah atau banyak pikiran? “TIDAK”

- 4) Adakah gangguan /masalah dengan anggota keluarga? “TIDAK”
- 5) Apakah klien menggunakan obat tidur atau penenang atas anjuran dokter? “TIDAK”
- 6) Apakah klien cenderung mengurung diri? “TIDAK”

Interpretasi : Bila klien memberikan jawaban “Ya” ≥ 1 pada tahap 2 maka masalah emosional klien positif (+)

Kesimpulan: Ny.O menjawab “Ya” pada 1 pertanyaan ditahap 1 dan menjawab “Tidak” pada semua pertanyaan ditahap 2 maka masalah emosional Ny. O negative (-)

5) Pengkajian status mental

a) SPMSQ (Short Portable Mini Status Questionaite)

Tabel 3.5
Short Portable Mini Status Questionaite (SPMSQ)

Skore jawaban		No	Pertanyaan
Benar	Salah		
√		1	Tanggal berapa hari ini? “23 april 2025”
√		2	Hari apa sekarang? Rabu
√		3	Apa nama tempat ini? “kp.ciburuy rt01/rw04
√		4	Berapa nomor telepon anda? Atau Dimana Alamat anda berada?”kp. ciburuy rt01/rw04 “
√		5	Berapa umur anda?”65 tahun”
√		6	Kapan anda lahir ? “ tahun 1960”
√		7	Siapa presiden Indonesia sekarang?” pak prabowo”
√		8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?”bapak Jokowi”
√		9	Siapa nama ibu anda? “ibu aas”
√		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap kurangi sampai tiga kali pengurangan? “17,14,11”

Interprestasi Hasil:

Salah 0 – 2 : Fungsi intelektual utuh

Salah 3 – 4 : Kerusakan intelektual ringan

Salah 5 – 7 : Kerusakan intelektual sedang

Salah > 8 : Kerusakan intelektual berat

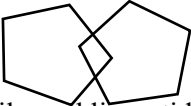
Hasil : Ny.O dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar, maka fungsi intelektual klien utuh

b) MMSE (Mini Mental State Examination)

Tabel 3.6
Pengkajian MMSE

No.	Aspek kognitif	Nilai maksimal	Nilai klien	Kriteria
1.	Orientasi	10	10	Menyebutkan dengan benar: 1. Tahun berapa sekarang? “2025” 2. Musim apa sekarang? “hujan” 3. Tanggal berapa sekarang?“23 april 2025” 4. Hari apa sekarang?“rabu” 5. Bulan apa sekarang?“April” Menyebutkan dimana sekarang kita berada: 1. Negara apa? ”Indonesia” 2. Provinsi apa? ”jawa barat” 3. Kota apa? ”Garut” 4. Panti/Desa/Kampung apa? “Kp. Ciburuy desa pamalayan bayongbong garut 5. Alamat dimana? “Kp. Ciburuy rt01/rw04 desa pamalayan”
2.	Registrasi	3	3	Menyebutkan 3 nama objek: 1. Buku 2. Pulpen 3. Gelas
3.	Perhatian dan kalkulasi	5	3	Meminta klien untuk mengurangi dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat (nilai 1 point untuk tiap jawaban benar) 1) 93 (benar) 2) 86 (benar) 3) 79 (salah) 4) 72 (benar)

				5) 65 (salah)
4.	Mengingat	3	3	Meminta klien menyebutkan Kembali ketiga obyek yang telah disebutkan pada nomor 2 (REGISTRASI), Hasil: 1. Pulpen (benar) 2. Buku (benar) 3. Gelas (benar)
5.	Bahasa	9	8	Memberi nama (naming): menunjukkan benda kemudian minta klien menyebutkan Namanya Hasil : Klien menyebutkan 1. Jam tangan (benar) 2. Kursi (benar) Nilai 2 Pengulangan: Minta klien untuk mengulang kalimat setelah kita sebutkan lebih dahulu "namun", "tanpa", "bila" Hasil: klien mampu menyebutkan dengan benar (1) Perintah 3 tahap (3 stage comment): Minta klien mengikuti perintah 3 1. Ambil kertas 2. Lipat menjadi 2 3. Taruh kertas dilantai Hasil : klien melakukan 3 perintah dengan benar (3) Menulis (writing): minta lansia menulis sebuah kalimat. Jangan mendikte Hasil : klien menulis 1 kata yaitu "SAYA". Membaca (reading) Dalam selemba kertas kosong tulis kalimat : "Pejamkan mata Anda" Minta lansia membacanya dan melakukan apa yang tertulis: Hasil : klien mampu membaca dan mengikuti perintah(nilai 1) Menyalin (copying) : Berikan selemba kertas kosong, minta lansia untuk menyalin gambar

				seperti di bawah ini jika benar beri nilai 1 point)  Hasil : klien tidak mampu menggambar (0)
--	--	--	--	--

Interprestasi Hasil :

24-30 : tidak ada gangguan kognitif/normal

18-23 : Kerusakan kognitif sedang

0-17 : Kerusakan kognitif berat

Kesimpulan : Ny. O mendapat skor 26 menunjukan bahwa klien tidak mengalami gangguan kognitif/normal

6) Pengakjian Resiko Jatuh

Tabel 3.8
Pengkajian Morse Fall Scale (MFS)

No.	Pertanyaan	Skala	Nilai
1.	Riwayat jatuh: Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak✓ Ya	0 25
2.	Diagnose sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit	Tidak ✓ Ya	0 15
3.	Alat bantu jalan : a. Bedrest/ dibantu peratawat b. Kruk/tongkat/walker c. Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	 	0 15 30
4.	Terapi Intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak✓ Ya	0 20
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah: d. Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri) e. Lemah (tidak bertenaga) f. Gangguan/tidak normal (pincang/diseret)	✓ 	0 10 20
6.	Status Mental c. Lansia menyadari kondisi dirinya d. Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	✓ 	0 15
Jumlah			0

Keterangan:

0-24 : Tidak beresiko

24-50: Resiko rendah

>50: Resiko tinggi

Hasil : nilai klien 0 maka klien tidak beresiko jatuh

k. Pengkajian keseimbangan

Tabel 3.9
Pengkajian keseimbangan

No.	Kriteria	Normal	Gangguan
A	Perubahan posisi/Gerakan keseimbangan		
1.	Bangun dari kursi	√	
2.	Duduk ke kursi	√	
3.	Menahan dorongan pada sternum (3x)	√	
4.	Mata tertutup		√
5.	Perputaran leher	√	
6.	Gerakan menggapai sesuatu	√	
7.	Membungkuk	√	
B	Komponen gaya berjalan atau gerakan		
1.	Berjalan sesuai perintah	√	
2.	Kemampuan mengangkat kaki saat jalan	√	
3.	Kontinuitas/konsisten dalam langkah kaki/mengangkat kaki	√	
4.	Kesimetrisan langkah	√	
5.	Penyimpangan jalur saat berjalan	√	
6.	Berbalik	√	

Interprestasi Hasil :

0-5 : Tidak beresiko

6-10 : Risiko Jatuh Sedang

11-13 : Risiko Jatuh Tinggi

Hasil : Skore Ny. O yaitu 1 maka tidak beresiko jatuh

2. Analisa Data

Tabel 3.10
Analisa data

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS: - Klien mengeluh nyeri pada lutut kanan - Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk - Klien mengatakan nyeri hilang timbul sering dirasakan saat malam hari dan nyeri semakin bertambah ketika berjalan terlalu jauh DO: - Klien tampak meringis - Skala nyeri 6 dari 0-10 - Kadar asam urat 7,8 mg/dl (normal wanita 2,6-6 mg/dl) - TTV TD : 130/80 mmHg N : 98 x/ menit S : 36,7 C R : 20 x/ menit	Komsumsi Makanan tinggi purin ↓ Produksi asam urat meningkat ↓ Gangguan metabolisme purin ↓ Hiperurisemia ↓ Penimbunan kristal monosodium urat dalam sendi ↓ Gout arthritis ↓ Peradangan dan nyeri pada sendi ↓ Nyeri akut	Nyeri akut
2.	DS: - Klien mengeluh sulit tidur, sering terbangun saat malam hari - Klien mengatakan tidurnya tidak cukup DO: - Tampak kantung mata - Matak tampak sayu	Komsumsi Makanan tinggi purin ↓ Produksi asam urat meningkat ↓ Gangguan metabolisme purin ↓ Hiperurisemia ↓ Penimbunan kristal monosodium urat dalam sendi ↓ Gout arthritis	Gangguan pola tidur

		↓ Sirkulasi pada daerah inflamasi meningkat ↓↓ Eritema, rasa panas terjadi saat malam hari ↓ Sulit tidur ↓ Gangguan pola tidur	
3.	DS: - Klien mengatakan belum mengetahui secara luas tentang penyakit asam urat DO: - Klien tampak bingung - Klien bertanya tentang kondisinya	Konsumsi Makanan tinggi urin ↓ Produksi asam urat meningkat ↓ Gangguan metabolise purin ↓ Hiperurisemia ↓ Gout arthritis ↓ Pemilihan gaya hidup tidak sehat ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Defisit nutrisi	Defisit pengetahuan

3. Diagnosa Keperawatan

a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (gout arthritis) d.d

DS:

- Klien mengeluh nyeri pada lutut kanan
- Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk
- Klien mengatakan nyeri hilang timbul sering dirasakan saat malam hari dan nyeri semakin bertambah ketika berjalan terlalu jauh

DO:

- Klien tampak meringis
- Skala nyeri 6 dari 0-10
- Kadar asam urat 7,8 mg/dl
- TTV

TD : 130/80 mmHg

N : 98 x/ menit

S : 36,7 C

R : 20 x/ menit

b. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d

DS:

- Klien mengeluh sulit tidur, sering terbangun saat malam hari
- Klien mengatakan tidurnya tidak cukup

DO:

- Tampak kantung mata
- Matak tampak sayu

- c. Defisit pengetahuan tentang manajemen gout arhtritis b.d kurang terpapar informasi d.d

DS:

- Klien mengatakan belum mengetahui secara luas tentang penyakit yang dideritanya

DO:

- Klien tampak bingung
- Klien bertanya tentang penyakit yang dideritanya

4. Intevensi Keperawatan

Nama : Ny. O

Umur : 65 Tahun

Dx Medis : Gout Arthritis

Tabel 3.11
Intervensi keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d DS: - Klien mengeluh nyeri pada lutut kanan - Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk - Klien mengatakan nyeri hilang timbul sering dirasakan saat malam hari - nyeri semakin bertambah ketika berjalan terlalu jauh DO:	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 40 menit diharapkan Tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Kesulitan tidur menurun	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, ualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik : 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan kompres jahe hangat 2. Berikan obat tradisiobal rebusan daun salam untuk menurunkan	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, 2. Agar kita mengetahui tingkat cedera yang dirasakan klien 3. Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik : 1. Agar dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien Edukasi :

	- Klien tampak meringis - Skala nyeri 6 dari 0-10 - Kadar asam urat 7,8 mg/dl - TTV TD : 130/80 mmHg N : 98 x/ menit S : 36,7 C R : 20 x/ menit		asam urat Edukasi : 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	1. Agar klien dapat meredakan nyeri secara mandiri 2. Untuk mengurangi rasa nyeri
2.	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d DS: - Klien mengatakan sering terbangun saat malam hari - Klien mengatakan tidurnya tidak cukup DO: - Tampak kantung mata - Matak tampak sayu	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 x 40 menit diharapkan Pola Tidur (L.05045) 1. Membaik dengan kriteria hasil 2. Keluhan sulit tidur menurun 3. Keluhan sering terjaga menurun 4. Keluhan tidak puas tidur menurun 5. Keluahn pola tidur berubah menurun 6. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan tidur (I.09365) Observasi: 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh. alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) Terapeutik : 1. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Tetapkan jadwal tidur rutin 3. Lakukan prosedur untuk	Dukungan tidur (I.09265) Observasi : 1. Mengetahui pola aktifitas tidur klien 2. Mengetahui faktor fisik atau psikologis yang dapat mengganggu tidur 3. Mengetahui faktor penyebab pengganggu tidur Terapeutik : 1. Sebagai penunjang agar tidur lebih nyaman 2. Agar tidur klien terjadwal Agar tidur lebih nyaman dan nyenyak Edukasi :

			meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) Edukasi : 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur	1. Agar klien mengetahui pentingnya tidur untuk kesehatan 2. Agar klien membiasakan tidur tepat waktu 3. Agar tidur klien tidak terganggu
5.	Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d DS: - Klien mengatakan belum mengetahui secara luas tentang penyakit asam urat DO: - Klien tampak bingung - Klien bertanya tentang penyakit asam urat	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan Tingkat pengetahuan (L.12111) Meningkat dengan kriteria hasil 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Edukasi Kesehatan (L.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku-perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik : 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya	Edukasi Kesehatan (L.12383) Observasi : 3. Mengetahui tingkat kesiapan dan kemampuan menerima informasi 4. Mengetahui tingkat pengetahuan klien Terapeutik : 1. Sebagai penunjang media pendidikan 2. Sebagai penunjang waktu kesepakatan 3. Agar klien lebih mengerti dan paham tentang materi yang diberikan Edukasi :

		5. Persepsi keliru tentang masalah yang dihadapi menurun 6. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	Edukasi : 1. Jelaskan tentang penyakit gout arthritis, tanda gejala, penanganan dan pengobatan tradisional (rebusan daun salam)	1. Mengetahui penyakit gout arthritis dan pengobatannya
--	--	--	--	--

5. Implementasi dan Evaluasi

Nama : Ny. O

Umur : 65 Tahun

Dx Medis : Gout Arthritis

Tabel 3.12
Implementasi dan evaluasi

Hari/tanggal/waktu	No Dx	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kamis, 24 April 2025 10.00 WIB 10.04 WIB 10.10 WIB	1	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi kualitas, intensitas nyeri Dengan hasil: - Ny. O mengeluh nyeri pada lutut kanan - Nyeri seperti ditusuk - Nyeri hilang timbul dan sering terasa dimalam hari 2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri yang dirasakan klien 6 dari 0-10 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil :	Pukul 12. 15 S: - Klien mengatakan merasa nyaman setelah dilakukan kompres hangat jahe - Klien mengatakan nyeri pada lutut menurun O : - Meringis menurun - Gelisah menurun - Skala nyeri 5 dari 0-10 - Kadar asam urat klien 7,8 mg/dl A : masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi	Ira Sumirah

10.15 WIB		Ny. O mengatakan nyeri dirasa semakin bertambah ketika berjalan terlalu jauh dan membaik ketika beristirahat Terapeutik : 1. Memberikan keknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan kompres hangat jahe Hasil : Klien bersedia dilakukan kompres hangat jahe 2. Memberikan obat tradisional rebusan daun salam untuk menurunkan kadar asam urat Hasil : Klien mau minum air rebusan daun salam Edukasi : 1. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan kompres hangat jahe dan relaksasi nafas dalam Hasil: Klien tampak kooperatif		
10.30 WIB				
10.45 WIB				
10.55 WIB	2	Dukungan tidur (I.09265) Observasi 1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur Hasil : Ny. O mengatakan sulit tidur dan sering karena nyeri pada lutut	Pukul 12.20 WIB S: - Ny. O mengeluh sulit tidur dan sering terbangun karena nyeri yang dirasakan pada lutut	Ira Sumirah

11.58 WIB		2. Mengidentifikasi Makanan dan minuman pengganggu tidur Hasil : Ny. O mengatakan suka minum air teh	- Ny. O mengatakan bersedia untuk mencoba mematikan lampu ketika tidur - Ny. O mengatakan bersedia menepati jadwal tidur rutin mulai dari jam 09.00	
11.05 WIB		Terapeutik 1. Memodifikasi lingkungan (mematikan lampu saat tidur) 2. Menetapkan jadwal tidur rutin Hasil : Klien bersedia untuk mulai tidur dari jam 09.00	O: - Mata tampak sayu - Terdapat kantung mata A: Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	
11.08 WIB		Edukasi 1. Menganjurkan menghindari Makanan/minuman yang mengganggu tidur Hasil : klien mengatakan mengerti dan akan menghindari makan/minuman pengganggu tidur		
11.13 WIB		2. Menganjurkan klien untuk memodifikasi lingkungan dengan mematikan lampu saat tidur Hasil : Klien mengatakan bersedia untuk mematikan lampu ketika tidur		

11.18 WIB	3.	Edukasi Kesehatan (I. 12383) Observasi : 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien menerima informasi dan Meningkatkan pengetahuan Hasil : Klien bersedia menerima informasi untuk Meningkatkan pengetahuannya Terapeutik 1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang materi asam urat (gout arthritis) dan pengobatan tradisional/herbal (kompres hangat jahe, rebusan daun salam) Hasil : media menggunakan leaflet asam urat (gout arthritis) dan cara pengobatan tradisional dengan kompres hangat jahe dan rebusan daun salam 2. Jadwalkan penkes sesuai kesepakatan : Hasil : penkes dilakukan sesuai jadwal yang ditentukan yaitu pada hari Kamis, 24 April 2025 pukul 11.30 WIB Edukasi :	Pukul 12.25 WIB S: - Ny. O mengatakan belum tahu tentang penyakit asam urat - Ny. O mengatakan bersedia untuk Meningkatkan pengetahuan tentang penyakit asam urat dan cara pengobatan tradisional/herbal - Klien mengatakan sudah mengetahui tentang asam urat, dan Pengobatan tradisionalnya O: - Klien tampak memahami - Klien bisa menyebutkan kembali tentang penyakit asam urat dan Pengobatan tradisional A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	Ira Sumirah
11.20 WIB				
11.23 WIB				

11.30 WIB		1. Menjelaskan asam urat (gout arthritis) dan pengobatan tradisional/herbal (kompres hangat jahe, rebusan daun salam)		
-----------	--	---	--	--

6. Catatan Perkembangan

Nama : Ny. O

Umur : 65 tahun

Dx Medis : Gout Arthritis

Tabel 3.13
Catatan perkembangan hari ke-1

Waktu	No. Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
Jumat, 25 April 2025 Pukul 09.20	1	S : - Klien nyeri pada lutut kanannya berkurang - Klien juga mengatakkn sudah melakukan kompres hangat dan merasa lebih nyaman O : - Meringis menurun - Skala nyeri 5 (0-10) - TTV TD : 120/mmHg N : 86 x/menit S: 36,6 C R : 20x/menit - Kadar asam urat 7,7 mg/dl A : Nyeri akut P : Intervensi dilanjutkan - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Kompres hangat jahe) - Berikan obat herbal rebusan daun salam untuk menurunkan kadar asam urat I : - Memberikan Teknik nonfarmakologis (kompres hangat jahe) untuk mengurangi nyeri - Memberikan obat herbal rebusan daun salam untuk menurunkan kadar asam urat E : Masalah teratasi sebagian	Ira Sumirah

Jumat, 25 April 2025 Pukul 09.45	2	S: - Klien mengeluh masih sering terbangun dimalam hari - Klien mengatakn mulai tidur pukul 09.00 namun terbangun pukul 02.00 dan sulit tidur kembali - Klien mengatakan sudah tidak minum teh lagi O : - Klien tampak sayu - Terdapat kantung mata A : Gangguan pola tidur P : Intervensi dilanjutkan - Identifikasi faktor pengganggu tidur - Anjurkan klien untuk meningkatkan kenyamanan: pijat dan mengatur posisi nyaman I: - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur - Menganjurkan klien untuk meningkatkan kenyamanan misalnya: pijat dan mengatur posisi nyaman E : Masalah belum teratasi	Ira Sumirah
Jumat, 25 April 2025 Pukul 10.00	3	S : - Klien mengatakan sekarang sudah tahu lebih banyak tentang penyakit asam urat, makanan/ minuman tinggi purin, dan pengobatan tradisional/herbal O : - Klien tampak paham dan bisa menjelaskan tentang penyakit asam urat, menyebutkan Makanan tinggi purin, dan Pengobatan tradisional (kompres hangat jahe) A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	Ira Sumirah

Tabel 3.14
Catatan perkembangan hari ke-2

Waktu	No. Dx	Catatan perkembangan	Paraf
Sabtu, 26 April 2025 Pukul 10.00	1	S : - Klien nyeri pada lutut kanannya berkurang - Klien mengatakan selalu melakukan kompres hangat jahe O : - Meringis menurun - Skala nyeri 4 (0-10) - TTV TD : 120/80 mmHg N : 89 x/menit S: 36,5 C R : 20x/menit - Kadar asam urat klien : 7,5 mg/dl A : Nyeri akut P : Intervensi dilanjutkan - Identifikasi skala nyeri - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Kompres hangas jahe) - Berikan obat herbal rebusan daun salam untuk menurunkan kadar asam urat - Cek kembali kadar asam urat tanggal 28 April 2025 I : - Mengidentifikasi skala nyeri - Memberikan teknik nonfarmakologis (kompres hangat jahe) untuk mengurangi nyeri - Memberikan obat herbal rebusan daun salam untuk menurunkan kadar asam urat E : Masalah teratasi sebagian	Ira Sumirah
Sabtu, 26 April 2025 Pukul 10.20	2	S: - Klien mengeluh masih sulit untuk tidur, tetapi sekarang sudah tidak sering terbangun pada malam - Klien mengatakn mulai tidur pukul 09.00 dan bangun pukul 04.30	Ira Sumirah

		O : - Klien tampak sayu - Terdapat kantung mata A : Gangguan Pola tidur P : Intervensi dilanjutkan I: - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur - Menganjurkan klien untuk meningkatkan kenyamanan misalnya: mengatur posisi nyaman E : Masalah teratasi sebagian	
--	--	---	--

Tabel 3.14
Catatan perkembangan hari ke -3

Waktu	No. Dx	Catatan perkembangan	Paraf
Senin, 28 April 2025 Pukul 10.00	1	S : - Klien mengatakan nyeri pada lutut kanannya menurun - Klien mengatakan merasa lebih nyaman O : - Meringis menurun - Gelisah menurun - Skala nyeri 3 (0-10) - TTV - TD : 120/80 mmHg - N : 86 x/menit - S: 36,6 C - R : 20x/menit - Kadar asam urat klien : 6,6 mg/dl A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan	Ira Sumirah
Senin, 28 April 2025 Pukul 10.15	2	S: - Klien mengatakan tidurnya sudah mulai nyenyak - Klien mengatakn mulai tidur pukul 09.00 dan bangun pukul 04.30 O : - Klien tampak lebih segar A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	Ira Sumirah

B. Pembahasan

Dalam pembahasan penulis akan membandingkan antara tinjauan teoritis dengan tinjauan kasus selama 4 hari melaksanakan Asuhan keperawatan gerontik dengan Ny. O dikampung Ciburuy Desa Pamalayan, diwilayah kerja Pusekesmas Bayongbong Kabupaten Garut, dengan memperhatikan menganalisa tinjauan kasus dengan tinjauan teori,

Dari hasil perbandingan tersebut akan muncul kesenjangan antara tinjauan teoritis dengan kenyataan, maka perlu beberapa aspek yang harus dibahas mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

Selama melakukan pengkajian sampai evaluasi didapatkan hasil yang nyata sesuai dengan gejala - gejala yang ditimbulkan atau yang dapat dilihat dari klien dalam menggunakan asuhan keperawatan dalam membantu melakukan praktek atau asuhan keperawatan, menyelesaikan masalah keperawatan klien, mengubah pola hidup klien dan memenuhi kebutuhan klien secara ilmiah sistematis dan terorganisasi yang melalui tahapan - tahapan berikut.

1. Tahap pengkajian

Pada tahap awal dari proses keperawatan ini penulis mengkaji keseluruhan yang meliputi bio-psiko-sosial-spiritual dengan menggunakan pendekatan hubungan antara manusia yaitu dengan cara memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dilakukannya asuhan keperawatan kepada Ny. O, tahap pengkajian ini dimulai dari pengumpulan data meliputi data umum, riwayat kesehatan, pengkajian fungsional: pengkajian khusus

emosional, pengkajian fungsional meliputi: KATZ Indeks dan Barthel Indeks, Pengkajian status mental meliputi: Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) DAN Mini Mental Status Exam (MMSE).

Secara teori menurut Sapti, 2019 gejala yang sering terjadi adalah: kesemutan, nyeri hebat pada ibu jari atau jari-jari, lutut, siku terutama pada malam hari atau pagi hari saat bangun tidur, sendi yang terkena gout arthritis biasanya bengkak, kemerahan, panas, kulit kekuningan, demam serta muncul benjolan pada sendi (tofus) nyeri luar biasa, menyerang satu sendi dan berlangsung selama beberapa hari, gejalanya menghilang secara bertahap dimana sendi kembali berfungsi dan tidak muncul gejala hingga terjadi serangan berikutnya.

Pada saat melakukan pengkajian, penulis menemukan data yang merupakan tanda dan gejala penyakit gout arthritis yaitu, nyeri pada persendian lutut yang menjalar ke telapak kaki dan sering terjadi kebas atau kesemutan pada kaki, merah pada telapak kaki, nyeri pada jari jari kaki dan panas pada telapak kaki, hal ini membuktikan adanya kesamaan dari tanda dan gejala yang muncul secara teori.

Sedangkan tanda gejala yang tidak muncul pada Ny. O adalah nyeri pada siku, membengkak, kulit kekuningan, demam, serta muncul benjolan pada sendi (tofus), penulis pada saat pengkajian tidak menemukan tanda dan gejala tersebut pada Ny. O, dengan begitu yang dirasakan Ny. O dengan teori ini membuktikan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi di lapangan.

2. Tahap Diagnosa Keperawatan

Menurut Rica, 2021 dengan menggunakan acuan buku SDKI diagnosa yang muncul pada kasus gout arthritis yaitu:

- a. Nyeri akut (D.0017)
- b. Gangguan pola tidur (D.0055)
- c. Defisit Pengetahuan (D.0111)
- d. Gangguan mobilitas fisik (D.0054)
- e. Hipertermia (D.0.130)

Tetapi setelah dilakukan tahap pengkajian pada Ny. O berdasarkan analisa data yang diperoleh terhadap beberapa masalah keperawatan yaitu:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Berdasarkan SDKI, tanda gejala mayor yang muncul yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat. Tanda gejala minor yang muncul yaitu tekanan darah meningkat, berfokus pada diri sendiri. Berdasarkan tanda dan gejala tersebut penulis mengangkat diagnosa nyeri akut.

- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

Dibuktikan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terbangun, mengeluh tidak puas tidur, pola tidur berubah, kualitas tidur klien kurang nyenyak dengan lama tidur pada siang hari 30 menit sampai 1 jam dan lama tidur pada malam hari 3-4 jam. Berdasarkan data tersebut maka penulis menegaskan diagnosa gangguan pola tidur.

- c. Defisit Pengetahuan tentang manajemen gout arthritis berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan klien menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi keliru tentang suatu masalah sehingga klien memerlukan pendidikan kesehatan untuk peningkatan pengetahuan klien. Berdasarkan data tersebut maka penulis menegakan diagnosa defisit pengetahuan.

3. Tahap Intervensi Keperawatan

Pada tahap intervensi atau perencanaan pada Ny. O dengan gout arthritis ini, penulis menyusun rencana tindakan sesuai dengan permasalahan yang ada, perencanaan yang dibuat sesuai dengan kemampuan, situasi, kondisi, dan sumber daya yang ada. Penulis mengambil intervensi tentunya dari buku menurut SDKI, SIKI dan SLKL

- a. Nyeri akut, diberikan intervensi manajemen nyeri dengan tindakan awal identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, ajarkan teknik non farmakologis untuk meredakan nyeri dengan teknik distraksi dan relaksasi napas dalam,^bBerikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat jahe dan rebusan daun salam untuk menurunkan kadar asam urat
- b. Gangguan Pola Tidur, intervensi yang diberikan yaitu dukungan tidur dengan tindakan identifikasi faktor pengganggu tidur, identifikasi

makanan/minuman pengganggu tidur, tetapkan jadwal rutin tidur, anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, anjurkan klien untuk meningkatkan kenyamanan sebelum tidur seperti pijat, pengaturan posisi, mematikan lampu.

- c. Defisit Pengetahuan, intervensi yang diberikan yaitu edukasi kesehatan dengan tindakan yang dilakukan yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi untuk meningkatkan pengetahuan jadwalkan penkes sesuai kesepakatan, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jelaskan materi tentang penyakit asam urat (gout arthritis dan pengobatannya)

4. Tahap Implementasi

Keperawatan Implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat. melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya berdasarkan terminology SIKI, implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang telah dilakukan Tindakan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi selanjutnya (Tim Pokja SDKI, 2016).

Adapun implementasi yang dilakukan terhadap masalah keperawatan pada Ny. O sesuai dengan diagnosa keperawatan pada Ny. O yaitu:

- a. Nyeri akut, dengan dilakukan implementasi mulai dari mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi faktor yang dapat

memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat jahe dan menjelaskan strategi meredakan nyeri.

- b. Gangguan pola tidur, dengan dilakukan implementasi mulai dari mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, mengidentifikasi makanan/minuman yang menyebabkan pengganggu tidur, menetapkan jadwal rutin tidur dan menganjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur, anjurkan klien untuk meningkatkan kenyamanan sebelum tidur seperti pijat, pengaturan posisi, mematikan lampu.
- c. Defisit pengetahuan, penulis melakukan implementasi edukasi kesehatan pada Ny. O agar tingkat pengetahuan klien meningkat. Implementasi dimulai dengan kesiapan klien dan kemampuan menerima informasi, serta menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, kemudian menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, dan memberikan kesempatan klien untuk bertanya, serta menjelaskan tentang penyakit yang diderita klien serta pengobatannya, mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

5. Tahap Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tindakan akhir dalam proses keperawatan. Dari ketiga masalah yang muncul pada klien, masalah yang belum dapat teratasi yaitu nyeri akut dan kadar nilai normal pada gout arthritis, karena memerlukan waktu yang panjang dalam pemberian proses

keperawatan dan diperlukan pengobatan farmakologis untuk mencapai pemulihan yang optimal.

Sedangkana untuk masalah yang dapat teratasi yaitu gangguan pola tidur dan defisit pengetahuan pada klien sesuai dengan apa yang sudah di targetkan, salah satu teratasinya tindakan keperawatan ini diantaranya pola tidur klien yang mulai membaik dan tidak dan klien sudah mengetahui tentang penyakit gout arthritis dan pengobatannya serta makanan yang mengandung tinggi purin yang ditandai dengan klien mengubah pola makanannya.

6. Tahap Dokumentasi

Pada tahap ini penulis mampu mendokumentasikan semua proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan dari mulai tahap pengkajian hingga evaluasi sesuai dengan teori. Pada saat dilakukannya pendokumentasian penulis juga tidak mendapatkan hambatan terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan pada Ny. O sehingga pendokumentasian dapat penulis lakukan dengan baik dan diselesaikan dengan tepat waktu.

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. O dengan gout arthritis di Kp. Ciburuy rt/rw 01/04 desa Pamalayan di wilayah kerja puskesmas Bayongbong Garut, terdapat masalah pada Ny. O hanya dapat teratasi sebagian dikarenakan waktu pelaksanaan intervensi yang begitu singkat. Meskipun demikian, sebagian masalah yang lain dapat teratasi berkat kerjasama antara penulis dengan klien yang sangat kooperatif.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan pada Ny. O dengan gout arthritis maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Tahap Pengkajian

Penulis berhasil melakukan identifikasi atau mengumpulkan data berupa identitas klien, riwayat kesehatan, riwayat rekreasi, pemeriksaan fisik dan pengkajian khusus. Penulis dapat melakukan pengkajian secara komprehensif terhadap aspek-aspek yang ada dalam diri lansia khususnya pada Ny. O yang dilakukan pengkajian pada tanggal 23 april 2025 dengan hasil pengkajian menunjukan adanya tanda dan gejala gout arthritis seperti nyeri lutut dan adanya kebas atau kesemutan pada tengah malam yang menyebabkan Ny.O sering terbangun pada malam hari dan susah untuk tidur lagi serta klien belum mengetahui tentang penyakit yang dideritanya dan

pengobatannya ditandai dengan Ny. O menanyakan kondisi penyakit yang dideritanya saat ini dan bagaimana pengobatannya.

2. Tahap Diagnosa Keperawatan

Adapun dari data yang terkumpul penulis menemukan masalah keperawatan pada Ny. O yaitu nyeri akut, gangguan pola tidur dan defisit pengetahuan.

3. Tahap Intervensi Keperawatan

Setelah menentukan diagnosa keperawatan penulis membuat perencanaan keperawatan yang dibuat berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) diantaranya: Manajemen nyeri, dukungan tidur, dan edukasi kesehatan berdasarkan observasi, terapeutik, edukasi.

4. Tahap implementasi keperawatan

Tahap ini dilakukan berdasarkan intervensi-intervensi yang telah disusun sesuai dengan kebutuhan klien seperti: Manajemen nyeri dengan cara memberikan teknik non farmakologis (kompres hangat jahe), dukungan tidur dengan cara menganjurkan klien untuk tidak minum the, memodifikasi lingkungan, menetapkan jadwal tidur, edukasi kesehatan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit gout arthritis, diet, pengobatan tradisionalnya dengan cara membuat rebusan daun salam untuk menurunkan kadar asam urat dan kompres hangat jahe untuk mengurangi nyeri.

5. Tahap Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada Ny. O dilakukan pada tanggal 28 April 2025, dengan ketiga masalah yang ada pada Ny. O masalah yang dapat teratasi yaitu gangguan

pola tidur dan deficit pengetahuan, sedangkan masalah yang dapat teratasi sebagian adalah nyeri akut yang ditandai dengan nyeri lutut dikarenakan memerlukan waktu asuhan keperawatan yang cukup panjang dan diperlukannya farmakologi untuk menurunkan nilai kadar asam urat kembali ke batas normal.

6. Tahap Dokumentasi

Pada tahap pendokumentasian ini penulis melakukan pendokumentasian yang meliputi hasil-hasil dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

B. Rekomendasi

1. Bagi Perawat dan Puskesmas Bayongbong

Petugas puskesmas diharapkan selalu memberikan pendidikan kesehatan khususnya mengenai penyakit gout arthritis serta mengadakan cek kadar asam urat setiap acara-acara seperti di posbindu agar klien yang terkena gout arthritis dapat terkontrol dengan baik

2. Bagi institusi Pendidikan

Supaya dapat berkontribusi dalam mengurangi angka kesakitan pada lansia terutama dengan penyakit gout arthritis dengan cara melakukan program atau mengadakan kegiatan seperti pemeriksaan kadar asam urat secara gratis dan melakukan pendidikan kesehatan penyakit gout arthritis dan diet tinggi purin yang melibatkan mahasiswa untuk menambah pengetahuan lansia tentang penyakit.

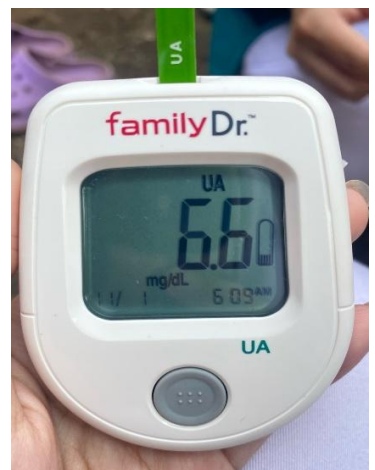
DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Senja, & Prasetyo, T. (2021). *Perawatan lansia oleh keluarga dan care giver*. Jakarta: Bumi Medika. https://books.google.co.id/books?id=t-c_EAAAQBAJ&pg=PA6 (Diakses pada 4 Juni 2025)
- Andhini, D. (2017). *Manajemen Gout Arthritis Kronis: Tinjauan Farmakologis dan Klinis*. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia, 5(2), 122–128. Retrieved from <https://jurnal-ilmukesehatan-indonesia.or.id/viewarticle/2017/gout>
- Annita, A., Morika, H. D., & Sari, I. K. (2019). Pengaruh Konsumsi Jus Nanas Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Arthritis Gout. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(1), 13-18.
- Aryani, N., & Misniarti, M. (2020). Penyuluhan asam urat bagi lansia di Desa Muara Uwai. *Jurnal Abdimas Sains dan Teknologi*, 1(2), 55–60. Tersedia di <https://ejournal.stikeseub.ac.id/index.php/jast/article/view/60> (Diakses pada 4 Juni 2025)
- Astutik, N. F. (2020). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Asam Urat* (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang). <https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/3953/13/1.%20KTI%20LITERATURE%20REVIEW%20NURUL%20FIDIYA%20ASTUTIK.pdf>
- Azizah. 2015. “Keperawatan Lanjut Usia”. <https://scholar.unad.ac.id>, diakses pada 2 Juni 2023
- Choi, H. K., & et al. (2017). Komponen jahe: gingerol dan shogaol sebagai agen anti-inflamasi dan penghambat prostaglandin. *Journal of Medicinal Food*, 20(10), 980-987. <https://doi.org/10.1089/jmf.2016.3770>
- Darmawansyah, S., & Rochmani, S. (2022). Pengaruh kompres hangat jahe merah terhadap nyeri asam urat pada lansia Di Rw 004 Kampung Rawa Bokor Kota Tangerang tahun 2021. *Nusantara Hasana Journal*, 2(1), 157-166. <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/download/350/250>
- Dinkes Garut, 2023. Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2023. Garut Kesehatan Garut
- Febriana, K., Yuniarti, Y., & Mochammad F. A. Afif. (2024). *Penyuluhan dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Degeneratif pada Lansia di Panti Sosial Budi Pertiwi Bandung* [Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia, 5(1)]. Universitas Muslim Indonesia. <https://jurnal.fk.umi.ac.id/index.php/jpki/article/download/319/188> (Diakses pada 2 Juni 2025)

- Hasri Ndaru Kusumawati, S.Gz. (2025). *Diet Sehat untuk Penderita Asam Urat (Gout Arthritis)*. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/4103/diet-sehat-untuk-penderita-asam-urat-gout-arthritis Keslan Kemenkes
- Hello Sehat. (2025). *Kadar asam urat normal dan cara menjaganya*. Diakses dari <https://hellosehat.com/muskuloskeletal/radang-sendil/asam-urat-normal/> (Diakses pada 3 Juni 2025)
- Ikatan Reumatologi Indonesia. (2024). *Panduan Diagnosis dan Penatalaksanaan Gout Arthritis*. Jakarta: IRI Press.
- Jurnal Kesehatan STIKES Tujuh Belas. (n.d.). *Hubungan Diet Rendah Purin dengan Kadar Asam Urat pada Penderita Gout*. Retrieved from
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari <https://archive.org/details/LaporanRiskesdas2018NasionalPromkes.net> (Diakses pada 3 Juni 2025)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Tipe Lansia Berdasarkan Karakter dan Kondisi Individu*. Diakses dari <https://keslan.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Diet sehat untuk penderita asam urat (Gout Arthritis)*. Diakses dari https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/4103/diet-sehat-untuk-penderita-asam-urat-gout-arthritis (Diakses pada 4 Juni 2025)
- Madyaningrum, N., Sulistyowati, R., & Sari, N. P. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gout arthritis pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 12(2), 45–52. https://jurnal.ugm.ac.id/jcoemph/article/view/61591/32016?utm_source=chatgpt.com
- Mayo Clinic. (2024). *Gout*. Diakses dari <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/gout/symptoms-causes/syc-20372897>
- Mustika, I. W. (2019). *Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (BEC)*. Journal Of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689-1699
- Nurhayati, D., & Prasetyo, A. (2023). Hiperurisemia dan Inflamasi Sendi pada Gout: Tinjauan Patofisiologis. *Jurnal Reumatologi Indonesia*, 15(2), 87–94.
- Pratiwi, A., & Handayani, L. (2024). Komplikasi klinis arthritis gout dan penatalaksanaannya. *Jurnal Kedokteran Reumatologi Indonesia*, 18(1), 55–63. di <https://journalrheumatology.or.id/>

- Rahmatica, F. D., Yuniastini, Y., Kohir, D. S., & Kodri, K. (2023). Kompres Hangat, Relaksasi Nafas Dalam, dan Rebusan Daun Salam dapat Menurunkan Rasa Nyeri Kronis pada Pasien Asam Urat (Studi Kasus). *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(5), 1355-1363. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/10302>
- Republik Indonesia. (1998, 30 November). *Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia* [UU No. 13/1998]. Lembaran Negara Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3796. Diakses dari <https://peraturan.bpk.go.id/Details/45509/uu-no-13-tahun-1998> (Diakses pada 2 Juni 2025)
- Riskesdas. (2018). Profil Kesehatan Jawa Barat 2023. <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduhan/bdb93869b6ac36a5d58ed2211d241e4b.pdf>
- RJ, R., Pailan, I., & Baharuddin. (2023). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gout Arthritis*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sapti, M. (2019). *Gambaran kadar asam urat pada lansia*. Poltekkes Kemenkes Malang. Diakses dari: <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7433/3/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf>
- Sari, I., Wardiyah, A., & Saadiah, U. C. A. I. (2020). Efektivitas pemberian kompres jahe merah pada lansia dengan gout arthritis. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(2), 313–318. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/7589> (Diakses pada 3 Juni 2025)
- Sutrisno, A., & Lestari, D. (2021). *Gout Arthritis dan Penanganannya pada Lansia*. Jakarta: Penerbit Sehat Sejahtera.ss.
- Tembilham, R. (2018). Peran perawat dalam penanganan pasien gout arthritis pada lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(3), 45–52. Diakses dari <https://www.jurnalkeperawatanindonesia.or.id/article12345> (Diakses pada 3 Juni 2025)
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018), Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI), edisi 1, Jakarta Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018), Standar Luran keperawatan Indonesia (SLKI), edisi 1, Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SDKI PPNI, (2017) standar diagnosis keperawatan Indonesia definisi dan indicator diagnostic. Jakarta dewan pengurus PPNI
- Wianti, D. R., & Muchlisin, M. A. (2020). *Konsep dasar proses menua pada lansia*. UMM Institutional Repository. <https://eprints.umm.ac.id/id/eprint/12682> (Diakses pada 2 Juni 2025)

LAMPIRAN DOKUMENTASI



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENYAKIT GOUT ARTHRITIS DAN PENGOBATAN TRADISIONAL



DISUSUN OLEH :

IRA SUMIRAH

KHGA22030

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
STIKES KARSA HUSADA GARUT
TAHUN 2025

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: Gout Arthritis
Sub Pokok Bahasan	: Gout Arthritis dan pengobatan herbal/tradisional
Sasaran	: Klien (Ny. O)
Hari/tanggal	: Sabtu, 26 April 2025
Waktu	: 10.00-10.30
Tempat	: Rumah klien (Kp. Ciburuy RT 01 RW 04 Desa Pamalayan
Nama Penyuluh	: Ira Sumirah

A. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan / pendidikan kesehatan tentang gout arthritis maka diharapkan mampu mengetahui tentang penyakit asam urat dan melakukan perawatan makanan yang baik untuk penderita gout arthritis.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama ± 30 menit diharapkan klien mampu Mengetahui pengertian Gout Arthritis

- a. Mengetahui penyebab Gout Arthritis
- b. Mengetahui tanda dan gejala Gout Arthritis
- c. Mengetahui Makanan Yang Dilarang Oleh Penderita Gout Arthritis
- d. Mengetahui Jenis Makanan Yang dibolehkan tetapi dibatasi
- e. Komplikasi Gout Arthritis
- f. Mengetahui penatalaksanaan medis dan non medis
- g. Mengetahui pengobatan tradisional/herbal pada gout arthritis

B. Strategi Pelaksanaan

Metode : Ceramah dan tanya jawab

C. Media

Leaflet dan lembar balik

D. Materi

1. Pengertian Gout Arthritis
2. Penyebab Gout Arthritis
3. Tanda dan gejala Gout Arthritis
4. Makan yang dilarang bagi penderita Gout Arthritis
5. Makanan yang dianjurkan bagi penderita Gout Arthritis
6. Komplikasi Gout Arthritis
7. Penatalaksanaan medis dan non medis
8. Pengobatan tradisional/herbal pada gout arthritis

E. Kegiatan Penyuluhan

No.	Kegiatan Penyuluhan	Respon	Waktu
1.	Tahap pra interaksi: a. Kontrak waktu dengan klien b. Menyiapkan materi	a. Klien menyepakati penyuluhan dengan tema waktu dan tempat yang ditentukan.	5 menit
2.	Tahap Orientasi: a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan umum	a. Menjawab salam b. Memperhatikan	
3.	Tahap Kerja a. Penyampaian materi 1) Menjelaskan pengertian Gout Arthritis 2) Menjelaskan penyebab Gout Arthritis 3) Menjelaskan tanda gejala Gout Arthritis 4) Menjelaskan makanan yang dilarang pada penderita Gout Arthritis 5) Menjelaskan makan yang dianjurkan pada Gout Arthritis 6) Komplikasi Gout Arthritis 7) Menjelaskan penatalaksanaan medis dan nonmedis pada gout arthritis 8) Menjelaskan pengobatan tradisional pada Gout Arthritis	1. Memperhatikan penjelasan dan mencermati materi 2. Bertanya 3. Memperhatikan	15 menit

	b. Memberikan kesempatan untuk bertanya c. Menjawab pertanyaan peserta		
3.	Terminasi a. Menyimpulkan hasil penyuluhan b. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan c. Mengakhiri dengan salam	1. Memperhatikan 2. Menjawab salam	10 menit

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan materi media
- Kontrak waktu dengan sasaran
- Menyiapkan tempat
- Menyiapkan pertanyaan

2. Evaluasi Proses

- Pelaksanaan penyuluhan tepat waktu dan sesuai dengan alokasi waktu yang direncanakan
- Klien dan keluarga antusias dan termotivasi mengikuti pendidikan kesehatan
- Klien mengikuti penkes sampai selesai dan tidak meninggalkan ruangan sebelum kegiatan penkes selesai

3. Evaluasi Hasil

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit peserta mampu

- Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
- Klien memahami materi yang disampaikan

4. Daftar pertanyaan

- Apa pengertian gout arthritis?
- Apa penyebab gout arthritis?
- Apa tanda dan gejala gout arthritis?
- Apa saja makanan yang dilarang oleh penderita gout arthritis?

- e. Apa saja jenis makanan yang diperbolehkan tetapi dibatasi?
- f. Apa saja komplikasi gout arthritis?
- g. Apa saja Penatalaksanaan medis dan non medis?

MATERI PENYULUHAN GOUT ARTHRITIS

A. Definisi Gout Arthritis

Gout Arthritis merupakan penyakit pada persendian yang disebabkan karena peningkatan kadar asam urat di dalam darah sehingga menyebabkan penumpukan kristal kristal didalam darah, yang biasanya terkonsentrasi pada sendi dan jaringan sekitarnya, yang menyebabkan kristal ini lama kelamaan akan menumpuk dan merusak jaringan sehingga menyebabkan rasa nyeri dan peradangan yang biasanya terjadi pada daerah ibu jari kaki, lutut, pergelangan tangan, pergelangan kaki dan juga siku. Normal asam urat laki-laki 3,5 -7,0 mg/dl normal asam urat Wanita 2,6-6,0 mg/dl. (Haryani 2020)

B. Penyebab Gout Arthritis

1. Konsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol memicu gout karena meningkatkan produksi asam urat dan kadar asam laktat, yang menghambat pengeluaran asam urat oleh ginjal sehingga kadarnya dalam darah naik.

2. Konsumsi Ikan Laut

3. Obat-obatan

Beberapa obat seperti diuretik, antihipertensi, dan aspirin dapat meningkatkan kadar asam urat.

4. Usia

Pertambahan usia meningkatkan risiko gout akibat penurunan fungsi ginjal, penggunaan diuretik, dan obat lain yang menaikkan kadar asam urat (Widyanto, 2017).

5. Wanita Menopause

Risiko gout pada wanita meningkat setelah menopause ($\pm$ usia 45 tahun) akibat penurunan estrogen, yang biasanya membantu pengeluaran asam urat melalui ginjal (Widyanto, 2017).

C. Tanda Gejala Gout Arthritis

Menurut Sapti, 2019 yang biasa dialami oleh penderita gout arthritis:

1. Kesemutan dan linu pada sendi.

2. Nyeri hebat, terutama di ibu jari kaki, jari, lutut, atau siku, biasanya saat malam atau pagi hari.
3. Sendi bengkak, kemerahan, panas, dan nyeri luar biasa.
4. Urutan serangan: ibu jari kaki, tarsal, pergelangan kaki, punggung kaki, pergelangan tangan, lutut, dan siku.
5. Nyeri paling hebat sering muncul tengah malam hingga pagi.
6. Muncul tofus, sendi tampak kemerahan/kekuningan, kulit bisa kusam dan mengelupas.
7. Gejala sistemik: demam, menggigil, lemas, dan jantung berdebar

D. Makanan yang dilarang pada penderita Gout Arthritis

1. Jeroan (hati, babat, paru)
2. Seafood (udang, cumi, sarden, ikan teri)
3. Daging merah dan olahan (kambing, sapi, abon, dendeng, kornet)
4. Unggas tertentu (bebek, angsa, kalkun)
5. Kacang-kacangan & olahannya (tempe, tauco, melinjo, emping)
6. Sayuran tertentu (bayam, kangkung, kembang kol)
7. Makanan tinggi lemak & santan
8. Buah tertentu (durian, nanas)

E. Makanan yang diperbolehkan

1. Konsumsi makanan yang mengandung potasium tinggi: kentang, yougert dan pisang
2. Konsumsi buah yang mengandung vitamin C seperti: jeruk, pepaya, stawbery
3. Buah & sayur bermanfaat: buah naga, belimbing, jahe, labu kuning, sawi hijau/putih, serai, tomat
4. Perbanyak konsumsi karbohidrat kompleks seperti: nasi, singkong, roti, ubi

F. Komplikasi

Komplikasi dari arthritis gout Menurut (Sapti, 2019):

1. Kerusakan sendi, kristal asam urat menumpuk, membuat sendi kaku dan bengkok.
2. Tofi: Benjolan keras dari kristal urat, muncul di telinga, siku, ibu jari kaki, lutut, dan tendon.

3. Batu ginjal: Endapan asam urat membentuk batu di ginjal
4. Gagal ginjal: Asam urat tinggi merusak fungsi ginjal hingga terjadi nefropati gout.

G. Penatalaksanaan pada gout arthritis

1. Penatalaksanaan medis

a. Allopurinol

Obat Hipourisemik, pilihan untuk Gout Arthritis Kronis adalah Allopurinol. Selain mengontrol gejala obat ini juga melindungi fungsi ginjal. Allopurinol menurunkan produksi Asam Urat dengan cara menghambat Enzim Xantin Oksidase. Dosis pada klien dengan fungsi ginjal normal dosis awal Allopurinol tidak boleh melebihi 300 mg/24 jam.

2. Penatalaksanaan non medis

a. Manajemen nyeri alami

Kompres hangat jahe dan minum rebusan jahe untuk mengurangi nyeri karena sifat antiinflamasi (gingerol, shogaol) (Choi et al., 2017).

b. Rebusan daun salam

Menurunkan kadar asam urat karena kandungan tanin, flavonoid, minyak atsiri, dan analgesik (Setianingrum, 2019; Saputra, 2022). Tirah baring merupakan suatu keharusan dan diteruskan sampai 24 jam setelah serangan menghilang gout dapat kambuh bila terlalu cepat bergerak (ode, 2019)

c. Memperbanyak minum air mineral.

H. Pengobatan Tradisional Pada Gout arthritis (Kompres Hangat Jahe dan Rebusan daun salam)

1. Kompres hangat jahe

a. Definisi Kompres Hangat Jahe

Kompres jahe efektif mengurangi nyeri asam urat karena mengandung gingerol, zingeron, dan shogaol yang bersifat antiinflamasi dan analgesik. Efek hangatnya membantu melancarkan aliran darah, meredakan nyeri, kaku, dan peradangan. Menurut Rusnoto (2015), teknik kompres dilakukan dengan menggunakan 100gram jahe parut yang

dicampur dengan air panas 500 cc bersuhu 40°C, lalu dikompres selama 20 menit pada area nyeri.

Penelitian oleh Samsudin (2016) menunjukkan bahwa kompres jahe menurunkan nyeri lebih efektif dibandingkan kompres air hangat biasa. Rata-rata penurunan nyeri mencapai 3,2 skala dengan nilai signifikan $p=0,0001$, menunjukkan adanya pengaruh nyata terhadap penurunan nyeri asam urat. Sebelum perlakuan, mayoritas responden mengalami nyeri sedang hingga berat, yang kemudian menurun setelah terapi kompres jahe. (International Association For The study Of Pain, 2020).

b. Tujuan

- 1) Memperlancar sirkulasi darah
- 2) Mengurangi bengkak dan nyeri
- 3) Memperlancar pengeluaran getah radang (cairan eksudan)
- 4) Memberikan rasa hangat dan nyaman

c. Alat dan Bahan

- 1) Bak kecil
- 2) Handuk kecil
- 3) Jahe 3 jari atau secukupnya
- 4) Air hangat

d. Cara Terapi Kompres Hangat Jahe

- 1) Tuangkan air 3 gelas atau secukupnya kedalam wajan, lalu masukan jahe 3 jari atau secukupnya ke dalamnya.
- 2) Direbus hingga 15 menit.
- 3) Angkat dan tunggu sampai agak dingin lalu tuangkan kedalam bak kecil.
- 4) Ambil helai handuk kecil lalu celupkan kedalam rebusan jahe tersebut, diperas dan ditempelkan pada bagian yang terasa nyeri.
- 5) Biarkan selama 5-10 menit.
- 6) Jika handuk sudah terasa dingin, ulangi lagi dari awal sampai rasa nyeri tersebut berkurang atau bahkan hilang

2. Rebusan daun salam

a. Definsi

Daun salam (*Eugenia polyantha* Wight) selain sebagai bumbu dapur memiliki khasiat obat untuk mengatasi kolesterol tinggi, diabetes, hipertensi, maag, diare, dan asam urat. Penelitian Widiyono & Sartagus (2020) menyebutkan bahwa daun salam mengandung minyak atsiri, tanin, dan flavonoid. Minyak atsiri (mengandung sitrat dan eugenol) bersifat antibakteri dan beraroma khas. Tanin berfungsi mereduksi, menyerap, dan menetralkan radikal bebas. Flavonoid menghambat enzim xantin oksidase, sehingga mencegah pembentukan asam urat dalam tubuh.

b. Alat dan bahan

- 1) 3-5 lembar daun salam
- 2) Saringan
- 3) Panci
- 4) 3 gelas air matang

c. Langkah Langkah Pembuatan rebusan daun salam

- 1) Cuci daun salam
- 2) Kemudian rebus 3 gelas air dan masukan daun salam yang telah dicuci tunggu sampai air mendidih
- 3) Bila sudah mendidih saring airnya dan buang ampasnya
- 4) Minum secara rutin 2 kali sehari pagi dan sore

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, N. F. (2020). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Asam Urat* (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).
<https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/3953/13/1.%20KTI%20LITERATURE%20REVIEW%20NURUL%20FIDIYA%20ASTUTIK.pdf>
- Darmawansyah, S., & Rochmani, S. (2022). Pengaruh kompres hangat jahe merah terhadap nyeri asam urat pada lansia Di Rw 004 Kampung Rawa Bokor Kota Tangerang tahun 2021. *Nusantara Hasana Journal*, 2(1), 157-166. <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/download/350/250>
- Khomsun A. S. Halinawati, 2008. Terapi Jus untuk rematik dan Asam Urat. Cetakan V Jakarta Puspa Swara, Anggota IKAPI
- Putri, Devi, Noor (2017). Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Gout Arthritis Pada Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Kalimantan Selatan. Dunia Keperawatan. Jurnal keperawatan dan kesehatan <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JDK/article/view/4112>
- Rahmatica, F. D., Yuniastini, Y., Kohir, D. S., & Kodri, K. (2023). Kompres Hangat, Relaksasi Nafas Dalam, dan Rebusan Daun Salam dapat Menurunkan Rasa Nyeri Kronis pada Pasien Asam Urat (Studi Kasus). *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(5), 1355-1363. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/10302>
- Rustonto, Cholifah N, Retnosari I. (2015). Pemberian Kompres Hangat Memakai Jahe Untuk Meringankan Skala Nyeri Pada Pasien Asam Urat di Desa Kedungwungu Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grebongan. pkj.ac.id
- Saraswati S. 2009 Diet Sehat untuk Penyakit Asam Urat, Diabetes, Hipertensi dan Stroke. Cetakan 1, Jogjakarta: A Plus Books
- Widiyono, W., & Sartagus, R. A. (2020). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Lansia. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(2), 413. <https://www.academia.edu/download/54053829/440-1055-2-PB.pdf>

LEAFLET

ASAM URAT (GOUT ARTHRITIS)  DISUSUN OLEH : IRA SUMIRAH PRODI DIII KEPERAWATAN STIKES KARSA HUSADA GARUT	APAKAH ASAM URAT ITU? ASAM URAT ADALAH PENYAKIT YANG MENYERANG PERSENDIAN DAN JARINGAN TULANG YANG DISEBABKAN OLEH PENUMPUKAN KRISTAL ASAM URAT YANG MENYEBABKAN PERADANGAN DAN NYERI Apa Penyebab asam urat? • USIA • KONSUMSI ALKOHOL • JENIS KELAMIN TERUTAMA PADA WANITA YANG SUDAH MENOPOUSE • KONSUMSI MANAKAN SEPERTI DAGING MERAH, JEROAN, IKAN LAUT (IKAN TERI, SARDEN, TUNA) KERANG	GEJALA ASAM URAT KESEMUTAN DAN LINU PADA SENDI NYERI PANDA SENDI TERUTAMA PADA MALAM HARI ATAU PAGI HARI SAAT BANGUN TIDUR SENDI YANG TERKENA ASAM URAT BENGGAK, KEMERAHAN, PANAS, DAN NYERI LUAR BIASA BIASANYA MENYERANG PADA PERSENDIAN JARI JARI TANGAN, IBU JARI KAKI, LUTUT, PERGELANGAN KAKI
DIET BAGI ASAM URAT Makanan Pantangan • Jeroan: hati, ampela, babat, otak, paru • Seafood: udang, cumi, sotong, kerang, remis, kepiting, ikan teri, ikan sarden, bandeng • Daging sapi, daging kambing, domba • Makanan bersantan atau yang dimasak bersama margarin/mentega • Sayuran kembang kol, bayam, buncis, kangkung • kacang kacangan • minuman alkohol	Makanan yg Diperbolehkan makanan yang mengandung potasium tinggi : kentang, yougert dan pisang buah yang mengandung vitamin C seperti: jeruk, pepaya, stawbery Perbanyak konsumsi karbohidrat komplek seperti: nasi, singkong, roti, ubi Komplikasi • KERUSAKAN SENDI • TERBENTUK TOFI (BENJOLAN) • BATU GINJAL	PENANGANAN ASAM URAT • Konsumsi obat Allopurinol • kompres hangat jahe untuk mengurangi rasa nyeri • Minum air rebusan daun salam • Hindari makanan tinggi purin • Perbanyak minum air putih • Tirah baring

KOMPRES HANGAT JAHE UNTUK ASAM URAT



Disusun oleh:
Ira Sumirah

PRODI DIII KEPERAWATAN
STIKES KARSA HUADA GARUT

KOMPRES HANGAT JAHE

Kompres jahe merupakan pengobatan tradisional atau terapi alternative untuk mengurangi nyeri atau bengkak pada penderita asam urat

Manfaat Kompres Jahe

- Memperlancar sirkulasi darah
- Mengurangi bengkak dan nyeri
- Memperlancar pengeluaran getah radang
- Memberikan rasa hangat dan nyaman

TUMBUHAN JAHE



- Bersifat anti radang dan sudah terbukti dalam penelitian dapat meredakan nyeri, radang sendi
- Sebagai anti inflamasi dan anti bakteri
- sifatnya menghangatkan tubuh
- Sebagai antioksidan

ALAT DAN BAHAN KOMPRES

- Bak kecil
- Handuk kecil
- Jahe 3 jari atau secukupnya
- air hangat



LANGKAH-LANGKAH

1. Tuangkan air 3 gelas atau secukupnya kedalam wajan
2. Masukkan 3 jari jahe yang telah dipotong potong
3. Rebus hingga 15 menit
4. Angkat dan tunggu hingga agak dingin lalu tuangkan kedalam bak kecil



5. Ambil handuk kecil lalu celupkan kedalam air rebusan jahe tersebut

6. Peras lalu tempelkan pada bagian yang terasa nyeri

7. Biarkan selama 5-10 menit.

8. Jika handuk sudah terasa dingin, ulangi lagi dari awal sampai rasa nyeri tersebut berkurang atau bahkan hilang



LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Ira Sumirah
NIM : KHGA22030
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. O Dengan Gout Arthritis Pada Katz Indeks A Di Kampung Ciburuy Rt/Rw 01/04 Desa Pamalayan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut

Pembimbing : Dr. H. Dian Roslan H, S.Kep., M.Kes

No.	Tanggal	Materi	Saran Pembimbing	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
1.	3 Juni 2025	Konsultasi bimbingan	1. Bimbingan dilakukan dengan sistem offline/online 2. Siapkan BAB 1		
2.	5 juni 2024	BAB I Revisi	1. Cari referensi terbaru 2. Perbaiki penulisan 3. Lengkapi tujuan		
3.	9 juni 2025	BAB I	1. ACC BAB I 2. Lanjutkan BAB 2		
4.	12 Juni 2025	BAB II	1. Cari sumber terbaru definisi penyakitnya 2. Rapihkan paragraf 3. Konsulkan kembali		
5.	16 Juni 2025	BAB II	1. ACC BAB II 2. Lanjutkan BAB 3		
6.	18 Juni 2025	BAB III	1. Rapihkan tabel 2. Lengkapi data pada tahap analisa data dan intervensi		

			3. Lengkapi waktu pada implementasi 4. Konsulkan kembali		
7.	20 Juni 2025	BAB III	1. ACC BAB III 2. Lanjutkan BAB IV		
8.	23 Juni 2025	BAB IV	1. Lengkapi dan tambahkan dokumentasi pada kesimpulan 2. Konsulkan		
9.	26 Juni 2025	BAB IV	1. ACC BAB IV 2. Lengkapi daftar pustaka dan abstrak		
10.	30 Juni 2025	KTI utuh	ACC secara keseluruhan Lanjut buat PPT		
11.	3 Juli 2025	Pengarahan persiapan sidang			

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



a. Identitas

Nama	: Ira Sumirah
Jenis kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Tempat tanggal lahir	: Garut, 25 Juli 2003
Status marital	: Belum menikah
Alamat	: Kp. Kadudampit RT001/RW009 Ds. Cikarang Kec. Cisewu
Email	: Iraasumirah@gmail.com
Instagram	: iraasmrh_

b. Riwayat Pendidikan

SDN Karangsewu 1	: Tahun 2010-2016
SMPN 1 Cisewu	: Tahun 2016-2019
SMAN 12 Garut	: Tahun 2019-2022
STIKes Karsa Husada Garut	: Tahun 2022-2025

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar - benar nya.

Garut, Juni 2025

Ira Sumirah