

**ASUHAN KEPERAWATAN NY. T DENGAN ASAM URAT PADA KATZ
INDEKS A DI KAMPUNG CIMARAGAS DESA RT/RW 02/02 DESA
KARANGSARI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIMARAGAS
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:

LISMA RAHMAYANTI
KHGA22045



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

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. T DENGAN ASAM
URAT PADA KATZ INDEKS A DI KAMPUNG CIMARAGAS
DESA RT/RW 02/02 DESA KARANGSARI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS CIMARAGAS KABUPATEN GARUT**

NAMA : LISMA RAHMAYANTI

NIM : KHGA22045

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Ini Siap Untuk Disidangkan Dihadapan Tim Penguji Program
Studi DIII Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juni 2025

Menyetujui Pembimbing

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

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY6/*. T DENGAN
ASAM URAT PADA KATZ INDEKS A DI KAMPUNG
CIMARAGAS DESA RT/RW 02/02 DESA KARANGSARI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIMARAGAS
KABUPATEN GARUT**

NAMA : LISMA RAHMAYANTI

NIM : KHGA22045

Garut, Juni 2025

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

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

Susan Susyanti, M. Kep.

Mengetahui
Ketua Program Studi D III Keperawatan

Mengesahkan
Pembimbing

K.Dewi Budiarti, M.Kep

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

ABSTRAK

IV BAB, 20 tabel, 1 bagan, 5 lampiran, 104 halaman

Meningkatnya kasus asam urat setiap tahunnya pada lansia. Membutuhkan penatalaksanaan serta asuhan keperawatan yang komprehensif dan terintegrasi.. Asam urat terjadi akibat peningkatan kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia) yang memicu pembentukan kristal monosodium urat di persendian, menyebabkan nyeri dan keterbatasan gerak. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada Ny. T, seorang lansia dengan asam urat dan Katz Indeks A (mandiri), yang tinggal di Kampung Cimaragas, Desa Karang Sari, wilayah kerja Puskesmas Cimaragas, Kabupaten Garut. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Diagnosa utama yang ditemukan adalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, defisit pengetahuan, dan gangguan pola tidur yang dimana hanya 2 masalah yang teratasi dan 1 teratasi Sebagian, Adapun masalah yang teratasi Sebagian akan dilakukan oleh keluarga klien. Kesimpulannya penulis dapat melakukan asuhan keperawatan pada Ny.T yang telah dilakukan sesuai dengan teori, yang dimana setiap tahapan penulis berusaha seoptimal mungkin memperbaiki kekurangan untuk mendapatkan Karya Tulis Ilmiah yang baik.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Asam Urat, Lansia, Katz Indeks, Nyeri Akut

Daftar Pustaka: 23 Buah (2015-2024)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, shalawat seta salam tercurah limpahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, yang mana atas segala Rahmat dan karunia-Nya akhirnya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan lancar dan tepat pada waktunya. Adapun judul dan karya tulis ini adalah “ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY.T DENGAN ASAM URAT PADA KATZ INDEKS A DI DESA KARANGSARI KAMPUNG CIMARAGAS RT 02 RW 02 DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS CIMARAGAS GARUT”. Karya tulis ini di susun untuk memnuhi salah satu syarat menyelesaikan program Diploma DIII Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut. Terlepas dari segala kekurangan yang ada semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat dan memberi pengetahuan pada pembaca khususnya mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut.

Penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besar nya kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan inspirasi dalam penulisa karya tulis ilmiah ini. Tanpa dukungan mereka, penyelesaian karya tulis ilmiah ini mungkin tidak akan jadi. Khususnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Hadiat MA selaku ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Engkus Kusnadi, S. kep., M. Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut

3. Ibu K. Dewi Budiarti, M. Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut
4. Bapak Rudy Alfiansyah, S. Kep.Ners.,M.pd., selaku pembimbing dalam penyusunan KTI yang selalu memberikan arahan, dukungan serta motivasi untuk terus belajar kepada penulis
5. Seluruh staf Dosen Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat, terimakasih atas kesabaran dan ketelitian yang telah ditunjukkan, serta dorongan untuk terus mengembangkan pemahaman kami selama penulis menimba ilmu
6. Ny.T dan keluarga atas ketersediaan bekerja sama dan kooperatif dengan penulis dalam melakukan asuhan keperawatan.
7. Kepada cinta pertama saya, Bapa Supian dan pintu surga saya Ibu Ii Sumartini terimakasih atas segala doa, dukungan, moral dan materi, serta kasih sayang yang tak ternilai harganya. Terimakasih juga atas pengorbanan yang tiada henti, yang menjadi sumber semangat dan motivasi bagi penulis untuk terus berjuang menyelesaikan pendidikan ini. Tanpa doa dan restu kalian, penulis tidak akan sampai pada titik ini.
8. Kepada kakak dan adik tersayang Susi lawati, Sinta rohimah, Astri dewi Lestari, dan Salwa aminatul fadillah, terimakasih do'a, dukungan, motivasi, dan terimakasih telah menjadi kakak dan adik terbaik bagi penulis.

9. Terimakasih kepada keluarga besar yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama proses perkuliahan hingga penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Kepada para sahabat terdekat, Delia Pebrianti, Wiwi Novianti, Neng Eva, Nurtita, Ira Sumirah, dan Silvi Aminarti yang telah memberikan dukungan, motivasi, semangat, do'a dan canda tawa selama menempuh pendidikan ini, terimakasih atas telah menjadi tempat keluh kesah bagi penulis, dan terimakasih telah memberikan kenangan selama menempuh pendidikan ini
11. Kepada teman seperjuangan dari Mts SD sampai sekarang Fitri Destiani K, Nisa Nurfatimah , Yuli Yuliani dan Siti Fatimah yang selalu memberikan semangat, do'a serta dukungan selama ini.
12. Seluruh rekan seperjuangan D III keperawatan yang telah membantu dan memberikan semangat, Khususnya kelas A susah senang telah dilalui Bersama semoga kita sukses dan pertemanan ini abadi.
13. Kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, namun telah begitu banyak membantu selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dikarenakan keterbatasan dan ketidak mampuan ilmu pengetahuan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa menambah wawasan dan manfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi semua pihak serta mendapatkan

keridhoan-Nya yang senantiasa selalu kita harapkan. Akhir kata penulis berharap semoga amal baik dari berbagai pihak mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT, Aamiin.

Garut, 2 Juni 2025

Penyusun

Lisma Rahmayanti

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian.....	5
C. Metode Telaahan.....	6
D. Sistematika Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. Konsep Dasar Lansia.....	9
1. Definisi Lansia	9
2. Batasan Usia Lanjut	9
3. Ciri-Ciri Lansia	10
4. Proses Menua	11
5. Perubahan fisiologis pada lansia	11
B. Konsep Dasar Asam Urat	13

1. Definisi Asam urat	13
2. Etiologi Asam urat	14
3. Manifestasi Klinis	16
4. Klasifikasi	17
5. Patofisiologi	18
6. Pathway	20
7. Komplikasi	21
8. Penatalaksanaan	21
9. Pemeriksa Penunjang	22
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	23
1. Pengkajian Keperawatan	23
2. Diagnosa Keperawatan	37
3. Intervensi Keperawatan	38
4. Implementasi Keperawatan	43
5. Evaluasi Keperawatan	45
6. Dokumentasi	47
BAB II I TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	48
A. Tinjauan Kasus	48
1. Pengkajian	48
2. Diagnosa keperawatan	64
3. Intervensi , Implementasi, Dan Evaluasi Keperawatan	66
4. Catatan Perkembangan	89
B. Pembahasan	92

1. Tahapan Pengkajian	93
2. Diagnosa.....	94
3. Tahap Intervensi Keperawatan	95
4. Tahap Implementasi Keperawatan	97
5. Tahap Evaluasi Keperawatan	98
6. Tahap Dokumentasi.....	99
BAB IV PENUTUP	100
A. Kesimpulan.....	100
B. Rekomendasi	102
DAFTAR PUSTAKA.....	104

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. 10 Penyakit Terbesar Lansia di Puskesmas Cimaragas Garut.....	3
Tabel 2. 1. Score glasgow coma skale(GCS)	25
Tabel 2. 2. KATZ Indeks	29
Tabel 2. 3. Barthel indeks.....	31
Tabel 2. 4. SPMSQ.....	33
Tabel 2. 5. MMSE	34
Tabel 2. 6. Intervensi Keperawatan.....	39
Tabel 3. 1. Aktivitas Hidup Sehari-hari.....	53
Tabel 3. 2. Katz Indeks.....	54
Tabel 3. 3. Pemeriksaan Barthel Indeks	56
Tabel 3. 4. Short Portable Mental Status Quesionaire	57
Tabel 3. 5. Mini-Mental State Examination	58
Tabel 3. 6. Pengkajian Keseimbangan	61
Tabel 3. 7. Pemeriksaan Penunjang	62
Tabel 3. 8. Terapi medis	62
Tabel 3. 9. Analisa Data	62
Tabel 3. 10. Intervensi , Implementasi, Dan Evaluasi Keperawatan	66
Tabel 3. 11. Catatan perkembangan hari 1	89
Tabel 3. 12. Catatan Perkembangan Hari Ke-2.....	90
Tabel 3. 13. Catatan Perkembangan Hari Ke-3.....	91

DAFTAR BAGAN

2. 1. Pathway	20
---------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Satuan Acara Penyuluhan
Lampiran II	Leaflet
Lampiran III	Dokumentasi
Lampiran IV	Format Bimbingan KTI
Lampiran V	Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Wibowo, 2018). Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi suatu proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Selanjutnya menurut WHO, lanjut usia diklasifikasikan berdasarkan usia kronologis/biologis menjadi empat golongan, yaitu, lanjut usia madya (middle/young adults) berusia antara 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) berusia antara 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) berusia antara 75-90 tahun (Wibowo, 2018).

Lansia cenderung lebih rentan terhadap berbagai penyakit karena penurunan kekuatan fisik dan daya tahan tubuh, yang berdampak pada terganggunya fungsi organ-organ tubuh. Salah satu perubahan utama pada usia lanjut adalah berkurangnya massa tubuh, seperti tulang, otot, dan organ-organ tubuh, sementara lemak tubuh justru meningkat. Akibatnya, risiko terserang penyakit seperti kardiovaskular, diabetes, hipertensi, serta penyakit degeneratif lainnya meningkat, termasuk asam urat. Pada usia lanjut, produksi enzim urokinase yang berfungsi mengubah asam urat menjadi allantoin agar mudah dikeluarkan dari tubuh cenderung menurun. Bila produksi enzim ini terganggu, kadar asam urat dalam darah dapat meningkat. Salah satu faktor pemicu naiknya kadar asam urat adalah aktivitas fisik yang terlalu berat, seperti olahraga berlebihan, karena aktivitas

tersebut melibatkan kerja otot rangka yang memicu peningkatan penggunaan energi dan tenaga(Arajani,2018).

Asam urat merupakan salah satu bentuk peradangan sendi yang disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2022). Penyakit ini biasanya menyerang sejumlah sendi, termasuk jempol kaki, pergelangan kaki, lutut, dan jari-jari kaki. Sebutan lain yang sering digunakan untuk asam urat adalah asam urat. Salah satu zat kimia yang berasal dari purin atau metabolisme tubuh adalah asam urat. Padahal, tubuh secara otomatis membentuk metabolisme. Asam urat dapat larut dalam darah dalam keadaan normal, tetapi jika melebihi ambang batas tersebut, plasma darah akan menjadi sangat jenuh; kondisi ini dikenal sebagai hiperurisemia atau asam urat(Dungga, 2022).

Karena konsumsi purin yang berlebihan masih belum dipahami dengan baik oleh masyarakat umum, hal itu dapat secara tidak sengaja meningkatkan kadar asam urat, yang dapat berdampak buruk di kemudian hari. Purin biasanya terdapat dalam makanan yang kaya protein(Nurhayati, 2018). Daging, jeroan, makanan laut, sayuran tertentu, dan kacang-kacangan merupakan sumber utama purin. Karena raja biasanya memiliki akses ke masakan lezat, asam urat telah disebut sebagai "penyakit raja" sejak zaman dahulu(Nasir, 2017).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, prevalensi kasus asam urat yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan paling tinggi tercatat di Provinsi Jawa Timur sebesar 29,7%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar

27,1%, DKI Jakarta 18,6%, Gorontalo 9,2%, dan Sulawesi Tengah 6,5%. (Lasmawanti et al., 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh dari puskesmas cimaragas kasus asam urat mencapai 384 orang seperti yang tercantum pada kolom table di bawah ini.

Tabel 1. 1. 10 Penyakit Terbesar Lansia di Puskesmas Cimaragas Garut

No	Nama Penyakit	Jumlah	Persen
1.	Influenza	487	19,88%
2.	Hipertensi	401	16,37%
3.	Asam urat	384	15,67%
4.	Dm	257	10,49%
5.	Ispa	162	6,61%
6.	Pulpitis	187	7,63%
7.	Dyspepsia	158	6,45%
8.	Akar gigi	146	5,96%
9.	Mylagia	143	5,84%
10.	Penyakit kulit	125	5,10%
	Jumlah	2.450	100.00%

Sumber : UPT Cimaragas, bulan Januari-April 2025

Puskesmas cimaragas adalah pelayana Kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan Tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan Upaya promotive dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Meskipun penyakit asam urat ini bukan termasuk penyakit tertinggi di puskesmas cimaragas tetapi kondisi penyakit asam urat ini masuk kedalam kategori 10 besar penyakit tidak menular dengan menduduki peringkat 3 besar yang ada di puskesmas cimaragas garut, dengan jumlah 384 orang khususnya terdapat di desa karangsari salah satunya Ny.T dengan katz indeks A (kemandirian penuh) yang mengalami nyeri di area kaki bagian lutut dan sendi, dengan

intervensi yang akan di lakukan adalah manajemen nyeri, dengan intervensi tersebut di harapkan nyeri berkurang. Oleh karena itu dikhawatirkan dilihat dari banyaknya yang menderita asam urat, dapat beresiko terjadi komplikasi yang dapat menimbulkan di antaranya kerusakan sendi, batu ginjal, dan kerusakan tulang.

Dengan demikian diperlukan peran perawat pada lansia dengan penderita asam urat untuk menjadi care give dan educator kesehatan dengan memberikan asuhan keperawatan dari tahap pengkajian, diganos keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Sedangkan untuk peran perawat sebagai educator kesehatan yaitu untuk memberikan edukasi kepada lansia agar dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku lansia agar dapat mempertahankan kadar asam urat dalam rentang normal dengan cara memodifikasi gaya hidup.

Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lansia bertujuan untuk memastikan mereka tetap sehat, mandiri, aktif, serta produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Untuk mencapai tujuan tersebut, pemerintah memiliki tanggung jawab dalam menyediakan fasilitas layanan kesehatan dan mendukung pengembangan kelompok lansia.

Berdasarkan uraian diatas maka dari itu penulis tertarik untuk Menyusun karya tulis ilmiah ini dengan judul “ ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.T DENGAN ASAM URAT PADA KATZ INDEKS A DI DESA KARANGSARI KAMPUNG CIMARAGAS RT 02 RW 02 DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS CIMARAGAS GARUT” .

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memperoleh Gambaran nyata tentang asuhan keperawatan pada Ny.T dengan asam urat pada katz indeks A secara langsung dan komprehensif mulai dari aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dengan pendekatan model keperawatan di puskesmas Cimaragas Garut.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari karya tulis ilmiah ini sebagai berikut :

- a. Mampu melakukan pengkajian status Kesehatan, pengumpulan data, Analisa data, menentukan sampai memprioritaskan masalah pada klien asam urat.
- b. Mampu membuat diagnose keperawatan berdasarkan prioritas masalah yang timbul pada klien lansia dengan masalah asam urat.
- c. Mampu melakukan rencana keperawatan sesuai diagnose dan melaksanakan implementasi sesuai dengan masalah asam urat pada klien.
- d. Mampu melaksanakan Tindakan keperawatan yang telah di susun secara rasional berdasarkan ilmu pengetahuan dan keterampilan pada pasien asam urat
- e. Mampu mengevaluasi hasil dari proses asuhan keperawatan secara sistematis
- f. Mampu mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan secara sistematis.

C. Metode Telaahan

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan Teknik studi kasus dan menerapkan asuhan keperawatan melalui pendekatan asuhan keperawatan pada Ny.T yang terdiri dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Sedangkan Teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Wawancara

Data yang penulis dapatkan dengan Teknik wawancara yang dilakukan secara langsung di rumah Ny.T secara terarah, data tersebut juga di dapatkan dari anak klien

2. Obsevasi

Observasi adalah cara pengumpulan data melalui hasil pengamatan tentang kondisi klien dalam rangka asuhan keperawatan pengambilan data yang menggunakan data penglihatan untuk mengamati kondisi fisik dari lingkungan tempat tinggal klien. Observasi dilakukan secara langsung pada klien dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

3. Pemeriksaan fisik

Menyimpulkan data objektif tentang masalah asam urat dengan cara inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi dan juga pengkajian khusus pada lansia yaitu katz indeks, Barthel indeks, Pengkajian status mental Shorth Portable Mental Status Questioner (SPMSQ), pengkajian aspek kognitif dari fungsi mental dengan menggunakan aspek Mini Mental Status Exam (MMSE)

4. Studi Dokumentasi

Metode pengumpulan data dimana penulis mendapatkan data selain dari wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

5. Studi Kepustakaan

Penulis mengumpulkan sumber-sumber dari buku dan artikel sebagai panduan untuk bahan mendapatkan keterangan dan data dasar yang mendukung berkaitan dengan masalah yang di hadapi pada klien yaitu asam urat.

D. Sistematika Penulisan

Untuk mendapatkan Gambaran yang jelas mengenai penyusuna karya tulis ilmiah ini, maka penulis menggunakan sistematika penulisan yang terdiri dari 4 BAB yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

Menjelaskan tentang latar belakang, tujuan, metode telaah, dan sistematika penulisan

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Menjelaskan tentang konsep keperawatan gerontik, teori lansia, konsep penyakit asam urat, dan konsep asuhan keperawatan gerontik pada penyakit asam urat

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Tinjauan kasus merupakan pembahasan mengenai proses keperawatan yang telah dilaksanakan secara langsung di lapangan, dimulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Sementara itu, pembahasan digunakan sebagai bahan

perbandingan antara praktik nyata di lapangan dengan teori, mencakup seluruh tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

BAB IV : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Merupakan bab terakhir yang memuat tentang Kesimpulan penulis setelah melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan pada lansia dan rekomendasi untuk pebaikan dimasa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Lansia

1. Definisi Lansia

Menurut *World Health Organisation* (WHO) lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas. Lansia diklasifikasikan umur manusia yang menghadapi masa akhir kehidupan, kelompok lansia biasanya dalam kehidupan sudah melalui proses menjadi tua (ProcessAging) (WHO, 2021).

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari. Proses penuaan terjadi secara alamiah. Hal ini menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, dan psikologis (Mustika, 2020).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan seseorang yang sudah berusia diatas 60 tahun yang telah memasuki kedahap akhir dari fase kehidupannya yang dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, dan psikologis.

2. Batasan Usia Lanjut

a. Berdasarkan klasifikasi dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, usia lanjut dibagi ke dalam empat kelompok, yaitu:

- 1) Usia Pertengahan (Middle Age): rentang usia antara 45 hingga 59 tahun
- 2) Lansia Awal (Elderly): kelompok usia 60 sampai 74 tahun.
- 3) Lansia Tua (Old Age): mereka yang berusia antara 75 hingga 90 tahun.

4) Usia Sangat Tua (Very Old): individu yang berusia lebih dari 90 tahun.

3. Ciri-Ciri Lansia

Menurut Soejono 2000, dalam Ratnawati (2017) mengatakan bahwa pada tahap lansia, individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan fisik yang dimaksud antara lain:

- a. Rambut yang mulai memutih,
- b. Muncul kerutan diwajah
- c. Ketajaman panca indra menurun
- d. Terjadi kemunduran daya tahan tubuh.

Dimasa ini lansia juga harus berhadapan dengan kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang yang dicintai. Maka dari itu, dibutuhkan kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi perubahan di usia lanjut secara bijak.

4. Proses Menua

Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap lesion atau luka (infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang di derita, hal ini dikarenakan fisik lansia dapat menghambat atau memperlambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan bertambahnya umur (Friska et al., 2020)

5. Perubahan fisiologis pada lansia

Menurut Ratnawati (2017) proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia perubahan itu meliputi :

a. Perubahan fisik

1. Perubahan pada kulit: kulit wajah, leher, lengan, dan tangan menjadi lebih kering dan keriput. Kulit di bagian bawah mata membentuk kantung dan lingkaran hitam di bagian ini menjadi lebih permanen dan jelas. Selain itu, di sekitar lutut dan di tengah tengkuk sering muncul warna merah yang kebiruan
2. Perubahan pada otot :Pada umumnya otot orang yang berusia madya menjadi lembek dan mengendur disekitar dagu, lengan bagian atas, dan perut
3. Perubahan pada persendian : Masalah pada persendian terutama pada bagian tungkai dan lengan yang membuat mereka menjadi agak sulit berjalan

4. Perubahan pada gigi : Gigi menjadi kering, patah, dan goyang sehingga terkadang memakai gigi palsu
5. Perubahan pada mata : Mata terlihat kurang bersinar dan cenderung mengeluarkan kotoran yang menumpuk disudut mata, kebanyakan menderita presbiopi (kesulitan melihat jarak jauh) menurunnya elastisitas mata.
6. Perubahan pada telinga : Fungsi pendengaran sudah mulai menurun, penurunan ini bisa berlangsung secara perlahan bahkan bisa terjadi secara cepat tergantung dari kebiasaan hidup pada masa usia muda
7. Perubahan pada sistem pernapasan : Napas menjadi lebih pendek dan sering tersengal-sengal, terjadi penurunan kapasitas total paru-paru, residu volume paru dan konsumsi oksigen nasal ini akan menurunkan fleksibilitas dan elastisitas dari paru.

a. Perubahan kognitif

Pada lansia, sering kali terjadi dampak pada memori jangka pendek, pemikiran, kemampuan berbicara, serta motorik. Lansia mungkin akan kehilangan kemampuan dan pengetahuan yang pernah dimiliki serta cenderung mengalami demensia.

b. Perubahan psikososial

1) Kesepian

Kesepian dapat muncul ketika seseorang kehilangan pasangan hidup atau sahabat dekat, terutama saat mengalami penurunan kesehatan,

seperti menderita penyakit fisik yang serius, masalah mobilitas, atau gangguan sensorik (seperti pendengaran).

2) Gangguan kecemasan

Gangguan ini terbagi menjadi beberapa kategori, termasuk fobia, serangan panik, gangguan kecemasan umum, gangguan stres pascatrauma, dan gangguan obsesif-kompulsif. Gangguan-gangguan ini sering kali berkaitan dengan kondisi medis, depresi, efek samping saka obat, atau gejala akibat menghentikan obat secara tiba-tiba.

3) Gangguan tidur

Gangguan tidur pada lansia dikenal sebagai penyebab morbiditas yang menghasilkan berbagai dampak, antara lain mengantuk berlebihan di siang hari, masalah perhatian dan memori, suasana hati yang tertekan, sering terjatuh, serta penurunan kualitas hidup.

B. Konsep Dasar Asam Urat

1. Definisi Asam urat

Asam urat atau gout arthritis adalah penyakit sendi yang diakibatkan oleh tingginya kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia). Kadar asam urat yang tinggi dalam darah jika melebihi batas normal akan menyebabkan penumpukan atau pembentukan kristal asam urat di dalam persendian dan organ lainnya. (Jaliana., 2020).

Asam urat adalah penyakit metabolic yang ditandai dengan penumpukan kristal asam urat yang nyeri pada sendi, sangat sering ditemukan pada

persendian kaki bagian atas, pergelangan dan kaki bagian tengah dan jari jari tangan (Aspiani, 2020).

Jadi dapat disimpulkan bahwa asam urat yaitu penyakit metabolic atau gangguan metabolisme yang di sebabkan oleh meningkatnya kadar asam urat (Hiperurisemia) yang di tandai dengan adanya penumpukan asam urat yang menimbulkan rasa nyeri pada persendian, sering di temukan pada sendi kaki bagian atas, pergelangan, kaki bawah dan jari-jari tangan.

2. Etiologi Asam urat

Menurut Riswana & Mulyani (2022) penyebab asam urat atau gout arthritis di golongan menjadi 2 faktor, yaitu faktor risiko yang tidak bisa dikontrol dan faktor risiko yang bisa di kontrol:

a. Faktor risiko yang tidak bisa di Kontrol

1) Usia

Semakin tua umur seseorang, risiko untuk memiliki kadar asam urat dalam darah semakin tinggi, proses penuaan dapat menyebabkan terjadinya gangguan dalam pembentukan enzim akibat penurunan aktivitas hormon.

2) Jenis kelamin

Asam urat atau Gout arthritis sering dianggap sebagai penyakit yang banyak menyerang pria. Walaupun prevalensinya meningkat pada kedua jenis kelamin, pada pria penderita asam urat meningkat 4 kali lipat dibandingkan dengan perempuan. Gout arthritis atau asam urat cenderung mengalami peningkatan pada pria karena pada pria tidak

memiliki hormone estrogen yang ikut membantu pembuangan asam urat dalam urin. Sedangkan pada wanita peningkatan asam urat akan meningkat apabila sudah memasuki masa menopause karena Wanita memiliki hormon estrogen yang dapat membantu pembuangan asam urat lewat urin

3) Genetik

Faktor genetik dapat mempengaruhi kadar asam urat atau gout arthritis pada pria, terutama pria yang homozigot (alel yang terdiri dari pasangan gen yang sama). Bila pada pria memiliki hasil kadar asam urat yang tinggi sebelum usia 25 tahun, maka perlu dilakukan pemeriksaan enzim yang dapat menyebabkan tingginya produksi asam urat tersebut.

b. Faktor risiko yang bisa di control

1) IMT (Indeks Masa Tubuh)

Peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat karena peningkatan sintesis asam lemak (trigliserida) di hati berhubungan dengan peningkatan sintesis purin sehingga mempercepat produksi asam urat. Indeks Masa Tubuh (IMT) berhubungan dengan resistensi insulin yang pada akhirnya berpengaruh terhadap berkurangnya ekskresi asam urat.

2) Asupan purin berlebih

Peningkatan kadar asam urat akibat konsumsi purin sehingga terjadinya gangguan metabolisme purin bawaan yang berlebih.

Mengonsumsi makanan tinggi purin akan meningkatkan kadar asam urat dalam darah, yang merupakan predisposisi terjadinya asam urat dan batu ginjal. Kandungan purin yang tinggi terutama terdapat dalam jeroan, kerang, kepiting, dan ikan teri.

Makanan-makanan mengandung purin digolongkan menjadi 3 kelompok, yaitu:

a) Kelompok 1 (Kandungan Purin Tinggi (100-1000mg/100 g))

Contoh makanan: otak sapi, hati sapi, jeroan, ekstrak daging/kaldu, daging bebek, ikan sarden, makarel, kerang.

b) Kelompok 2 (Kandungan Purin Sedang (9-100 mg/100g))

Contoh makanan: Daging sapi dan ikan (kecuali yang terdapat pada kelompok 1), ayam, udang, tahu, tempe, telur, sayuran, dan buah asparagus, bayam, daun singkong, kangkung, daun dan biji melinjo.

c) Kelompok 3 (Kandungan Purin Rendah (<9mg/100 g))

Contoh makanan: nasi, ubi, singkong, jagung, roti, mie, kue kering, puding, susu, keju.

3. Manifestasi Klinis

Menurut Jayanti (2023) tanda gejala gout arthritis atau asam urat adalah :

- a. Rasa nyeri pada sendi
- b. Kemerahan
- c. Menimbulkan sensasi panas
- d. Gangguan Gerak

- e. Terjadi pembengkakan pada daerah sendi
- f. Serangan asam urat yang pertama sering terjadi pada pangkal ibu jari kaki
- g. Terkadang disertai dengan kelelahan, sakit kepala, dan demam.

4. Klasifikasi

Sedangkan menurut Lingga Lanny, (2016) Gout Arthritis berkembang dalam 4 tahap yaitu:

- a. Tahap Asimtomatik

Pada tahap ini Asam Urat dalam darah meningkat dan biasanya tidak menimbulkan gejala.

- b. Tingkat Akut

Serangan akut pertama datang tiba-tiba dan cepat memuncak, umumnya terjadi pada tengah malam atau menjelang pagi. Serangan ini berupa rasa nyeri yang hebat pada sendi yang terkena dan mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan perlahan-lahan akan sembuh spontan dan menghilang dengan sendirinya dalam waktu 14 hari.

- c. Tingkat Interkritikal

Pada tahap ini penderita berbagai aktivitas olahraga tanpa merasa sakit sama sekali. Jika serangan rasa nyeri pada serangan pertama hilang bukan berarti penyakit sembuh total, biasanya dalam beberapa tahun kemudian akan ada serangan kedua. Namun ada juga yang serangan terjadi hanya sekali sepanjang hidup. Semua ini tergantung pada setiap individu saat mengatasinya.

d. Tingkat Kronik

Tahap ini akan terjadi bila penyakit diabaikan sehingga menjadi kronik. Frekuensi serangan akan meningkat 4-5 kali dalam setahun. Bahkan ada yang mengalami serangan nyeri secara terus-menerus disertai bengkak dan kaku pada sendi yang sakit.

5. Patofisiologi

Peningkatan kadar asam urat serum dapat disebabkan oleh pembentukan berlebihan atau penurunan ekskresi asam urat, ataupun keduanya. Asam urat adalah produk akhir metabolisme purin. Asam urat yang terbentuk dari hasil metabolisme purin akan difiltrasi secara bebas oleh glomerulus dan diresorpsi kemudian diekskresikan di nefron distal dan dikeluarkan melalui urin.(Aspiani, 2020).

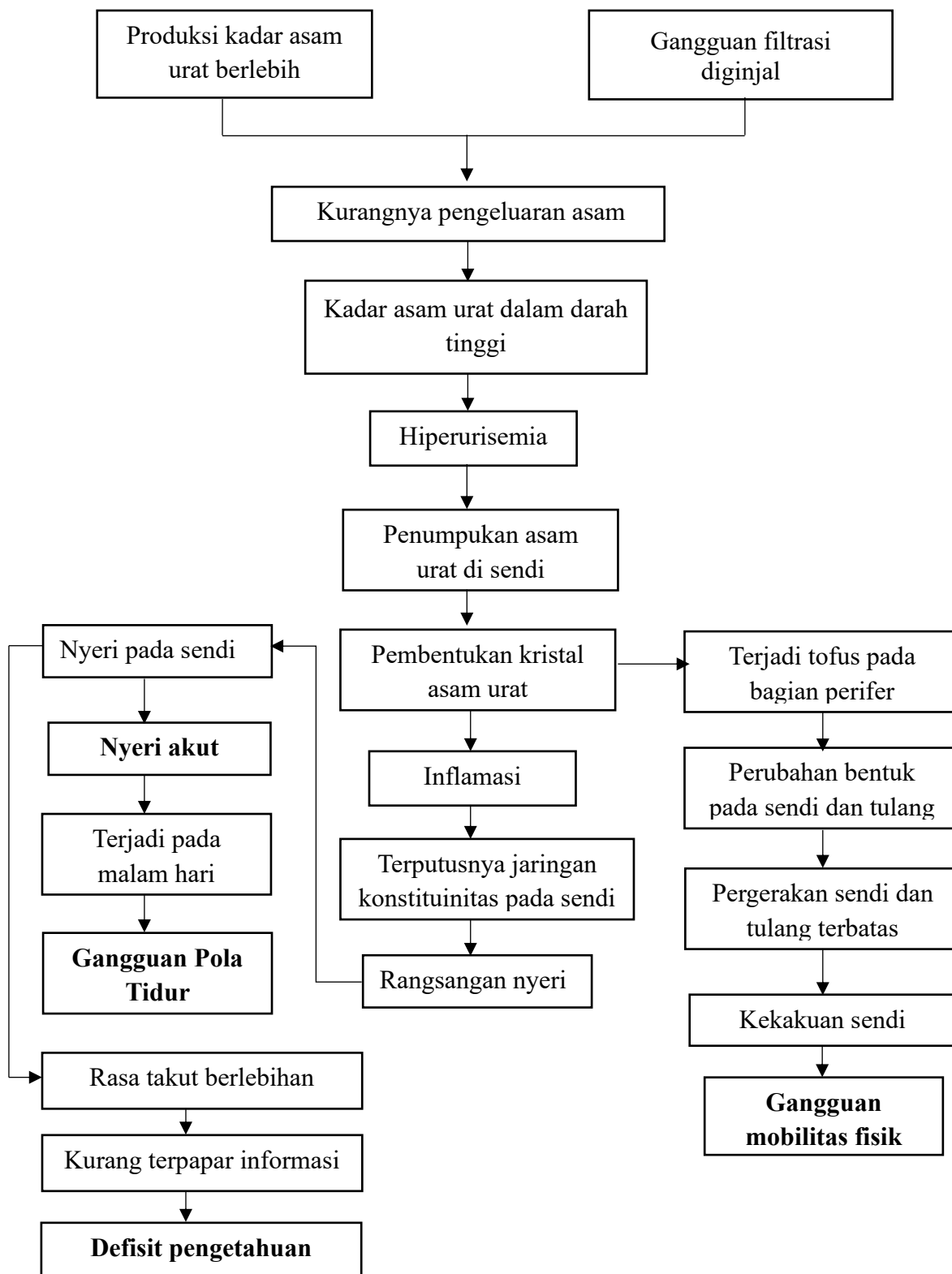
Pada penyakit asam urat terdapat gangguan kesetimbangan metabolisme (pembentukan dan ekskresi) dari asam urat tersebut :

- a. Penurunan ekskresi asam urat secara idiopatik
- b. Penurunan ekskresi asam urat sekunder, misalnya karena gagal ginjal.
- c. Peningkatan produksi asam urat, misalnya disebabkan oleh tumor (yang meningkatkan cellular turnover) atau peningkatan sintesis purin (karena defek enzim-enzim atau mekanisme umpan balik inhibisi yang berperan).
- d. Peningkatan produksi atau hambatan ekskresi akan meningkatkan kadar asam urat dalam tubuh. Asam urat ini merupakan suatu zat yang kelarutannya sangat rendah sehingga cenderung membentuk kristal. (Aspiani, 2020).

Penimbunan asam urat paling banyak terdapat di sendi dalam bentuk kristal monosodium urat. Mekanismenya hingga saat ini masih belum diketahui. Adanya kristal monosodium urat ini akan menyebabkan inflamasi. Penimbunan kristal urat dan serangan yang berulang akan menyebabkan terbentuknya endapan seperti kapur putih yang disebut (tophus) di tulang rawan dan kapsul sendi. Di tempat tersebut endapan akan memicu reaksi peradangan granulomatosa, yang ditandai dengan massa urat amorf (kristal) dikelilingi oleh makrofag, limfosit, fibroblast, dan sel raksasa benda asing. Peradangan kronis yang persisten dapat menyebabkan fibrosis sinovium, erosi tulang rawan, dan dapat diikuti oleh fusi sendi (ankilosis). Tofus dapat berbentuk di tempat lain (misalnya tendon, bursa, jaringan lunak). Pengendapan kristal asam urat dalam tubulus ginjal dapat mengakibatkan penyumbatan dan nefropati gout (Aspiani, 2020)

6. Pathway

(Aspiani 2020)



Bagan 2. 1. Pathway

7. Komplikasi

Menurut Widyanto, (2019) komplikasi akibat asam urat antara lain:

a. Kencing Batu

Asam Urat yang tinggi didalam darah akan mengendap diginjal dan saluran perkencingan yang berupa kristal dan batu

b. Kerusakan Saraf

Jika monosodium urat menumpuk dan terletak dekat dengan saraf makan akan mengganggu fungsi saraf

c. Peradangan Tulang

Asam Urat yang menumpuk di persendian lama-kelamaan akan membentuk tofus yang menyebabkan peradangan sendi bahkan sampai terjadi gangguan berjalan.

d. Penyakit Jantung

Dalam kasus penyakit jantung koroner, Asam Urat menyerang endotel lapisan bagian paling dalam pembuluh darah besar. Jika endotel mengalami disfungsi atau rusak akan menyebabkan penyakit jantung koroner.

8. Penatalaksanaan

a. Perawatan

- 1) Anjurkan pembatasan asupan purin Hindari makanan yang mengandung purin yaitu jeroan (jantung, hati, lidah,ginjal, usus), sarden, kerang, ikan herring, kacang kacangan, bayam, udang, dan daun melinjo.

- 2) Anjurkan asupan kalori sesuai kebutuhan: Jumlah asupan kalori harus benar disesuaikan dengan kebutuhan tubuh berdasarkan pada tinggi dan berat badan.
- 3) Anjurkan asupan tinggi karbohidrat kompleks seperti nasi, singkong, roti dan ubi sangat baik di konsumsi oleh penderita gangguan asam urat karena akan meningkatkan pengeluaran asam urat melalui urin.
- 4) Anjurkan asupan rendah protein dan rendah lemak.
- 5) Anjurkan pasien untuk banyak minum air putih.
- 6) Hindari penggunaan alkohol

9. Pemeriksa Penunjang

Ada beberapa pemeriksaan penunjang untuk asam urat atau gout arthritis menurut (Aspiani, 2020) diantaranya :

- a. Dapat dilakukan dengan alat tes kadar asam urat, umumnya nilai normal asam urat dalam darah yaitu 3,5 mg/dl 7,0 mg/dl. Namun pada pasien dengan gout arthritis atau kadar asam urat tinggi nilai asam dalam darah lebih dari 7,0 mg/dl untuk pria dan 6,0 mg/dl untuk wanita.
- b. Serum asam urat umumnya meningkat diatas 7,5 mg/dl. Pemeriksaan ini mengidentifikasi hiperurisemia, akibat peningkatan produksi asam urat atau gangguan ekskresi.
- c. 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.

- d. Urine specimen 24 jam, urin dikumpulkan dan diperiksa untuk menentukan produksi dan ekskresi dan asam urat. Jumlah normal seseorang mengekspresikan 250-750 mg/24 jam. Asam urat dalam urin meningkat ketika meningkat maka level asam urat urine meningkat. Kadar kurang dari 800 mg/24 jam mengidentifikasi gangguan ekskresi pada pasien dengan peningkatan serum asam urat instruksikan pasien untuk menampung. Biasanya diet purin normal
- e. Pemeriksaan radiografi, pada sendi yang terserang hasil pemeriksaan menunjukkan tidak terdapat perubahan pada awal penyakit, tetapi setelah penyakit berkembang progresif maka akan terlihat jelas area terpukul pada tulang yang berada di bawah sendi.

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah sebuah proses untuk mengenal dan mengidentifikasi faktor-faktor (baik positif dan negatif) pada usia lanjut baik secara individu maupun kelompok yang bermanfaat untuk mengetahui masalah dan kebutuhan usia lanjut (Sunaryo, 2019)

Kegiatan dalam pengkajian dibagi ke dalam empat hal yaitu:

a. Pengumpulan Data

1) Identitas pasien

Meliputi nama, jenis kelamin, umur, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, status pernikahan, suku bangsa, tanggal pengkajian dan diagnosa medis klien.

2) Keluhan utama

Keluhan utama yang menonjol pada pasien Gout arthritis atau asam urat adalah nyeri dan terjadi peradangan sehingga dapat mengganggu aktivitas klien.

3) Riwayat kesehatan pasien

a) Riwayat kesehatan sekarang

Untuk menggali keluhan utama dengan menggunakan pedoman wawancara berupa PQRST yaitu :

P (Palliative) merupakan faktor yang mencetus terjadi penyakit, biasanya pada pasien asam urat didapatkan adanya keluhan nyeri di otot sendi.

Q(quality): menjelaskan rasa sakit/nyeri, biasanya pada pasien asam urat nyeri yang dirasakan bersifat tertusuk tusuk.

R (ragion): apakah rasa sakitnya menyebar atau berfokus pada satu titik, biasanya pada pasien asam urat nyeri pada sendi lutut kaki.

S (skala): nyeri yang dirasakan antara skala 1-10 biasanya pada pasien asam urat skala nyeri 4- 6 dari 0-10.

T (time): berapa lama nyeri berlangsung, kapan apakah bertambah buruk pada malam hari atau siang hari, pada pasien asam urat biasanya terjadi pada pagi hari saat bangun tidur.

b) Riwayat kesehatan dahulu

Penyakit apa saja yang pernah diderita oleh klien, apakah keluhan penyakit asam urat sudah diderita sejak lama dan apakah mendapat

pertolongan sebelumnya dan umumnya klien asam urat disertai dengan hipertensi.

c) Riwayat penyakit keluarga

Riwayat kesehatan keluarga dihubungkan dengan kemungkinan adanya penyakit keturunan kecenderungan, alergi dalam satu keluarga, penyakit menular akibat kontak langsung maupun tidak langsung. Pada pasien asam urat dikaji adalah keluarga yang mengalami gejala serupa, penyakit keluarga berkaitan erat dengan penyakit yang diderita pasien.

4) Pemeriksaan Fisik

Berikut pemeriksaan fisik yang perlu dikaji:

a) Keadaan umum

(1) Tingkat kesadaran diukur melalui glasgow coma scale.

Tabel 2. 1. Score glasgow coma skale(GCS)

Pengukuran	Respon	Skor
Eye (Respon membuka mata)	1. Spontan membuka mata	4
	2. Membuka mata dalam perintah (suara)	3
	3. Membuka mata dengan rangsangan nyeri	2
	4. Tidak membuka mata dengan rangsangan apapun	1
		1
Verbal (Respon verbal/ bicara)	1. Orientasi penuh	5
	2. Bicara kacau/disorientasi	4
	3. Kata-kata tidak tepat	3
	4. Mengerang	2
	5. Tidak ada respon	1

Motorik (Respon motorik)	1. Menurut perintah	6
	2. Melokalisir nyeri	5
	3. Reaksi menghindar	4
	4. Gerakan fleksi abnormal (dekortikasi)	3
	5. Gerakan ekstensi (deserebrasi)	2
	6. Tidak ada Gerakan	1

(2) Penilaian status kesehatan melalui kualitatif

Untuk menilai tingkat kesadaran untuk pasien asam urat biasanya kondisi kesadarannya itu compos mentis (Kesadaran penuh) dengan nilai GCS 15 (E4, M5, V6)

(3) Tanda tanda vital

Tekanan darah pada pasien asam urat biasanya tekanan darah meningkat atau dalam batas normal. Suhu biasanya pada asam urat suhu $> 37^{\circ}\text{C}$ dengan suhu normalnya yaitu $36,2^{\circ}\text{C}$.

Nadi: Biasanya nadi meningkat 70-80x/menit dengan nilai normalnya 60-70x/menit.

Respirasi pada penderita asam urat biasanya normal atau meningkat.

SPO2 biasanya pada penderita asam urat kebutuhan oksigen dalam tubuh baik.

b) Pemeriksaan Head To Toe

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi untuk mengetahui perubahan sistem tubuh. Pengumpulan data dengan pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head toe to atau persistem. Pemeriksaan fisik secara head toe to adalah sebagai berikut:

(1) Kulit dan Rambut

Inspeksi: kulit apakah pucat, apakah ada lesi, turgor kulit, edema, dan melihat rambut pasien apakah rontok, warna rambut, dan apakah terdapat kotoran atau tidak.

(2) Kepala

Inspeksi: bentuk simetris antara kanan dan kiri, bentuk kepala lonjong dan apakah terdapat lesi atau tidak.

(3) Mata

Inspeksi: Bentuk bola mata lonjong, bulat, pergerakan mata, ada tidaknya katarak, biasanya karena dengan lanjut usia ketajaman penglihatan menurun karena proses menua.

(4) Telinga

Inspeksi: Bentuk simetris antara kiri dan kanan, tidak ada benjolan, apakah menggunakan alat bantu dengar, apakah ada rasa sakit atau nyeri pada telinga.

(5) Hidung

Inspeksi: Apakah simetris, adanya sekret, atau adakah lesi

Palpasi: Apakah ada benjolan

(6) Mulut

Inspeksi: Apakah bentuk mulut simetris, lidah dan gigi bersih, dan mukosa lembab.

(7) Leher

Inspeksi: Apakah bentuk leher simetris dan adanya benjolan

Palpasi: Apakah ada pembesaran kelenjar tiroid

(8) Paru

Inspeksi: Bentuk thorax, pola nafas pasien dengan frekuensi lansia normal 14-16x/menit.

Palpasi: Menilai getaran suara vokal fremitus pada anterior dan posterior

Perkusi: Apakah terjadi suara resonan (sonor) Dullness, timpani, hiper resonan.

Auskultasi: Apakah terdapat suara nafas tambahan pada klien, seperti rales, ronchi, wheezing

(9) Jantung

Inspeksi: Apakah ada pembengkakan jantung

Palpasi: Menghitung nadi pada lansia normalnya 60-70x/menit, biasanya pada pasien gout arthritis meningkat 70-82x/menit.

Perkusi Untuk mengetahui gambaran ukuran dan bentuk jantung, perkusi pada jantung menghasilkan suara redup.

Auskultasi: Mendengarkan bising usus dengan normal 5-34x/menit.

(10) Abdomen

Inspeksi: Perut datar simetris antara kanan dan kiri

Palpasi: Ada rasa nyeri atau tidak di bagian abdomen

Perkusi: Timpani

Auskultasi: Mendengarkan bising usus dengan normal 5-34/menit.

(11) Genetalia

Inspeksi: Penyebaran dan kebersihan rambut pubis

Paspasi: Daerah inguinal (lipat pada) adakah benjolan/pembengkakan/peradangan.

(12) Ekstremitas Atas

Inspeksi: Kedua tangan kanan dan kiri tidak ada kelainan, posisi kedua tangan simetris, tangan kanan dan kiri dapat digerakan.

(13) Ekstremitas bawah

Inspeksi: Letak kaki simetris antara kanan dan kiri, kaki kanan susah untuk digerakkan dan berjalan, biasanya penderita gout arthritis mengalami kelemahan otot, sering kesemutan dan linu-linu.

5) Pengkajian khusus pada lansia

a) KAZT Indeks (Indeks kemandirian pada aktivitas kehidupan sehari hari

Pemeriksaan dilakukan untuk memasuka klien kedalam kategori yang sesuai dengan Tingkat kemandiriannya berdasarkan pengelempokan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2. 2. KATZ Indeks

Kategori	Kriteria
KATZ Indeks A	Kemandirian dalam makan ,Kontinensia (BAB,BAK), berpinda, pergi ke toilet, berpakaian dan mandi.
KATZ Indeks B	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali salah satu fungsi di atas.
KATZ Indeks C	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan

	salah satu fungsi lain seperti terdsebut diatas.
KATZ Indeks D	Kemandirian dalam semua fungsi hidup sehari-hari, kecuali mandi dan berpakaian, dan salah satu fungsi yang lain seperti tersebut diatas.
KATZ Indeks E	Kemandirian dalam semua fungsi hisup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ketoilet, dan salah satu fungsi yang lain seperti tersebut di atas.
KATZ Indeks F	Kemandirian dalam semua fungsi hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, berpindah, dan salah satu fungsi yang lain seperti tersebut di atas.
KATZ Indeks G	Ketergantungan untuk semua (enam) fungsi yang tersebut di atas.
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat di klasifikasikan sebagai C, D, E atau F.

Keterangan :

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

Pasien asam urat terkait dengan kebutuhan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-harinya itu berpariasi mulai dari bisa melakukan enam aktivitas sehari-harinya itu di bantu Sebagian dikarenakan gangguan mobilitas.

b) Barthel Indeks

Pemeriksaan dilakukan untuk menilai Tingkat kemandirian lansia berdasarkan skor yang di peroleh seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. 3. Barthel indeks

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	keterangan
1	Makan	5	10	Frekuensi : Jumlah : Jenis :
2	Minum	5	10	Frekuensi : Jumlah : Jenis :
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur atau sebaliknya	5 atau 10	15	
4	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	Frekuensi :
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	
6	Mandi	0	15	Frekuensi :
7	Berjalan di permukaan datar	0	5	
8	Naik turun tangga	5	10	
9	Menggunakan pakaian	5	15	
10	Kontrol BAB	5	5	
11	Kontrol BAK	5	10	Frekuensi
12	Olahrag/latihan	5	10	
13	Rekreasi/pemangfaatan waktu luang	5	10	Frekuensi :

Interprestasi

Skor 130 = Mandiri

Skor 65-125 = Ketergantungan Sebagian

Skor <65 = Ketergantungan total

Semua Barthel indeks bisa terjadi pada pasien asam urat, namun mandiri atau tidaknya Kembali dengan kondisi yang dirasakan pasien

c) 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" > 1

Pertanyaan tahap 2, berupa :

1. Adakah keluhan > dari 3 bulan 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/penenang atas anjuran dokter?
6. Apakah klien cenderung mengurung diri?

Kesimpulan :

Bila klien memberikan jawaban "ya" > 1 pada pertanyaan tahap 2, maka menunjukkan bahwa MASALAH EMOSIONAL POSITIF (+)
Masalah emosi pada pasien asam urat dapat terganggu, apabila pasien mengeluh sulit tidur karena rasa sakitnya.

d) Pengkajian SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire) adalah penilaian fungsi intelektual lansia.

Tabel 2. 4. SPMSQ

No	Pertanyaan	Jawaban	Nilai
1.	Tanggal berapa hari ini?		
2.	Hari apa sekarang?		
3.	Apa nama tempat ini?		
4.	Dimana Alamat anda?		
5.	Berapa umur anda?		
6.	Kapan anda lahir		
7.	Siapa presiden Indonesia sekarang?		
8.	Siapa presiden sebelumnya?		
9.	Siapa nama ibu anda?		
10.	Berapa 20-3 (begitu seterusnya sampai bilangan terkecil)		
	Jumlah total jawaban yang salah		

Keterangan:

Jumlah jawaban salah sebanyak 0-3: Fungsi intelektual utuh

Jumlah jawaban salah sebanyak 4-5: Fungsi intelektual ringan

Jumlah jawaban salah sebanyak 6-8: Fungsi intelektual sedang

Jumlah jawaban salah sebanyak 9-10: Fungsi intelektual berat

e) Pengkajian MMSE (Mini mental state exam)

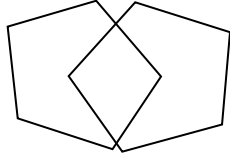
Menguji aspek kognitif dari fungsi mental, orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat Kembali dan Bahasa.

Tabel 2. 5. MMSE4

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimum	Nilai Klien	Pertanyaan (kriteria)
1.	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar : 1. Tahun berapa sekarang? 2. Musim apa sekarang? 3. Tanggal berapa ? 4. Hari apa sekarang? 5. Bulan apa sekarang? Menyebutkan Dimana sekarang kita berada : 1. Negara apa? 2. Provinsi apa? 3. Kota apa ? 4. Desa apa? 5. Alamat Dimana?
2.	Registrasi	3		Sebut nama 3 obyek (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, 1 point 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		Memberikan nama : 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 ;

				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 Membaca : 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) Menulis : 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. Menyalin : Berikan selembar kertas kosong, minta lansia untuk menyalin gambar seperti di bawah ini, 10 sisi harus ada dan keduanya
--	--	--	--	---

				bersinggungan, jika benar beri nilai 1 point) : 
--	--	--	--	---

Interpretasi MMSE

Nilai 24-30 = Tidak ada gangguan kognitif/normal

Nilai 18-23 = Gangguan kognitif sedang

Nilai 0-27 = Gangguan kognitif berat

Semua mini mental status exam (MMSE) bisa di alami pasieun asam urat tergantung dengan kondisi pasien

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis tentang respon seseorang.keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial.

Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Tujuan pencatatan diagnosa keperawatan yaitu sebagai alat

komunikasi tentang masalah pasien yang sedang dialami pasien saat ini dan merupakan tanggung jawab seorang perawat terhadap masalah yang diidentifikasi pengembangan rencana intervensi keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Diagnosa yang mungkin muncul pada pasien Asam Urat Menurut Tim pokja PPNI SDKI (2017) adalah :

- a. (D.0077) Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis
- b. (D.0054) Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi
- c. (D.0111) Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi
- d. (D.0055) Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur

3. Intervensi Keperawatan

SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) mendefinisikan intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Tujuan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada pasien asam urat dengan masalah keperawatan sebagai berikut:

Tabel 2. 6. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	(D.0077) Nyeri akut b.d gangguan pencedera fisiologis	Setelah dilakukan kunjungan selamax.... kunjungan rumah maka Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasdi respon nyeri nonverbal 4. Identifikasi situasi yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor penggunaan efek samping analgetic. Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarma kologi untuk mengurangi rasa nyeri (mis. Teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat 2. Fasilitas istirahat dan tidur 3. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.

			Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, pemicu nyeri dan 2. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 3. Jelaskan strategi meredakan nyeri. Kolaborasi 1. Kolaborasi dengan tim Medis lain dalam pemberian analgetik
2.	(D.0054) Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama ... x... kunjungan rumah maka mobilitas fisik meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat	Dukungan mobilisasi (1.05173) 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

			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 3. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, duduk disisi tempat tidur)
3.	(D.0111) Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama....x...kunjungan rumah maka status tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam	Edukasi Kesehatan (1.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan

		belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah	menurunkan dan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik 1. Sediakan materi dan Pendidikan Kesehatan media 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya . Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
4.	(D.0055) Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama ...x.... kunjungan rumah diharapkan gangguan tidur terasi dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun	Dukungan Tidur(1.09265) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas tidur 2. Identifikasi faktor gangguan tidur (fisik psikologi) atau Terapeutik

		2. Keluhan tidak puas tidur menurun 3. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	1. Modifikasi lingkungan (mis.pencahayaan, kebisingan,suhu, matras dan tempat tidur) 2. Tetapkan jadwal rutin Edukasi 1. Jelaskan pentingnya waktu tidur
--	--	---	--

4. Implementasi Keperawatan

a. Definisi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mendukung pemulihan pasien dari kondisi kesehatan yang tidak baik menuju keadaan yang optimal, sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Proses penerapan praktik keperawatan harus berorientasi pada kebutuhan individu pasien, serta mempertimbangkan faktor-faktor lain yang memengaruhi kebutuhan perawatan, strategi pelaksanaan, dan komunikasi antar tim perawatan (Dinarti & Mulyanti, 2017).

Pada prinsipnya implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan dengan intervensi yang telah di rencanakan sebelumnya. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan-

tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Implementasi keperawatan pada pasien Gout Arthritis dengan Nyeri Akut mengacu pada intervensi utama dan pendukung sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Intervensi utama adalah manajemen hiperglikemia, sementara intervensi pendukung meliputi edukasi diet, edukasi program pengobatan, dan edukasi prosedur tindakan (PPNI, 2018).

b. Jenis Implementasi

Menurut Ernawati (2019) tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah pasien terdiri dari 3 jenis yaitu:

1) Tindakan Keperawatan Independen

Tindakan perawat secara mandiri yang dilakukan berdasarkan alasan ilmiah mencakup tindakan pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan, kegiatan harian dan konseling. Tindakan mandiri perawat ini tidak membutuhkan pengawasan atau arahan pihak lain.

2) Tindakan Keperawatan Dependen

Tindakan perawat yang tergantung dengan tim medis, perawat melakukan tindakan dibawah pengawasan oleh dokter atau dalam artian perawat melakukan instruksi tertulis atau lisan dari dokter. Misalnya tindakan pemberian obat.

3) Tindakan Keperawatan kolaboratif

Tindakan yang membutuhkan gabungan dari tim pengetahuan, keterampilan dan keahlian berbagai profesional layanan kesehatan.

Rencana keperawatan disusun berdasarkan hasil kesepakatan.

5. Evaluasi Keperatan

Evaluasi perawatan merupakan fase akhir dari proses perawatan yang bermanfaat untuk mengevaluasi pencapaian tujuan dari tindakan perawatan yang telah dilakukan atau apakah memerlukan pendekatan lain (Dinarti & Mulyanti, 2017).

Menurut Hidayat (2021), evaluasi keperawatan dapat dibagi menjadi:

- a. Evaluasi formatif: hasil observasi dan analisa perawat terhadap respon segera pada saat dan setelah dilakukannya tindakan keperawatan.
- b. Evaluasi sumatif: rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisa status kesehatan sesuai waktu pada tujuan ditulis pada catatan perkembangan.

Komponen format yang umum digunakan dalam evaluasi asuhan keperawatan adalah penerapan formula yang mencakup:

1) SOAPIER

- a. S: Subjektif merujuk pada informasi yang diperoleh dari pasien atau keluarga berdasarkan keluhan yang diungkapkan atau disampaikan setelah tindakan keperawatan dilakukan. Pada pasien Gout Arthritis, diharapkan pasien mampu tanpa keluhan Nyeri dan sulit untuk bergerak

- b. O: Objektif merujuk pada informasi yang didasarkan pada hasil pengukuran atau observasi langsung oleh perawat terhadap pasien setelah tindakan keperawatan dilakukan. Pada pasien Gout Arthritis dengan nyeri akut diharapkan membaik, kriteria hasil yang membaik dapat diamati secara langsung.
- c. A: Analisis adalah proses interpretasi dari data subjektif dan objektif yang diperoleh. Hasil analisis ini diekspresikan dalam bentuk masalah atau diagnosis keperawatan yang diidentifikasi. Evaluasi hasil yang tertulis dalam analisis dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu tujuan teratasi, tujuan teratasi sebagian, dan tujuan tidak teratasi.
- d. P: Planning merujuk pada tahap di mana rencana tindakan yang akan dilanjutkan atau ditambahkan dari rencana keperawatan sebelumnya diuraikan. Tindakan yang telah menunjukkan hasil yang memuaskan dan tidak memerlukan tindakan ulang biasanya dihentikan.
- e. I: Implemantasi. Bagian ini merinci tindakan keperawatan spesifik yang dilakukan untuk mengatasi masalah pasien, seperti yang telah digariskan dalam rencana. Ini mencakup pemberian obat-obatan, perawatan, edukasi pasien, dan intervensi lainnya.
- f. E: Evaluasi. Bagian ini menilai efektivitas intervensi yang diterapkan. Ini membandingkan respon pasien terhadap intervensi dengan hasil yang diharapkan yang ditetapkan dalam rencana. Evaluasi menentukan apakah rencana perlu dimodifikasi atau dilanjutkan

- g. R: Revisi. Bagian ini, tidak selalu disertakan, mencerminkan setiap perubahan yang dibuat pada rencana berdasarkan evaluasi. Ini mungkin melibatkan modifikasi intervensi, penambahan intervensi baru, atau revisi tujuan dan hasil yang diharapkan.

6. Dokumentasi

Pencatatan dan pelaporan dokumentasi keperawatan tidak hanya bermanfaat bagi kepentingan pasien, tetapi juga bagi perawat dan tim kesehatan lainnya. Dokumentasi keperawatan berfungsi sebagai bukti administratif, medis, hukum, keuangan, penelitian pendidikan, akreditasi, statistik, dan komunikasi (Hidayat, 2021)

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus

1. Pengkajian

a. Identitas klien

Nama	:Ny.T
Usia	:62 Thn
Tempat/Tanggal lahir	:Garut,15-02-1963
Jenis Kelamin	:Perempuan
Agama	:Islam
Pendidikan	:SD
Pekerjaan	:Ibu Rumah Tangga
Alamat	:Kp.Cimaragas,RT/02,RW/02
Status Perkawinan	:Kawin
Diagnosa Medis	:Asam Urat
Tanggal Pengkajian	:22 April 2025

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama	:Tn.T
Usia	:30 Thn
Pekerjaan	:Berdagang
Alamat	:Kp.Cimaragas
Hub Dengan Klien	:Anak

c. Riwayat Kesehatan**1) Keluhan Utama**

Klien mengeluh nyeri pada bagian kaki kiri

2) Riwayat Penyakit sekarang

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 22 april 2025,klien mengeluh sakit pada kaki dan klien mengatakan tidak bisa tidur nyenyak pada malam hari karena kaki terasa sakit,klien mengatakan nyeri dirasakan pada malam hari,pada saat bangun tidur dan apabila banyak aktivitas,nyeri berkurang setelah minum obat dan istirahat,nyeri seperti tertusuk-tusuk,dirasakan di bagian lutut kaki sebelah kiri,dengan skala nyeri 6 (0-10) nyeri dirasakan secara hilang timbul.

3) Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan memiliki Riwayat pengobatan Tb paru pada tahun 2021 dan pengobatan tuntas sehingga di nyatakan sehat dari penyakit tersebut.

4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit yang sama seperti klien,dan di keluarganya tidak ada yang memilki Riwayat penyakit lainnnya seperti hipertensi,DM,ataupun penyakit menular lainnya.

5) Riwayat Alergi

Klien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap apapun

d. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Tingkat Kesadaran : Composmentis (Eye : spontan 4, Motorik : menurut perintah 6, Verbal : Orientasi penuh 5)

2) Tanda-Tanda Vital

TD : 130/80 mmHg

N : 84x/menit

RR : 22x/menit

S : 36,6

Spo2 : 99%

3) Pengkajian Head To Toe

a. Kepala

Bentuk kepala bulat, kepala klien tampak bersih tidak ada lesi, penyebaran rambut merata, rambut bersih, warna rambut hitam dan putih beruban, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.

b. Mata

Letak mata simetris antara kanan dan kiri, konjungtiva anemis, refleks pupil baik terbukti saat di beri rangsangan cahaya pupil mengecil, refleks mata baik dapat membuka dan menutup kelopak mata, penglihatan baik tetapi pandangan klien dengan jarak + 1 meter pandangan klien sudah rabun sehingga sulit untuk membaca di buktikan dengan tes menggunakan Snellen chart.

c. Hidung

Lubang hidung simetris,tidak ada pernfasan cuping hidung,hidung bersih tidak ada secret,fungsi penciuman klien baik di buktikan klien dapat membedakan wangi farpum dan bawang yang di berikan.

d. Mulut

Kebersihan mulut bersih,mukosa bibir lembab,warna bibir merah kecoklatan,fungsi pengecapan baik di buktikan klien dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas,tidak ada kesulitan menelan,gigi bersih,dan terdapat gigi ompong.

e. Telinga

Letak telinga simetris,tidak ada lesi,tidak ada secret,kebersihan telinga bersih,fungsi pendengaran baik,terbukti klien dapat menjawab pertanyaan dengan benar.

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid,tidak ada benjolan,dan tidak terdapat nyeri tekan.

g. Dada

Inspeksi : Bentuk dada simetris,tidak terdapat retraksi dinding dada keadaan baik,tidak terdapat lesi.

Palpasi : Pergerakan dada simestris,tidak terdapat nyeri tekan

Auskultasi :Tidak ada suara napas tambahan,suara jantung lupdup

h. Abdomen

Inspeksi : Bentuk perut bulat,tidak terdapat lesi

Auskultasi : Bising usus 18x/menit

Palpasi : Tidak terapat nyeri tekan

Perkusi : Suara timpani

i. Genetalia Dan Anus

Klien mengatakan tidak ada keluhan pada bagian genetalia dan anus

j. Ektrimitas

a) Ekstrimitas Atas

Kedua tangan klien tidak terdapat kelainan,posisi kedua tangan klien simetris,kedua tangan dapat di Gerakan,tidak ada edema.

b) Ektrimitas Bawah

Letak kaki simetris antara kanan dan kiri,tidak terdapt edema,terdapat pembengkakan sendi pada lutut klien sebelah kiri,tetapi masih kuat berjalan dan kekuatan otot seperti berikut:

Ektrimitas Atas:

5	5
---	---

Ekstrimitas Bawah :

5	4
---	---

k. Integumen

Kulit klien bersih, waran kulit sawo matang, tidak terdapat lesi, integritas kulit keriput,turgor kulit baik,terbukti saat kulit klien di cubit kulit Kembali dengan <2 detik.

e. Aktivitas Hidup Sehari-hari

Tabel 3. 1. Aktivitas Hidup Sehari-hari

No	Aktivitas	Sebelum sakit	Saat sakit
1	Pola Nutrisi a. Makan Jenis Frekuensi Porsi Cara b. Minum Jenis Frekuensi Cara	Nasi, sayur, lauk pauk, kacang- kacangan + 3x/hari 1 porsi habis Mandiri Air putih, teh 6-8 gelas/hari Mandiri	Nasi, sayur, lauk pauk, kacang- kacangan + 3x/hari 1 porsi habis Mandiri Air putih, teh 6-8 gelas/hari Mandiri
2	Pola Eliminasi a. BAB Konsistensi Frekuensi Bau Cara b. BAK Frekuensi Warna Bau Cara	Padat 1x/hari Khas feses Mandiri 3-4x/hari Kuning jernih Khas urin Mandiri	Padat 1x/hari Khas feses Mandiri 3-4x/hari Kuning jernih Khas urin Mandiri
3	Pola Istirahat/Tidur a. Tidur malam Frekuensi Kualitas Keluhan b. Tidur siang Frekuensi Kualitas	6-8 jam Nyenyak Tidak ada 1-2 jam Nyenyak	4-5 jam Sering terbangun Nyeri saat tidur Tidak tidur -
4	Personal Hygiene a. Mandi b. Gosok gigi c. Berpakaian d. Cara	2x/hari 2x/hari 1x/hari Mandiri	2x/hari 2x/hari 1x/hari Mandiri

f. Psikososial dan Spiritual

1) Data Psikologis

Klien dapat menjawab pertanyaan dengan jelas dan mudah dipahami. Klien mengatakan keadaan emosinya baik, jika ada masalah klien selalu menyelesaikan dengan tenang.

2) Sosial

Klien mengatakan dapat bersosialisasi dan mudah bergaul dengan Masyarakat dan tidak ada masalah dalam hubungan bermasyarakat. Klien mengatakan hubungan dengan keluarga baik, harmonis, saling terbuka dan tidak ada masalah dalam hubungan dengan keluarga.

3) Spiritual

Klien mengatakan beragama islam dan taat melakukan ibadah 5 waktu dan hal waib lain serta melaksanakan sunahnya. Klien mengatakan meyakini bahwa penyakitnya yang diderita adalah cobaan dari Allah Swt, dan terus berdoa agar segera di beri kesembuhan.

g. Pengkajian Khusus Lansia

1) Pengkajian fungsional

a. Pemeriksaan Katz Indeks

Tabel 3. 2. Katz Indeks

Kategori	Kriteria
KATZ Indeks A	Kemandirian dalam makan ,Kontinensia (BAB,BAK), berpinda, pergi ke toilet, berpakaian dan mandi.
KATZ Indeks B	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali salah satu fungsi di atas.
KATZ Indeks C	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan salah satu fungsi lain seperti terdsebut diatas.

KATZ Indeks D	Kemandirian dalam semua fungsi hidup sehari-hari, kecuali mandi dan berpakaian, dan salah satu fungsi yang lain seperti tersebut diatas.
KATZ Indeks E	Kemandirian dalam semua fungsi hisap sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ketoilet, dan salah satu fungsi yang lain seperti tersebut di atas.
KATZ Indeks F	Kemandirian dalam semua fungsi hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, berpindah, dan salah satu fungsi yang lain seperti tersebut di atas.
KATZ Indeks G	Ketergantungan untuk semua (enam) fungsi yang tersebut di atas.
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat di klasifikasikan sebagai C, D, E atau F.

Interpretasi Hasil :

Dari hasil pengkajian didapatkan Katz Indeks Ny.T berada pada Katz Indeks A yang berarti Ny.T mandiri dalam hal makan, kontinensia (BAK, BAB), berpindah, pergi ke toilet, berpakaian dan mandi.

b. Barthel Indeks

Tabel 3. 3. Pemeriksaan Barthel Indeks

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skore
1	Makan	5	10	10
2	Minum	5	10	10
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur atau sebaliknya	5 atau 10	15	15
4	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10
6	Mandi	0	15	15
7	Berjalan di permukaan datar	0	5	5
8	Naik turun tangga	5	10	5
9	Menggunakan pakaian	5	15	15
10	Kontrol BAB	5	5	5
11	Kontrol BAK	5	10	10
12	Olahrag/latihan	5	10	10
13	Rekreasi/pemangfaatan waktu luang	5	10	10

Keterangan :

Skore

130=Mandiri

65-125= Ketergantungan Sebagian

<65= Ketergantungan Total

Kesimpulan : Dilihat dari pengkajian Bartheke Indeks Ny.T di dapatkan nilai 125 yang artinya Ny.T termasuk ketergantungan Sebagian.

2) Pengkajian emosional

Pertanyaan tahap satu berupa :

a. Apakah klien mengalami sukar tidur? Ya

- b. Apakah klien sering merasa gelisah?Tidak
- c. Apakah klien sering murung atau menangis sendiri?Tidak
- d. Apakah klien suka was-was atau khawatir?Tidak

Interpretasi Hasil : Hasil dari pengkajian di dapatkan bahwa masalah emosional Ny.T Negatif (-)

3) Pengkajian status mental

- a) Short Portable Mental Status Quesionaire

Tabel 3. 4. Short Portable Mental Status Quesionaire

No	Pertanyaan	Jawaban	Nilai
1.	Tanggal berapa hari ini?	Tidak ingat	Salah
2.	Hari apa sekarang?	Selasa	Benar
3.	Apa nama tempat ini?	Rumah	Benar
4.	Dimana Alamat anda?	Kp.Cimaragas	Benar
5.	Berapa umur anda?	62 tahun	Benar
6.	Kapan anda lahir	1963	Benar
7.	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Prabowo	Benar
8.	Siapa presiden sebelumnya?	Jokowi	Benar
9.	Siapa nama ibu anda?	Ibu aminah	Benar
10.	Berapa 20-3 (begitu seterusnya sampai bilangan terkecil)	17, 14, 1, 8, 5, 2	Benar
	Jumlah total jawaban yang salah		1

Keterangan :

Salah 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Salah 3-4 : Kerusakan Intelektual ringan

Salah 5-7 : Kerusakan intelektual sedang

Salah>8 ; Kerusakan intelektual berat

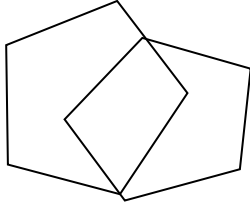
Interpretasi Hasil : Ny.T menjawab pertanyaan satu salah ,ini menunjukkan bahwa Ny.T memiliki fungsi intelektual utuh.

b) Mini-Mental State Examination

Tabel 3. 5. Mini-Mental State Examination

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimum	Nilai Klien	Pertanyaan (kriteria)
1.	Orientasi	5	4 5	Menyebutkan dengan benar : 1. Tahun berapa sekarang? 2022 2. Musim apa sekarang? Hujan 3. Tanggal berapa ? Tidak ingat 4. Hari apa sekarang? Jumat 5. Bulan apa sekarang? April Menyebutkan Dimana sekarang kita berada : 1. Negara apa? Indonesia 2. Provinsi apa? Jawa barat 3. Kota apa ? Garut 4. Desa apa? Karangsari 5. Alamat Dimana? Kp. Cimaragas
2.	Registrasi	3	3	Sebut nama 3 objek,lalu tanya Kembali 3 objek tersebut pada klien setelah di sebutkan sebelumnya,jika gagal maka tidak tilakukan tes mengingat Hasil :

				Klien mampu menyebutkan Kembali objek yang di perintah 1) Jam tangan 2) Pulpen 3) buku
3.	Perhatian dan kalkulasi	5	5	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian di kurangi 7 sampai 5 kali 1) 93 2) 86 3) 79 4) 76 5) 73
4.	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga objek yang telah di sebutkan pada no 2 tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek. 1) Jam tangan 2) Pulpen 3) Buku
5.	Bahasa	9	9	Memberikan nama : Tunjukan pada klien suatu benda dan tanyakan Namanya, lalu ulangi sekali lagi untuk benda yang lain Hasil : Klien mampu menjawab benda yang di tunjukan 1) Gelas 2) Toples Pengulangan : Minta klien untuk mengulangi kalimat setelah kita sebutkan lebih dahulu Hasil : Klien mampu menyebutkan kalimat yang saya contohkan 3) “namun”, “tanpa”, “bila”

				Perintah 3 tahap ; Ucapkan perintah terlebih dahulu kemudian berikan selembar kertas kosong 4) Ambil kertas di tangan anda 5) Lipat menjadi 2 6) Taruh di meja Membaca : Minta klien untuk membaca dan klien melakukan 7) Pejamkan mata Menulis : Berikan selembar kertas kosong dan minta lansia menulis sebuah kalimat 8) Saya di periksa Menyalin : Berikan selembar kertas kosong, minta lansia untuk menyalin gambar seperti dibawah ini, 10 sisi harus ada dan keduanya bersinggungan, jika benar beri nilai 1 point.  Interpretasi : klien mampu menggambar dengan sempurna.
--	--	--	--	--

Jumlah Maksimum : 29

Keterangan :

Nilai 24-30 : Normal/tidak ada gangguan kognitif

Nilai 17-23 :Gangguan kognitif sedang

Nilai 0-16 ; Gangguan kognitif berat

Interpretasi : Hasil skor di dapatkan 29 yang artinya Ny.T tidak ada gangguan kognitif/normal

4) Pengkajian Keseimbangan

Tabel 3. 6. 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.	Berputaran leher	✓	
6.	Gerakan menggapai sesuatu	✓	
7.	Membungkuk	✓	
B.	Komponen gaya berjalan/Gerakan		
1.	Berjalan sesuai perintah	✓	
2.	Kemampuan mengangkat kaki	✓	
3.	Kontinuitas/konsisten dalam Langkah kaki/mengangkat kaki	✓	
4.	Kesimetrisan Langkah	✓	
5.	Penyimpangan jalur saat berjalan	✓	
6.	Berbalik	✓	

Interpretasi Hasil :

Berdasarkan hasil yang di dapatkan pada pemeriksaan di atas Ny.T mendapatkan score 13, yang berarti Ny.T bukan lansia dengan resiko jatuh.

h. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 3. 7. Pemeriksaan Penunjang

No	Tanggal Pemeriksaan	Hematologi	Hasil	Nilai normal
1.	23 April 2025	Asam urat	7,3 dl	P : 1,5-6,0mg/dl
2.	26 April 2025	Asam urat	5,7 dl	P : 1,5-6,0mg/dl

i. Terapi medis**Tabel 3. 8. Terapi medis**

No	Nama Obat	Dosis	Kegunaan
1.	Allupurinol 100 mg	1xsehari	Obat antipiral yang berguna untuk menurunkan asam urat

j. Analisa data**Tabel 3. 9. Analisa Data**

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : - Klien mengeluh nyeri pada kaki kiri bagian lutut - Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk - Klien mengatakan nyeri di rasakan pada malam hari dan bangun tidur - Klien mengatakan nyeri berkurang apabila istirahat	Produksi kadar asam urat yang berlebih ↓ Kurangnya pengeluaran asam ↓ Kadar asam urat dalam darah tinggi ↓ Hiperurisemia ↓ Penumpukan asam urat di sendi ↓	Nyeri akut

	dan setelah minum obat - Nyeri pada bagian lutut - skala nyeri 6 (0-10) D0 : - Klien tampak meringis - Skala nyeri 6 (0-10) - Kadar asam urat 7,3	Pembentukan Kristal ↓ Imflamasi ↓ Terputusnya jaringan ↓ Kontinuitas pada sendi ↓ Rangsangan nyeri ↓ Nyeri sendi ↓ Nyeri akut	
2.	Ds : - Klien mengeluh sulit tidur karena nyeri pada kakinya - Klien mengatakan sering terjaga pada malam hari - Klien mengatakan tidak puas tidur DO : - Klien tampak lemas - Konjungtiva anemis - Frekuensi tidur 5 jam	Nyeri sendi ↓ Nyeri akut ↓ Terjadi pada malam hari ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan pola tidur
3.	DS : - Klien mengatakan belum tahu jelas mengenai penyakit yang di alaminya	Penumpukan asam urat di sendi ↓ Pembentukan Kristal Imflamasi ↓	Defisit pengetahuan

	- Klien mengatakan masih suka makan kacang - kacangan dan makanan instan DO : - Klien tampak menunjukan persepsi yang keliru - Klien tampak tidak mengetahui masalah yang di alaminya	Nyeri sendi ↓ Rasa takut berlebihan ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Defisit pengetahuan	
--	---	--	--

2. Diagnosa keperawatan

a. Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis

DS :

- Klien mengeluh nyeri pada kaki kiri bagian lutut
- Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk
- Klien mengatakan nyeri di rasakan pada malam hari dan bangunn tidur
- Klien mengatakan nyeri berkurang apabila istirahat dan setelah minum obat
- Nyeri pada bagian lutut
- skala nyeri 6 (0-10)

DO :

- Klien tampak meringis
- Skala nyeri 6 (0-10)

- Kadar asam urat 7,3

b. Gangguan pola tidur b/d kurang control tidur

DS :

- Klien mengeluh sulit tidur karena nyeri pada kakinya
- Klien mengatakan sering terjaga pada malam hari
- Klien mengatakan tidak puas tidur

DO :

- Klien tampak lemas
- Konjungtiva anemis
- Frekuensi tidur 5 jam

c. Defisit Nutrisi b/d kurang terpapar informasi

DS :

- Klien mengatakan belum tahu jelas mengenai penyakit yang di alaminya
- Klien mengatakan tidak mengetahui pantangan makanan yang baik dan tidak baik untuk di konsumsi

DO :

- Klien tampak menunjukan persepsi yang keliru
- Klien tampak tidak mengetahui masalah yang di alaminya

3. Intervensi , Implementasi, Dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 10. Intervensi , Implementasi, Dan Evaluasi Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Implementasi	Evaluasi
HARI KE 1					
1.	(D.0077) Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan 3 x kunjungan rumah diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 5 2. Meringis menurun 5 3. Kesulitan tidur menurun 5	Manajemen Nyeri (L.08238) Observasi 1. Identifikasi, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan identitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi nyeri non verbal Terapeutik 4. Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	Tanggal 23 april 2025	
				Observasi Pemantuan nyeri Pukul 10:31 WIB 1. Melakukan identifikasi kepada klien dengan menanyakan nama lengkap dan tanggal lahir klien	Pukul 10:32 WIB DS : - Klien menjawab pertanyaan DO : - Ny. T - 63 thn - 1963
				Pukul 10:33 WIB 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang	Pukul 10:35 WIB DS : - Klien paham dengan tujuan dan prosedur

			5. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi 6. Jelaskan strategi meredakan nyeri 7. Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (nafas dalam) 8. Kolaborasi pemberian analgetic jika perlu	akan di lakukan kepada klien	yang sudah di jelaskan DO : - Klien tampak kooperatif
				Pukul 10:35 WIB 3. Mengajarkan klien dengan cara melakukan cuci tangan 6 langkah	Pukul 10:45WIB DS : - Klien dapat melakukan cuci tangan dengan 6 langkah DO : - Klien mengikuti prosedur mencuci tangan dengan cara 6 langkah
				Pukul 10:45 WIB 4. Mengidentifikasi faktor pencetus dan Pereda nyeri yang di rasakannya	Pukul 10:47 WIB DS : - Klien mengatakan nyeri dirasakan apabila banyak aktivitas dan sering

					mendadak nyeri pada saat malamhari dan bangunn tidur,nyeri berkurang apabila istirahat dan setelah minum obat DO : - Klien tampak meringis - Klien memperlihatkan obat yang di konsumsi nya (pct,allupurinol)
				Pukul 10:47WIB 5. Memonitor kualitas nyeri yang di rasakan oleh klien dengan menggunakan skala dari (0-10)	Pukul 10:55 WIB DS : - Klien mengatakan skala nyeri 6 (0-10) DO : - Skala nyeri 6 (0-10)

				Pukul 10:55 WIB 6. Memonitor kualitas nyeri yang di rasakan klien 7. Menanyakan lokasi dan penyebaran nyeri yang di rasakan oleh klien 8. Memonitor waktu nyeri dan durasi nyeri 9. Melakukan cek kadar asam urat klien 10. Mengatur Kembali waktu dan pemantauan klien sesuai dengan kondisi klien	Pukul 11:10 WIB DS : - Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri di rasakan pada bagian lutut kaki kiri, nyeri datang dengan hilang timbul dan durasi yang tidak dapat di tentukan DO : - Klien tampak meringis - Skala nyeri 6 (0-10) - Kadar asam urat 7,3 dl
--	--	--	--	---	--

2.	(D.0055) Gangguan pola tidur b/d kurang teknik70 tidur	Pola tidur (L.05045) Setelah dilakukan 3x kunjungan rumah diharapkan masalah sulit tidur teratasi dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 5 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 5 3. Keluhan istirahat tidak cukup tidur menurun 5	Dukungan tidur (L.09265) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas tidur 2. Identifikasi pengganggu tidur (fisik atau fisiologis) Terapeutik 3. Modifikasi lingkungan (mis, pencahayaan, kebisingan, suhu tempat tidur) 4. Tetapkan jadwal rutin tidur Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup	Tanggal 23 april 2025 Pukul 11:10 WIB Observasi Dukungan tidur 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur sesuai dengan yang dikeluhkan oleh klien	Pukul 11:11 WIB DS : - Klien siap menerima tujuan prosedur yang akan di sampaikan DO : - Klien tampak kooperatif
				Pukul 11:11 WIB 2. Melakukan identifikasi pola aktivitas tidur klien	Pukul 11:13 WIB DS : - Klien merasa tidak puas tidur dan sering terbangun pada malam hari DO : - Konjungtiva anemis

				Pukul 11:13 WIB 3. Mengidentifikasi penyebab terganggunya tidur klien	Pukul 11:15 WIB DS : - Klien mengatakan tidurnya sering terganggu karna merasa sakit pada lutut kaki kirinya DO : -
				Terapeutik Pukul 11:15 WIB 4. Mengidentifikasi lingkungan yang mendukung untuk tidur	Pukul 11:18 WIB DS :- DO : - Lingkungan klien tampak nyaman bersih jauh dari bisingan jalan seperti kendaraan
				Pukul 11:18 WIB 5. Menetapkan jadwal tidur dengan rutin kepada klien	Pukul 11:19 WIB DS : - Klien mengatakan tidur malam jam 22:00 tetapi

					sering terbangun pada malam hari DO : -
				Edukasi Pukul 11:19WIB 6. Menjelaskan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan klien dengan cara (mis, pemijatan, pengaturan posisi tidur, teknik relaksasi, mandi air hangat, mendengarkan music yang menenangkan dll	Pukul 11:23WIB DS : - Klien paham cara untuk meningkatkan kenyamanan tidur DO : - Klien tampak paham cara meningkatkan kenyamanan tidur sesuai dengan yang telah di jelaskan

				Pukul 11:23WIB 7. Menganjurkan klien untuk mematuhi jadwal tidur dengan rutin	Pukul 11:24WIB DS : - Klien akan mematuhi jadwal tidurnya DO : klien kooperatif
				Pukul 11:24WIB 8. Menganjurkan klien untuk melakukan aktivitas rutin dan olahraga pada klien di pagi hari	Pukul 11:25WIB DS : - Klien mengatakan suka berjemur pada pagi hari DO : -
				Pukul 11:25WIB 9. Menjelaskan kepada klien pentingnya tidur cukup	Pukul 11:35WIB DS : - Klien mengatakan sudah paham mengenai pentingnya tidur cukup DO :

					- Klien tampak kooperatif dan memahami nya
HARI KE 2					
1.	(D.0077) Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan 3x kunjungan di harapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 5 2. Meringis menurun 5 3. Kesulitan tidur menurun 5	Manajemen Nyeri (L.08238) Observasi 1. Identifikasi skala nyeri 2. Identifikasi nyeri non verbal Terapeutik 3. Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi 4. Jelaskan strategi meredakan nyeri 5. Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (nafas dalam)	Tanggal 24 april 2025 Pemantauan Nyeri Observasi Pukul 13:05 WIB 1. Memonitor kualitas nyeri yang di rasakan oleh klien dengan menggunakan skala dari (0-10) Pukul 13:06WIB 2. Memonitor kualitas nyeri yang di rasakan klien	Pukul 13:06WIB DS : - Klien mengatakan masih terasa nyeri dengan skala nyeri 6 DO : - Skala nyeri 6 Pukul 13:07 WIB DS : - Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk DO : - Klien tampak meringis

			6. Kolaborasi pemberian analgetic jika perlu	Pukul 13:07WIB 3. Menganjurkan rutin minum obat sesuai dengan ketentuan	Pukul 13:08WIB DS : - Klien mengatakan minum obat penurun asam urat setiap malam DO : - Klien tampak menunjukan obat alllupurinol 100 mg Dengan ketentuan minum obat 1x1
				Pukul 13:08WIB Edukasi Manajemen Nyeri 1. Menjelaskan kepada klien tujuan dan prosedur kepada klien	Pukul 13:09WIB Edukasi Manajemen Nyeri DS : - DO : - Klien tampak kooperatif

				Pukul 13:09WIB 2. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi	Pukul 13:11WIB DS : - Klien siap menerima informasi yang akan di sampaikan DO : Klien kooperatif
				Pukul 13:11WIB 3. Memberikan pendidikan mengenai strategi untuk meredakan nyeri	Pukul 13:20WIB DS : - Klien memahami pendidikan yang di sampaikan DO : - Menjelaskan pendidikan strategi nyeri dengan cara Tarik napas dalam dan kompres hangat
				Terapeutik Pukul 13:20 WIB	Pukul 13:35WIB DS :

				4. Mengajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan cara Tarik napas dalam dan kompres hangat	- Klien sudah mengerti cara meredakan nyeri DO : - Klien tampak paham cara meredakan nyeri klien tampak melakukan Tarik napas dalam
				Pukul 13:35WIB Edukasi Pemberian Kompres Hangat 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur mengenai kompres hangat	Pukul 13:36WIB Pemberian Kompres Hangat DS : - Klien siap menerima tujuan dan prosedur cara kompres hangat
				Pukul 13:36WIB 2. Membantu menyiapkan alat dengan anak klien untuk	Pukul 13:40WIB DS : - DO : - Alat yang di siapkan

				melakukan kompres hangat	- Waslap/handuk kecil - Air hangat - Kain penutup kompres
				Pukul 13:40WIB 3. Melakukan kompres hangat	Pukul 13:50WIB DS : - Klien mengatakan nyeri berkurang setelah kompres hangat DO : - Klien tampak nyaman pada saat dilakukan kompres hangat
2.	(D.0055) Gangguan pola tidur b/d kurang	Pola tidur (L.05045) Setelah dilakukan 3x kunjungan rumah di	Dukungan tidur (I.09265) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas tidur	Tanggal 24 april 2025 Pukul 15:40 WIB Observasi Dukungan Tidur	Pukul 13:51WIB DS : - Klien mengatakan masih sulit tidur

	kontrol tidur	harapkan masalah sulit tidur teratasi dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 5 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 5 3. Keluhan istirahat tidak cukup tidur menurun	2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau fisiologis) Terapeutik 3. Tetapkan jadwal rutin tidur	1. Melakukan identifikasi pola aktivitas tidur klien	- Klien mengatakan masih merasa tidak puas tidur dan masih sering terbangun di malam hari DO : - Klien tampak lemas - Knjungtiva anemis
				Pukul 13:51 WIB 2. Mengidentifikasi penyebab terganggunya tidur klien	Pukul 13:53 WIB DS : - Klien mengatakan terganggu tidur karena suka terasa sakit pada lutut kaki kiri DO :-

				Terapeutik Pukul 13:53 WIB 3. Menetapkan jadwal tidur dengan rutin kepada klien	Pukul 13:54 WIB DS : - Klien mengatakan akan menetapkan jadwal tidur dengan rutin DO : -
3.	(D.0111) Defisit pengetahuan b/d kurang terpaparnya informasi	Setelah dilakukan 3x kunjungan rumah di harapkan status Tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor yang dapat Meningkatkan dan menurunkan motivasi	Tanggal 24 april 2025 Pukul 13:54 WIB Observasi Edukasi Kesehatan 1. Menjelaskan Tujuan Edukasi kesehatan	Pukul 13:58 WIB DS : DO : Klien kooperatif
				Pukul 13:58 WIB 2. Menyiapkan alat untuk melakukan edukasi	Pukul 13:60 WIB DS : DO: - Media edukasi leaflet

		2. Pertanyaan masalah yang di hadapi menurun 3. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 3. Sediakan materi dan media Pendidikan 4. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 6. Jelaskan faktor yang dapat memperngaruhi Kesehatan	kesehatan seperti leaflet Pukul 13:60 WIB 3. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi	Pukul 14:03 WIB DS : - Klien mengatakan bersedia untuk di berikan pendidikan kesehatan mengenai asam urat DO : - Klien kooperatif
				Pukul 14:03WIB 4. Mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan ataupun menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	Pukul 14:15 WIB DS : - Klien mengatakan kurang mengetahui mengenai asam urat - Klien mengatakan tidak mengetahui

					pantangan makanan yang baik dan tidak baik untuk di konsumsinya - Kliee mengatakan tidak tahu penyebab mengenai penyakit yang di deritanya DO : - Klien tampak bingung - Klien tampak banyak bertanya mengenai penyakitnya
				Edukasi Pukul 14:15WIB 5. Menjelaskan faktor resiko yang dapat memperngaruhi ngaruhi kesehatan	Pukul 14:30WIB DS : - Klien mengatakan paham apa yang telah di sampaikan DO:

				hususnya pada asam urat	- Klien kooperatif
				Pukul 14:30 WIB 6. Mengajarkan perilaku hidup sehat dengan cara menjaga pola makan	Pukul 14:35 WIB DS : - Klien mengatakan sudah mengetahui pantangan makanan yang boleh dan tidak boleh dikomsumsi DO : - Klien menyebutkan beberapa makanan yang baik di konsumsi

				Pukul 14:35 WIB 7. Mendiskusikan sumberdaya alam (pengobatan herbal) yang ada untuk penyakit asam urat	Pukul 14:38 WIB DS : DO : - Klien bersedia untuk di berikan pengobatan herbal.
				Pukul 14:38 WIB 8. Melakukan edukasi cara pembuatan pengobatan herbal (Rebusan daun salam dan kompres jahe merah	Pukul 14:38 WIB DS : Klien mengatakan sudah paham cara pembuatan rebusan daun salam dan kompres jahe merah DO : Klien kooperatif
HARI KE 3					

1.	(D.0077) Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x kunjungan di harapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 5 2. Meringis menurun 5 3. Kesulitan tidur menurun 5	Manajemen Nyeri (L.08238) Observasi 1. Identifikasi skala nyeri 2. Identifikasi nyeri non verbal	Tanggal 26 april 2025 Pukul 10 : 20 WIB Observasi Pemantauan Nyeri 1. Memonitor kualitas nyeri yang di rasakan oleh klien dengan menggunakan skala dari (0-10)	Pukul 10 : 22 WIB DS : - Klien mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan kompres hangat dan meminum obat sebelum tidur DO : - Klien tampak lebih baik - Skala nyeri 5
2.	(D.0055) Gangguan pola tidur b/d kurang kontrol tidur	Pola tidur (L.05045) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x kunjungan rumah	Dukungan tidur (L.09265) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas tidur 2. Identifikasi faktor	Tanggal 26 april 2025 Pukul 10:25 WIB Dukungan Tidur 1. Melakukan identifikasi pola aktivitas tidur klien	Pukul 10:30 WIB DS : - Klien mengatakan tidur merasa lebih nyenyak dan cukup dan

		di harapkan masalah sulit tidur teratasi dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 5 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 5 3. Keluhan istirahat tidak cukup tidur menurun 5	pengganggu tidur (fisik atau fisiologis) Terapeutik 3. Tetapkan jadwal rutin tidur		tidak sering terbangun pada malam hari DO : - Klien tampak lebih baik - Konjungtiva tidak anemis
				Pukul 10:30 WIB 2. Menetapkan jadwal tidur dengan rutin kepada klien	Pukul 10:32 WIB DS : - Klien mengatakan tidur malam jam 22 : 00 DO :-
3.	(D.0111) Defisit pengetahuan b/d kurang terpaparnya informasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x kunjungan rumah diharapkan status Tingkat pengetahuan	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi faktor yang dapat Meningkatkan dan menurunkan motivasi	Tanggal 26 april 2025 Pukul 10:32 WIB Edukasi Kesehatan 1. Menjelaskan Kembali Tujuan Edukasi kesehatan	Pukul 10:31WIB DS : DO : Klien kooperatif
				Pukul 10:31WIB	Pukul 10:36 WIB DS :

		meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Pertanyaan masalah yang di hadapi menurun 3. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 2. Sediakan materi dan media Pendidikan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 4. Jelaskan faktor yang dapat memperngaruhi Kesehatan	2. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi	- Klien mengatakan bersedia untuk di berikan pendidikan kesehatan mengenai asam urat DO : - Klien kooperatif
				Pukul 10:36 WIB 3. Menanyakan kembali mengenai masalah penyakit yang di alaminya	Pukul 10:40 WIB DS : - Klien menjawab pengertian asam urat - Klien menyebutkan beberapa makanan yang baik di konsumsi DO : - Klien kooperatif

				Pukul 10:50WIB 4. Memonitor pembuatan rebusan daun salam dan kompres jahe merah	Pukul 11:10WIB DS : Klien mengatakan membuat rebusan daun salam sehari 2 kali dan melakukan kompres jahe merah 1 kali sebelum tidur DO : Klien kooperatif
--	--	--	--	---	---

4. Catatan Perkembangan

Tabel 3. 11. Catatan perkembangan hari 1

NO	Waktu	No Dx	Catatan Perkembangan	TTD
1.	Rabu 24/04/25 09:30	1	S : - Klien mengatakan kaki kiri bagian lutut masih terasa sakit - Nyeri seperti tertusuk-tusuk - Skala nyeri 6 - Nyeri hilang timbul O : - Skala nyeri 6 (0-10) - Klien masih tampak meringis - TD : 120/80 - Kadar asam urat 7,3 mg/dl A: Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	Lisma Rahmayanti
2.	Rabu 24/04/2025 09:50	2.	S : - Klien mengatakan tidur masih tidak nyenyak karna masih suka terasa sakit - Klien mengatakan merasa tidak puas tidur O : - Klien masih tampak lemas - Konjungtiva anemis A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	Lisma Rahmayanti

Tabel 3. 12. Catatan Perkembangan Hari Ke-2

No	Waktu	No Dx	Catatan Perkembangan	TTD
1.	Jum'at 25/04/25 09:30	1	S : - Klien mengatakan nyeri berkurang namun masih terasa sakit - Skala nyeri 5 - Klien mengatakan melakukan kompres hangat jika terasa sakit O : - Skala nyeri 5 (0-10) - Klien masih tampak meringis - Klien dapat melakukan kompres hangat A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	Lisma Rahmayanti
2.	Jum'at 25/04/25 09:40	2	S : - Klien mengatakan sudah diajarkan kompres hangat sebelum tidur tetapi masih suka terbangun malam - Klien mengatakan tidur sudah sedikit nyenyak O : - Klien tampak lebih baik - Konjungtiva membaik A : Masalah teratasi sebagian P : Pertahankan intervensi	Lisma Rahmayanti
3.	Jum'at 25/04/25 09:50	3	S : - Klien sudah mengetahui sedikit mengenai asam urat O : - Klien dapat menyebutkan Kembali mengenai penyakit asam urat	Lisma Rahmayanti

			- Klien menyebutkan beberapa makanan yang baik di konsumsi nya - Klien sudah memahami cara pembuatan pengobatan herbal dengan rebusan daun salam dan kompres jahe merah A : Masalah teratasi sebagian P : Pertahankan intervensi	
--	--	--	--	--

Tabel 3. 13. Catatan Perkembangan Hari Ke-3

No	Waktu	No DX	Catatan Perkembangan	TTD
1.	Sabtu 26/04/25 15:10	1	S : - Klien mengatakan nyeri berkurang - Skala nyeri 5 (0-10) O : - TD : 130/90 - N : 77x/menit - Klien tampak sedikit meringis - Skala nyeri 5 (0-10) - Kadar asam Urat 5,7 A : Masalah teratasi Sebagian P : Intervensi di hentikan	Lisma Rahmayanti
2.	Sabtu 26/04/25 15:25	2	S : - Klien mengatakan tidur sudah lebih nyenyak - Klien mengatakan bisa tidur siang - Klien mengatakan sudah tidak terbangun malam hari O : - Klien tampak lebih baik - Konjungtiva tidak anemis A : Masalah teratasi P : Hentikan Intervensi	Lisma Rahmayanti
3.	Sabtu 26/04/25	3	S :	

	15:35		- Klien mengatakan sudah mengetahui masalah penyakit asam urat - Klien mengatakan sekarang sudah tau lebih banyak tentang pantangan makanan yang baik di konsumsi O : - Klien menyebutkan kan mengenai masalah penyakit asam urat - Klien menyebutkan ulang beberapa makanan yang baik dan tidak baik untuk di konsumsi oleh nya - Klien melakukan pembuatan rebusan daun salam sehari 2 kali A : Masalah teratasi P : Intervensi di Hentikan	
--	-------	--	--	--

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis akan membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus selama 4 hari melaksanakan asuhan keperawatan gerontic dengan penurunan fungsi sistem musculoskeletal asam urat pada katz indeks A pada Ny.T di wilayah kerja puskesmas cimaragas, dengan memperhatikan dan menganalisis tinjauan kasus dengan tinjauan teoritis. Dari hasil perbandingan tersebut akan muncul kesenjangan-kesenjangan antara konsep teori dengan kenyataannya, maka perlu beberapa aspek yang perlu dibahas mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi .

Selama melakukan pengkajian sampai dengan evaluasi didapatkan hasil yang nyata sesuai dengan gejala-gejala yang ditimbulkan oleh klien Dimana penggunaan asuhan keperawatan dapat membantu dalam melakukan praktek keperawatan, menyelesaikan masalah keperawatan klien dan memenuhi kebutuhan klien secara ilmiah, sistematis dan terorganisasi yang melalui tahapan-tahapan, diantaranya :

1. Tahapan Pengkajian

Pada tahap awal dari proses keperawatan ini penulis mengkaji secara keseluruhan yang meliputi bio-psiko-sosial-spiritual dengan menggunakan pendekatan hubungan antar mahasiswa yaitu dengan cara memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dilakukannya asuhan keperawatan pada Ny.T tahap pengkajian ini dimulai dari pengumpulan data meliputi data umum, Riwayat kesehatan, pengkajian fungsional aspek sosial, emosional dan spiritual, pengkajian fungsional meliputi KATZ indeks dan Barthel indeks, pengkajian status mental meliputi: Shorth portable mental status questionnaire (SPMSQ) dan mini mental status exam (MMSE).

Secara teori menurut Jayanti. (2023) gejala yang sering terjadi terhadap penderita Asam Urat yaitu, rasa nyeri pada persendian, linu linu, terdapat pembengkakan pada daerah sendi, sering juga merasakan nyeri di malam hari atau pada saat bangun tidur. Biasanya, sendi yang terkena asam urat yaitu sendi jempol kaki, pergelangan kaki, lutut, siku, pergelangan tangan, jari jari tangan dan akan terlihat memerah dan membengkak. Rasa sakit ini menyerang secara mendadak dan tidak terduga, baik pada waktu pagi maupun malam hari.

Pada saat melakukan pengkajian, penulis menemukan data yang merupakan tanda dan gejala penyakit Asam urat, yaitu nyeri sendi pada lutut dan nyeri dirasakan seperti tertusuk tusuk, terdapat pembengkakan pada sendi, nyeri terjadi pada malam hari atau saat bangun tidur, nyeri dirasakan menandakan. Hal ini membuktikan adanya kesamaan dari tanda dan gejala yang muncul secara teori.

Sedangkan tanda gejala yang tidak muncul pada Ny. T adalah, linu-linu, nyeri sendi jempol kaki, pergelangan kaki, siku, pergelangan tangan dan jari-jari tangan. Karena pada saat penulis melakukan pengkajian, penulis tidak menemukan tanda gejala tersebut pada Ny. T ini membuktikan adanya kesenjangan antara teori dan kasus lapangan.

2. Diagnosa

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PNI, 2017 diagnosa keperawatan pada kasus asam urat yaitu :

- a. (D.0077) Nyeri akut b/d Agen Pencedera Fisiologi
- b. (D.0054) Gangguan mobilitas fisik b/d kekakuan sendi
- c. (D.0111) Defisit Pengetahuan b/d kurang terpapar informasi
- d. (D. 0055) Gangguan pola tidur

Setelah dilakukan tahap pengkajian pada Ny,T berdasarkan Analisa data dan yang diperoleh terhadap beberapa masalah keperawatan yaitu

- a. (D.0077) Nyeri akut b/d Agen Pencedera Fisiologi
- b. (D.0111) Defisit Pengetahuan b/d kurang terpapar informasi

c. (D. 0055) Gangguan pola tidur b/d kurang control tidur

Masalah keperawatan tersebut muncul berkaitan dengan adanya nyeri kaki kiri bagian lutut yang menyebabkan klien menjadi sulit untuk memulai tidur sehingga tegangannya tidur, selain itu juga klien masih belum mengetahui penyakit yang sedang di alaminya dan tidak mengetahui makna yang harus di cegah dan yang dianjurkan sehingga mengambil deficit pengetahuan.

Kesenjangan yang terjadi antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus yaitu klien tidak mengalami gangguan mobilitas fisik karena tidak ditemukan data yang merujuk ke dalam diagnosa gangguan mobilitas fisik seperti rentang Gerak menurun, Gerakan tidak terkoordinasi, Gerakan terbatas, dan merasa cemas saat bergerak.

3. Tahap Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada Ny.T dengan nyeri akut akibat asam urat penulis Menyusun rencana Tindakan sesuai dengan permasalahan yang ada, perencanaan yang dibuat disesuaikan dengan kemampuan, situasi, kondisi, sumber daya dan penulis sendiri. Penulis mengambil intervensi dari buku Menurut Tim pokja SDKI DPP PPNI 2017.

a. Nyeri akut , intervensi yang mampu dilakukan oleh perawat yaitu :

Manajemen Nyeri (I. 08238)

Observasi :

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan identitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri

3) Identifikasi nyeri non verbal

Terapeutik:

- 1) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
(kompres hangat, tarik nafas dalam)
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

Edukasi

- 1) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 2) Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis:
tarik nafas dalam)

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

- b. Gangguan pola tidur b.d Nyeri pada persendian, intervensi yang mampu dilakukan oleh perawat yaitu:

Dukungan Tidur (1.09265)

Observasi

- 1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur
- 2) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologi)

Terapeutik:

- 1) Modifikasi lingkungan (mis, pencahayaan, kebisingan, suhu,tempat tidur)
- 2) Tetapkan jadwal tidur

Edukasi

- 1) Jelaskan pentingnya tidur cukup
- c. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi, intervensi yang mampu dilakukan perawat yaitu :

Edukasi Kesehatan (1.12383)

Observasi

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- 2) Identifikasi faktor yang dapat meningkat dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

Terapeutik

- 1) Sediakan materi dan media pendidikan
- 2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- 3) Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi

- 1) Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

4. Tahap Implementasi Keperawatan

Menurut tarwoto (2020) implementasi merupakan Tindakan yang sudah di rencanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independent) dan Tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri (independen) adalah aktivitas perawat yang didasarkan pada Kesimpulan sendiri dan bukan merupakan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain tetapi tetap dengan menggunakan SOP Tindakan keperawatan.

Dalam melakukan Tindakan keperawatan, penulis sama dengan klien dan perawat dalam mencapai tujuan yang diharapkan dari diagnose keperawatan yang muncul untuk masalah klien. Tindakan yang dapat dilakukan oleh penulis adalah melakukan sebagai berikut:

- a. Nyeri akut implementasi yang dapat dilakukan mulai dari mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang dapat memperberat dan dapat memperingan nyeri, memberikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan Tarik
- b. Gangguan pola tidur implementasi yang dilakukan yaitu mulai dari mengidentifikasi pola aktivitas tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, memodifikasi lingkungan, dan menetapkan jadwal rutin tidur.
- c. Defisit pengetahuan, dengan dilakukan implementasi mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi untuk meningkatkan pengetahuan, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

5. Tahap Evaluasi Keperawatan

Menurut tarwoto (2020) Evaluasi yaitu perkembangan kesehatan klien dapat dilihat dari hasilnya. Tujuannya adalah untuk mengetahui perawatan yang diberikan dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap perawatan dan asuhan keperawatan yang diberikan. Evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi formatif adalah hasil dari umpan balik selama proses keperawatan berlangsung. Sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi

yang dilakukan setelah proses keperawatan selesai dilaksanakan dan memperoleh informasi efektifitas pengambilan Keputusan.

Dari 3 masalah yang muncul pada klien, masalah yang belum dapat diatasi yaitu nyeri karena memerlukan waktu yang Panjang dalam proses keperawatan dan pengobatan untuk mencapai pemulihan secara optimal dan yang dapat di atasi yaitu gangguan pola tidur dan deficit pengetahuan keran klien sudah dapat tidur dengan nyenyak dengan waktu yang lama dan klien sudah mengetahui penyebab asam urat, pencegahan amkanan yang tidk boleh dikonsumsi dan cara mengompres hangat untuk meredakan nyeri.

6. Tahap Dokumentasi

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

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan terhadap Ny.T dengan penyakit asam urat dari tanggal 22 april 2025 sampai dengan 26 april 2025, maka penulis dapat mengambil Keputusan sebagai berikut.

1. Tahap Pengkajian

Pada tahanan pengkajian penulis berhasil melakukan pengumpulan data pasien berupa identitas klien, Riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, data psikologis, data spiritual, dan pengkajian khusus. Penulis dapat melakukan pengkajian secara komprehensif terhadap aspek-aspek yang ada dalam diri lansia serta lingkungan sekitarnya, dalam pengkajian klien memiliki beberapa faktor resiko yang mendukung pada penyakit asam urat yaitu nyeri kaki pada bagian lutut sebelah kiri, dirasakan seperti tertusuk-tusuk, sukar tidur di malam hari, suka mengonsumsi makanan yang tinggi purin. Hal tersebut merupakan faktor-faktor yang menyebabkan asam urat.

2. Tahap Diagnosa

Adapun masalah dan diagnose yang ditemukan penulis pada masalah Ny.T yaitu :

- a. Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis
- b. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur
- c. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

3. Tahap perencanaan

Penulis mampu Menyusun rencana Tindakan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan Ny.T Adapun rencana tindakannya adalah berikan pendidikan kesehatan tentang pengertian asam urat, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan cara perawatan untuk menurunkan asam urat, makanan yang boleh di konsumsi dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita asam urat, mengonsumsi obat secara teratur, mengajarkan kompres hangat, menganjurkan minum rebusan daun salam dan Teknik relaksasi untuk meredakan sendi yang sakit.

4. Tahap Implementasi

Penulis mampu melakukan implementasi dengan Tindakan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul dan sesuai dengan rencana Tindakan yang telah dibuat Tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.T yaitu : memberikan pendidikan kesehatan kepada klien tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, cara perawatan untuk meredakan nyeri pada persendian, diet makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita asam urat.

5. Tahap Evaluasi

Pada saat penulis melakukan evaluasi masalah nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis, di dapatkan hasil pemeriksaan skala nyeri menurun menjadi 4 dan masalah belum teratasi. Gangguan pola tidur b.d kurang control tidur . Didapatkan hasil klien mampu untuk tidur dan masalah teratasi. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi didapatkan hasil klien

mampu mengenal penyakit asam urat dan sudah mengerti diitrendah purin dan masalh teratasi.

6. Tahap Dokumentasi

Penulis melakukan dokumentasi yang meliputi dokumentasi pengkajian, dokumentasi penrencanaan, dokumentasi implementasi, dan dokumentasi evaluasi yang merujuk pada SDKI, SLKI, dan SIKI.

B. Rekomendasi

1. Bagi perawat dan puskesmas

Petugas kesehatan diharapkan selalu memberikan pendidikan kesehatan bagi klien, karena bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan klien dengan diharapkan dapat membantu klien dalam melaksanakan perawatan mandiri atau mengadakan senam bagi para lansia dan lebih sering mengontrol kesehatan lansia terutama asam urat dnegan melakukan pemeriksaan cek asam urat agar lansia yang terkena asam urat terkontrol dengan baik.

2. Bagi pendidikan

Institusi pendidikan dapat ikut berkontribusi dalam mengurangi angka kesakiran pada lansia terutama dengan asam urat dengan cara melakukan program atau kegiatan yang rutin dilaksanakan seperti pemeriksaan pada lansisa, berbagai bentuk penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang melibatkan mahasiswa untuk menambah pengetahuan lansia tentang penyakit. Kegiatanana tau program lain yang dilakukan adalah mengadakan kegiatan rutin senam tenatang kesehatan khususnya bagi lansia yang menderita asam urat. Selain untuk

mengurangi angka kesakitan lansia itu sendiri, dengan kegiatan itu institusi juga sudah membiasakan mahasiswa untuk mengaplikasikan tentang pembelajaran yang didapatkan selama belajar di kampus dengan kegiatan dilapangan yang dapat menambah wawasan mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, M.Z. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Lansia Ny. S dan Ny. T dengan Arthrithis Gout dengan Fokus Studi Nyeri Kronis di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Turus Gede Rembang*. Tugas Akhir D3 Poltekkes Kemenkes Semarang (Dipublikasikan).
- Amrullah, A. A., Fatimah, K. S., Nandy, N. P., Septiana, W., Azizah, S. N., Nursalsabila, N., ... & Zain, N. Ss. (2023). Gambaran Asam Urat pada Lansia di Posyandu Melati Kecamatan Cipayung Jakarta Timur. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 162-175.
- Arjani, I. (2018). Gambaran Kadar Asam Urat, Glukosa Darah Dan Tingkat Pengetahuan Lansia Di Desa Samsam Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan. *Meditory : The Journal of Medical Laboratory*, 6(1), 46–55.
- Aspiani, R. Y. (2021). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). *Dokumentasi Keperawatan: Bahan Ajar Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan .
- Dungga, E. F. (2022). Pola makan dan hubungannya terhadap kadar asam urat. *Jambura Nursing Journal*, 4(1), 7-15.
- Ega, P. (2024). *Gambaran Kadar Asam Urat Pasien Gout Arthritis Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang* (Doctoral dissertation, Universitas Mohammad Husni Thamrin).
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). *The relationship of family support with the quality of elderly living in sidomulyo health center work area in Pekanbaru road*. *JPK: Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 1-8.
- Hidayat, A. A. (2021). *Proses Keperawatan; Pendekatan NANDA, NIC, NOC dan SDK*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Kajian Teori Gerontologi dan Pendekatan Asuhan pada Lansia* (Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia)
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik: Panduan Praktis dalam Asuhan Keperawatan Usia Lanjut*.

- Lasmawanti, S., & Daulay, D. S. (2022). Faktor-Faktor Pencegahan Asam Urat pada Lansia di Dusun IV Desa Air Jorman. *Journal Healthy Purpose*, 1(1), 27-30.
- Mustika, I. W. (2019). *Pengantar Keperawatan Gerontik*. Sukoharjo: Pradina Pustaka. hlm. 23
- MUJIADI, S. Kep, et al. Buku Ajar-Keperawatan Gerontik. *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*, 2022.
- Nasir, M. (2019). Gambaran Asam Urat Pada Lansia Di Wilayah Kampung Selayar Kota Makassar. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, 8(2), 78-82.
- Riswana, I., & Mulyani, N. S. (2022). Faktor risiko yang mempengaruhi kadar asam urat pada penderita hiperurisemia di wilayah kerja Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *Darussalam Nutrition Journal*, 6(1), 29-36.
- Sunaryo, M. Kes., Wijayanti, R., Kuhu, M. M., Sumedi, T., Widayanti, E. D., Sukrillah, U. A., Riyadi, S., & Kuswati, A. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik* (ed. 1). Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Tarwoto. (2020). *Praktik Keperawatan Profesional: Konsep dan Aplikasi dalam Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI. (2021). *Standar prosedur operasional keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wibowo, D. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Pamalayan Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 17(2), 339-356.
- World Health Organization. (2024). *Ageing and health: fact sheet*

Lampiran 1

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
ASAM URAT**



**Disusun oleh:
Lisma Rahmayanti
KHGA22045**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKES KARSA HUSADA
GARUT 2025**

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Masalah : Kurangnya pengetahuan klien tentang penyakit
asam urat

Pokok bahasan : Penyakit pada lansia

Sub pokok bahasan : Asam urat

Sasaran : Ny.T

Waktu : 30 menit

Pertemuan Ke : 3

Tanggal : Tanggal 24 april 2025

Tempat : Rumah Ny.T Kp.Cimaragas Rt/02Rw/02

A. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 20 menit diharapkan klien memahami tentang asam urat dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari - hari

B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan selama 30 menit, Klien :

- 1) Menjelaskan Kembali pengertian asam urat
- 2) Menyebutkan penyebab asam urat
- 3) Menyebutkan tanda dan gejala asam urat,
- 4) Pengobatan alami untuk menurunkan asam urat

C. Strategi Pelaksanaan

Metode : Ceramah dan diskusi/tanya jawab

Media penyuluhan : Leaflet

D. Materi Penyuluhan

- 1) Pengertian asam urat
- 2) Penyebab asam uratn
- 3) Tanda dan gejala asam urat
- 4) Cara pencegahan asam urat
- 5) Pengobatan secara alami asam urat

E. Pengorganisasian

Setting tempat



Keterangan :

 : Penyuluh

 : Klien

F. Kegiatan penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kehiatan Klien
1.	5 menit	Pembukaan a. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan d. Mengingatkan kontrak yang telah di sepakati	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan d. Mendengarkan
2.	20 menit	Pelaksanaan :	

		a. Penyampaian materi mengenai 1) Menjelaskan pengertian asam urat 2) Menjelaskan penyebab asam urat 3) Menjelaskan tanda dan gejala asma urat 4) Menjelaskan pengobatan alami asam urat 5) Menjelaskan pencegahan asam urat b. Demonstrasi Pengobatan alami untuk asam urat c. Evaluasi 1) Berikan kesempatan klien untuk bertanya 2) Menjawab pertanyaan 3) Mengecek Kembali pemahaman klien	a. Mendengarkan dengan penuh perhatian b. Menanyakan hal hal yang belum jelas c. Mendengarkan dan memperhatikan jawaban dari penyuluh d. Menjawab pertanyaan penyuluh
3.	5 menit	Terminasi: a. Mengucapkan terimakasih atas peran klien b. Mengucapkan salam penutup	a. Mendengarkan b. Menjawab salam

G. Rencana Evaluasi

Tahap Evaluasi	Indikator Keberhasilan
struktur	a. Satuan acara penyuluhan sudah siap sesuai dengan masalah keperawatan b. Alat sudah di persiapkan 10 menit sebelum penyuluhan di mulai c. Media yang digunakan dalam penyuluhan yaitu lembar balik dan leaflet
proses	a. Klien berada di tempat sesuai waktu yang di tentukan b. klien mengikuti kegiatan penyuluhan sampai selesai

	c. klien kooperatif dan aktif dalam penyuluhan dengan memperhatikan materi yang disampaikan dan bertanya pada penyuluh mengenai hal-hal yang belum dipahami
hasil	80% klien dapat mengetahui dan memahami pengertian, penyebab, tanda gejala, cara pengarah dan pengobatan asam urat secara alami.

ASAM URAT

A. Pengertian Asam Urat

Asam urat adalah senyawa yang diproduksi oleh tubuh untuk mengurai purin, yaitu zat yang memiliki banyak fungsi bagi tubuh, di antaranya mengatur pertumbuhan sel dan menyediakan energi. Usai digunakan oleh tubuh, sebagian besar asam urat dibuang melalui urine, dan sebagian lainnya dibuang melalui tinja.

Asam urat atau gout adalah salah satu jenis radang sendi yang terjadi akibat penumpukan kristal asam urat. Kondisi ini dapat terjadi pada sendi manapun, seperti di jari kaki, lutut, dan paling sering di jempol kaki.

Pada kondisi normal, asam urat larut dalam darah dan dikeluarkan melalui urine. Akan tetapi pada kondisi tertentu, asam urat dapat menumpuk akibat tubuh menghasilkan asam urat dalam jumlah yang berlebihan atau mengalami gangguan dalam membuang kelebihan asam. Kadar asam urat dalam darah yang berlebihan (hiperurisemia) akan menyebabkan pembentukan kristal di sendi. Kristal ini akan memicu peradangan sehingga penderita akan mengalami gejala nyeri dan bengkak pada sendi, biasanya di kaki.

B. Penyebab Asam Urat

Penyakit asam urat disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat pada sendi. Kondisi ini bisa terjadi ketika tubuh menghasilkan terlalu banyak asam urat :

1. Berjenis kelamin laki-laki

Terutama yang berusia 30-50 tahun. Hal itu yang disebabkan asam urat pada laki-laki sulit dikeluarkan melalui urine, sehingga kadar asam urat dalam darah menjadi tinggi.

2. Sudah mengalami menopause

Bila terjadi pada Wanita namun bukan berarti Wanita terbebas dari asam urat, saat sudah menopause Wanita juga bisa terkena. Pada Wanita yang belum menopause, kadar hormon estrogen dalam darah masih cukup tinggi jadi dapat membantu mengeluarkan asam urat melalui urine. Karena, kadar asam urat Wanita belum menopause pada umumnya normal

3. Memiliki riwayat penyakit asam urat dalam keluarga

Asam urat juga dapat diturunkan secara genetic dalam keluarga.

4. Mengonsumsi makanan tinggi purin, seperti daging merah, jeroan, dan beberapa jenis hidangan laut, seperti tri, sarden, kerang, dan tuna. Dengan mengonsumsi makanan yang tinggi akan purin, penumpukan kristal asam urat pada sendi jadi bisa bertambah.

5. Mengonsumsi minuman beralkohol dan minuman tinggi gula

Minuman alkohol ini terdapat kandungan purin yang sangat tinggi sehingga akan memicu penumpukan zat asam urat didalam tubuh. Minuman manis memang tidak mengandung purin. Akan tetapi minuman tinggi fruktosa (gula dari sirup jagung) yang jadi masalahnya sebab tubuh bisa memecah fruktosa dan menghasilkan purin. Menurut studi, minuman bersoda yang dibuat dari fruktosa bisa beresiko tinggi memicu asam urat.

6. Memiliki berat badan berlebih

Pasalnya, Ketika seseorang kelebihan berat badan atau obesita, tubuh mereka lebih banyak menghasilkan insulin. Kadar insulin didalam tubuh yang jumlahnya berlebihan dapat menghambat kerja ginjal dalam membuang asam urat.

C. Tanda dan gejala asma urat

Gejala asam urat adalah nyeri yang muncul secara tiba-tiba dan bertahan selama beberapa waktu. Sendi yang nyeri jugakerap mengalami kemerahan, bengkak, dan terasa panas. Bagian yang paling sering terdampakoleh asam urata adalah kaki. Gejala-gejala tersebut biasanya hanya terjadi pada satu sendi, tetapi juga bisa terjadi pada beberapa sendi di saat yang bersamaan, misalnya disendi dan jari-jari tangan. Berikut ini adalah beberapa gejala asam urat pada umumnya:

1. Nyeri sendi yang terjadi secara tiba-tiba (akut), terutam pad malam dan dini hari.
2. Pembengkakan di area sendi yang terserang
3. Kemerahan di area sendi yang terserang
4. Rasa hangat yang terserang

Pada gout yang sudah berlangsung lama, struktur sendi dapat mengalami kerusakan akibat peradangan yang berulang. Hal ini berpotensi menyebabkan sendi menjadi kaku. Asam urat juga dapat menumpuk pada kulit disekitar sendi dan menimbulkan benjolan yang disebut dengan tofus.

D. Cara mengatasi asam urat

Pencegahan asam urat dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat. Beberapa Langkah yang dapat dilakukan adalah :

1. Jaga berat badan tetap ideal dan turunkan berat badan bagi yang kelebihan
2. Kurangi konsumsi minuman beralkohol dan minuman tinggi gula
3. Minum air yang cukup, agar ginjal bekerja dengan baik serta terhindar dari dehidrasi
4. Lakukan olahraga secara rutin
5. Hentikan kebiasaan merokok, menghentikan kebiasaan merokok dapat menghindari penderita mengalami asam urat yang makin parah
6. Batasi konsumsi makanan yang mengandung purin tinggi seperti daging merah, jeroan, dan beberapa jenis hidangan laut

E. Pengobatan alami untuk mengatasi asam urat

1. Rebusan daun salam
 - a. Siapkan alat dan bahan yang digunakan
 - b. Masukkan air 750cc ($\pm$ 3 gelas) kedalam panci, masak hingga mendidih
 - c. Cuci daun salam hingga bersih
 - d. Masukkan kedalam air yang mendidih
 - e. Masukkan air rebusan daun salam kedalam gelas
 - f. Sajikan kepada klien 2x sehari selama 1 minggu dengan dosis 250cc setiap harinya, supaya asam urat segera terasa manfaatnya
2. Kompres jahe merah
 - a. Siapkan alat dan bahan yang digunakan
 - b. Gunakan jahe 3-5 ruas

- c. Cuci jahe tersebut sampai bersih
- d. Parut semua jahe yang sudah di cuci dan letakan pada wadah
- e. Aduk jahe yang sudah di parut sampe menjadi seperti bubur
- f. Lalu lumurkan pada area-area yang sakit atau yang nyeri, atau dengan cara memasukan parutan jahe ke dalam kain dan celupkan ke air hangat. Kemudian, kompres pada sendi yang sakit atau yang nyeri, tunggu kurang lebih 15-20 menit

F. Diet pada penderita asam urat

- 1. Konsumsi jumlah kalori sesuai kebutuhan
- 2. Batasi asupan purin
- 3. Tinggi karbohidrat (Nasi, roti, singkong, ubi sangat diajurkan untuk dikonsumsi karena dapat meningkatkan pengeluaran asam urat darah melalui urin)
- 4. Rendah protein (Protein nabati, yaitu yang berasal dari tumbuhan)
- 5. Rendah lemak
- 6. Banyak minum (Kurang lebih 10 gelas perhari atau sekitar 2,5 liter)
- 7. Konsumsi sayuran dan buah tinggi vit. C (sawi putih, sawi hijau, tomat, jeruk semangka, melon, blewah, nanas, jambu air, papaya, strawberry, buah naga)

G. Makanan yang tinggi purin

- 1. Makanan yang mengandung banyak zat purin (lauk pauk seperti jeroan, hati, ginjal, limpa, babat, usus, paru dan otak).

2. Makanan instant berkemasan kaleng (kornet, sarden, daging, telur , kaldu dengan kuah daging yang kental).
3. Makanan yang mengandung alcohol (bir, wiski, anggur, tape maupun tuak).
4. Makanan olahan dari jenis kacang-kacangan dan kedelai (tempe, tauchu, oncom, susu kedelai kacang tanah, kacang hijau, tauge, melinjo dan emping).
5. Kelompok sayuran (daun bayam, kangkung, daun singkong, asparagus, kembang kol dan buncis).
6. Kelompok buah-buahan (durian, alpukat, nanas dan air kelapa).

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. (2019). *APLIKASI PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SALAM UNTUK MENURUNKAN ASAM URAT PADA KELUARGA DENGAN GOUT ARTHRITIS* (Doctoral dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Nadia, N. U. (2019). *APLIKASI KOMPRES HANGAT MENGGUNAKAN JAHE DENGAN NYERI AKUT PADA PENDERITA GOUT* (Doctoral dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang).

LEAFLET

APA ITU ASAM URAT ???

Asam Urat adalah sisa pencernaan zat purin yang berasal dari makanan yang kita konsumsi.

Zat purin sendiri terdapat di setiap bahan makanan yang berasal dari makhluk hidup (hewan/ tumbuhan).

Nilai normal kadar asam urat:

Pria : 3,0-7,0 mg/dl

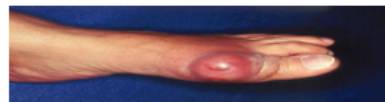
Wanita : 2,4-5,7 mgg/dl

PENYEBAB ASAM URAT

1. Faktor Keturunan
2. Penyakit Diabetes Melitus
3. Adanya Gangguan Ginjal Dan Hipertensi
4. Tingginya Asupan Makanan Yang Mengandung Purin.
5. Berat Badan Yang Berlebih (Obesitas)
6. Jumlah Alkohol Yang Dikonsumsi
7. Penggunaan Obat-Obatan Kimia Yang Bersifat Diuretik/Analgetik Dalam Waktu Lama.
8. aktor lain seperti stres, diet ketat, cedera sendi, dan olahraga berlebihan.

TANDA + GEJALA ASAM URAT

1. Nyeri pada sendi terutama malam hari atau pagi hari saat bangun tidur
2. Sendi terasa ngilu, bahkan tampak Bengkak, kemerahan, panas dan nyeri luar biasa
3. Nyeri sendi berulang kali pada jari kaki, jari tangan, tumit, lutut, siku dan pergelangan tangan
4. Pada kasus yang parah, sendi akan mengalami nyeri hebat ketika bergerak



BAHAYA ASAM URAT

1. Kerusakan tulang dan sendi
2. Batu ginjal
3. Dapat terjadi gangguan sistem pencernaan (gastritis/ maag) karena efek dari obat anti inflamasi/ anti radang.



"YANG TIDAK BOLEH DILAKUKAN !!!

Tidak boleh/jangan dipijat pada saat asam urat menyerang karena pijatan pada sendi yang sakit bukannya meredakan nyeri tapi membuat sendi semakin sakit.

MAKANAN YANG TINGGI PURIN (ASAM URAT) :

1. Makanan yang mengandung banyak zat purin (lauk pauk seperti jeroan, hati, ginjal, limpa, babat, usus, paru dan otak).
2. Makanan instant berkemasan kaleng (kornet, sarden, daging, telur, kaldu dengan kuah daging yang kental).
3. Makanan yang mengandung alkohol (bir, wiski, anggur, tape maupun tuak).
4. Makanan olahan dari jenis kacang-kacangan dan kedelai (tempe, taucho, oncom, susu kedelai kacang tanah, kacang hijau, taughe, melinjo dan emping).
5. Kelompok sayuran (daun bayam, kangkung, daun singkong, asparagus, kembang kol dan buncis).
6. Kelompok buah-buahan (durian, alpukat, nanas dan air kelapa).

BAGAIMANA PENCEGAHANNYA

1. Hindari makanan dengan kadar purin tinggi.
2. Hindari karbohidrat sederhana jenis fruktosa (misal : permen, gula, sirup, gulali, dan arum manis).
3. Hindari mengonsumsi alkohol dan minuman bersoda.
4. Hindari bekerja terlalu keras dan stress (istirahat cukup).
5. Banyak minum air putih.
6. Olahraga secara teratur juga bisa mengurangi berat badan.

DIET PADA PENDERITA ASAM URAT

1. Konsumsi jumlah kalori sesuai kebutuhan
2. Batasi asupan purin
3. Tinggi karbohidrat
(Nasi, roti, singkong, ubi sangat dianjurkan untuk dikonsumsi karena dapat meningkatkan pengeluaran asam urat darah melalui urin)
4. Rendah protein
(Protein nabati, yaitu yang berasal dari tumbuhan)
5. Rendah lemak

6. Banyak minum
(Kurang lebih 10 gelas perhari atau sekitar 2,5 liter)
7. Konsumsi sayuran dan buah tinggi vit. C
(sawi putih, sawi hijau, tomat, jeruk semangka, melon, blewah, nanas, jambu air, papaya, strawberry, buah naga)

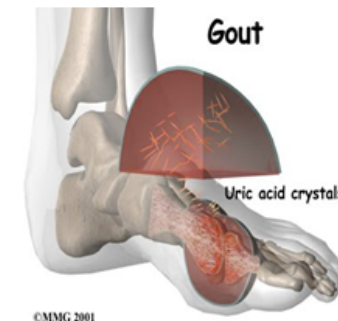


Obat-Obatan Tradisional untuk Asam Urat

1. Daun salam sebanyak 7 lembar direbus dgn 2 gelas air hingga tinggal 1 gelas. Dan, minum setiap pagi & sore.
2. Buat jus kentang mentah & apel malang.
3. Kompres jahe merah
Rebus parutan jahe kedalam air, setelah matang masukan rebusan tdi kedalam wadah, rendam kain/handuk kecil kemudian peras dan kompreskan pada area yang mengalami nyeri, di ulangi 15 menit sekali.
4. Sirsak dimakan atau dijus setiap hari.
5. Labu siam diparut lalu disaring, diambil airnya, & diminum setiap hari.

*KUNCI dari KESEHATAN adalah
POLA HIDUP SEHAT.....!!!!*

ASAM URAT



oleh:
LISMA RAHMAYANTI
KHGA22045

**PROGRAM STUDI DII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KARSA HUSADA GARUT**

Lampiran 3

DOKUMENTASI



Lampiran 4

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Lisma Rahmayanti

NIM : KHGA22045

Pembimbing : Rudy Alfiansyah, S.Kep.Ners.,M.pd

No	Tanggal	Materi	Sara Pembimbing	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
1.	Senin, 2 juni 2025	Penjelasan penyusunan KTI	1. Perbaiki judul 2. Pahami sistematika Penulisan 3. Lanjut Bab 1		
2.	Kamis, 5 juni 2025	Bab 1	1. Perbaiki sistematika penulisan 2. Tambahkan alasan memilih judul tersebut		
3.	Rabu, 11 juni 2025	Bab 1	1. Tambahkan referensi dan materi 2. Perbaiki penyusunan latar belakang		
4.	Selasa 17 juni 2025	Bab 1 Bab 2 Bab 3	1. Rangkung teori 2. Rapihkan penyusunan 3. Rapihkan tabel 4. Perbaiki sistematika penulisan		

5.	Rabu, 18 juni 2025	Bab 1 Bab 2 Bab 3	1. Acc bab 1 2. Perbaiki format asuhan keperawatan 3. Perbaiki pengkajian 4. Ubah format intervensi, implementasi, dan evaluasi		
6.	Senin, 23 juni 2025	Bab 2 Bab 3	1. Acc Bab 2 2. Pahami intevensi, implementasi, dan evaluasi 3. Perbaiki catatan perkembangan 4. Perbaiki pembahasan 5. Lanjut Bab 4		
7.	Rabu, 2 juni 2025	Bab 3 Bab 4	1. Acc Bab 3 2. Konsul lembar pengesahan, abstrak dan daftar isi 3. Acc Bab 4		

Lampiran 5

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama	: Lisma Rahmayanti
Umur	: 23 Tahun
Tempat Tanggal Lahir	: Garut, 15 Desember 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Status	: Mahasiswa
Kewarganegaraan	: Indonesia
Alamat Rumah	: Kp. Cigadog Rt/07Rw/02

B. PENDIDIKAN FORMAL

MI AN-NIDA	: Tahun 2008 s/d 2014
MTs, Al-Mu'Min	: Tahun 2014 s/d 2017
SMK AN-NIDA	: Tahun 2017 s/d 2020
STIKes KARSA HUSADA GARUT	: Tahun 2022 s/d 2025

