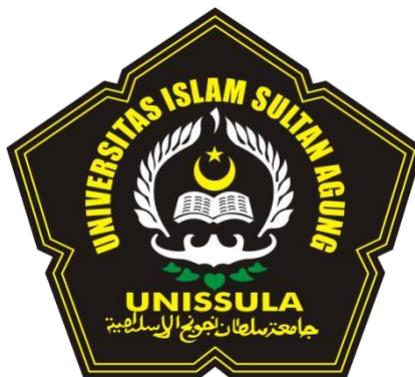


**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R
DENGAN GANGGUAN MASALAH ASAM URAT (GOUT)
DI DESA TEMUREJO KARANG RAYUNG**

Karya tulis ilmiah
diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



Dosen pembimbing :Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.kep

Disusun oleh :
Qurrotul Alawiyah

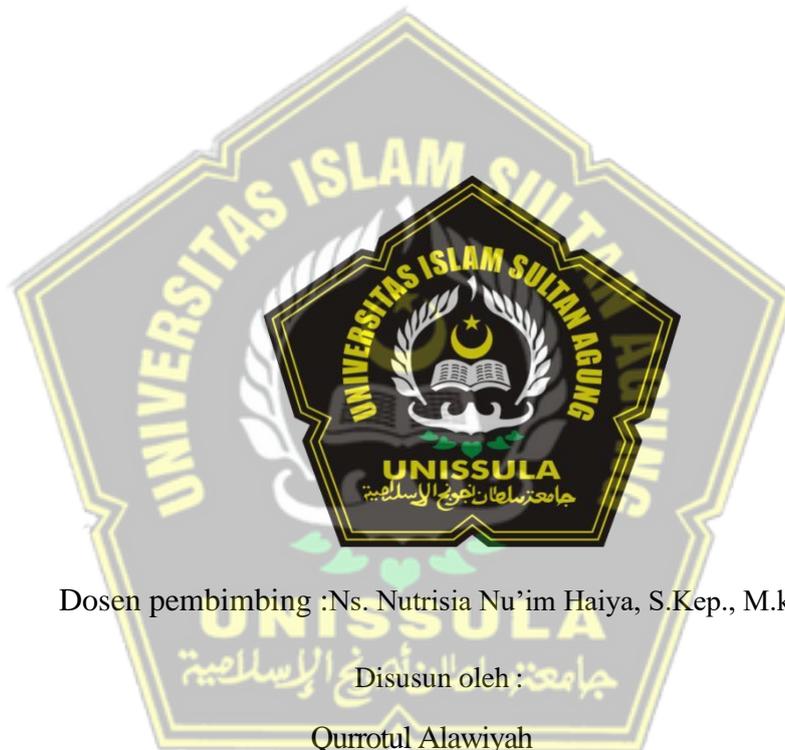
40901800082

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R
DENGAN GANGGUAN MASALAH ASAM URAT (GOUT)
DI DESA TEMUREJO KARANG RAYUNG**

Karya tulis ilmiah



Dosen pembimbing :Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.kep

Disusun oleh :

Qurrotul Alawiyah

40901800082

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2021

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

saya yang bertanda dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Jika kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepeuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Semarang 28 Mei 2021



HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH BERJUDUL ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN GANGGUAN MASALAH ASAM URAT (GOUT ATRHITIS) DIDESA TEMUREJO KARANG RAYUNG GROBOGAN

Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Nama : Qurrotul Alawiyah

Nim : 4090180082

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan dihadapan penguji Karya Tulis Ilmiah program studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang pada

Hari : Senin

Tanggal : 25 Mei 2021

Semarang, 25 Mei 2021

Pembimbing



(Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M. Kep)
NIDN.O6-0901-8004

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah di pertahankan dihadapan tim penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi D-III Keperawatan FIK Unissula pada hari Jumat, 28 Mei 2021 dan telah diperbaiki sesuai dengan saran masukan tim penguji

Semarang, 28 Mei 2021

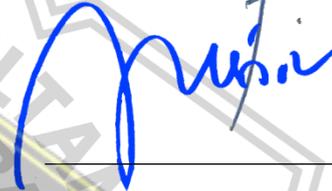
Penguji 1

Ns. Moch Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom
NIDN.06-1305-7602



Penguji 2

Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN.06-2208-7403



Penguji 3

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep
NIDN.06-0901-8004



Mengetahui
Dekan fakultas ilmu keperawatan

IwanArdian , SKM., M.Kep
NIDN.0622087403



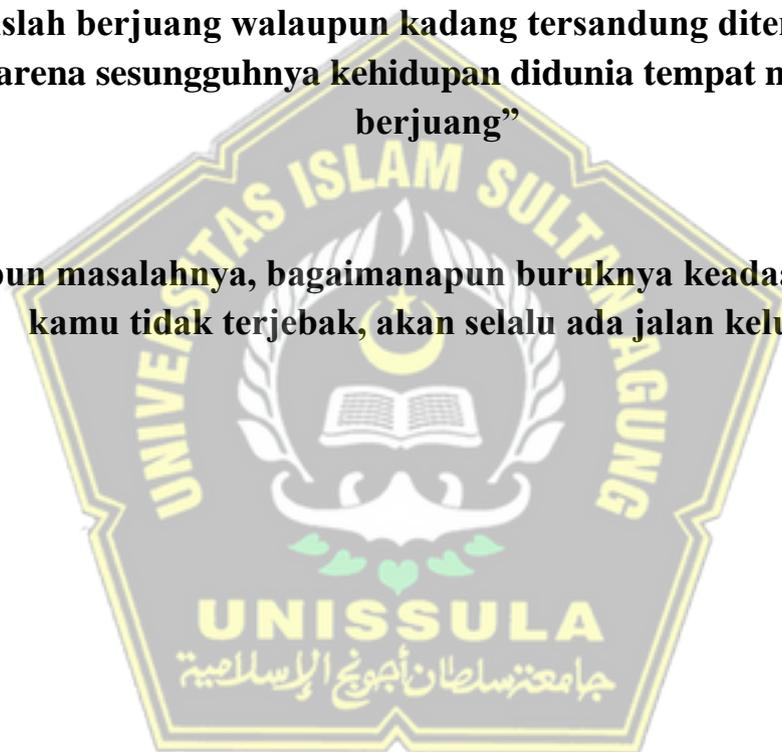
HALAMAN PENGESAHAN

MOTTO

**“tidak ada bekal dari orang tua yang terbaik kecuali pendidikan,
maka jika mendapatkan kesempatan itu gunakan dengan
kesungguhan”**

**“teruslah berjuang walaupun kadang tersandung ditengah jalan,
karena sesungguhnya kehidupan didunia tempat manusia
berjuang”**

**“apapun masalahnya, bagaimanapun buruknya keadaan, ingatlah
kamu tidak terjebak, akan selalu ada jalan keluar”**



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh..

puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada baginda kita Nabi Besar kita Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'atnya di yaumul qiyamah nanti. Aamiin

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan gangguan masalah penyakit Asam Urat di Temurejo Karang Rayung Grobogan”.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari kesulitan dan kendala, namun berkat dukungan, bimbingan, saran dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya penulis mampu menyelesaikan dengan baik. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih banyak kepada yang terhormat :

1. Drs. H. Bedjo Santoso, MT.,Ph.D selaku rector Universitas Islam Sultan Agung
2. Iwan Ardian, SKM., M. Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Muh. Abdurrouf., M. Kep selaku Kaprodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.kep selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah saya yang senantiasa bijaksana dan bersabar dalam memberikan bimbingan, semangat, nasehat, kepercayaan dan waktu selama menyusun Karya Tulis Ilmiah ini
5. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Se,arang yang telah memberikan berbagai ilmu selama masa perkuliahan hingga dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas bantuan dan kerjasamanya yang telah diberikan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Wassalamualaikum warahmatullah hiwabarakatuh..

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala rasa syukur atas rahmat dan karunia ALLAH SWT, sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada :

1. Pertama saya ucapkan syukur kepada ALLAH SWT, tanpa kuasanya saya tidak dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Saya persembahkan kepada orang tua saya (Bapak Moh Roji dan Ibu Mukhosinah) tercinta yang paling saya sayangi dan saya banggakan yang selalu tak henti hentinya mendoakan saya dan selalu memotivasi serta dukungan yang sangat tulus. Terima Kasih atas dukungan yang luar biasa di setiap perjalanan hidup saya dengan penuh perhatian dan kasih sayang yang tulus serta pengorbanan dan keikhlasan yang besar terhadap saya
3. Terima kasih untuk teman-teman kos semua yang selalu memberikan dukung semangat yang luar biasa dan sudah mau mendengarkan keluh kesah saya dan memberikan senyuman dan kegembiraan yang selalu ku syukuri tiada henti di perkenalkan oleh sosok yang kuat dan baik hati
4. Semua Guru-guru saya, bapak ibu dosen yang saya cintai serta seluruh staf dan karyawan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
5. Dosen pembimbing saya Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.kep yang selalu sabar dalam membimbing dan senantiasa memberi ilmunya kepada saya.
6. Dosen penguji Karya Tulis Ilmiah saya Ns. Moch Aspihan,M.Kep. Sp.Kep.Kom selaku penguji pertama dan Ns. Iwan, SKM, M.Kep selaku penguji kedua saya ucapkan banyak terimakasih karena sudah diperkenankan untuk mengikuti siding Karya Tulis Ilmiah ini terimakasih banyak atas ilmunya semoga menjadi berkah fidunnya wal akhirat. Aamiin

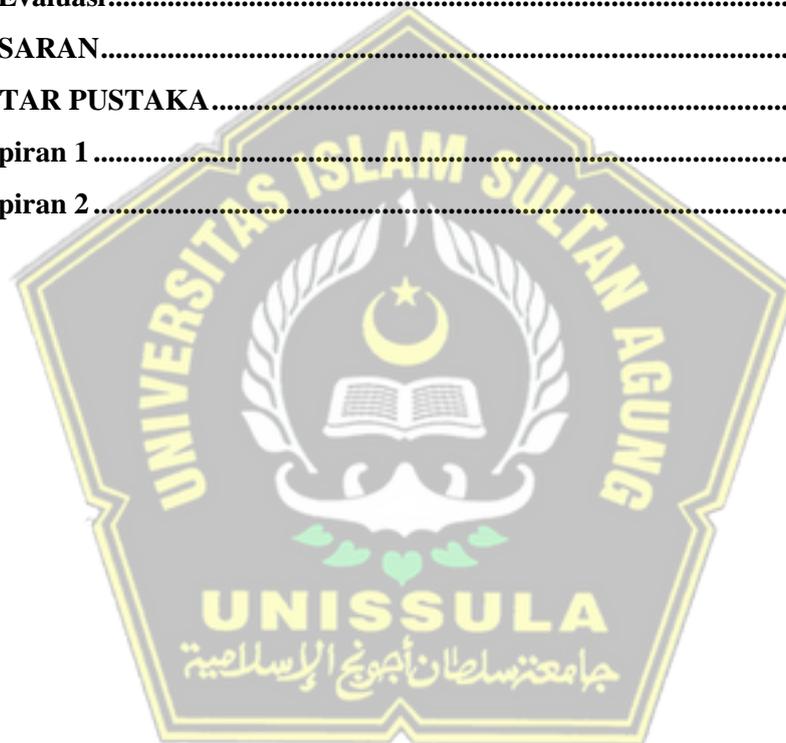
7. Dosen wali saya bapak Ns. Suyanto M.Kep yang selalu memotivasi saya untuk menjadi mahasiswa dengan bibit unggul
8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2018 D3 Keperawatan yang selalu memberikan kenangan indah di setiap waktu akan membekas menjadi kenangan yang indah tak bias terlupakan. Terima kasih semua atas doa, dukungan, keseruan dan motivasi kepada saya untuk menjadi pribadi yang tangguh dan pribadi yang baik dari sebelumnya, serta canda dan tawa yang akan kita kenang esok nanti



DAFTAR ISI

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN GANGGUAN MASALAH ASAM URAT (GOUT)	1
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN GANGGUAN MASALAH ASAM URAT (GOUT)	2
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	3
HALAMAN PERSETUJUAN	4
KARYA TULIS ILMIAH BERJUDUL ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN	4
HALAMAN PENGESAHAN	6
MOTTO	6
KATA PENGANTAR	7
HALAMAN PERSEMBAHAN	8
DAFTAR ISI	10
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II KONSEP DASAR	6
A. KONSEP DASAR AGING PROSES	6
B. KONSEP DASAR PENYAKIT	13
BAB III.....	20
a. PENGKAJIAN	20
b. PEMERIKSAAN FISIK (HEAD TO TOE)	24
c. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL	26
d. PENGKAJIAN FUNGSIONAL KLIEN (INDEKS KATZ)	27
e. PENGKAJIAN FUNGSIONAL (BARTHEL INDEKS)	27
f. PENGKAJIAN STATUS MENTAL GERONTIK (SPSMQ)	28
g. ANALISA DATA DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN	28
h. INTERVENSI KEPERAWATAN	29
i. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	30
j. EVALUASI	32
BAB IV PEMBAHASAN	34

A. Pengkajian	34
1. Diagnosa Keperawatan.....	35
1) Nyeri akut	35
2. Defisit pengetahuan	36
BAB V PENUTUP	39
A. KESIMPULAN	39
1. Pengkajian	39
2. Diagnosis	39
3. Intervensi	40
4. Implementasi	40
5. Evaluasi.....	40
A. SARAN.....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	42
Lampiran 1	46
<u>Lampiran 2</u>	47



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lansia merupakan keadaan seseorang yang ditandai oleh kegagalan untuk mempertahankan keseimbangan kondisi terhadap stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk meningkatkan kepekaan secara individual, karena lansia sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya seperti social, jasmani dan rohani.

Yang disebut dengan proses penuaan ialah menurunnya berbagai fungsi organ tubuh secara bertahap, di tandai dengan berbagai serangan penyakit karena semakin rentan tubuhnya untuk melawan penyakit. Hal ini terjadi seiring bertambahnya usia seseorang terjadi perubahan dalam struktur fungsi organ maupun perubahan fungsi sel, jaringan, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan). maka dari itu, lansia sangatlah mudah terkena infeksi atau penyakit menular karena masalah degenaratif sehingga imun tubuh seorang lansia menurun, berikut penyakit yang biasanya dialami lansia hepatitis, pneumonia, tuberkolisis dan diare. Selain itu ada juga penyakit yang tidak menular yang sering dialami oleh lansia seperti stroke, hipertensi, diabetes militus, dan radang sendi atau asam urat (Gout Atritis).

Pada umumnya penyakit Gout Atritis mempunyai tanda dan gejala peradangan pada sendi dan sekitar jaringan yang dapat menimbulkan nyeri hebat atau nyeri hilang timbul. Menurut Andarmoyo (2013) nyeri merupakan emosi dan pengalaman sensori mengganggu pada seseorang berhubungan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial saat terjadi kerusakan jaringan.

Perawatan pada lansia Gout Atritis dapat dilakukan supaya tidak semakin memburuk serta tidak menimbulkan komplikasi. Adapun tindakan farmakologis yang dapat dilakukan mengkonsumsi obat-obatan untuk menurunkan kadar asam urat seperti Allopurinol obat ini sangat efektif untuk menurunkan kadar asam urat. Adapun juga tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri dirumah yaitu rendam air hangat dengan garam untuk meredakan rasa nyeri dan inflamasi.

Gout atritis salah satu penyakit yang sering di derita pada usia lanjut atau lansia. Penyakit gout atritis ini merupakan potensi ketidakmampuan suatu penyakit akibat radang sendi. Gejala yang sering muncul pada penyakit gout atritis biasanya nyeri pada sendi dengan karakteristik hilang timbul. Menurut World Health Organization (WHO) seseorang yang sudah memasuki usia 60 keatas dinamakan lansia. Lansia merupakan manusia pada kelompok umur yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Yang dikategorikan pada kelompok lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut proses penuaan atau aging proses.

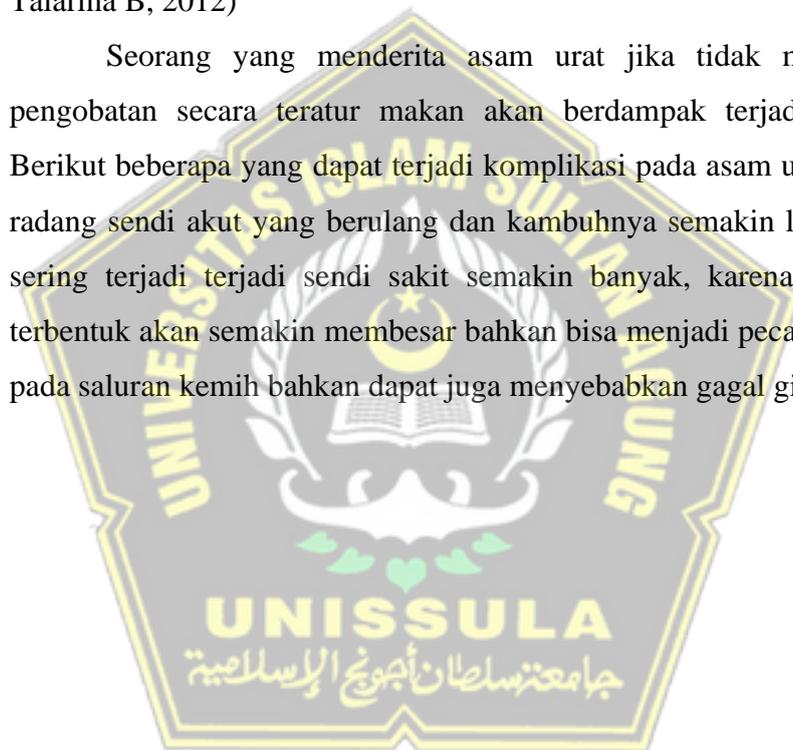
Gout Atritis merupakan penyakit reumatik yang sering dijumpai di Negara Indonesia. Berdasarkan data WHO penduduk yang mengalami gangguan Gout Atritis ini tercatat 81% dari banyaknya penduduk di Indonesia. Sebanyak 16% melakukan pemeriksaan dokter dan sisanya 65% mengkonsumsi obat bebas pereda nyeri. Di Jawa Tengah, kejadian penyakit Gout Atritis 5,1% dari banyaknya penduduk. Di kota Malang di temukan kasus Gout Atritis sebanyak 10% dan 13,5% dari semua penduduk di Kabupaten Malang. (Anggraini et al., 2016)

Menurut kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) berpendapat bahwa sorang yang menderita asam urat pada tahun 2016 diperhitungkan mencapai total 230 juta. Daerah yang berkembang juga mengalami peningkatan, termasuk di Negara Indonesia (Kumar & Lenert, 2016)

Prevelensi penderita gout atritis di Indonesia semakin meningkat. Riskesdes berpendapat pada tahun 2018, pravelensi penyakit asam urat di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan sekitar 11,9% dan juga

berdasarkan gejala 24,7% jika di pandang dari karakteristik umur ≥ 75 tahun (54,8%). Penderita pria (6,13%) lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah perempuan (8,46%) (Riskesdas,2018). Namun, setelah usia mencapai 60 tahun penderita gout arthritis menjadi sama atau seimbang karena banyak factor yang kuat untuk kejadian asam urat pada wanita dibandingkan laki-laki. Zat purin merupakan salah satu factor yang berpengaruh terhadap kambuhnya atau terjadinya asam urat, dapat disimpulkan bahwa pola makan berhubungan erat dengan kadar asam urat dalam darah pada seorang wanita yang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat purin.(Festi P, 2011; Talarina B, 2012)

Seorang yang menderita asam urat jika tidak mengkonsumsi pengobatan secara teratur makan akan berdampak terjadi komplikasi. Berikut beberapa yang dapat terjadi komplikasi pada asam urat antara lain radang sendi akut yang berulang dan kambuhnya semakin lama dan akan sering terjadi terjadi sendi sakit semakin banyak, karena Kristal yang terbentuk akan semakin membesar bahkan bisa menjadi pecah, timbul batu pada saluran kemih bahkan dapat juga menyebabkan gagal ginjal.



B. Rumusan Masalah

Bagaimana masalah keperawatan pada lansia dengan Gout Atritis di Desa Temurejo Karang Rayung Grobogan

C. Tujuan Penulisan

Tujuan umum

Untuk mengetahui tentang pengelolaan Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Gout Atritis di Desa Temurejo Karang Rayung Grobogan.

Tujuan khusus

1. Dapat mengetahui Pengkajian Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Gout Atritis di Desa Temurejo Karang Rayung Grobogan
2. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang penyakit Gout Atritis pada Lansia di di Desa Temurejo Karang Rayung Grobogan
3. Mengetahui penatalaksanaan pada Lansia Gout Atritis di Desa Temurejo Karang Rayung Grobogan
4. Dapat membuat Diagnosa Keperawatan pada Lansia Gout Atritis
5. Dapat membuat intervensi (perencanaan) dan implementasi pada Lansia Gout Atritis
6. Dapat membuat evaluasi tindakan yang telah dilakukan pada Lansia yang mengalami Gout Atritis

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi klien

Klien dapat mengetahui cara perawatan dengan masalah Gout Atritis

2. Bagi penulis

Untuk memenuhi tugas akhir yaitu Karya Tulis Ilmiah pada stase Komunitas (Gerontik)

3. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Asuhan Keperawatan pada klien Gout Atritis (asam urat)



BAB II

KONSEP DASAR

A. KONSEP DASAR AGING PROSES

1. Pengertian lansia

Lansia atau lanjut usia merupakan proses dari bagian tumbuh kembang manusia. Manusia lahir bukan secara tiba-tiba untuk menjadi tua, tetapi ada proses tumbuh kembang dari mulai usia bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan berakhir menjadi tua atau lansia. Hal ini merupakan kehidupan yang normal dan semua manusia akan mengalaminya tentu dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi pada semua orang yang telah mencapai batasan usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Dimasa lansia ini seseorang akan mengalami menurunnya perubahan fisik, mental, social secara bertahap. Yang dinamakan lansia adalah apabila seseorang yang telah mencapai usia 60 keatas. Menua merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam ataupun dari luar tubuh.

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak dimulai pada anak baru lahir atau bayi tetapi dari mulai proses waktu tertentu. Menjadi tua adalah proses alamiah yang berarti seseorang sudah melalui tiga tahap yaitu anak, dewasa dan menua. (Ii & Lansia, 2016)

2. Aging proses

Proses penuaan (Aging proses) merupakan proses alami yang ditandai perubahan kondisi fisik atau adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun social. Selain itu, lansia juga harus menerima perubahan lingkungan social seperti status ekonomi, berhenti bekerja serta ketidakmampuan untuk bersosialisasi dalam musyawarah warga dan lain sebagainya, biasanya masalah tersebut dapat mempengaruhi status emosional lansia .

Proses penuaan merupakan suatu proses bertambahnya usia dan mengalami perubahan. Semakin bertambahnya usia maka semakin menurunnya

fungsi organ pada manusia. Seringkali banyak factor yang dapat mempengaruhi terjadinya perubahan atau penurunan pada penuaan yaitu factor genetic DNA, respon terhadap stress dan pertahanan antioksidan. Selain itu, factor lingkungan juga dapat mempengaruhi antara lain stress dari luar dan berbagai penyakit entah itu menular atau keturunan dan juga terpapar radiasi atau bahan kimiawi. Factor tersebut dapat terjadi dan akan mempengaruhi aktivitas metabolisme sel yang menyebabkan stress oksidasi sehingga terjadi kerusakan sel dan akan terjadi proses penuaan.

Menurut Maryam dkk. (2008) (dalam sunaryo, et.al, 2016) terdapat beberapa teori penuaan (*aging proses*) meliputi :

a. Teori biologis

Pada teori ini terjadi proses fisiologi dimana dalam kehidupan seseorang dari lahir sampai meninggal, yang terjadi dalam perubahan tubuh dapat dipengaruhi dari factor luar yang bersifat patologi. Teori biologis ini focus pada penekanan perubahan struktur sel atau organ tubuh termasuk pengaruh agen patologis.

b. Teori psikologi

Pada tahap teori ini berfokus pada tahap respon perkembangan seseorang. Manusia akan terus berkembang sampai akhir hayat ataupun seorang itu telah mengalami lansia. Teori psikologi terdiri dari teori hierarki kebutuhan manusia maslow (*maslow's hierarchy of human needs*), yaitu menjelaskan tentang kebutuhan dasar manusia dari tingkat yang paling rendah (kebutuhan biologis/fisiologis/sex, rasa aman nyaman, kasih sayang dan harga diri) sampai tingkat paling tinggi (aktualisasi diri). Terdapat juga teori individualisme jung (*jung's theory of individualisme*), yaitu sifat manusia terbagi menjadi dua, ekstrover dan intover (lebih suka menyendiri). Apabila lansia dapat mencapai dalam perkembangan akhir yaitu perkembangan erikson (*erikson's eight stages of life*) yaitu perkembangan terakhir yang harus dicapai seorang lansia adalah *ego integrity vs disappear*, seseorang yang mampu mencapai dalam tahap ini maka lansia akan berkembang menjadi seorang yang bijaksana (menerima apa

adanya, (trimo ing pandum), merasa tercukupi atau hidup sangat berarti, lansia penuh tanggung jawab dan kehidupan yang berhasil).

c. Teori kultural

Teori ini ditemukan oleh blackmore dan Boneham (1992), yang berisi tentang dimana seseorang itu dilahirkan dan dibesarkan maka sangat berpengaruh dalam budaya yang dianutnya. Budaya itu sendiri meliputi perasaan, sikap, nilai dan kepercayaan yang khas atau terdapat pada suatu daerah dan di percayai oleh orang terdahulu, karena budaya akan dipertahankan dari lahir sampai tua atau di turun temurunkan oleh anak cucunya.

d. Teori kejiwaan social

Lansia adalah seorang yang aktif dan memiliki banyak kegiatan social, aktif dalam berinteraksi seperti musyawarah dan lain sebagainya, dalam hal tersebut termasuk dalam *activity theory*. Dan *disengagementtheory* ialah bertambahnya usia seseorang lansia akan cenderung menarik diri atau tidak percaya diri dari lingkungan sekitar atau dalam pergaulan. (Ii & Lansia, 2016)

3. Penurunan fungsi lansia

Semakin bertambahnya usia semakin menurunnya juga fungsi organ pada manusia, secara degenerative akan terjadi dampak perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, akan tetapi juga perassa, pola fikir (kognitif), social dan sexual. Dan juga seiring bertambahnya usia pendengaran seorang lansia juga akan terganggu terhadap bunyi atau suara nada-nada yang tinggi, suara yang lirih atau tidak jelas, kata yang sulit dimengerti itu hal yang wajar pada seorang yang mengalami lanjut usia. Selain itu fisik juga akan berubah yang sangat menonjol yaitu kulit, kulit akan mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut atau krput. Kulit akan kehilangan cairan maka dengan mudah menjadi tipis dan bercak tidak heran jika lansia wajar mengalami hal tersebut. (Sulistijono et al., n.d.)

a. System muskuloskeletal

Perubahan system musculoskeletal pada seorang lansia yaitu jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot dan sendi sebagai pelindung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan yang mengalami perubahan tidak teratur yaitu dinamakan kolagen. Jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Penurunan pada tulang yaitu berkurang kepadatan tulang dari penuaan fisiologi, sehingga sangat mudah terkena osteoporosis dan dengan mudah mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur. Penurunan pada otot sangat bervariasi, diantaranya menurunnya jumlah dan ukuran serabut otot, sedangkan pada sendi mengalami elastis dikarenakan jaringan ikat sendi seperti tendon ligament dan fasia mengalami elastis.

b. System respirasi

Pada proses semakin bertambahnya usia terjadi penurunan pada jaringan ikat paru, total kapasitas terhadap paru tetap tetapi cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan paru, udara yang mengalir ke paru kurang. Pernapasan terganggu dan kemampuan perenggangan torak berkurang dikarenakan perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak.

c. Perubahan spiritual

Kepercayaan atau agama semakin menonjol dalam kehidupannya sehari-hari. Pada bertambahnya usia lansia cenderung mendekati diri pada Allah SWT. atau kepercayaan masing-masing lansia semakin matang (mature) dalam spiritual, hal ini dapat dilihat dalam kehidupannya sehari-hari.

d. System perkemihan

Seringkali terjadi pada lansia gangguan pada inkontinensia urine, pada dasarnya lansia seringkali buang air kecil dan tidak bisa menahannya. Banyak fungsi organ yang mengalami penurunan misalnya ekskresi, laju filtrasi reabsorpsi ginjal.

e. Pencernaan dan metabolisme

Seiringnya bertambahnya umur maka semakin menurunnya system pencernaan, penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena berkurangnya indra pengecap atau perasa, kepekaan terhadap rasa lapar, dan berkurangnya aliran darah.

4. Penyakit yang terjadi pada lansia

Penyakit pada lansia sering disebut dengan sindrom geriatrik merupakan tanda dan gejala mengenai kesehatan yang sering dirasakan atau dialami pada lansia diantaranya yaitu((Sulistijono et al., n.d.):

a. Inkontinensia urin dan fekal Pola BAK dan BAB

- 1) Inkontinensia urin akut ini terjadi secara mendadak dapat diobati jika penyakit yang mendasarinya dapat diatasi contohnya gangguan kesadaran, obat-obatan, infeksi saluran kemih, masalah psikologi.
- 2) Inkontinensia urin yang menetap dibagi menjadi tipe urgensi merupakan rasa atau keinginan untuk berkemih yang tidak dapat ditahan karena disebabkan overaktifitas atau kerja otot destructor karena kehilangan control neurologis.
- 3) Pada umumnya inkontinensia urin pada lansia mengurangi minum untuk menghindari ngompol dan terjadilah dehidrasi,
- 4) Inkontinensia fekal merupakan ketidakmampuan mengendalikan BAB atau feses melalui anus, hal ini disebabkan adanya cedera panggul, operasi atau anus rectum, tumor.

b. Gangguan pendengaran, penglihatan dan penciuman

- 1) Pada gangguan pendengaran sangat familiar atau umum pada kalangan lansia sehingga sudah diajak komunikasi. Pada lansia yang suda terganggu pada pendengarannya dapat memakai lat bantu pendengaran dengan cara memasang alat bantu dengar dengan tindakan bedah berupa implantasi koklea.
- 2) Tidak heran jika lansia juga ada gangguan dalam masalah penglihatan disebabkan karena gangguan refraksi, katarak atau komplikasi dan DM. jika medesak dapat memakai alat bantu berupa kaca mata atau dapat juga dioperasi

5. Konsep asuhan keperawatan pada lansia

Perawatan dasar pada lansia berhubungan dengan aktivitas sehari-hari meliputi perawatan yang sebenarnya tugas perawatan pribadi setiap harinya yang berkaitan dengan kebersihan diri, nutrisi aktivitas, seperti latihan fisik yang bertujuan untuk mempertahankan kualitas hidupnya atau menjaga kekuatan ototnya. Kebutuhan dasar merawat lansia ini meliputi kebersihan (mandi, ganti baju, kebersihan mulut, dan eliminasi), nutrisi, istirahat, mobilisasi, social dan pemberian obat. Agar dalam keadaan sehat lansia juga membutuhkan istirahat yang cukup untuk mendukung kualitas hidupnya. Lansia juga membutuhkan bersosialisasi dengan orang lain untuk bercengkrama bercerita dan bertukar pengalaman dengan yang satu dan yang lain, dengan bercengkrama maka suasana dan hati lansia akan mudah bahagia karena dihari tua hanya obrolan yang bisa membuat nyaman dan bahagia.

Jika lansia mengalami masalah kesehatan maka memerlukan perawatn khusus yang berguna untuk penyembuhan lansia atau meningkatkan kesehatannya, salah satunya dapat memberikan obat atau terapi atau dapat juga dalam metode dilakukan dengan pengobatan lansia dibawa ke tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan masalah yang dialaminya. Yang harus diperhatikan saat memberi perawatan harus mengetahui dasar yang tepat dan benar tentang apa saja yang dibutuhkan lansia sehingga lansia dapat pulih kembali dan dapat mencapai kualitas hidup di usia senja.

Dalam perawatan lansia dirumah terkadang juga memerlukan bantuan keluarga sebagai caregiver (penjaga oran sakit). Dalam memenuhi kebutuhan lansia menurut maslow dan suhartini (2004) keluarga atau cargiver harus mengetahui apa saja yang dibutuhkan klien dan harus menyikapi klien dengan kesabaran keuletan, dalam perawatan lansia dibutuhkan juga kebutuhan latihan fisik dan rohani seperti rasa nyaman dan tenang akan suasana dan tempat tinggalnya dan juga lansia dapat merasakan pelayanan medis jika membutuhkan pelayanan (*STUDI FENOMENOLOGI*), 2017)

6. Konsep penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang utama pada penderita gout artritis yaitu meliputi yang pertama memberikan edukasi pada penderita gout artritis tentang diet yang benar, lifestyle, perawatan komorbiditas dan medikamentosa berdasarkan kondisi obyektif yang diderita. Pengobatan pada gout artritis ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri, mencegah terjadinya kelumpuhan, mempertahankan fungsi sendi. Terapi yang digunakan harus tepat, dipertimbangkan sesuai dengan berat ringan penyakit gout artritis penderita.

Pengobatan pada penderita gout artritis tergantung pada tahap penyakitnya. Tahap yang biasanya tidak membutuhkan pengobatan ialah hiperurisemia asimtomatik. Pada serangan akut artritis gout diobati dengan obat-obatan antiinflamasi nonsteroid atau kolkisin. Pada obat ini digunakan dalam dosis tinggi atau penuh untuk mengurangi peradangan pada sendi.

Adapun beberapa lifestyle yang dapat dilakukan secara mandiri antara lain menurunkan berat badan, konsumsi air putih yang cukup, hindari merokok, mengonsumsi makanan yang sehat, rutin berolahraga. Tujuan diet untuk seorang yang obesitas atau kelebihan berat badan bertujuan untuk mencapai indeks tubuh yang ideal, namun, ada pantangan tersendiri diet yang terlalu berlebihan dan diet tinggi protein atau rendah karbohidrat sebaiknya jangan dilakukan. Seorang yang terkena gout artritis dengan mempunyai riwayat batu saluran kemih dapat meminum atau mengonsumsi air putih 2 liter tiap harinya dan jangan sampai kekurangan cairan. Bagi latihan fisik penderita gout artritis sebaiknya latihan fisik yang ringan, karena dikhawatirkan masih ada trauma pada sendi.

Ada beberapa macam obat untuk penderita gout artritis akut diantaranya ialah NSAID, kolkisin, kortikosteroid yang mempunyai keuntungan dan lebih masing-masing. Faktor pemilihan untuk penderita tertentu tergantung waktu terapi awal, adanya penyakit lain, serta resiko potensial. Kolkisin mempunyai

efek yang dapat di prediksi dibandingkan dengan NSAID yang biasanya lebih dapat di tolelir. (Depkes 2016)

Berdasarkan tingkatan nyeri dan sendi yang terkena lebih baik pertimbangkan obat, untuk mendapatkan hasil yang optimal sebaiknya dilakukan 24 jam pertama serangan. Serangan gout artritis terjadi pada banyak sendi besar dan kombinasi terapi data dilakukan pada kondisi yang suda terkena akut berat. Yang dapat dilakukan untuk terapi kombinasi ialah kolkisin dengan NSAID, kolkisin dengan kortikosteroid oral, steroid intraartikular dan obat lainnya. Untuk kombinasi terapi NSAID dengan kortikosteroid sistemik tidak dianjurkan dikhawatirkan terjadi adanya toksik pada saluran cerna. (khanna et al,12). Direkomendasikan obat golongan NSAID sebagai lini pertama pada penderita gout artritis akut yaitu indometasi, naproxen dan sulindak. Obat tersebut dapat menimbulkan efek samping yang serius pada saluran cerna. Pada penderita gout artritis yang mempunyai masalah pencernaan dapat mengkonsumsi obat dengan golongan cyclooxygenase 2 inhibitor (COX 2 inhibitor) merupakan pilihan pertama pada penderita gout artritis dengan maslaah cerna. (Widyanto et al., 2009)

B. KONSEP DASAR PENYAKIT

1. Pengertian

Gout artritis atau asam urat yaitu sisa sisa hasil akhir metabolisme purin baik yang berasal dari makanan yang dikonsumsi maupun yang berasal dari pemecahan protein tubuh (sel tubuh yang sudah rusak). Sehingga penumpukan berlebih asam urat di dalam tubuh seseorang dapat memicu gout yang dinamakan penyakit artritis (radang sendi). Gout sendiri merupakan penyakit gangguan pada metabolisme purin yang dimana terjadi produksi asam urat berlebih (hiperurisemia) yang menyebabkan terjadinya penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan. Penumpukan asam urat yang berlebih akan menimbulkan radang pada sendi dengan disertai pembekakan pada sendi (biasanya terjadi pada lutut dan kaki). Seiring adanya peningkatan produksi pada asam urat sebagai ciri yang khas sering disebut sebagai “asam urat”. Gout artritis ini cenderung sering ditemukan pada pria dibanding wanita. Hal

tersebut disebabkan secara alamiah kadar asam urat pria lebih besar dari pada wanita. Wanita cenderung berisiko gout setelah menopause. (Kusumayanti.2014, n.d.)

2. Etiologi

Penyebab dari gout artritis yaitu usia, jenis kelamin, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat medikasi. Pada umumnya pria rentan terkena asam urat dibandingkan dengan perempuan. Dengan bertambahnya usia prevalensi pada pria meningkat dan mencapai antara usia 75 dan 84 tahun. (Weaver 2018)

Wanita setelah menopause akan mengalami peningkatan risiko terhadap gout artritis, risiko meningkat pada usia sekitar 45 tahun dengan ditandai penurunan level estrogen. Penyebab yang paling sering karena adanya fungsi penurunan ginjal banyak faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan kadar asam urat serum, pemakaian obat diuretik juga dapat memicu peningkatan kadar asam urat.

Penggunaan obat diuretik dapat menyebabkan peningkatan reabsorpsi asam urat dalam ginjal sehingga dapat menyebabkan hiperurisemia. Obat diuretik juga dapat menimbulkan faktor risiko yang signifikan terhadap gout artritis. Mengonsumsi alkohol secara sering dan mengonsumsi ikan laut, daging merah, kerang laut akan meningkatkan risiko gout artritis.

a) Penyebab umum over produksi dan ekskresi yang menurun dari asam urat pada gout artritis

1) Over produksi

a) Makanan dengan banyak kandungan purin, misalnya kerang laut, tiram, daging merah, ikan teri

b) Alkohol

c) Obesitas

d) Peningkatan sel

2) Ekskresi yang menurun

a) Penyakit ginjal

- b) Intoksikasi
- c) Konsumsi obat-obatan (diuretik, siklosporin, aspirin dosis rendah, pirazinamid, niasin, etambutol)
- d) Asidosis metabolik, misalnya ketoasidosis, asidosis
- e) Alkohol

3. Patofisiologi

Atritis gout merupakan golongan sebagai penyakit yang dapat terjadi akibat gangguan metabolisme purin. Sehingga gangguan tersebut dapat menyebabkan kadar asam urat darah menjadi tinggi yang mudah mengkristal akibat metabolisme purin tak sempurna. Kurang lebih atritis gout terjadi sekitar 75% akibat kelebihan produksi asam urat tetapi pengeluarannya tidak sempurna dan kurang lebih 20-30% gout terjadi akibat kelainan sintesa purin. Pada proses awal serangan atritis gout pembentukan Kristal monosodium (MSU) sangat berperan penting dalam proses tersentu. Pada persendian asam urat sering terjadi kristalisasi, diantaranya pada jaringan tulang rawan, tendo dan selaputnya setan ginjal. Jika sudah sampai pada tahap yang lebih parah, timbunan Kristal urat akan membentuk tofus. Tofus merupakan benjolan kecil dan berwarna coklat yang biasanya tumbuh pada samping daun telinga, mangkok sendi lutut, bagian punggung lengan atau tendon belakang pergelangan kaki.

Ada beberapa factor yang dapat memicu timbunan Kristal ini menjadi meradang antara lain stress, benturan dan suhu dingin. Jaringan kartilalisasi dapat terjadi kadar asam urat mencapai 9-10 mg/dl. Oleh karena itu sangat penting untuk menjaga kadar asam urat agar tetap normal perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Atritis gou terjadi akibat peningkatan asam urat menahun. Jika asam urat meningkat terus menerus akan terjadi gout kronis yang akan ditandai dengan nyeri berkepanjangan atau merasakan nyeri setiap saat. Timbunan asam urat yang terjadi di ginjal akan menimbulkan batu asam urat yang ditandai dengan nyeri yang sangat hebat di daerah pinggang dan bila berlanjut dapat mengganggu fungsi ginjal.

Sebenarnya tubuh memiliki mekanisme penyeimbang dengan memproduksi enzim uriknase yang bertujuan untuk mengoksidasi asam urat menjadi alotinin sehingga mudah dibuang. Selain itu, tubuh akan mengatur berekasinya tingkat keasaman atau pH darah agar tetap berada pada tingkat basa dan sehingga asam urat akan larut dalam plasma sebagai natrium urat. Jika pH menurun seperti akibat dehidrasi, maka asam urat akan sulit larut dan akan mengendap atau menimbun sebagai Kristal tajam. Untuk mengembalikan keasaman darah ke tingkat basa dalam persendian tubuh menggunakan kalsium, magnesium, kalium dan mineral. (Kusumayanti.2014, n.d.)

4. Manifestasi klinis

Gout artritis terbagi menjadi empat bagian yaitu artritis gout asimtomatik, artritis gout akut, interkritikal gout, dan gout menahun dengan tofus. Nilai normal asam urat serum wanita ialah $4,0 \pm 1,0$ mg/dl dan nilai normal serum pada laki-laki yaitu $5,1 \pm 1,0$ mg/dl. Nilai-nilai pada asam urat serum dapat meningkat sampai dengan 9-10 mg/dl pada seorang yang mengidap artritis gout. Tahap pertama pada hiperurisemia bersifat asimptomatik, kondisi ini ditandai dengan penumpukan asam urat pada jaringan yang bersifat *silent*, yang dapat terjadi untuk beberapa lama. Pada tahap hiperurisemia berkolerasi dengan terjadinya serangan gout artritis pada tahap kedua.

Artritis gout pada stadium ini sangat akut dan timbul secara tiba-tiba dalam waktu yang singkat. Pasien bisa saja tertidur tanpa gejala ataupun tanpa kantuk. Tetapi jika saat bangun pasien akan merasakan pegal di punggung maupun seluruh tubuh sampai pasien tidak dapat berjalan merasakan nyeri. Artritis gout ini bersifat monoartikuler dengan keluhan utama nyeri, bengkak, memar, bagian nyeri terasa hangat, merah dengan gejala sistemik muncul demam menggigil dan merasa lelah.

Serangan pada artritis gout akut dapat terjadi ditandai dengan nyeri hebat pada sendi dan biasanya disebut dengan monoartikular. Pada serangan pertama 50% terjadi pada metatarsophalangeal-1 (MPT-1) atau biasa disebut dengan podagra. Bila dibiarkan semakin lama akan semakin parah dan serangan mungkin bersifat poliartikular dan dapat menyerang ke ankles, knee,

wrist, dan dapat menyerang sampai dengan sendi pada tangan (Sunkureddi et al. 2016). Ketika artritis gout terjadi serangan eritema dengan permukaan luas di sekitar area sendi yang terkena akan terjadi. Mungkin serangan bersifat nyeri hebat biasanya dapat sembuh dengan sendiri tetapi hanya beberapa hari. Sesudah serangan terjadi interval waktu yang bersifat asimtomatik dan dapat disebut juga stadium interkritikal (Sunkureddi et al. 2016).

Beberapa faktor terjadinya serangan akut antara lain trauma lokal, diet tinggi purin, kelelahan fisik, stress, tindakan operasi, mengkonsumsi obat diuretik untuk penurunan dan peningkatkan asam urat. (Widyanto et al., 2009)

Adapun tanda dan gejala yang dapat dirasakan pada penderita artritis gout yang sering terjadi diantaranya

1. Rasa nyeri hebat yang terjadi secara mendadak yang menyerang di ibu jari kaki (sendi tarsal)
2. Terganggunanya pada fungsi sendi yang biasanya di sisi tempat sekitar 70-80 % pada pangkal ibu jari
3. Terjadinya hiperurisemia
4. Terjadinya hiperurikemia dan penimbunan kristal urat yang khas yaitu kristal monosodium urat didalam cairan dan jaringan sendi, ginjal, tulang rawan.
5. Terdapat adanya serangan pada satu sendi, terutama tertuju pada sendi ibu jari kaki. Serangan tersebut juga dapat terjadi ditempat lain, misalnya pergelangan kaki, punggung kaki, lutut, siku, pergelangan tangan, dan jari tangan. Rasa nyeri dapat hilang biasanya 10 hari
6. Lebih dari 1 kali telah terjadi serangan di persendian (artritis) yang bersifat akut
7. Telah dibuktikan secara kimiawi terdapat tofus
8. Sendi yang terkena akan memerah atau kemerahan seperti memar
9. Peradangan pada sendi ditandai dengan demam suhu tubuh mencapai kurang lebih 38 derajat celsius, dan dapat terjadi pembekakan tidak simetris pada satu sendi dan akan terasa hangat pada lokasi yang terjadi
10. Tidak adanya bakteri yang ditemukan saat serangan terjadi dan inflamasi

11. Timbulnya nyeri hebat di pinggang bila mempunyai riwayat batu ginjal akibat penumpukan asam urat ada ginjal
12. Gejala lain yang dapat timbul yaitu ruam kulit, lidah memerah atau gusi bengkak dan berdarah, sakit tenggorakan

5. Pemeriksaan diagnostik

a. Pemeriksaan laboratorium

Apabila seseorang menderita asam urat maka pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar asam urat dalam darah diatas 7 mg/dL bagi laki laki dan bagi perempuan lebih dari 6 mg/dL.

b. Pemeriksaan rontgen

Pemeriksaan rontgen perlu dilakukan untuk melihat kelainan pada tulang maupun pada sendi dan jaringan di sekitar sendi.

6. Komplikasi

Komplikasi artritis gout menurut Rotschild(2013), mencakup beberapa hal diantaranya severe *degenerative arthritis*, infeksi sekunder, batu ginjal, dan fraktur pada sendi. Ada beberapa proses yang berperan pada proses inflamasi akut dan oksidan juga berperan sebagai proses inflamasi kronis sehingga menyebabkan sinovitis kronis, dekstruksi kartilago, dan erosi tulang. Kerusakan juxtra articular tulang nantinya akan berkontribusi terhadap fungsi anabolic sehingga Kristal monosodium urat mengaktivitasi osteoblast sehingga terjadi pada penurunan fungsi anabolic tersebut. Kristal monosodium urat dapat mengaktifkan kondrosit untuk mengeluarkan IL-1, dan akan merangsang sintesis nitric oxide dan matriks metalloproteinase yang nantinya dapat menyebabkan dekstruksi kartilago.

Peningkatan artritis gout sudah lama diasosiasikan dengan resiko terjadinya batu ginjal. Penderita dengan artritis gout memiliki pH rendah yang dapat mendukung terjadinya asam urat yang tidak terlarut sehingga dapat membentuk batu ginjal. Ada tiga hal yang signifikan kelainan pada urine yang digambarkan pada penderita dengan *uric acid nephrolithiasis* yaitu

hiperurikosuria (dapat disebabkan karena peningkatan kandungan asam urat dalam urin), rendahnya pH (yang dapat melarutkan asam urat), dan rendahnya volume urin (dapat menyebabkan peningkatan konsentrasi asam urat pada urin).(Widyanto et al., 2009)



BAB III

RESUME ASUHAN KEPERAWATAN

Bab ini akan memaparkan tentang resume keperawatan “Asuhan Keperawatan Lansia pada Ny. R dengan penyakit Gout Atritis (asam urat)” yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 25 november 2020 tepat pukul 09.00 dan selama 3 hari

a. PENGKAJIAN

1) Identitas

Pasien berinisial R dan berumur 87 tahun. Berjenis kelamin perempuan. Klien berbangsa Indonesia berasal dari suku Jawa, beragama Islam sudah tidak bekerja. Klien bertempat tinggal di desa Temurejo Karang Rayung Grobogan. Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 november 2020 dapat pukul 09.00 WIB. Seseorang yang paling dekat dengan klien atau sering dihubungi klien jika ada masalah yaitu anaknya yang ke enam atau anak paling terakhir yang berinisial Tn. Z jenis kelaminnya yaitu laki-laki beragama Islam dan bekerja sebagai pegawai swasta pendidik terakhir penanggung jawab SMA.

2) Riwayat kesehatan lalu

Klien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk melakukan operasi dengan penyakit liver dan penyakitnya terjadi sekitar 1 tahun yang lalu. Keadaan klien sekarang sudah mulai membaik, klien juga mengatakan terkadang mengalami sakit perut dan nyeri di sekitar area post op, yang dilakukan klien saat terjadi nyeri pada area post op keluarga langsung membelikan obat di apotek yang sudah dianjurkan oleh dokter.

3) Keluhan utama

Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan nyeri yang tergambaran yaitu seperti cekit cekit. Dengan karakteristik :

P : nyeri pada saat berjalan terlalu lama dan jauh kurang lebih 200M

Q : nyeri cekit-cekit hilang timbul

R : nyeri pada kaki sebelah kanan

S 4

T : berjalan terlalu lama

4) Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan keluarga dalam keadaan sehat dan tidak ada yang sakit atau mempunyai sakit yang menurun atau menular

5) Biologis

a) Pola makan

Klien mengatakan sangat suka dengan makanan yang berkuah seperti sayur sup, sayur bayam dan sayur yang lainnya, klien juga mengatakan selalu menjaga pola makan makan sehari 3 kali pagi siang malam dan makanannya harus selalu yang berkuah sayuran, dan klien juga sering mengkonsumsi buah-buahan seperti jeruk apel dan anggur. Klien juga mengatakan selalu menghindari makanan yang memicu naiknya asam urat seperti daging merah atau kerang dan ikan laut.

b) Pola minum

Klien mengatakan sehari selalu minum air putih dengan cukup sehari kurang lebih 5 gelas, kadang klien mengkonsumsi air jahe seminggu 3 kali untuk menghangatkan badan, klien mengatakan tidak suka minum kopi atau minuman manis lainnya.

c) Pola tidur

Klien mengatakan terkadang bisa tidur dengan cukup akan tetapi sekarang sangat susah untuk tidur dengan cukup karena merasakan nyeri di kaki disebelah kanan. Klien tidur pada malam dan siang hari. Tidur siang kurang dari jam 1 dan tidur malam dari jam 9 sampai jam 4 subuh dan itu sering terbangun ditengah malam dan dilakukan untuk sholat sunnah dan berdoa pada alah swt.

d) Pola eliminasi

Klien mengatakan BAB normal dengan konsisten padat berwarna kuning kecoklatan, BAB klien 2 kali sehari. Klien juga mengatakan BAK sehari 5-6 kali dengan warna kekuningan tidak berbau.

e) Aktivitas dan istirahat

Klien mengatakan jika sakit tidak melakukan aktivitas karena terbebani oleh nyeri dan jika di bawa berjalan akan bertambah nyeri, jika sakit klien hanya melakukan aktivitas sholat saja. Klien juga mengatakan sering terganggu pada aktivitas tidur malam sering terbangun dan kadang juga sering nyeri kaki pada sebelah kanannya.

f) Rekreasi

Klien mengatakan pada hari libur terkadang sering diajak bertamsya atau makan bersama keluarga di luar rumah dan klien juga mengungkapkan sangat bahagia jika dapat berkumpul dengan anak cucu dan keluarganya.

6) Psikososial

a. Keadaan emosi

Klien mengatakan dapat mengontrol emosinya dengan stabil, klien jarang sekali marah dan klien juga termasuk dalam lansia yang ramah dan penyabar sudah terkenal sejak lama dalam lingkungan masyarakat. Beliau sangat digemari oleh warga karena ramah dan selalu suka memberi.

7) Hubungan social

a. Hubungan dengan antar kelompok

Klien mengatakan hubungan dengan antar masyarakat sang baik, klien juga mengatakan klien juga masih aktif dengan kegiatan rutin pengajian atau tahlilan komplek, klien sangat senang jika mengikuti pengajian komplek karena dapat pahala disamping itu dapat bercengkrama dengan orang-orang.

b. Hubungan dengan keluarga

Klien mengatakan hubungan dengan keluarga sangat baik, beliau juga mengatakan bahwa sampai matinya hubungan dengan keluarga harus selalu terjaga dengan baik. Dalam kehidupan klien selalu menerapkan tata karma dan sopan santun kepada siapapun terutama pada yang lebih tua. Keluarga klien ini memang cukup keluarga terpandang dengan keramahan dan baik hatinya dan selalu rukun setiap saat.

8) Spiritual atau kultural

a. Pelaksanaan ibadah

Klien mengatakan selalu sholat tepat waktu jika klien tidak sakit klien selalu pergi ke mushola untuk sholat berjamaah. Klien juga mengatakan jika klien sakit klien tetap sholat dalam keadaan terlentang dan jika klien sudah sembuh makan sholat pada waktu sakit digantikan dengan posisi berdiri yang sempurna.

b. Keyakinan terhadap kesehatan

Klien mengatakan sakit itu datangya dari allah dan klien menyakini semua penyakit ada obatnya kecuali penyakit tua dan pikun. Jika klien sakit klien selalu berdoa untuk meminta kesembuhan klien juga berkeyakinan bahwa semua kehendak sudah ditentukan oleh allah swt.

b. PEMERIKSAAN FISIK (HEAD TO TOE)

- 1) Tanda-tanda vital
TD : 135/60 mmhg
N : 82 x/mnt
RR : 23 x/mnt
- 2) Kesadaran umum : composmentis
- 3) Pengukuran BB dan TB

Klien memiliki berat badan 57 kg sedangkan tinggi badan klien 155

- 4) Pemeriksaan dan kebersihan perorangan

Klien mengatakan suka dengan kebersihan, klien juga selalu menjaga kebersihan diri maupun lingkungan. Klien juga mengatakan sering menyapu setiap pagi hari dan sore hari karena klien sangat menyukai dengan tanaman dan kebersihan. Klien rutin mandi dua kali sehari pagi dan sore menggunakan air hangat dan selalu cuci tangan setiap hendak makan dan sesudah makan maupun sesudah membersihkan lingkungan rumah.

- 5) Integument (kulit)

Klien mempunyai kulit berwarna sawo matang, kulit dalam kategori bersih dan mengkilap, turgor elastis, tidak ada oedem dan tidak ada luka atau tidak lecet.

- 6) Kepala leher

Bentuk kepala musochepal, tidak ada pembesaran tyroid, rambut hitam disertai banyak putih (ubun) dan bersih tidak ketombe.

- 7) Mata

Mata simetris, konjungtiva sedikit anemis, pupil mengecil bila ada reflek cahaya, sclera tidak ikterik

- 8) Telinga

Telinga bersih, pendengaran sedikit terganggu, tidak ada luka dan tidak ada infeksi ataupun bau

9) Hidung dan sinus

Tidak terbantu alat bantu pernapasan, tidak ada secret, tidak ada polip hidung, dan tidak ada epistaksis

10) Mulut dan tenggorokan

Klien berbicara dengan normal tidak ada gangguan berbicara, mukosa bibir lembab, gigi kekuningan, tidak ada gangguan menelan atau kesulitan menelan

11) Payudara

Payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar dari payudara, tidak ada memar atau luka

12) Pernapasan

Pernapasan normal, tidak ada gangguan pernapasan

13) Kardiovaskular

Tidak ada nyeri dada, tidak ada palpitasi, tidak ada kelainan bunyi, tidak ada oedem vareses

14) Gastrointestinal

Terkadang klien merasakan nyeri di ulu hati terutama pada saat telat makan, tidak merasakan mual atau muntah, tidak mengalami gangguan pencernaan atau tidak ada diare

15) Perkemihan

Klien tidak bisa menahan ketika ingin berkemih, pola BAK klien normal sehari 5 sampai 6 kali

16) Muskuloskeletal

Klien merasakan nyeri sendi dibagian kaki kanan, disertai adanya kekakuan sendi dan nyeri hilang timbul, adanya pembekakan sendi

17) System syaraf pusat

Klien tidak mengalami kejang, klien merasakan sakit kepala sedikit pusing, klien terlihat sedikit tremor, tidak ada serangan jantung, klien tidak memiliki cedera pada kepala,

18) System endokrin

Tidak adanya kelenjar gondok, tidak ada 3P (polyphagia, polidipsi, poliuri), adanya perubahan rambut di kepala menjadi sebagian putih

c. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL

i. Psikososial

Selama sakit klien tidak bisa sepenuhnya untuk berkomunikasi kepada tetangga ataupun kerabat karena sakit yang di alami dan merasakan nyeri pada kaki kanannya. Ketika sakit klien selalu duduk dirumah keluar hanya didepan teras saja sambil menyiram tanamannya. Selama sakit klien hanya bercerita dan berkeluh kesah kepada anaknya yang terakhirnya yang rumahnya ada di depan rumah klien berjarak kisaran 50 M

ii. Identifikasi masalah emosional

1. Pertanyaan tahap 1

b. Apakah PM mengalami kesulitan tidur?

Klien mengatakan jika klien sakit atau asam urat kambuh klien kesulitan untuk bertidur

c. Apakah PM sering mengalami kesulitan tidur?

Tidak, hanya ketika klien sakit

d. Apakah PM sering mengalami gelisah ?

Tidak sering tetapi terkadang klien juga sempat merasakan kegelisahan karena memikirkan usianya yang sudah tua

e. Apakah PM murung dan menangis sendiri?

Tidak pernah

f. Apakah PM sering merasakan was-was dan khawatir

tidak sering

2. Pertanyaan tahap 2 jika lebih dari satu atau sam dengan 1 makan jawabanya “iya”

a. Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan?

Iya, klien merasakan keluhan lebih dari 3 bulan

b. Ada atau banyak pikiran?

Iya, ada sedikit pikiran

c. Ada gangguan atau masalah dengan PM lain?

Tidak ada

d. Menggunakan obat tidur atau penenang atas anjuran dokter?

Tidak ada

e. Cenderung mengurung diri?

Tidak ada, klien sangat ramah kepada tetangga kerabat dan semua orang

b. Bila lebih dari 1 atau sama 1 jawab “iya”

Masalah emosional positif (+)

iii. Spiritual

Klien beragama islam, melakukan ibadah sesuai aturan sholat 5 waktu dan taat akan agamanya, jika klien sakit berusaha untuk tidak meninggalkan sholat walaupun sholat ditempat tidur dan setelah sembuh bisa berdiri maka sholatnya di ganti dengan gerakan yang sempurna, klien yakin bahwasanya sakit itu kehendak allah dan sembuh juga kehendak dari allah. Klien juga selalu berdoa untuk kesembuhannya.Klien berharap sakitnya segera sembuh dan diberi kesehatan agar tidak menyusahkan keluarganya.

d. PENGKAJIAN FUNGSIONAL KLIEN (INDEKS KATZ)

Aktivitas yang dinilai : Bathing, Dressing, Toileting, Transferring, Contenance, Feeding.

Klien termasuk dalam kategori A karena klien dapat melakukan semua secara mandarin. Termasuk dalam kategori mandiri (A)

e. PENGKAJIAN FUNGSIONAL (BARTHEL INDEKS)

Klien mampu makan dengan mandiri dengan frekuensi 3x sehari, dengan porsi sedikit, klien makan dengan nasi dan sayur dan lauk. Klien mampu minum dengan mandiri dengan frekuensi 10x sehari, dengan jenis air putih. Klien mampu pergi ke toilet, mandi, wudhu ataupun cuci muka, menyiri rambut dan menggosok gigi secara mandiri.Mandi 2x sehari dengan air

hangat. Klien mampu berjalan dipermukaan datar. Saat naik turun tangga klien bisa sendiri tetapi sehabis naik turun tangga klien akan merasakan kelelahan dan ngos-ngosan, tapi untuk saat ini klien sangat menghindari naik turun tangga karena sedang sakit. Klien mampu mengenakan pakaian secara mandiri tanpa bantuan. Klien juga mampu BAK dan BAB secara mandiri tanpa harus dibantu keluarga. Untuk olah raga klien biasana klien berolah raga pada waktu subuh dengan jalan kaki dekat rumah dalam waktu kurang lebih 10 menit dan membersihkan lingkungan sekitar dan merawat tanamannya di sekitar rumah.

Klien melakukan rekreasi terkadang dengan anak dan cucunya untuk keluar dan makan bersama untuk pemanfaatan waktu sela klien biasanya menggunakan waktunya untuk pergi kepengajian yang sudah dijadwalkan. Jadi total score yang didapatkan klien yaitu 120 dalam kategori mandiri.

f. PENGKAJIAN STATUS MENTAL GERONTIK (SPSMQ)

Identifikasi tingkat intelektual dengan Short Portable Mental Status Questioner (SPMQ)

Pasien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan dengan benar sebanyak 5 pertanyaan dan pertanyaan yang salah sebanyak 5 pertanyaan. Pertanyaan yang diberikan antara lain: Tanggal berapa hari ini? Klien menjawab dengan salah, hari apa sekarang? Klien menjawab dengan benar, apa nama tempat ini? Klien menjawab dengan benar, dimana alamat anda? Klien menjawab dengan benar, berapa umur anda? Klien menjawab dengan salah, kapan anda lahir? (minimal tahun) Klien menjawab dengan salah, siapakah presiden Indonesia sekarang? Klien menjawab dengan benar, siapa presiden Indonesia sebelumnya? Klien menjawab dengan salah, siapa nama ibu anda? Klien menjawab dengan benar, kurangi 3 dalam 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru semua secara menurun? Klien menjawab dengan salah. Jadi score interpretasi klien sebanyak 5 salah kerusakan intelektual ringan

g. ANALISA DATA DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan pengkajian yang didapat pada hari pertama tanggal 25 november 2020 jam 09.00 didapatkan analisa data yang pertama didasarkan

atas data subjektif dari klien yang mengatakan nyeri pada kaki bagian kanan, nyeri dirasa saat berjalan terlalu jauh kisaran 200 M dan timbul saat kedinginan nyeri yang dirasakan cekit-cekit hilang timbul, dengan skala 4. Data objektif yang diperoleh klien tampak mengeluh nyeri pada kaki dibagian kanan, raut wajah terlihat meringis dan klien terlihat lemah. Dari data subjektif dan objektif yang muncul masalah nyeri disebabkan karena asam urat yang kambuh.

Pengkajian pada 26 november 2020 pada jam 10.00 diperoleh data subjektif klien mengatakan tidak banyak mengerti tentang penyakit yang di deritanya, klien juga mengira jika itu hanya factor kelelahan dan hanya diberika obat di warung saja dan setelah itu sembuh dan sudah 2 bulan terakhir ini penyakit klien sering kambuh dan nyeri dirasa semakin memburuk, keluarga klien langsung membawa klien ke dokter hasil dari laboratorium menyatakan klien terkena asam urat. Data objektifnya diperoleh klien sering menanyakan tentang kondisinya dan terlihat was was. Dari data subjektif dan objektif yang muncul masalah klien sering menanyakan kondisinya disebabkan karena deficit pengetahuan.

h. INTERVENSI KEPERAWATAN

Untuk diagnosa yang pertama nyeri karena naiknya asam urat, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan nyeri berkurang dengan kriteria hasil: nyeri yang dirasakan klien berkurang hingga hilang atau tidak merasakan nyeri lagi, klien terlihat lebih nyaman. Dengan intervensi klien mampu menggunakan tehnik nonfarmokologis (rendam air hangat dengan garam) secara mandiri yang telah diajarkan, berikan terapi murrotal, control lingkungan yang memperberat nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur yang cukup.

Untuk diagnosa yang kedua yaitu deficit pengetahuan, setelah dilakuka tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan klien dapat memahami tentang penyakitnya dengan kriteria hasil: klien mampu memahami tentang penyakitnya, klien dapat mengatasi asam urat secara

mandiri, klien mampu memahami penyebab atau pemicu naiknya asam urat. Dengan intervensi identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan pendidikan kesehatan, berikan kesiapan untuk bertanya.

i. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Dari rencana keperawatan yang telah ditetapkan sesuai dengan prioritas diagnosa masalah, implementasi dilakukan pada 25-26 november 2020. Pada hari rabu tanggal 25 november 2020 pukul 09.00 WIB dilakukan implementasi pada diagnosa pertama mengidentifikasi lokasi, karakteristik, intensitas nyeri, respon subjektif didapatkan pasien mengatakan kaki sebelah kanan cunut-cunut, respon objektif klien tampak meringis. Pukul 09.05 dilakukan implementasi identifikasi factor memperberat dan memperingan nyeri respon subjektif didapatkan pasien mengatakan yang memperberat nyeri pada saat berjalan jauh kurang lebih 200 m dan pada saat waktu dingin atau kedinginan dan yang memperingan nyeri pada saat klien beristirahat dan mengkonsumsi obat dari apotek, respon objektif klien tampak merintih merasakan nyeri. Pukul 09.10 dilakukan implementasi mengidentifikasi pengetahuan nyeri respon subjektif klien mengatakan belum mengetahui banyak tentang penyakit yang dideritanya pada saat ini, respon objektif klien tampak menanyakan tentang penyakitnya setiap kali bertemu. Pukul 09.15 dilakukan implementasi memberikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri respon subjektif klien mengatakan belum bisa melakukan secara mandiri, respon objektif klien tampak lemah.

Lalu pada pukul 09.20 dilakukan diagnosa yang kedua deficit pengetahuan yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, didapatkan data subjektif klien sudah siap menerima informasi, data objektifnya klien tampak sudah siap menerima informasi. Pukul 09.25 dilakukan implementasi mengidentifikasi factor yang dapat meningkatkan

dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat respon subjektif didapatkan klien mengatakan selalu menjaga kebersihan rumah maupun lingkungan, respon objektif lingkungan rumah sekitar klien tampak bersih dan tertata. Pukul 09.30 dilakukan implementasi menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, didapatkan data subjektif klien mengatakan tidak bisa memahami media tentang gambar yang telah disediakan, respon objektif klien tampak bingung dan sering kali bertanya. Pukul 09.35 dilakukan implementasi menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan didapatkan data subjektif klien mengatakan mengikuti saja yang telah di jadwalkan, respon objektif klien tersenyum.

Implementasi hari kedua yaitu tanggal 26 November 2020 pukul 13.00 WIB dilakukan implementasi hari kedua mengidentifikasi factor memperberat dan memperingan nyeri respon subjektif klien klien mengatakan yang memperberat nyeri pada saat berjalan jauh dan dalam cuaca atau keadaan kedinginan, respon objektif klien tampak sedikit merintih . Pukul 13.05 dilakakukan implementasi mengidentifikasi pengetahuan nyeri respon subjektif klien sudah sedikit memahami tentang penyakitnya, respon objektif klien tampak tersenyum dan sedikit rileks. Pukul 13.10 dilakukan implementasi menggali pengaruh nyeri pada kualitas hidup, respon subjektif klien mengatakan pengaruh nyeri pada saat aktivitas berat, respon objektif klien tampak sedikit rileks. Pukul 13.15 dilakukan implementasi mengajarkan tekhnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, respon subjektif klien mengatakan sudah bisa melakukan secara mandiri rendam air hangat dengan garam, respon objektif kilen tampak rileks dan tenang. Pukul 13.20 dilakukan implementasi mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat respon subjektif klien mengatakan sangat memperdulikan lingkungan yang bersih dan sehat, respon objektif lingkungan rumah klien tampak tertata dan bersih.

Pukul 13.25 dilakukan implemetasi hari kedua dengan diagnosa kedua deficit nutrisi yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi didapatkan data subjektif klien mengatakan siap menerima informasi, respon objektif klien tampak siap menerima

informasi. Pukul 13.30 dilakukan implementasi menyediakan materi dan media kesehatan didapatkan data subjektif klien mengatakan memahami materi yang telah disediakan, respon objektif didapatkan klien tampak memahaminya. Pukul 13.35 dilakukan implementasi memberi kesempatan untuk bertanya didapatkan data subjektif klien mengatakan sudah memahami tentang penyakitnya, respon objektif didapatkan klien tampak memahaminya dan tersenyum.

j. EVALUASI

Evaluasi dilakukan pada hari Rabu 25 November 2020 pukul 10.00 WIB. data subjektif yang didapatkan setelah diberi tindakan keperawatan klien mengatakan merasakan nyeri pada kaki sebelah kanan, data objektif didapatkan klien tampak sedikit merintih dan tampak memijat kaki yang nyeri dengan kriteria P: nyeri pada saat berjalan terlalu lama dan jauh kurang lebih 200M, Q: nyeri ceket-cekit hilang timbul, R: nyeri pada kaki sebelah kanan, S: dengan skala 4 (meringis), T: saat berjalan terlalu lama. Maka penulis menyimpulkan masalah belum teratasi, masih harus melanjutkan intervensi yang sudah dilakukan sampai menghasilkan hasil yang maksimal. Evaluasi diagnosa yang kedua pada pukul 10.10 WIB. Data subjektif yang didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan klien mengatakan sedikit memahami tentang penyakitnya, data objektif didapatkan klien tampak masih bertanya-tanya tentang penyakitnya. Maka penulis jika masalah masalah belum teratasi dan harus melanjutkan intervensi yang sudah dilakukan sebelumnya.

Evaluasi hari kedua pada hari Kamis 26 November 2020 pukul 13.00 WIB. Setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan data subjektif klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan sedikit berkurang, dan data objektif didapatkan klien tampak sedikit rileks dengan kriteria P: nyeri pada kaki sebelah kanan saat berjalan terlalu jauh kurang lebih 200M, Q: nyeri ceket-cekit hilang timbul, R: kaki sebelah kanan S: turun menjadi 3, T: saat berjalan terlalu lama atau berjalan terlalu jauh. Maka penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian dan intervensi yang dilakukan perlu

dipertahankan. Evaluasi diagnosa yang kedua pada pukul 13.10 WIB setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil data subjektif klien mengatakan sudah memahami tentang penyakit yang deritanya sekarang (asam urat), data objektif didapatkan klien memahami tentang penyakitnya dan sudah tidak bertanya lagi tentang penyakitnya. Maka penulis menyimpulkan masalah teratasi dan intervensi yang sudah dilakukan perlu dipertahankan.



BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas mengenai Asuhan Keperawatan Gerontik dengan masalah Asam Urat (Gout Atrhitis) di Desa Temurejo Karang Rayung Grobogan. Dilaksanakan pada tanggal 25-26 November 2020. Adapun isi pembahasan tersebut meliputi proses keperawatan yang berisi pengkajian, analisa masalah keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan atau intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Dalam menulis karya ilmiah, penulis mempelajari masalah yang berkaitan dengan kasus ini. Subyek pada kasus karya tulis ilmiah ini adalah lansia dengan masalah asam urat (Gout Atrhitis).

A. Pengkajian

Menurut (Walid, 2016). Pengkajian keperawatan asam urat yaitu Pengkajian adalah tahap awal yang paling penting dalam proses keperawatan sebab tanpa adanya pengkajian yang tepat maka tidak dapat menghasilkan diagnose keperawatan yang baik dan akurat serta dapat menentukan tindakan tahap berikutnya. Di dalam pengkajian asam urat meliputi : identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. (Naviri et al., 2019)

Dalam tahapan awal pengkajian juga dapat meningkatkan hubungan terapeutik dan hubungan saling percaya antara perawat dan klien semakin erat. Dalam keperawatan Gerontik pengkajian tahapan awal dilakukan wawancara secara tatap muka dengan klien langsung untuk mengetahui lebih dalam bagaimana kondisi atau keadaan klien pada saat ini dan mengetahui apa masalah yang dirasakan. Salah satu tujuan dari pengkajian ialah untuk mengetahui apa yang dirasakan saat sakit, mengetahui status kesehatan, kemampuan fungsional, keterbatasan.

Dari pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 25 november 2020 di dapatkan hasil Ny. R menderita penyakit gout atrhtitis (asam urat). Menurut (Septia dkk,2018) Asam urat merupakan salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh hal ini merupakan hasil metabolisme akhir dari purin. Seiring meningkatnya kadar asam urat dapat mengakibatkan tanda dan gejala linu pada daerah persendian dan dapat menimbulkan rasa nyeri yang hebat bagi penderita (Dan et al., n.d.)

1. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, penulis menemukan 2 diagnosa yaitu:

1) Nyeri akut

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)Nyeri akut ialah perasaan yang kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Diagnosa nyeri dapat di tegakkan apabila nyeri muncul tanpa adanya cedera. Berdasarkan batasan karakteristik didapatkan tanda dan gejala mayor subjektif bahwa klien mengatakan nyeri ceket-cekit pada kaki kanan yang sangat mengganggu aktivitas dan mersa tidak nyaman, sedangkan data objektif kliem tampak gelisah dan lemah. Diagnosa nyeri sudah memenuhi syarat penegakan.

Alasan diagnosa tersebut diangkat karena klien mengeluh nyeri pada kaki kanan seperti ceket-cekit dan merasa kurang nyaman saat beraktivitas dengan skala skala nyeri 4 karena klien tampak merintih dan meringis. Data objektif klien tampak gelisah, pucat, merintih kesakitan (menahan nyeri). Penulis menyusun intervensi keperawatan nyei akut berhubungan dengan cedera biologis dihubungkan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap proktetif, dan gelisah. Selah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam diharap nyeri pada klien menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, tidak bersikap protektif, tampak meringis menurun. Rencana keperawatan yang disusun oleh penulis adalah identifikasi skala nyeri, berikan terapi nonfarmakologis (rendam air hangat dengan garam), ajarkan

teknik nonfarmakologis, control lingkungan, fasilitasi istirahat tidur. (Tim pokja SLKI, 2017)

Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh penulis sudah sesuai dengan rencana keperawatannya yang ditetapkan. Respon klien sangat kooperatif dalam mengikuti implementasi dari penulis. Klien dapat memahami apa yang sudah penulis ajarkan seperti teknik nonfarmakologis (rendam air hangat dengan jahe), klien juga kooperatif dalam memberikan jawaban dan sebaliknya klien juga aktif dalam memberikan pertanyaan. Teknik nonfarmakologis (rendam air hangat dengan garam) dilakukan penulis untuk mengatasi masalah tersebut. Rendam air hangat dengan garam akan menimbulkan rasa nyaman dan menurunkan nyeri pada penderita asam urat. Garam mengandung beberapa zat kimia yang baik untuk melancarkan peredaran darah seperti unsure sodium dan natrium. Unsur sodium sangat penting untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh, selain itu juga dapat meregangkan otot yang kaku. Dengan merendam pada bagian yang terkena asam urat, sehingga penggumpalan asam urat pada persendian yang terserang nyeri asam urat akan berkurang dan darah akan mengalir lebih lancar.

Evaluasi keperawatan sudah sesuai dengan implementasi yang telah dilaksanakan berdasarkan criteria hasil, penilaian masalah teratasi sebagian dan dapat dilanjutkan klien secara mandiri. Klien tampak rileks, klien tampak memahami teknik nonfarmakologis (rendam air hangat dengan garam) tekanan darah 135/80 mmhg, RR 20 x/menit, suhu 36,5 °C, nadi 85 x/menit. Masalah teratasi sebagian penulis menganjurkan klien dapat melakukan teknik nonfarmakologis (rendam air hangat dengan garam) secara mandiri dan jika nyeri berulang atau berkelanjutan

2. Defisit pengetahuan

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) defisit pengetahuan merupakan ketiadaan atau kurangnya terpapar informasi kognitif yang

berkaitan dengan topik tertentu. Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan pada tanggal 26 november 2020 yang didapatkan mengatakan bahwa klien sangat suka dengan makanan yang berdaging dan kacang-kacangan. Klien mengatakan tidak tahu makanan tersebut dapat memicu asam urat naik. Berdasarkan karakteristik didapatkan data subjektif klien sering menanyakan tentang penyakitnya, sedangkan data objektif klien tampak bingung dengan penyakitnya. Penegakkan diagnosa ini sudah sesuai dengan kasus karena klien tidak tahu persepsi tentang penyakitnya.

Alasan diagnosa ini diangkat karena klien tidak menahu tentang penyakitnya dan masih sering memakan pemicu asam urat naik, klien mengira nyeri pada kaki kanan hanyalah nyeri biasa makanya klien tidak membatasi makanan apapun yang klien sukai termasuk pemicu asam urat naik. Di dapatkan data objektif klien tampak perilaku tidak sesuai anjuran, bertanya tentang penyakitnya, persepsi yang keliru terhadap masalah. Penulis menyusun intervensi keperawatan dari masalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, ketidaktahuan menemukan sumber informasi dihubungkan dengan menanyakan masalah yang dihadapi. Setelah dilakukan tindakan keperawatn 2x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik meningkat. Rencana keperawatan yang disusun oleh penulis adalah sediakan materi yang dapat dipahami oleh klien, identifikasi kesiapan menerima informasi, berikan kesempatan untuk bertanya, anjurkan untuk hidup sehat dan tidak mengkonsumsi makanan atau minuman pemicu asam urat naik. (Tim pokja SLKI, 2017)

Implementasi keperawatan yang terapkan oleh penulis sudah sesuai dengan rencana keperawatan yang telah di tetapkan. Penulis dapat menjalankan rencana keperawatan karena klien kooperatif. Setiap implementasi klien sangat kooperatif dan aktif untuk bertanya tentang

penyakitnya dan klien berjanji untuk tidak mengonsumsi makanan pemicu naiknya asam urat dan akan menjaga pola hidup yang sehat

Evaluasi dari implementasi yang dilakukan berdasarkan capaian kriteria hasil yang telah ditetapkan. Hasil dari penilaian masalah teratasi sebagian dibuktikan dengan klien dapat memahami tentang penyakitnya dan mengurangi mengonsumsi larangan naiknya asam urat dan berjanji hidup sehat. Setelah dilakukan implementasi 2 hari klien tampak memahami tentang penyakitnya



BAB V

PENUTUP

Asuhan keperawatan yang di kelola selama 5 hari mulai tanggal 25-29 November 2020. Pada BAB V ini merupakan tahap terkahir dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah meliputi kesimpulan dan saran. Asuhan Keperawatan ini dapat di gunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pemberi asuhan keperwatan pada klien dengan penderita Gout Atrhitis (Asam Urat).

A. KESIMPULAN

Gout arthitis (Asam Urat) adalah peningkatan kadar asam urat yang dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan nyeri di persendian dan sering disertai timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat bagi penderita yang memiliki sifat akut. Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh.

1. Pengkajian

Pada saat penulis melakukan pengkajian meliputi identitas klien, riwayat kesehatan, kebiasaan sehari-hari, pemeriksaan fisik, pengkajian psikososial dan spiritual, pengkajian fungsional indeks katz, pengkajian bathel indeks, pengkajian status mental (SPSMQ) dan pengkajian aspek kognitif, hasil pengkajian menemukan asam urat klien tinggi.

2. Diagnosis

Dari pengkajian yang telah dilakukan penulis mendapatkan dua diagnosa yaitu nyeri akut berhubungan dengan cedera fisiologis di buktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah . dan diagnosa yang kedua yaitu defisit nutrisi

berhubungan dengan kurang terpapar informasi, ketidaktahuan menemukan sumber informasi dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang telah disusun oleh penulis dengan tujuan dan kriteria hasil yang dicapai dan rencana tindakan keperawatan sudah sesuai dengan standar luaran keperawatan indonesia dan standar intervensi keperawatan Indonesia yang meliputi observasi, tarapeutik, edukasi dan kolaborasi

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi yang telah disusun dan penulis tidak menemukan adanya kendala dalam melaksanakan tindakan keperawatan.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi asuhan keperawatan dari diagnosa nyeri akut teratasi sebagian dan dilanjutkan intervensi secara mandiri. Rencana tindakan selanjutnya anjurkan rendam air hangat dengan garam agar nyeri berkurang. Diagnosa kedua defisit pengetahuan masalah teratasi dan dilanjutkan intervensi. Rencana tindakan selanjutnya pola hidup sehat dan jauhi makanan pemicu naiknya asam urat.

A. SARAN

1. Bagi institusi pendidikan

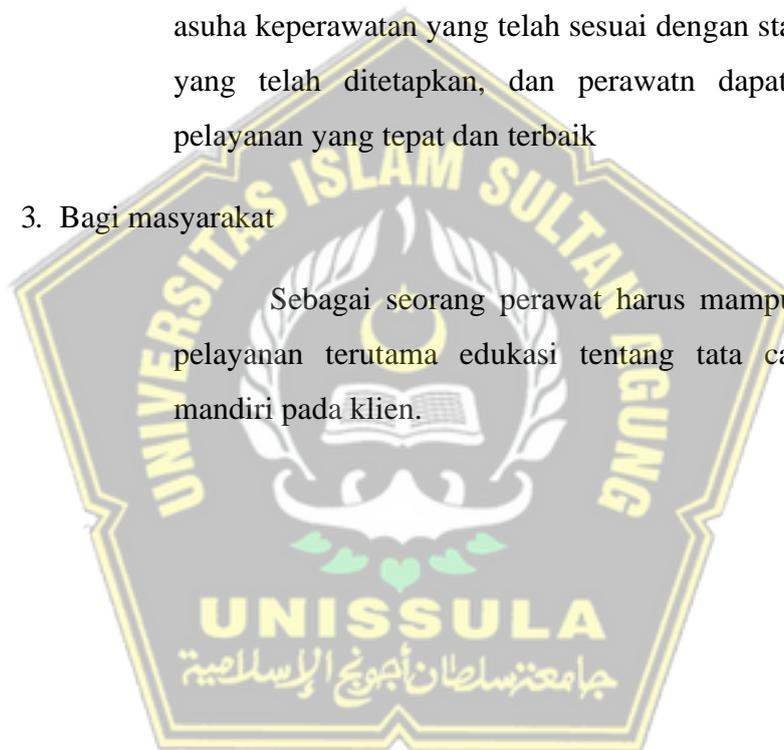
Pedoman sebagai meningkatkan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan masukkan dalam bidang institusi pendidikan keperawatan gerontik khususnya. Dan sebagai bahan pembelajaran untuk menambah informasi tentang asuhan keperawatan gerontik.

2. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan perawat agar dapat mempertahankan asuhan keperawatan yang telah sesuai dengan standar prosedur yang telah ditetapkan, dan perawatn dapat memberikan pelayanan yang tepat dan terbaik

3. Bagi masyarakat

Sebagai seorang perawat harus mampu memberikan pelayanan terutama edukasi tentang tata cara perawatan mandiri pada klien.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, T., Anggraini, D. I., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2016).
Penatalaksanaan Arthritis Gout dan Hipertensi pada Lansia 70 Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Treatment of Gout Arthritis And Hypertension in 70 Years Old Granny Through Family Medicine Approach.
- Dan, D., Urat, A., Kedokteran, F., Yarsi, U., Batubara, L., Kedokteran, F., & Yarsi, U. (n.d.). *Mencegah dan mendidik masyarakat terhadap penyakit hipertensi, diabetes dan asam urat 1.* 31–38.
- Ii, B. A. B., & Lansia, A. (2016). *No Title.* 11–49.
Jurnal Ners LENTERA, Vol. 5, No. 1, Maret 2017 PENGALAMAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA DI RUMAH (STUDI FENOMENOLOGI). (2017). 5(1), 56–68.
- kusumayanti.2014. (n.d.). 69–78.
- Naviri, I., Dwirahayu, Y., Andayani, S., Kesehatan, F. I., & Ponorogo, U. M. (2019). *Ny . P PENDERITA PENYAKIT GOUT ARTHRITIS Gout hiperurisemia Arthritis yang Asam Urat Sedangkan prevenlensi di Jawa Timur pada tahun 2007 gout dipicu oleh monosodium urat pada persendian maupun jaringan lunak didalam tubuh . Asam urat terdapat dalam inti sel tubuh . Peningkatan asam urat dapat mengakibatkan manusia seperti Peningkatan jumlah penderitanya gout arthritis tersebut dibuktikan dengan data Puskesmas mulai dari tahun 2016 kurang lebih mencapai pada bulan Januari – September 2018 Sedangkan untuk gangguan pada tubuh perasaan nyeri di persendian dan sering sangat bagi penderitanya yang bersifat akut arthritis kenaikan jumlah penderita gout arthritis sekitar 32 % atau arthritis*

dengan penderita hingga dua kali lipat antara tahun Sedangkan juga prevalensi dan orang hiperurisemia mempengaruhi meningkat dan kurangnya intake cairan (air putih), ginjal menurun (Krisnatuti , 2016). Asam urat hanya menimbulkan gangguan kenyamanan , tampak pada aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya menurun tetapi juga dapat meningkatnya umur . Perlu diketahui pula di lebih awal dibandingkan dengan negara barat . 3(2).

Sulistijono, H., Ked, N. M., Kep, M., Kom, S., Nurkholifah, S., & Mat, M. K. S. (n.d.). *GERONTIK*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim pokja SLKI. (2017). *standar luaran keperawatan indonesia* (D. pengurus pusat Ppni (Ed.)).

Widyanto, F. W., Sakit, R., & Blitar, A. (2009). *Arthritis gout dan perkembangannya*.

Yuliati;Amalia;Nimal.B;Mary R.(2014).*Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tiggal Di Komunitas*

Maryam,S,&,Eka.S (2008).*Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika



LAMPIRAN



Lampiran 1

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep

NIDN : 06-0901-8004

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang,

Nama : Qurrotul Alawiyah

NIM : 40901800082

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Gangguan Masalah Asam Urat (Gout artrhritis) Di Desa Temurejo Karang Rayung

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 2 Februari sampai dengan 26 Mei 2021

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 26 Mei 2021 Pembimbing



(Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep)

NIDN. 06-0901-8004

ampiran 2

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN FIK
UNISSULA
2021

Nama : Qurrotul Alawiyah

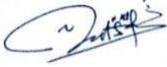
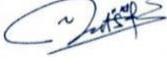
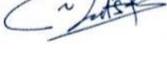
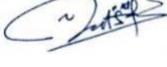
NIM 40901800082

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Gangguan Masalah Asam Urat (Gout arthitis) Di Desa Temurejo Karang Rayung Grobogan

Pembimbing : Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M. Kep

Pembimbing : Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M. Kep

Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	TTD Pembimbing
Selasa, 2 Februari 2021	Persiapan menjelang pembuatan KTI	Menanyakan kesiapan dan memberikan arahan	
Jum'at, 4 Februari 2021	Pembuatan judul	Memberikan arahan judul yang tepat pada kasus	
Sabtu, 10 Februari 2021	Tahap pembuatan KTI	Lakukan pengerjaan sesuai format panduan dan mencari literatur terbaru	
Selasa, 12	Bimbingan 1 KTI	Lakukan pengiriman file melalui email	

Februari 2021			
jumat, 19 Maret 2021	Melanjutkan KTI sampai selesai	Pengiriman bab 1 sampai dengan selesai dan pengiriman scan askep melalui email	
Jumat, 20Maret 2021	Pengiriman ulang file KTI yang sudah jadi	Revisi penulisan dan lanjutakan bab berikutnya	
Sabtu, 17 april 2021	Konsul	Bab 2 dan 3 acc lanjut mengerjakan bab 4	
Senin , 5 April 2021	Melanjutkan KTI sampai dengan bab 5	Memberikan arahan	
rabu, 7 april 2021	Mengirimkan Kti melalui email	Pengiriman KTI melalui email	
Minggu, 11 April 2021	Konsultasi melalui onlen	Lakukan perbaikan tata cara penulisa yang teapt dan rapi	
Selasa, 18 Mei 2021	Konsultasi	Meperbaiki hasil turnitin	
Selasa, 25 Mei 2021	ACC KTI, dan cek turnitin	Hasil turnitin 10%	
Rabu, 27 Mei 2021	Pembuatan PPT	Mendaftarkan sidang	

A. Riwayat Pengkajian

1. IDENTITAS

- a. Nama Lansia : Ny. R.
- b. Agama : Islam
- c. Usia : 87 tahun
- d. Pendidikan : SD
- e. Orang yang paling dekat : Anak terakhir dari 6 bersuara
Sihubungi
- f. Alamat : Temureso Karang Rayung
- g. Telepone : -

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

- Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit liver pada tahun lalu dan sudah sembuh.
- Klien mengatakan pernah dirawat pada saat operasi liver tahun lalu.
- Klien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan.

b. Riwayat kesehatan sekarang

- Klien mengatakan mempunyai penyakit asam urat, dan sering kambuh pada saat dingin dan kecapean.
- Klien mengeluh kaki sebelah kanan nyeri rekit-rekit.
- Klien mengeluh kakinya sangat berat jika dibuat jalan terlalu jauh.
- Klien mengatakan jika kambuh hanya diberikan obat di warung atau apotek.
- Klien mengatakan belum memahami penyebab asam urat.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan keluarganya Alhamdulillah Sehat semua. Tidak ada riwayat penyakit yang serius.

3. Kebiasaan sehari-hari:

1) Biologis:

a. Pola makan:

Klien mengatakan saat ini suka makan-makanan yang berkuah seperti sayuran, sayur hisou-hisauan. Dan klien menghindari makanan yang berlemak dan dingin.

b. Pola minum:

Klien mengatakan perbanyak minum air putih dan menjaga kesehatan.

c. Pola tidur:

Klien mengatakan kadang tidur dengan cukup terkadang tidak bisa tidur karena kaki nyeri. Klien tidur pada malam dan siang hari. Tidur siang kurang dari jam 1 dan tidur malam dari jam malam sampai jam 4 pagi dan itu sering terbangun di tengah malam dan ditakutkan untuk sholat tahajud dan berdoa.

d. Pola eliminasi:

a. Pola BAB: Klien mengatakan BAB normal dengan konsisten padat berwarna kuning kecoklatan.

b. Pola BAK: Klien BAK 5-6 dalam sehari.

e. Aktivitas dan istirahat:

a. aktivitas: Klien mengatakan tidak melakukan aktivitas selama sakit.

b. keluhan aktivitas: Klien mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas dengan baik.

c. istirahat: Klien mengatakan tidur cukup terkadang sering terganggu pada malam hari.

f. Rekreasi:

Klien mengatakan terkadang ikut rekreasi dengan anak cucunya pada saat libur panjang.

2) Psikologis:

a. keadaan emosi:

Klien mengatakan sempat mengontrol emosinya dengan stabil.

3) Hubungan sosial

a. Hubungan dengan antar kelompok

Klien mengatakan hubungan dengan kelompok sangat baik.

b. Hubungan dengan keluarga

Klien mengatakan hubungan dengan keluarga sangat baik, keluarganya anak tiga hidup dalam kerukunan. dan tata krama sangat hormat pada klien.

4) Spiritual / kultur

a. Pelaksanaan ibadah

Klien mengatakan selalu sholat walaupun sedang sakit. Karena klien berfikir sholat adalah keutamaannya. Klien tidak pernah meninggalkan sholat walaupun sedang sakit. Beliau tetap sholat ditempat tidur.

b. Keyakinan terhadap kesehatan

Klien mengatakan bahwa masih ada Allah SWT. Untuk meminta kesembuhan karena penyakit satunya dari Allah SWT. Klien yakin bahwa dalam kesabaran dan menjaga kesehatan semua pasti akan baik-baik saja.

5) Pemeriksaan fisik

a. Tingkat kesadaran

Euphoric (normal sepenuhnya)

b. Tanda-tanda vital

- TD : 135/60 mmHg

- N : 82 x/m

- RR : 20 x/m

c. Pengukuran BB dan TB

BB : 57 kg

TB : 153 cm

d. Pemeriksaan dan kebersihan perorangan

Klien mengatakan sering menjaga kebersihan klien sering bersih-bersih rumah karena takut ada pekerjaan yang beliau lakukan di rumah. Selain berkegiatan dan bersih-bersih, Mandi setiap pagi dan sore. Selalu cuci tangan sebelum dan sesudah makan.

e. Pemeriksaan fisik.

1) Keadaan Umum

- a. Composmenthis (saber sepenuhnya)
- b. Klien tampak menahan nyeri pada kaki kanan.

2) Integumen (kulit)

- a. Kulit bersih dan lembab.
- b. Warna kemerahan tua.
- c. Turgor elastis.
- d. Tidak ada edema.
- e. Tidak ada luka.

3) Kepala

Bentuk kepala mesocephal.

4) Mata

- a. Kemampuan penglihatan sedikit berkurang.
- b. Pupil mengecil bila ada refleksi cahaya.
- c. Konjungtiva tidak eritemis.
- d. Sklera tidak ikterik.
- e. Tidak ada sekret.

5) Telinga

- a. telinga bersih.
- b. Pendengaran sedikit berkurang.
- c. Tidak infeksi.

6) Hidung dan sinus

- a. tidak terpasang alat bantu pernapasan.
- b. tidak ada sekret.
- c. tidak ada polip hidung.
- d. tidak ada epistaksis.

7) Mulut dan tenggorokan

- a. cara berbicara klien normal.
- b. Mukosa bibir lembab.
- c. Gigi kekuningan.
- d. Tidak ada kesulitan menelan.

8) Leher

- a. tidak ada benjolan thyroidea.
- b. tidak ada luka.

9) Payudara

- a. payudara simetris.
- b. tidak ada benjolan.

6) Pemeriksaan (Psikososial / Spiritual, Indeks Kats / Bartel Indeks, Status Mental, SPSMQ / MMSE)

~) Pengkajian Psikososial dan Spiritual

1. ~~anamnesis~~ Psikososial

Selama sakit klien tidak bisa sepenuhnya karena klien tidak bisa berjalan terlalu jauh, klien hanya bisa berjalan di dekat rumah dan bersosialisasi di dekat rumah saja. Selama sakit klien hanya tertutup pada orang lain, beliau hanya menceritakan sakitnya pada anak yang dekat rumahnya saja. Harapan klien sekarang segera-segera cepat sembuh dan tidak merepotkan anak-anaknya dan keluarga terdekat.

2. Identifikasi masalah emosional

1) Pertanyaan tahap 1

~) Apakah PM mengalami kesulitan tidur?

Terkadang bangun di tengah malam.

b. Apakah PM sering mengalami kesulitan tidur?

Tidak sering.

c. Apakah PM sering mengalami gelisah?

Ya, terkadang.

d. Apakah PM murung dan menangis sendiri?

Tidak.

e. Apakah PM sering was-was dan khawatir?

terkadang.

f. lanjut ke pertanyaan tahap 2 jika lebih dari 1

2) atau sama dengan 1 jawaban "iya"

Pertanyaan tahap 2.

a. Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan?

- Keluhan lebih dari 3 bulan.

b. Ada atau banyak pikiran?

- Ada sedikit pikiran.

c. Ada gangguan atau masalah dengan PM lain?

- tidak ada.

d. Menggunakan obat tidur / penenang atas anjuran dokter?

- tidak.

e. Cederung: mengurung diri?

- baik.

f. Bisa lebih dari 1 atau sama 1 jawaban "iya".

- Masalah emosional positif (+)

3. Spiritual:

Klien beragama Islam melakukan ibadah sesuai ajaran sholat 5 waktu dan taat dengan agamanya, jika klien sakit berusaha untuk tidak meninggalkan sholat walaupun sholat ditempat tidur. Klien yakin bahwasanya sakit itu kehendak Allah SWT. dan kesembuh juga kehendak Allah.

b) Pengkajian fungsional klien. (Indeks Katz)

aktivitas yang dinilai: Bathing, Dressing, Toileting, Transferring, continence, feeding.

Nama	Bathing	Dressing	Toileting	transferring	continence	feeding
Klien:	A	A	A	A	A	A

Keterangan:

Klien termasuk dalam kategori A karena klien masih bisa melakukan semua atau dalam kategori Mandiri.

c) Pengkajian fungsional (Barthel Indeks)

Kriteria	dengan bantuan	Mandiri	Keterangan
Makan		✓	Frekuensi: 3x sehari Jumlah: sedikit Jenis: Nasi, sayur
Minum		✓	Frekuensi: 12x sehari Jumlah gelas: 7 gelas Jenis: air putih
Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur / sebaliknya		✓	
Personal toilet, cuci muka, menyisir, rambut, gosok gigi		✓	
Keluar masuk toilet (Mencuci pakaian, menyekatkan tubuh, mencuci)		✓	
Mandi		✓	2 kali sehari Pagi dan sore

Jalan dipermukaan datar		✓	dengan waktu kurang lebih 10 menit
Maka turun tangga	✓		
Mengenakan pakaian	✓	✓	
Kontrol Bowel BAB		✓	Frekuensi: ± 5 menit Konsistensi: padat warna: kekuningan
Kontrol Bladder BAK		✓	Frekuensi: ± 2 menit Warna: kekuningan
Olah raga / Latihan		✓	Berkebon & belakang rumah
Rekreasi / Pemanfaatan waktu	✓		

Keterangan:
Total Mandiri: 120

c) Pengukuran Status Mental Gerontik (SPSMQ)

Identifikasi tingkat intelektual dengan Short portable Mental Status Questioner (SPSMQ)

Pertanyaan	Benar	Salah
Tanggal berapa hari ini?		✓
hari apa sekarang?	✓	
Apa nama tempat ini?	✓	
Dimana alamat anda?	✓	
Berapa umur anda?		✓
Kapan anda lahir? (minimal tahun)		✓
Siapa Presiden Indonesia sekarang?	✓	
Siapa Presiden Indonesia sebelumnya?		✓

Siapa nama Presiden Sebelumnya?		✓
Siapa nama Ibu anda?	✓	
Kurangi 3 dari 20 dan tetap Pengurangan 3 dari setiap angka baru semua secara Menurun.		✓
Jumlah.		

Interpretasi hasil :

Salah 4 : Kerosakan intelektual ringan.

7.) Laboratorium (bila ada)

- tidak ada -

8.) Informasi Penonang (bila ada)

- tidak ada.

9.) Therapy (bilada)

- tidak ada.

B. Analisa Data:

NO	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan - Klien mengatakan nyerinya tekat-tekat hilang timbul - Klien mengatakan jika berjalan terlalu lama kurang lebih 200 M atau kebingungan maka nyeri akan timbul <p>P : Pada Saat berjalan terlalu lama kurang lebih 200 m.</p> <p>Q : nyer tekat-tekat hilang timbul</p> <p>R : Nyeri pada kaki sebelah kanan.</p> <p>S : Skala 4.</p> <p>T : Saat kecapean & kebingungan.</p>	Nyeri akut

	<p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak meringis. - klien tampak memijat kakinya yang mengalami nyeri. - klien tampak gelisah. 	
2.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak mengetahui jika itu penyakit asam urat. - klien mengatakan dibiarkan saja akhirnya baru tahu pada 1 bulan yang lalu hasil pemeriksaan dari dokter asam urat tinggi. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak sering menyangkan kondisinya. 	Defisit Pengetahuan

C. Diagnosa :

- 1) Nyeri akut b.d. tidera biologis. d.d. Mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah.
- 2) Defisit nutrisi b.d. kurang terpapar informasi, ketidaktahuan menemukan sumber informasi d.d. Menyangkan masalah yang dihadapi.

D. Rencana tindakan Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria hasil	Rencana tindakan
1.	Nyeri akut b.d. agen tidera fisiologis.	Nyeri pada klien menurun.	<ul style="list-style-type: none"> - klien dapat mengatasi nyeri secara mandiri. - klien dapat beraktivitas tanpa merasakan nyeri. 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan klien dapat mengatasi nyeri dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluhan nyeri menurun. - tampak meringis menurun. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi nyeri. - Karakteristik nyeri. - Identifikasi skala nyeri. - Identifikasi respon nyeri non verbal. - Identifikasi faktor.

					Memperat dan Menperingan nyeri - Identifikasi Pengetahuan nyeri - Berikan tehnik non farmakologis - kontrol lingkungan yang memperberat nyeri - fuklitasi Istirahat dan tidur - ajarkan memonitor nyeri secara mandiri
2.	Defisit pengetahuan Pengetahuan b.p. Kurang terpapar Informasi	Klien dapat mengetahui Pencatatan asam Urat	- Klien dapat memahami tentang asam urat - Klien dan pat menga- tasi asam urat secara mandiri	Setelah diaku- kan tindakan Keperawatan 3x24 jam di harapkan klien dapat Menhoni tanggung jawab laksanaan asam urat dg kriteria hasil : - Kemampuan Memahami Penyakit - Perilaku sehari Anguran meningkat	- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor yang dapat mening- katkan & menurun- kan motivasi Perilaku hidup bersih dan sehat - Selesaikan materi dan media penun- jangan kesehatan - jawabkan pertanyaan Kesehatan sehari kecepatan - berikan kesempatan Untuk bertanya - ajarkan Perilaku hidup bersih dan sehat

E. Implementasi

Tgl/waktu	Diagnosa	Implementasi	Respon pasien	TTO
Rabu, 25/11/2020 09.00 WIB	Nyeri akut b.p agen tiberac fisiologis	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, intensitas nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal - Mengidentifikasi faktor penyebab dan mempengaruhi nyeri - Mengidentifikasi pengetahuan nyeri - Menggali pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri - Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>Ds : klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan.</p> <p>Do : Klien tampak Menangis.</p> <p>Ds : Klien mengatakan nyeri panas pada sendi.</p> <p>Do : Klien tampak merintih.</p> <p>Ds : Klien mengatakan yang memperberat nyeri pada saat berjalan terlalu jauh ± 200 m.</p> <p>Do : Klien tampak Gelisah.</p> <p>Ds : Klien mengatakan belum terlalu mengetahui penyakitnya.</p> <p>Ds : Klien mengatakan pengaruh nyeri akan aktivitas sehari-hari.</p> <p>Do : Klien tampak Merintih.</p> <p>Ds : Klien mengatakan belum bisa melakukan secara mandiri.</p> <p>Do : Klien kooperatif.</p> <p>Ds : Klien mengatakan selalu menjaga kebersihan.</p> <p>Do : Klien Respon baik.</p>	



Tgl/waktu	Diagnosa	Implementasi	Respon Pasien	TTO
Kams. 26/11/20 13.00 WIB.	Defisit pengetahuan b.d. Kony terpapar Informasi	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi Kebayari- tatan dan Kemampuan menerima Informasi - Mengidentifikasi faktor- yang dapat meningkat- kan dan menurunkan Motivasi Perilaku hidup Sehat dan bersih - Menyediakan Materi dan media Pendidikan Kesehatan. - Menyediakan Pendidikan Kesehatan sesuai Kesejahteraan. - Memberikan Kesempu- tan untuk bertanya. 	<ul style="list-style-type: none"> Ds: Klien mengatakan sedikit memahami Media yg diberikan Do: Klien Kooperatif Ds: Klien selalu peduli dengan Kesehatannya. Do: Klien kooperatif Ds: Klien tertersenyum Do: Klien kooperatif Ds: Klien Mengata- kan kapan saya bisa. Do: Klien Respon baik Ds: Klien bertanya tentang Pendidikan Do: Klien aktif dalam bertanya. 	

Tatapan Perkembangan

Tgl/waktu	Diagnosa	Evaluasi	Ttd.
Rabu 25/11/20 09.00 WIB	nyeri akut b.d agen osteoarthritis	S: Klien mengatakan masih sedikit nyeri tekt-tekt - P: nyeri pada saat berjalan - teralu lama ± 200 m. - Q: nyeri tekt-tekt hilang timbul - R: kaki sebelah kanan - S: A - T: Saat berjalan jauh O: Klien sedikit tampak perintah A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi Rendam air hangat dengan garam.	
Rabu 25/11/20 13.00 WIB	Defisit Pengetahuan b.d ketangkanya terpapar informasi	S: Klien mengatakan sudah memahami tentang penyakitnya. O: Klien tampak tersenyum. A: Masalah teratasi P: Pertahankan intervensi	



BERITA ACARA

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN GANGGUAN MASALAH ASAM URAT (GOUT ATRHRITIS) DI DESA TEMUREJO KARANG RAYUNG GROBOGAN

Nama : Qurrotul

Alawiyah

Nim :

40901800082

No	Nama penguji	Direvisi pada bagian	Halaman	Ya	Tidak	Tanda tangan
1.	Ns. Moch. Aspihan, M.Kep,Sp.Kep.Kom	1. Skor MMSQ harus di kaji dengan tepat 2. Diit yang di konsumsi harus dikaji 3. Berikan pemahaman care giver untuk mengelola diit	1. 28 2. 21 3. 36	Ya Ya Ya	- - -	
2.	Iwan Ardian, SKM, M.Kep	1. Suhu pada implementasi rendam garam harus sehangat kuku atau suhu 37 derajat celcius 2. Bagaimana cara metabolisme penurunan urin 3. Intervensi melibatkan care giver dengan tepat	1. 30 2. 22 3. 31	Ya Ya Ya	- - -	
3.	Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep	1. Intervensi pembahasan diit di perjelas 2. Pembahasan	1. 21 2. 11	Ya Ya	- -	