

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N DENGAN GOUT DI
DESA KEBONSARI KECAMATAN ROWOSARI**

KARYA TULIS ILMIAH

Dianjurkan sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun oleh:

SITI AKHIDATUN NISA

40901800093

**PROGAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N DENGAN GOUT DI
DESA KEBONSARI KECAMATAN ROWOSARI**

KARYA TULIS ILMIAH



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

2021

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagialisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagialisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 19 Mei 2021



Siti Akhidatun Nisa

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. N DI DESA KEBONSARI KECAMATAN
ROWOSARI**

Diperiapkan dan disusun oleh :

Nama : Siti Akhidatun Nisa

Nim : 40901800093

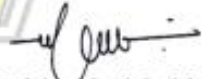
Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 26 Mei 2021

Semarang, 26 Mei 2021

Pembimbing


(Ns. Iskim Luthfa, M.Kep)
NIDN : 06-2006-8402

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang pada Hari Jum'at, Tanggal 28 Mei 2021 dan telah di perbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 28 Mei 2021

Penguji I

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep

NIDN : 06-0901-8004

Penguji II

Ns. Moch. Aspihan, M.Kep.Kom

NIDN : 06-1305-7602

Penguji III

Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN : 06-2006-8402

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Arifian, SKM, M.Kep

NIDN : 06-2208-7403

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Segala rasa syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, karunia dan hidayahnya sehingga saya bisa menyelesaikan karya tulis ini dengan baik.

Dalam pembuatan karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas oleh kesulitan dan kendala, namun berkat bimbingan,dukungan, saran,kerjasama dan semangat dari berbagai pihak akhirnya saya mampu menyelesaikan dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih kepda yang terhormat :

1. Drs. H Bedjo Santoso, MT, Ph.D Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM., M. Kep, sebagai Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Muh. Abdurrouf., M. Kep selaku Kaprodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Iskim Luthfa, M.Kep, selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah saya yang senantiasa sabar dan selalu memberikan bimbingan yang terbaik untuk saya
5. Seluruh dosen pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan berbagai ilmu , pengalaman serta semangat dan motivasi selama membuat karya tulis ilmiah ini
6. Terimakasih kepda kedua orang tua saya bapak Yahya dan ibu Sri wahyuni atas limpahan semangat, motivasi,dukungan dan doa yang tak pernah putus untuk proses penulisan Karya Tulis ilmiah ini.
7. Teman teman tercinta BLACKPONG (unyel, wos, nyoi, markonah, oden, kastomen dan lholok) yang telah memberikan semangat dan keceriaan saat mulai lelah mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Sahabat saya Alan Bagas Wicaksono yang selalu memberikan semangat, dukungan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. SQUAD SANTUY ADVNTR (manda, pipow, deki, ichan) yang selalu menemani saya naik gunung dan traveling saat saya mulai pusing dan hamper stress menyusun karya tulis ilmiah ini.
10. Teman teman seperjuangan KELIUARGA MAMI FE (taris, yayuk, anita, febrina, cintia) yang saling mendukung dan memberikan semangat untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Dan semau pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas bantuan dan kerjasamanya yang telah di berikan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan balasan serta nikmat yang berlipat ganda kepada bapak ibu dan semua pihak yang dengan ikhlas memberikan bantuan, doa, semangat serta motivasinya kepada saya.

Disini saya sangat menghargai apabila ada masukan, kritik dan saran yang membangun bagi saya.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Semarang, mei 2021

(Siti Akhidatun Nisa)

MOTTO HIDUP PENULIS

Alur kehidupan tidak selalu mulus oleh karena itu kita harus selalu bersiap untuk menghadapi rintangan apa yang ada di depan kita, kurangi bicara dan lakukan yang lebih, percayakan apapun pada diri kita sendiri bahkan bayangmu pun akan meninggalkanmu saat gelap.

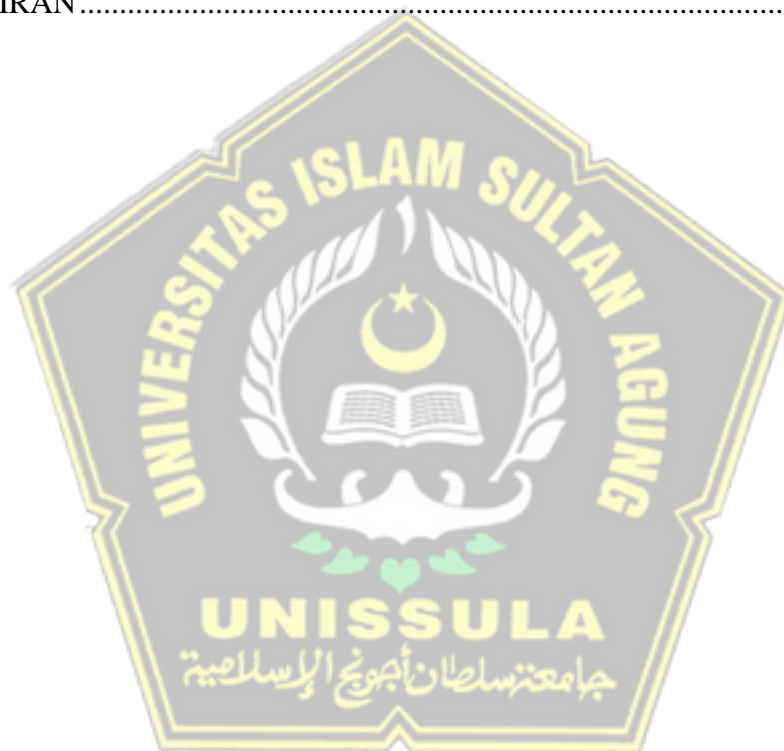
‘Ingat, kita tidak bisa merubah arah angin, tapi arah layar, bisa.’



DAFTAR ISI

HALAMAN SAPUL LUAR.....	1
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	v
KATA PENGANTAR	vi
MOTTO HIDUP PENULIS	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat Penulisan.....	3
BAB II.....	5
A. Konsep Lansia.....	5
B. Konsep Dasar Penyakit	7
C. Keperawatan Gerontik	10
BAB III	15
A. Pengkajian.....	15
B. Analisa Data.....	17
C. Diagnosa Keperawatan.....	17
D. Intervensi.....	18
E. Implementasi	18
F. Evaluasi	19
BAB IV	21
A. Hasil Studi Kasus	21
1. <i>Identitas Klient</i>	21
2. <i>Pengkajian</i>	21
3. <i>Analisa Data</i>	22

4. <i>Diagnosa</i>	23
5. <i>Intervensi</i>	23
6. <i>Implementasi</i>	24
7. <i>Evaluasi</i>	26
BAB V.....	27
A. Kesimpulan	27
B. Saran.....	27
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN.....	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran :

1. Asuhan keperawatan asli
2. Surat kesediaan membimbing
3. Surat keterangan konsultasi
4. Lembar konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Perkembangan era dan zaman sekarang ini telah membawa berbagai macam masalah penyakit yang bermunculan pada orang lanjut usia salah satunya yaitu gout atau bisa di sebut juga asam urat. Gout atau asam urat ialah inflamasi yang terjadi pada sendi yang di disebabkan oleh penumpukan kristal monosodium urat dalam jaringan sinovial dan jaringan lainnya yang akan mempengaruhi kadar asam urat.(Marlinda & Putri Dafriani, 2019) Kadar purin yang terlalu banyak dan melebihi batas dapat mengakibatkan Kristal purin meningkat yang berbentuk seperti jarum atau bongkahan berbentuk tajam terutama di bagian persendian yang akan menimbulkan rasa sakit ketika melakukan mobilitas fiisik.(Jaliana et al., 2018) Hambatan pada mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerakan fisik seseorang secara mandiri dan tidak bisa melakukan aktivitas sendiri secara maksimal pada sebagian atau seluruh ekstremitas (Selvia harum sari, Agianto, 2015).

Kasus kejadian PTM (penyakit tidak menular) gout di dunia masih cukup tinggi, menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 mengalami kenaikan angka dengan jumlah 1370 (33,3 %). Pada tahun 2013 riset kesehatan dasar (Riskesdas) mendapatkan hasil penyakit masalah persendian di indonesia mengalami kenaikan sebesar 11,3% pada diagnosis nakes, dan dengan gejala

sebesar 24,7%, provinsi Bali merupakan yang tertinggi sebesar 19,3% menurut diagnosa nakes dan provinsi Nusa Tenggara Timur angka tertinggi sebesar 31,1% menurut gejalanya. Pada tahun 2013 penyakit sendi di Jawa Tengah mengalami kenaikan angka sebesar 11,2% menurut diagnosa nakes dan menurut gejalanya sebesar 25,5% (Jaliana et al., 2018). Melihat angka kejadian gout atau asam urat tersebut, bila di biarkan dan tidak segera dilakukan tindak lanjut dengan serius maka akan mengakibatkan PTM (Penyakit Tidak Menular) lanjutan semakin berbahaya seperti severe degenerative arthritis, infeksi turunan, nefrolitiasis, gagal ginjal, kerusakan sendi kronis dan sebagainya (Aini et al., 2016).

Penatalaksanaan yang utama pada penderita arthritis gout adalah untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang lifestyle, diet, memberikan rasa nyaman, memperbaiki masalah persendian dan mengurangi resiko terjadinya kerusakan sendi yang kronis. Tindakan yang akan diberikan harus memenuhi SOP secara penuh dan menyeluruh untuk mengetahui seberapa kekuatan otot dan seberapa tingkat gout atau asam urat tersebut (Simamora & Saragih, 2019).

Range of motion (ROM) merupakan implementasi gerak dan sendi yang memiliki tujuan untuk meningkatkan fungsi kekuatan otot menjadi normal pada sendi, untuk memperbaiki daya kekuatan tonus pada otot (Rahmawati & Hapsari, 2017) mobilitas merupakan sebuah kemampuan seseorang untuk melakukan gerakan secara maksimal. Merupakan batasan kontraksi otot untuk melakukan pergerakan, apakah otot bisa bergerak dengan baik dan tidak dengan maksimal (Wakhidah et al., 2019).

Menurut hasil penelitian yang di lakukan oleh (Safa'ah,2013) , pada pengukuran kekuatan pada otot setelah di lakukan ROM selama pengukuran dengan jumlah sampel 38 responden. hasil penelitian pada 13 responden di dapatkan kekuatan otot tetap pada responden yang tidak melakukan ROM dan 11 responden yang melakukan ROM mengalami peningkatan keuatan otot. Sehingga dapat di simpulkan bahwa latihan ROM sangat berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan setelah di lakukan tindakan keperawatan di harapkan klien lebih peduli terhadap kesehatannya

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan kekuatan otot supaya klien tidak bergantung pada orang lain dalam melakukan aktifitas sehari hari
- b. Meningkatkan pengetahuan klien tentang penyakit yang di deritanya

C. Manfaat Penulisan

Studi Kasus ini , diharapkan memberikan manfaat bagi;

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan bisa untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat umum tentang asam urat

2. *Bagi Perkembangan IPTEK*

Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan Teknologi keperawatan untuk lebih mempertinggi ketrampilan skill pada ilmu keperawatan dalam masalah asam urat

3. *Bagi Penulis*

Diharapkan penulis dapat memperoleh pengalaman dan ilmu baru dalam kasus asam urat di desa kebonsari kecamatan rowosari ini



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Lansia

1. Pengertian Lansia

Usia tua (lansia) atau menua yaitu tahap akhir dari siklus hidup seseorang. WHO (2009) mengemukakan bahwa lansia dibagi menjadi empat kelompok yaitu usia paruh baya (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Menurut Setyonegoro (dalam Efendi, 2009) lanjut usia (*geriatric age*) dibagi menjadi 3 batasan umur, yaitu *young old* (usia 70-75 tahun), *old* (usia 75-80 tahun), dan *very old* (diatas 80 tahun). Berdasarkan berbagai pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang berusia di atas 60 tahun (Naftali et al., 2017).

Lansia adalah orang dewasa sehat yang telah mengalami proses perubahan menjadi orang yang lemah dan rentan yang mengakibatkan penurunan ukuran sistem fisiologis dan peningkatnya kepekaan terhadap berbagai penyakit dan kematian (Felicya, 2014). Lansia ialah orang dewasa yang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas. Penuaan ini bukan merupakan penyakit, tetapi proses yang berangsur-angsur mengarah pada perubahan kumulatif. Kumulatif proses pengurangan kekebalan tubuh dalam menghadapi rangsangan internal dan eksternal, seperti Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 yang

mengatur bahwa penyelenggaraan pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 (Celik et al., 2018).

2. *Tipe Lansia*

Beberapa tipe yang ada pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya (Eriyanti Ety, Widodo Arif, 2014). Tiper tersebut dapat di lihat sebagai berikut ini;

- A. Kaya dengan hikmah, pengalaman, beradaptasi dengan perubahan zaman, menjalani hidup yang sibuk, ramah, rendah diri, sederhana, dermawan, serta memenuhi undangan dan menjadi panutan bagi anak muda disebut dengan *tipe arif bijaksana*.
- B. Mencoba jenis aktivitas baru, mencari pekerjaan secara selektif, bergaul dengan teman dan memenuhi undangan yang disebut dengan *tipe mandiri*.
- C. Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani pengkritik serta banyak menuntut disebut dengan *tipe tidak puas*.
- D. Menerima dan menunggu keberuntungan, mengikuti kegiatan keagamaan dan melakukan pekerjaan apapun disebut *tipe pasrah*.
- E. Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, pasif serta tak acuh disebut *tipe bingung*.

Tipe lansia lainnya adalah orang yang tipe *optimis*, *konstruktif* dan *mengasuh*, tipe *defensif*, tipe *agresif*, tipe *pemarah* atau *frustasi* (kecewa karena tidak bisa melakukan sesuatu), dan tipe *putus asa* (membenci diri sendiri).

B. Konsep Dasar Penyakit

1. Pengertian gout

Gout atau asam urat adalah gangguan pada metabolisme purin, dan akan terjadi ketika metabolit terakhirnya, asam urat mengkristal dan kemudian monosodium urat dan membentuk endapan (Zuriati & Suriya, 2020) Gout ialah meradang sendi yang ditandai dari penumpukan kristal monosodium urat, penumpukan terjadi di dalam jaringan sendi akibat melebihi kadar purin dalam haemoglobin hiperuresemia. Asam urat merupakan akhir dari metabolisme purin, kadar asam urat yang normal pada wanita dewasa adalah 2,5-5,7 mg.dl (Yantina, 2016).

2. Etiologi

(Black, 2009) penyebab terjadinya gout ada 2 ialah gout primer dan gout sekunder:

1) Gout Primer

Penyebab utama pada masalah gout primer 99% belum di ketahui dengan jelas (idiopatik), namun di duga ada kaitannya dengan genetic dan adanya kelainan pada hormon yang akan mengakibatkan adanya kerusakan pada

kekebalan tubuh manusia sehingga akan meningkatkan kadar asam urat dalam tubuh.

2) Gout Sekunder

Penyebab utama dari masalah gout sekunder ini adalah akibat pola makan yang tidak sehat dan akan menyebabkan peningkatan produksi kadar asam urat yang berlebihan sehingga memicu terjadinya hiperpurisme.

3. *Patofisiologi*

Dalam penderita penyakit gout adapun beberapa faktor mekanisme yang mempengaruhinya ialah faktor genetika, kelainan produksi kadar purin berlebihan, ketidakefektifan pengeluaran purin dalam darah. Dari beberapa faktor tersebut menimbulkan penyebab terjadinya peningkatan purin dalam darah (hiperusemia) karena adanya gangguan metabolisme dalam tubuh. Apabila terjadi pengendapan kristal asam urat yang terlalu banyak dalam sebuah sendi akan muncul respon inflamasi pada sendi yang mengakibatkan di mulainya terjadinya kerusakan sendi. Dan jika serangan yang muncul secara terus menerus endapan kristal monosodium di sebut juga topus akan menumpuk di jaringan perifer tubuh yang mengalami kerusakan seperti ibu jari kaki dan tangan, mengakibatkan nyeri yang hebat dan sendi sulit di gerakan secara maksimal (Delpita et al., 2020).

4. Manifestasi Klinis

Pada gout yang sering kali terjadi biasanya menyerang secara mendadak waktu malam hari. Pada penderita sendi yang terserang terdapat menimbulkan berbagai tanda-tanda seperti sendi terlihat merah, mengkilat pada kulit, terdapat bengkak, persendian terasa nyeri tak tertahan, dan mengalami penurunan kekuatan otot. Adapun beberapa gejala yang lain seperti suhu badan menjadi tinggi atau demam, kepala terasa sakit dan pusing, berkurangnya nafsu makan, dan jantung menjadi berdebar. Pada kasus yang sering terjadi ini biasanya serangan gout pertama kali di tandai dengan serangan akut nyeri akut pada bagian ibu jari, lutut, siku, dan tumit. Dalam waktu yang lama akan mengakibatkan serangan kerusakan sendi yang cukup kronis dan menimbulkan tofus (tophus), merupakan penumpukkan batu kapur didalam kulit yang akan mengakibatkan tonjolan keluar yang di sebabkan oleh penimbunan kadar purin yang berlebih (Syahadat & Vera, 2020).

5. komplikasi

asam urat juga dapat berujung pada komplikasi yang berbahaya bagi tubuh jika tidak segera di obati, di antaranya adalah

- a. batu ginjal
- b. penyakit ginjal dan gagal ginjal
- c. penyakit jantung
- d. dan gangguan tidur.

C. Keperawatan Gerontik

1. Pengkajian

Pengambilan data klien ini menggunakan observasi subjektif dan objektif dari riwayat kesehatan dahulu, sekarang, riwayat penyakit keluarga, pola makan, aktivitas, pemeriksaan fisik melalui teknik inspeksi, auskultasi dan palpasi (Aisyaroh, 2020).

- 1) Anamnesis : Identitas (nama klien, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, agama, status perkawinan, pekerjaan).
- 2) Riwayat penyakit sekarang : Pengkajian ini di lakukan pada waktu pertama kali klien mengeluh apa yang dirasakan dan berjalannya penyakit. Penting juga di tanyakan sudah berapa lama menggunakan obat analgesik.
- 3) Riwayat Penyakit dahulu : pengumpulan data ini di temukan salah satu faktor utama terjadinya gout (Misalnya batu ginjal, leukimia, hiperureasemia). Apakah riwayat penyakit dahulu berkaitan dengan penyakit saat ini, kaji apakah penderita minum minuman berakohol dan penggunaan obat diuretik.
- 4) Riwayat penyakit keluarga : Kaji adanya penyakit yang dahulu dengan keluhan penyakit yang sama dengan klien karena gout atau asam urat salah satunya di pengaruhi dengan faktor genetik.
- 5) Aktivitas dulu dan sekarang : Seseorang kurang melakukan olahraga dan ikut serta dalam berbagai kegiatan yang mungkin tidak melakukan suatu

program latihan pada usia lanjut, karena mungkin latihan yang menurutnya sulit dan menyakitkan.

- 6) Pola nutrisi : Menggambarkan pola masukan nutrisi, pola makan, nafsu makan, mual, muntah, dan kesulitan menelan.
- 7) Pola eliminasi : Menjelaskan pola fungsi ekskresi dan defekasi.
- 8) Pola hygiene : Berbagai kesulitan melakukan aktivitas sehari hari secara mandiri.
- 9) Neurosensori : Kaji adanya kesemutan tangan dan kaki, kaji apakah ada pembengkakan pada sendi, kaji sensasi jari kaki.

2. Diagnosa Keperawatan

Kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan untuk melakukan pergerakan:

- 1) Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan penurunan fungsi tulang.
- 2) Kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan untuk melakukan pergerakan.
- 3) Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

3. Intervensi Keperawatan

Menurut (Hasan et al., 2019) dan NIC-NOC 2014 intervensi yang diberikan sesuai diagnosa adalah:

- 1) Gangguan rasa nyaman nyeri b.d penurunan fungsi tulang

Tujuan : nyeri dapat berkurang atau dapat teratasi

Kriteria hasil: Pasien mengatakan nyeri pada persendian berkurang atau hilang dan tampak nyaman.

Intervensi:

- a) Observasi tanda-tanda vital.
 - b) Batasi aktivitas pasien.
 - c) Beri tindakan yang menyenangkan sesuai indikasi, seperti teknik relaksasi, bimbingan imajinasi, berikan posisi yang nyaman.
 - d) Berikan terapi analgesik sesuai adfis dari dokter.
- 2) Kerusakan mobilitas fisik b.d ketidakmampuan untuk melakukan pergerakan

Tujuan : kerusakan mobilitas fisik teratasi

Kriteria Hasil:

- a) Pasien mampu melakukan ROM secara mandiri.
- b) Pasien mampu melakukan aktivitas secara mandiri.
- c) Kekuatan otot meningkat.

Intervensi:

- a) Observasi tanda-tanda vital.
 - b) Monitor kekuatan otot dan ROM pada klien.
 - c) Kolaborasi pemberian obat dari dokter.
- 3) Defisit pengetahuan b.d kurangnya pengetahuan

Tujuan : kurangnya pengetahuan tentang penyakit asam urat teratasi

Kriteria Hasil:

- a) Pasien mampu menjelaskan tentang penyakit.
- b) Pasien mampu melakukan diet yang telah di anjurkan.

Intervensi:

- a) Jelaskan tentang apa itu asam urat.
- b) Jelaskan tanda dan gejala yang muncul pada asam urat.
- c) Anjurkan melakukan diet yang di berikan.
- d) Anjurkan rutin mengontrol kesehatan.

4. Penatalaksanaan Asam Urat

- 1) Penatalaksanaan farmakologis adalah pengobatan dengan menggunakan obat antiinflamasi untuk menurunkan kadar asam urat yang biasanya menggunakan satu atau lebih obat. Pengobatan farmakologis yang di gunakan yaitu bisa dengan Allopurinol 1x100 mg, Piroxicam 2x10 mg, vitamin B complex 1x1 tab, Captopril 1x125 mg (Lexy Oktora & Bentar, 2020).
- 2) Penatalaksanaan nonfarmakologis adalah dengan pengobatan yang dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan yaitu dengan mengedukasi diet rendah purin, sangat penting di lakukan karena jika pasien tidak bisa mengontrol dietnya akan memperburuk keadaan pasien, kompres hangat juga di lakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada lansia, range of motion (ROM) berfungsi untuk memaksimalkan persendian dan terhindar dari adanya atrofi pada otot (Lexy Oktora, 2017).

5. *Evaluasi*

Evaluasi adalah sebagai hasil dari keefektifitas tujuan keperawatan dengan respon perilaku pasien yang di tunjukkan, evaluasi di laksanakan pada keperawatan lanjut usia berkesinambungan dengan melibatkan tenaga kesehatan lainnya (Naviri et al., 2019).



BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

Klien ber inisial Ny. N umur 70 tahun di Desa Kebonsari Kecamatan Rowosari. Ber agama islam dan suku jawa.

Riwayat kesehatan pasien yaitu pasien mengatakan tidak pernah di rawat di rumah sakit sebelumnya, dan sekarang klien mengaku kaku kesemutan dan mengaku memiliki riwayat asam urat. Pasien mengatakan makan 3x sehari lengkap menggunakan lauk dan sayur, sedangkan untuk minumannya pasien minum 1,3 liter perhari. Pasien mengatakan sulit tidur saat asam uratnya kambuh, kliene mengatan dalam sehari biasanya BAB 2 kali sehari dipagi dan malam hari dan klien mengatakan BAK lancar dan jumlah banyak, aktivitas klien biasanya pergi kesawah, bersih-bersih rumah dan beristirahat di rumah, klien mengatakan tidak pernah rekreasi tapi kadang-kadang ikut tetangganya ke pasar, klien mengatakan selalu bahagia dan menikmati masa tuanya dan ketika kecapean klien sedikit emosi dan marah-marah.

Hubungan sosial dengan kelompok klien mengatakan hubungan dengan anggota kelompok sangat baik dan juga akrab dengan lainnya, hubungan dengan keluarga klien sangat dekat dengan anak menantu dan cucunya, klien selalu sholat 5waktu dengan waktu yang tepat dan klien menyakini kesehatannya saat ini dipengaruhi usia (aging proses).

Pemeriksaan fisik di dapatkan hasil klien sadar penuh, tekanan darah 140/60 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 90x/menit, RR 24x/menit, BB : 55 kg, TB: 150 cm, klien tampak cukup bersih dan terawat, klien mengatakan sakit pada kaki pada bagian bawah saat asam uratnya kambuh. kulit sawo matang,keriput dan tidak ada luka,rambut gelombang dan terdapat uban,menggunakan alat bantu penglihatan kacamata,tidak ada pernapasan cuping hidung maupun sekret, pendengaran masih normal, bibir lembab,tidak mengalami gangguan menelan,tidak ada pembesaran tiroid dan tidak ada benjolan dileher,payudara simetris antara kanan dan kiri dan tidak ada benjolan, tidak ada masalah pernafasan dan tidak ada masalah pada kardiovaskular (jantung),tidak ada masalah perkemihan,muskuloskeletal biasanya merasakan nyeri dan kaku di bagian lutut tetapi tidak menggunakan alat bantu, sistem syaraf pusat menurun dan terkadang merasakan gemeteran, dan sistem endokrin mengalami penurunan seperti rambut beruban dan kulit keriput.

Dalam bersosialisasi klien mengatakan tidak ada masalah, klien bersikap baik serta ramah terhadap orang lain dan klien baik dengan orang lain, klien mengatakan dia mengalami kesulitan tidur karena nyeri pada kepala bagian belakang dan dikarenakan faktor usia serta penyakit hupertensi, nilai indeks katz klien mengatakan sempurna yaitu sebanyak 120 yang berarti klien dapat melakukan seluruh aktivitasnya seperti mandi,berganti pakaian, berpindah, makan, ke kamar mandi dan berjalan secara mandiri tanpa bantuan maupun pengawasan, skor salah pada SPSMQ klien 8 MMSE klien mendapatkan hasil yang maksimal saat mengikuti instruksi seperti mengulangi kalimat yang telah

disebutkan oleh perawat mengambil kertas, melipat kertas, dan menaruh kertas yang menandakan aspek kognitif dan mental klien mengatakan baik.

B. Analisa Data

Hasil yang telah dilakukan penulis dapat menganalisa data dan didapatkan data DS; klien mengatakan kaku kesemutan pada kaki kanan, telapak kaki tampak tebal DO; klien mengaku kesulitan berjalan TD: 140/60 mmHg RR ; 21x/menit N; 82 x/menit S; 36,5 derajat celsius di dapatkan problem nyeri dengan etiologic penurunan fungsi tulang dan otot

Untuk data selanjutnya DS; klien mengatakan nyeri sendi DO; klien kesulitan berjalan saat setelah duduk di dapatkan problem kerusakan mobilitas fisik dan etiologic ketidakmampuan melakukan pergerakan. data selanjutnya klien mengatakan tidak tahu penyebab nyeri dan cara mengatasinya DO; klien tampak kebingungan saat ditanya tentang penyakitnya. Di dapatkan problem deficit pengetahuan dan etiologi kurang terpapar informasi

C. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan penurunan fungsi tulang dan otot
2. Kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan untuk melakukan pergerakan.
3. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

D. Intervensi

Untuk intervensi menurut diagnosa yang pertama yaitu nyeri berhubungan dengan fungsi tulang saya melakukan intervensi identifikasi lokasi, karakteristik, intensitas nyeri lalu untuk intervensi selanjutnya latihan melakukan ROM untuk selanjutnya adalah berikan teknik non farmakologis kompres air hangat

Untuk diagnose yang ke dua yaitu kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidak mampuan untuk melakukan pergerakan di lakukan intervensi mencatat skala kekuatan otot ,kembali mengaplikasikan ROM dan catat hasil setelah di lakukan ROM

Untuk diagnose yang ketiga yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi , intervensinya yaitu sediakan materi dan media kesehatan , berikan pasien kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor yang mempengaruhi kesehatan

E. Implementasi

Untuk implementasinya pada hari pertama tanggal 17 november 2020 dilakukan implementasi untuk diagnose yang pertama nyeri berhubungan dengan fungsi tulang (a) mengidentifikasi lokasi , karakteristik , dan integritas nyeri DS. Klien mengatakan nyeri pada bagian kaki kanan DO ; klien tampak merintih kesakitan (b) memberikan teknik non farmakologis kompres air hangat DS : klien bersedia mengikuti tindakan keperawatan DO: klien tampak kooperatif

Implementasi hari kedua tanggal 18 november 2020 dengan diagnosa kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidak mampuan melakukan pergerakan (a) melakukan skala kekuatan otot DS: klien bersedia melakukan tindakan DO: skala kaki kanan 3 kaki kiri 4 (b) mengaplikasikan ROM DS: klien bersedia melakukan tindakan DO: klien tampak kooperatif (c) mencatat hasil setelah di lakukan ROM DS: klien bersedia DO: skala kekuatan otot kaki kanan 4 kaki kiri 4

Implementasi hari ketiga tanggal 19 november 2020 dengan diagnose deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi (a) sediakan materi dan media kesehatan DS; klien bersedia DO; klien tampak kooperatif (b) berikan pasien kesempatan untuk bertanya DS; klien bersedia DO; klien bertanya tentang penyakitnya .

F. Evaluasi

Untuk diagnose yang pertama nyeri berhubungan dengan fungsi tulang S; klien mengatakan nyeri pada kaki kanan (p) : nyeri krsemutan saat setelah duduk (Q) nyeri seperti di tusuk tusuk (R) skala nyeri 3 (S) hilang timbul O: klien merintih kesakitan A; masalah teratasi sebagian P; pertahankan intervensi

Untuk diagnose yang kedua kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidak mampuan melakukan pergerakan S; klien mengatan nyeri berkurang O; skala kekuatan otot kanan 4 kiri 4 A; masalah terataso P; hentikan intervensi

Untuk diagnose ketiga deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi S; klien tampak kooperatif O; klien mengatakan memahami pendidikan kesehatan A; masalah teratasi P; hentikan intervensi .



BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Identitas Klient

Pengkajian dilakukan pada hari senin tanggal 15 November 2020 di Desa kebonsari krcamatan rowosari kabupaten kendal, Klien bernama Ny. N berusia 70 tahun. Klien beragama Islam seorang muslim yang bertempat tinggal di Kebonsari. Klien dulunya bekerja sebagai karyawan swasta salah satu garmen di daerah semarang.

2. Pengkajian

a. Keluhan Utama

Ny. N mengatakan kaku kesemutan pada bagian ekstremitas bawah.

b. Status Kesehatan Saat Ini

Klien mengatakan kaku kesemutan pada bagian ekstremitas pada saat pertama mau berdiri atau berjalan, klien mengatakan terasa tebal di bagian telapak kaki.

c. Pemeriksaan Fisik

Tingkat keadaan umum klien baik, kesadaran klien composmentis. Tanda tanda vital TD : 140/60 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,5°C, RR: 21x/menit. klien mengalami gangguan beraktivitas, terdapat kaku, kesemutan, nyeri

pada persendian, dan rentang pergerakan sendi ekstremitas bawah mengalami keterbatasan, penurunan kekuatan otot dengan hasil pemeriksaan skala kekuatan kaki sebelah kanan (3) dan skala kekuatan kaki sebelah kiri (4).

d. Pemeriksaan Penunjang

Kadar asam urat klien setelah di lakukan pengecekan menunjukkan hasil nilai yang tinggi 8,6 mg/dl.

3. *Analisa Data*

Hasil yang telah dilakukan penulis mendapatkan masalah nyeri berhubungan dengan fungsi tulang dan otot. Masalah tersebut didukung dengan data subjektif dan objektif klien mengeluh kaku kesemutan pada bagian kaki dengan pengkajian MMT (Manual Muscle Testing) sebagai berikut : data subjektif klien mengatakan mengalami kaku pada kaki, klien mengatakan telapak kaki terasa tebal Dan data objektif yaitu klien nampak kesulitan beraktivitas, kesulitan berjalan, TD: 140/60 mmHg, RR: 21x/menit, Nadi 82x/menit, suhu: 36,5°C, skala kekuatan otot kaki sebelah kanan derajat (3) dan skala kekuatan kaki sebelah kiri (4). Kadar asam urat klien 8,6 mg/dl.

Di dapatkan data subjektif lagi klien mengatakan nyeri sendi dan data objektif klien kesulitan berjalan saat setelah duduk dengan problem kerusakan mobilitas fisik dan etiologic ketidakmampuan melakukan pergerakan

Data subjektif ketiga klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya dan data objektif klien kebingungan saat di Tanya tentang penyakitnya, di

temukan problem deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi.

4. Diagnosa

Untuk diagnosa keperawatan Yang pertama yaitu nyeri berhubungan dengan penurunan fungsi tulang Dan otot, alasan di jadikan diagnosa yang pertama adalah karena masalah nyeri berkaitan dengan asam urat Dan gerak pasien Dan juga berhubungan dengan tujuan saya untuk melatih gerak fisik pasien supaya tidak bergantung pada orang lain lagi dalam melakukan aktifitas sehari hari.

Untuk diagnosa Yang kedua adalah kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidak mampuan dalam melakukan pergerakan di jadikan Yang kedua karena masih berhubungan dengan diagnosa Yang pertama Dan berhubungan dengan latihan fisik pada klien. Untuk diagnosa ketiga defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi di jadikan diagnosa terakhir karena pengetahuan tidak mengganggu pergerakan pasien Dan masih bisa di tangani dengan memberikan asuhan keperawatan

5. Intervensi

Masalah keperawatan yang muncul tersebut, selanjutnya penulis menentukan tindakan untuk melakukan asuhan keperawatn pada Ny. N dengan diagnosa nyeri berhubungan dengan penurunan fungsi tulang dan otot. Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan kelemahan otot berkurang, klien

mampu beraktivitas dengan baik, kekuatan otot meningkat dalam batas normal menggunakan pengaplikasian ROM dan klien mengatakan merasa nyaman setelah di lakukan ROM kelemahan kekuatan otot berkurang.

Untuk diagnose nyeri berhubungan dengan penurunan fungsi tulang dan otot intervensi pertama yang dilakukan yaitu identifikasi lokasi , karakteristik, dan integritas nyeri supaya mengetahui lokasi yang akan di lakukan tindakan selanjutnya di latihan gerakan ROM yang bertujuan untuk melatih gerakan fisik supaya tidak bergantung pada orang lain, selanjutnya berikan kompres air hangat untuk memberikan sensasi rileks dan mengurangi rasa nyeri

Untuk diagnose kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakmampuan untuk melakukan pergerakan intervensi lakukan skala kekuatan otot untuk mengetahui berapa skala dan ada perubahan atau tidak dari hari sebelumnya dan melakukan tindakan ROM selanjutnya mencatat hasil setelah di lakukan untuk mengetahui berapa peningkatan skala dan di dapatkan skala meningkat 1 derajat.

Untuk masalah yang ketiga adalah deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi klien menyiapkan materi dan media kesehatan berupa leaflet dan memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan menjelaskan faktor yang mempengaruhi kesehatan.

6. Implementasi

Intervensi telah disusun berdasarkan masalah, kemudian dilakukan implementasi sebagai tindakan lanjut pelaksanaan asuhan keperawatan pada

Ny.N Berdasarkan studi kasus yang dilakukan penulis pada tanggal 17 – 19 November 2020.

Pada hari pertama tanggal 17 November 2020 penulis mendapatkan hasil data pengkajian kelemahan dan kemampuan otot yang di lakukan secara komprehensif pada ekstremitas bagian bawah yaitu dengan pengkajian MMT (Manual Muscle Testing) sebagai penilaian kekuatan otot dengan hasil skala kekuatan otot kaki sebelah kanan derajat (3) yaitu dapat di gerakan otot dengan tahanan minimal misalnya dapat menggerakan tapak kaki dan jari kaki dan skala kekuatan kaki sebelah kiri (4). Dan didukung dengan data objektif yaitu klien Nampak meringis kesakitan , TD: 140/60 mmHg, RR: 21x/menit, Nadi 82x/menit, suhu: 36,5°C. dan memberikan terapi non farmakologis kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri di dapatkan data objektif klien tampak rileks dan mengaku nyeri sedikit berkurang

Pada hari kedua tanggal 18 November 2020 penulis melakukan kembali pengkajian kelemahan dan kemampuan otot dengan hasil skala kekuatan kaki sebelah kanan (3) dan skala kekuatan kaki sebelah kiri (4) dan kemudian penulis melakukan implementasi pengaplikasian terapi ROM. Setelah dilakukannya tindakan didapatkan hasil data subjektif klien mengatakan kaku kesemutan sedikit berkurang dari hari sebelumnya, data ini disertai pengkajian kekuatan otot dengan alat ukur MMT (Manual Muscle Testing) dengan hasil skala kekuatan kaki sebelah kiri (4) dan skala kekuatan kaki kanan (4) yaitu kaki dan jari kaki dapat bergerak dan dapat melawan hambatan yang ringan. Didukung dengan data objektif klien tampak tenang saat dilakukannya terapi ROM

kemudian penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital kembali dengan hasil 130/80 mmHg, RR: 19x/menit , Nadi 78x/menit, dan suhu : 37 °C. Klien kooperatif saat dia ajarkan gerakan ROM dan mau berlatih sendiri waktu sore hari.

Pada hari ketiga tanggal 19 November 2020 penulis melakukan pendidikan kesehatan pada klien supaya klien dapat memahami akan penyakit yang di deritanya dan di dapatkan data objektif klien tampak kooperatif dan data subjektif klien mampu menjawab pertanyaan yang di berikan

7. Evaluasi

Penulis melakukan tahap evaluasi studi kasus yang telah dilakukan dari tanggal 17-19 November 2020, didapatkan data sebagai berikut ;

Klien mengatakan nyeri berkurang dan skala kekuatan otot mengalami peningkatan satu derajat dari sebelumnya ,setelah di lakukan tindakan pendidikan kesehatan klien tampak memahami penyebab dari penyakitnya dan di dapatkan data objektif klien mampu menjawab pertanyaan yang di berikan .

Evaluasi di lakukan selama 3 hari dari tanggal 17 november sampai 19 november hasil selama di lakukan evaluasi masalah pasien teratasi dan sesuai dengan kriteria hasil yaitu nyeri berkurang, kekuatan otot meningkat dan pasien paham akan penyakitnya .

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny. N mendapatkan hasil sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian Ny. N memiliki gangguan otot dan sendi yang menyebabkan kaku kesemutan dan kesulitan melakukan aktivitas .
2. Setelah di lakukan tindakan latihan fisik kesulitan berjalan klien berkurang
3. Setelah di lakukan kompres air hangat nyeri pada kaki klien berkurang
4. Setelah di lakukan pendidikan kesehatan klien mengetahui tentang penyakitnya.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan tentang asam urat

2. Bagi Perkembangan IPTEK

Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan Teknologi keperawatan untuk mempertinggi ketrampilan skill pada ilmu keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang asam urat

3. Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat memperoleh pengalaman dalam baru tentang asam urat pada lansia di desa kebonsari kecamatan rowosari



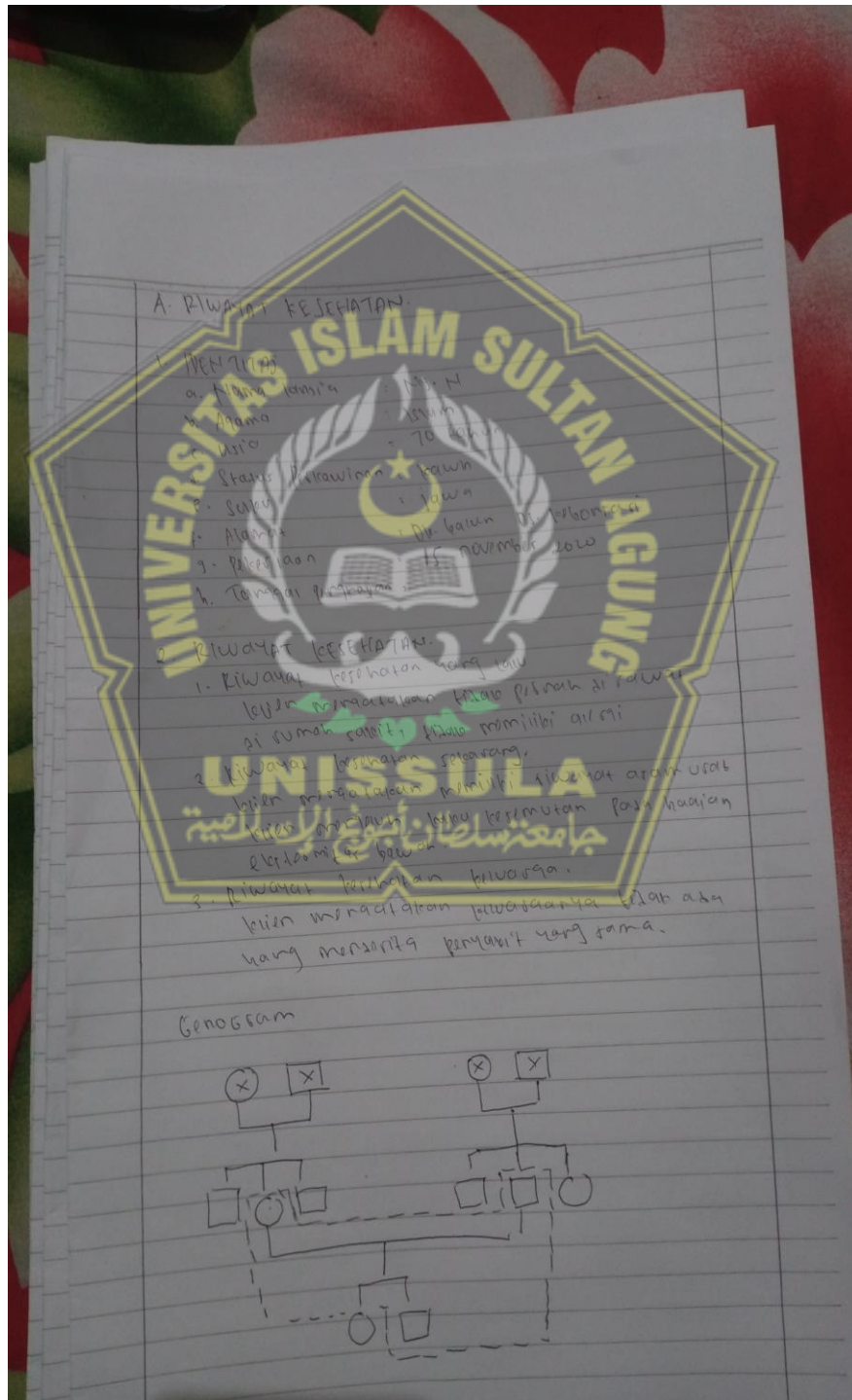
DAFTAR PUSTAKA

- Aini, F., Wakhid, A., Program, M., Keperawatan, S., Ngudi, S., Ungaran, W., Pengajar, S., Studi, P., Masyarakat, K., Ngudi, S., Ungaran, W., Pengajar, S., Studi, P., Masyarakat, K., Ngudi, S., & Ungaran, W. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperurisemia di kecamatan bandungan kabupaten semarang. *Perpusnwu.Web.Id/Karyailmiah/Documents/4765*.
- Aisyaroh, N.-. (2020). Pelayanan Promotif dan Preventif Meningkatkan Kesejahteraan Lansia di Desa Gaji Guntur Demak. *J-Dinamika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.25047/j-dinamika.v5i2.1167>
- Ariani, N. P. E. (2017). *Artikel Kesehatan - RSUD Bhakti Rahayu Denpasar*. 20-5-2017.
- Delpita, A., Samsuria, I. K., & Wulanjani, H. A. (2020). Hubungan Soluble Vascular Cell Adhesion Molecule-1 dengan Asam urat dan Magnesium pada pasien chronic kidney disease. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1.431>
- Hartinah, S., Pranata, L., & Koerniawan, D. (2020). EFEKTIVITAS RANGE OF MOTION (ROM) AKTIF TERHADAP KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS ATAS DAN EKSTREMITAS BAWAH PADA LANSIA. *Publikasi Penelitian Terapan Dan Kebijakan*. <https://doi.org/10.46774/pptk.v2i2.87>
- Hasan, P., Sholeha, E. W., Tetik, Y. N., & Kusriani, K. (2019). SISTEM PAKAR DIAGNOSA PENYAKIT KOLESTEROL DAN ASAM URAT MENGGUNAKAN METODE CERTAINTY FACTOR. *SISFOTENIKA*. <https://doi.org/10.30700/jst.v9i1.448>
- Jaliana, Suhadi, & L. O. M. Sety. (2018). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asam urat pada usia 20-44 tahun di RSUD Batheramas provinsi sulawesi tenggara tahun 2017. *Jimkesmas, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
- Lexy Oktora, W. (2017). Kompres Hangat Jahe Terhadap Perubahan Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Gout. *Journals of Ners Community*.
- Lexy Oktora, W., & Bentar, P. (2020). Kompres Hangat Jahe Terhadap Perubahan Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Gout. *Journals of Ners Community*.
- Marlinda, R., & Putri Dafriani. (2019). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pasien Arthritis Gout. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*.
- Naviri, I., Dwirahayu, Y., & Andayani, S. (2019). STUDI KASUS : UPAYA PENURUNAN NYERI PADA ANGGOTA KELUARGA Ny.P PENDERITA PENYAKIT GOUT ARTHRITIS Di Puskesmas Siman

- Ponorogo. *Health Sciences Journal*. <https://doi.org/10.24269/hsj.v3i2.275>
- Rahmawati, I., & Hapsari, H. I. (2017). PENGARUH PEMBERIAN TERAPI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI SAAT DILAKUKAN RANGE OF MOTION (ROM) PADA PASIEN ASAM URAT DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI KASIH SURAKARTA. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. <https://doi.org/10.34035/jk.v8i2.231>
- Selvia harum sari, Agianto, A. W. (2015). Batasan Karakteristik dan Faktor Yang Berhubungan (Etiologi) Diagnosa Keperawatan: Hambatan Mobilitas Fisik. *Universitas Lambung Mangkurat*.
- Simamora, R. H., & Saragih, E. (2019). Penyuluhan kesehatan masyarakat : Penatalaksanaan perawatan penderita asam urat menggunakan media audiovisual. *JPPM (Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat)*.
- Syahadat, A., & Vera, Y. (2020). Penyuluhan Tentang Pemanfaatan Tanaman Obat Herbal Untuk Penyakit Asam Urat di Desa Labuhan Labo. *Jurnal Education and Development*.
- Wakhidah, S. U. N., Purwati, L. E., & Nurhidayat, S. (2019). STUDI KASUS : UPAYA PENCEGAHAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK PADA LANSIAPENDERITA RHEUMATOID ARTHRITIS Di Puskesmas Siman Ponorogo. *Health Sciences Journal*. <https://doi.org/10.24269/hsj.v3i2.268>
- Yantina, Y. (2016). Pengaruh Pemberian Jus Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat. *Jurnal Kesehatan Holistik*.
- Zuriati, Z., & Suriya, M. (2020). Efektivitas Pemberian Jus Nenas Dalam Menurunkan Kadar Asam Urat. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*.

LAMPIRAN

1. Asuhan keperawatan asli



Ketersangan -

○ = Persempuan

□ = laji-laji

⊗ = Persempuan

⊙ = laji-laji

--- = tinggah serumah.

1. KEBIASAAN SEHAKI-HAKI

1. Biologi

a. Pola makan
Iain mengatakan makan 5x lengkap merapu.
makan sayur dan laju sayur.

b. Pola minum
Iain mengatakan sering minum air mineral
kurang lebih 1,3 liter

c. Pola tidur
Iain mengatakan tidur teratur ketika aram
usanya lembuh dan sering demam.

d. Pola eliminasi
BAK - Iain mengatakan BAK lancar berwar
ng kuning dan konsistensi cair

BAB - Iain mengatakan BAB 2x sehari
dengan konsistensi lembek

e. Aktivitas dan istirahat
Iain mengatakan membolehkan aktivitasnya
ketika aram usanya lembuh dan beraktivitas
lagi sampai merasa hilang.

f. Refleksi

Iain mengatakan masih sering melupakan
peraturan ziarah untuk refreshing

2. Psikologi

a. Keadaan emosi

Iain mengatakan masih ketakutan
ketika aram usanya lembuh.

1. 20 tahun, setelah kemerdekaan Republik
 Indonesia, pada tahun 1950, pada tahun
 tersebut, pada tahun tersebut, tahun tersebut

2. 1950-1955
 3. 1955-1960 (Kabinet Natsir-1955-1960)

2. 1950-1955

1. 1950-1955

2. 1950-1955 (Kabinet Natsir-1955-1960)

3. 1950-1955 (Kabinet Natsir-1955-1960)

4. 1950-1955

5. 1950-1955

6. 1950-1955

7. 1950-1955

8. 1950-1955

9. 1950-1955

10. 1950-1955

11. 1950-1955

12. 1950-1955

13. 1950-1955

14. 1950-1955

15. 1950-1955

16. 1950-1955

17. 1950-1955

18. 1950-1955

19. 1950-1955

20. 1950-1955

21. 1950-1955

22. 1950-1955

23. 1950-1955

24. 1950-1955

25. 1950-1955

26. 1950-1955

b.) Instrumen kulit.

NO	SISTEM INSTRUMEN	YA	KETERANGAN
1.	lesi / luka	-	lesi mengalami
2.	pruitus	-	perubahan pigmentasi
3.	perubahan pigmentasi	✓	fasi dan tekstur
4.	perubahan tekstur	✓	
5.	sering memar	-	

c. kepala.

NO	SISTEM INSTRUMEN	YA	KETERANGAN
1.	lesi / luka	-	
2.	pruitus	-	kulit mengalami perubahan pigmentasi
3.	perubahan tekstur	✓	
4.	sering memar	-	

d. mata.

NO	MATA	YA	KETERANGAN
1.	perubahan penglihatan	-	lesi mengalami perubahan penglihatan
2.	keabnormalan	-	perubahan warna
3.	alat mata terdistorsi	-	keabnormalan
4.	pruitus	-	
5.	bercak	-	
6.	diploma	-	
7.	perdarahan kabur	-	
8.	Photophobia	-	
9.	nyawaat intelektual	-	

e. telinga.

NO	Teling	YA	KETERANGAN
1.	perubahan persorgaran (probiotik)	-	
2.	kevaran	-	kulit tidak mengalami masalah rasa
3.	Tintus	-	keling
4.	Vertigo	-	
5.	Semifitris perdarahan	-	
6.	riwayat infeksi	-	
7.	alat proleta.	-	

7. mulut -

NO	Mulut termodifikasi	YA	keterangan.
1.	salut termodifikasi	-	terdapat lelangit lunak
2.	lehi / ulu	-	lelangit lunak
3.	serak / perubahan suara	-	lelangit lunak
4.	kesulitan menelan	-	lelangit lunak

8. perkembangan

NO	PERTEM PERKEMBANGAN	YA	keterangan
1.	Nilutia	-	Nilutia mengadani
2.	Perkembangan	-	metabolisme
3.	Mineral	-	metabolisme
4.	reaksi	-	metabolisme
5.	Perubahan	-	metabolisme
6.	Hematokrit	-	metabolisme
7.	Polisuria	-	metabolisme
8.	Diabetes	-	metabolisme
9.	Polisuria	-	metabolisme
10.	metabolisme	-	metabolisme

9. fisiologi sosial dan spiritual

1. Fisiologi

1.1.1. Mampu berinteraksi secara baik dengan orang lain dan memiliki nilai baik dan ramah.

2. Identifikasi masalah emosional

- apakah pasien mengalami kesulitan tidur? ya

ya

- apakah sering mengalami kesulitan

ya

- apakah sering murung dan bersedih

Tidak

- apakah murung dan merendahkan diri

Tidak

PENYAJIAN FUNSIONAL DENGAN METASUNJUK DAN INSTRUMEN INTELIGENSI RATE.
 Dilaksanakan dengan menggunakan instrumen (MARS) baik atau
 baik.

NO	Bolehing	Desain	Tolking	Teorising	Ekstensi	Feeding
Kian	A	A	A	A	A	A
Plan	A					

Kategori penilaian

- 1. Inlet, ketik A: mantiri kiam bolehing, overring, foreling, funtionnel, dan feeding.

Misasi karaan mengawatkan instrumen BACHEL INDEK

Kategori	Desain	Instrumen	BACHEL INDEK
Malaan	5	10	Frekuensi 3 x sehari
Misum	5	10	Sehari 1 x setiap
berapian dari	5-10	15	15
kurai pada se			
kemip kitar			
pekonat toilet	0	5	2 x sehari
manei	5	10	10
ajar di per	0	5	10 x sehari
melcaan gata			
paite kura	5	10	10
hanya			
Mengawatkan	5	10	10
paician			
kontrol	5	10	Frekuensi 2 x sehari (10)
bowel (BAB)			
kontrol (BAB)	5	10	Frekuensi seminggu (10)
Olahraga / latihan	5	10	Frekuensi = seminggu
			kenit = jalan pagi
Reaksi / pernyataan	5	10	Frekuensi 12 hari
			909
			(10)

Kepercayaan:

100 = mandiri

65-115 = ketergantungan sebagian

< 60 = ketergantungan total

HASIL = 120 (mandiri)

PENGKAJIAN FUNGSIONAL PENYAH MENYUNYIKAN INSTRUMEN SPMSQ ATAU MMSE.

Diuji teman mirip instrumen instrument

Benar	salah	nomor	pertanyaan	jawaban
✓		1	berapa umur anda?	15 November 2000
✓		2	hari apa sekarang?	Senin
✓		3	apa nama tempat ini?	Rumah.
✓		4	dimana alamat anda?	halim, rawasari
✓		5	berapa umur anda?	70 tahun
✓		6	siapa presiden Indonesia?	Joko Widodo
	✓	7	siapa presiden pertama Indonesia?	Sukarno
		8	siapa nama ibu anda?	Mustofiza
✓		9	kapan anda lahir?	1960
		10	wurung 3 dari 20 dan setiap permulaan	

Jumlah benar = 8

Jumlah salah = 2

Interpretasi:

salah 0-3 = Fungsi intelektual utuh

salah 4-5 = Fungsi intelektual berkurang ringan

salah 6-8 = Fungsi intelektual berkurang sedang

salah 9-10 = Fungsi intelektual berkurang berat.

2. RENCANA KEPERAWATAN.

NO	DIAGNOSA	TUJUAN	Kriteria hasil
1.	kelemahan otot nyeri nekrotis pada tangan fungsi tulang	Setelah di lakukan tindakan keperawatan di harapkan nyeri berkurang	a. klien mampu memontrol nyeri b. klien mampu melakukan gerakan mandiri dalam aktifitas sehari-hari
2.	perusakan motorik fisik b & ketiakan kemampuan untuk melakukan pergerakan	Setelah di lakukan tindakan keperawatan diharapkan klien mampu melakukan aktifitas tanpa bantuan orang lain	d. klien mampu berjalan dan melakukan aktivitas sehari-hari
3.	bersifat pemerkahan b & kurang terlapar informasi	Setelah di lakukan tindakan keperawatan di harapkan terlapar pengetahuan mengenai	a. klien mampu memahami penyakit, kondisi dan program b. klien mampu menjelaskan kembali dpq yang telah di pelajari sebelumnya

D. INTERVENSI

NO	Diagnosa	INTERVENSI
1.		<ul style="list-style-type: none"> - Irami Fibasi lokal, paracetamol, intermiten nyeri - terapi fisik yang di lakukan di rumah dokter lain melakukan kom - berikan terapi non farmakologi kompres air hangat.
2.		<ul style="list-style-type: none"> - lakukan stimulasi keuatan otot - mm ajarkan kom pada klien - mencatat hari setelah di lakukan tindakan kom

A. ANALISA DATA.

Data.	Problema	Etiologi
<p>1. DS.</p> <p>- klien mengatakan batuk kesemutan pada bagian kaki</p> <p>- letak kaki kurang tebal</p> <p>DO:</p> <p>- letak kerutan (lesion)</p> <p>- TD = 140/80 mmHg</p> <p>- RR = 21 x/menit</p> <p>- N = 82 x/menit</p> <p>- T = 36,5 °C</p>	<p>nyeri</p>	<p>penurunan fungsi tulang</p>
<p>2. WIA</p> <p>AS - klien mengatakan mati rasa kaki</p> <p>DO:</p> <p>- letak kerutan lesi pada saat setelah tidur.</p>	<p>keusakan mobilitas fisile</p>	<p>ketidak mampuan melakukan pergerakan.</p>
<p>3. DS.</p> <p>klien mengatakan tidak tahu sebab dan cara mengatasi penyakitnya.</p> <p>DO:</p> <p>klien tampak bingung saat di tanya penyakitnya</p>	<p>Defisit pengetahuan</p>	<p>kurang terpapar informasi</p>

B. DIPERUSA KEPERAWATAN

1. nyeri berhubungan dengan penurunan fungsi tulang
2. keusakan mobilitas fisile berhubungan dengan ketidak mampuan melakukan pergerakan.
3. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

3.

- ~~Penerapan~~
- siapkan materi dan media pendidikan kesehatan
 - berikan peran kelompok untuk bertanya
 - jelaskan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan
 - ajari perilaku hidup sehat dan bersih
 - lakukan tindakan RCM

D. IMPLEMENTASI

Tgl	Disamping	Implementasi	Revisi
17- NOV 2020	Materi k.d Penerapan Funari tuberg	1. meneliti kaki kanan, kaki kiri, k Jeri dan interaksi m 2. membuat teknik non farmakologi (kompres air hangat) 3. lakukan me- nawarkan RCM	A: klien mengatakan muri pada bagian kaki kanan. D: klien tampak resistin terhadap S: klien mengatakan belum meneliti fungsi pesawat b: klien tampak kooperatif I: klien se mendapatkan per seja meneliti B: skala kelakuan kaki kanan (3) kaki kiri (4)
18- NOV 2020	kejuruan Membuat P k.d. perilaku mampuan untuk melaksanakan perencanaan	1. lakukan skala kelakuan otot 2 2. mengaitkan ROM	S: klien bersedia melakukan tindakan D: skala kaki kanan (3) kiri (4) S: klien bersedia B: klien tampak kooperatif

		3. Menyalah hari setelah di labuan Rom	S: klien bersedia O: skala keputihan dan otot kaki kiri (4) kaki kanan (3)
19- nov nov	Refleksi Perseorokuan b.d borang terpedar informasi	1. Siapkan materi dan media kesehatan 2. berikan pasien talem palar bestanya	S: klien bersedia O: klien kooperatif S: klien tampak bersedia O: klien bestanya terdang perawatnya
		3. lambai melakukan tindakan Rom	S: klien tampak bersedia O: skala keputihan otot kaki kanan (4) kaki kiri (5)
E - Evaluasi			
17- nov 2020	MAGNOSA KEPERAWATAN Meri b.d perawatan Furari Tulang	Evaluasi P: klien mengatakan nyeri b.p = meri saat sekalan Jenis: O: Meri sekalan di tulang A: Meri P: skala meri 3 J: hilang timbul O: klien merintih kesakitan A: masalah belum teratasi P: lanjutan intervensi	TD
18- nov 2020	kesulitan mobilitas fisik b.d pbl bal kemampuan untuk melakukan pergerakan	S: klien mengatakan meri berburang O: skala keputihan otot kanan (4) kiri (4) A: masalah teratasi sebagian P: teratasi (antibiotik dan lain)	

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN

FIK UNISSULA









2021

Nama : Siti Akhidatun Nisa

Nim : 40901800093

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan Gout di Desa Kebonsari
Kec Rowosari

Hari / tanggal	Materi konsultasi	Saran pembimbing	TTD pembimbing
Selasa 2 februari	judul	Sesuaikan dengan buku panduan	
Rabu 3 februari	ACC judul	Judul sesuai buku panduan	
21 februari	BAB 1	Perbaiki tujuan umum dan khususnya Farafase lagi	
Senin 1 maret	BAB 1	Penulisan dicek kembali, spasi 1,5	

Senin 15 maret	BAB 2	Materi di uarikan lebih lengkap lagi, lanjut bab 3	
Senin 29 maret	BAB 3	BAB 3 asuhan keperawatan sudah di buat narasi	
Rabu 5 mei	BAB 4	Berikana penjelasan tentang diagnose utama dan apa yang menjadikan itu diagnose utama	
Jumat 14 mei	BAB 5	Kesimpulan di buat lebih sedikit	
Senin 17 mei	Evaluasi KTI	ACC bab 1-5 bisa di presentasikan di depan pengji	
Rabu 19 mei	Turnitin	Revisi turnitin 34%	
Kamis 20 mei	PPT	Ambil inti untuk di presentsikan 15 menit	
Senin 24 mei	Turnitin	ACC turnitin	

SURAT KESEDIAAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Iskim Luthfa, M. Kep

NIDN : 06-2006-8402

Pekerjaan: : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang sebagai berikut:

Nama : Siti Akhidatun Nisa

NIDN : 40901800093

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny.N Dengan Gout Di Desa
Kebonsari Kecamatan Rowosari

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti yang disebut diatas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai 26 Januari 2021 sampai dengan 24 Mei 2021 bertempat di Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

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

Semarang, 26 Januari 2021

Dosen Pembimbing



Ns. Iskim Luthfa, M. Kep

NIDN. 06-2006-8402

SURAT KESEDIAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Iskim Luthfa, M. Kep

NIDN : 06-2006-8402

Pekerjaan: : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang sebagai berikut:

Nama : Siti Akhidatun Nisa

NIDN : 40901800093

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny.N Dengan Gout Di Desa
Kebonsari Kecamatan Rowosari

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

Semarang, 26 Januari 2021

Dosen Pembimbing

Ns. Iskim Luthfa, M. Kep

NIDN. 06-2006-8402