

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander. (2017). Prevalensi gout. Diperoleh pada Tanggal 28 Juni 2018 dari ejournal.umm.ac.id.
- Febrianti, R. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. *Jurnal Analis Kesehatan*, 8(1),17.
<https://doi.org/10.26630/jak.v8i1.1643>
- Haryani, S., & Misniarti.(2020).Efektifitas Akupresur dalam Menurunkan Skala Nyeri Jurnal Keperawatan Raflesia, 2(1), 21–30.
- Herdman. (2021). NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021-2023. Georg Thieme Verlag Stuttgart, New York.
<https://doi.org/10.1055/b000000515>
- Khoiro, D., Riesmiyatiningdyah, R., Wijayanti, D. P., & Diana, M. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA NY M ARTHRITIS GOUT DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN DEFISIENSI PENGETAHUAN DESA WATU LUMBUNG KECAMATAN LUMBANG PASURUAN. Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia.
- 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 and Putri Defrianai. 2019." Penurunan Kadar Asam Urat Pasien Gout Arthritis" *Jurnal Kesehatan saintika mediatory*".
- Padila. 2018. Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. Yogyakarta: Nuha Medika
- PPNI, T. P. S. D. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Dewan Pengurus PPNI.
<https://www.mendeley.com/catalogue/2d9caa84-2183-382f-8a0b-15c99844f0fc>
- Propil Puskesmas Padang Bulan (2020). Propil Puskesmas Padang Bulan Medan

- 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>
- Sapti. (2019) Gambaran kadar asam urat pada lansia." *Kemampuan Koneksi Matematis (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)* 53(9):1689–99.
- Sari, Y. N., & Syamsyiah, N. (2017). *Berdamai Dengan Asam Urat*. Jakarta : Bumi Medika
- Setyoningsih, Rini. (2009). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperurisemia pada Responden Rawat Jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Artikel Penelitian : Semarang*.
- Senocak, Gulsah. 2019." *Konsep Gout Arthritis.*"5-7.
- Setiawan, Herman Adi. 2009. *Kemandirian pada Lansia. Tugas Keperawatan Gerontik. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen*
- Shahlysa, S. S. 2018. *Pengaruh Range of Motion (ROM) terhadap Nyeri Sendi pada Lansia*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah
- Simamora, R. H., Saragih, E. (2019). *Penyuluhan Kesehatan terhadap Masyarakat: Perawatan Penderita Asam Urat dengan Media Audiovisual*. *JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 6(1), 24-31
- Sitanggang, Y. F., Frisca, S., Sihombing, R. M., Koerniawan, D., Tahulending, P. S., Febrina, C., ... & Siswadi, Y. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Kita Menulis.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Penerbit: Alfabeta. Bandung.
- Sya'diyah, Hidayatus. (2018). *Keperawatan Lanjut Usia Teori dan Aplikasi*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Riskesdas. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia
- Wahyu Widyanto, F. (2017). Arthritis Gout Dan Perkembangannya. *Saintika Medika*, 10(2), 145. <https://doi.org/10.22219/sm.v10i2.4182>
- Wakhidah, S. U. N., Purwati, L. E., & Nurhidayat, S. (2019). STUDI KASUS : UPAYA PENCEGAHAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK PADA LANSIA PENDERITA RHEUMATOID ARTHRITIS Di Puskesmas Siman Ponorogo. *Healt Science Journal*. <https://doi.org/10.24269/hsj.v3i2.268>
- World Health Organization. (2017). Definition of an older or elderly person. Artikel (online). <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en>

4.1.8 Lembar Observasi

Lembar penilaian ROM penilaian kekuatan otot klien 1 dan klien 2

Tabel 4.9

NO	Hari pelaksanaan terapi ROM	LEMBAR OBSERVASI			
		Klien 1		Klien 2	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
		Kekuatan otot	Kekuatan otot	Kekuatan otot	Kekuatan otot
1	H1	4	4	3	3
2	H2	4	5	4	4
3	H3	5	5	4	4

DERAJAT KEKUATAN OTOT

No	Nilai Kekuatan Otot	Keterangan
1.	0 (0%)	Paralisis, tidak ada kontraksi otot sama sekali
2	1 (10%)	Terlihat atau teraba getaran kontraksi otot tetapi tidak ada gerakan sama sekali
3	2 (25%)	Dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi
4	3 (50%)	Dapat menggerakkan anggota gerak untuk menahan berat (gravitasi)
5	4 (75%)	Dapat menggerakkan sendi dengan aktif dan melawan tahanan dengan minimal
6	5 (100%)	Dapat menggerakkan sendi dengan aktif dan melawan tahanan dengan maksimal/ penuh (kekuatan normal)

Keterangan :

100% : Normal (Dapat melakukan pergerakan secara mandiri)

75% : Baik (Pergerakan melawan tahanan, namun kurang dari normal)

50% : Cukup (pergerakan melawan gravitasi, namun tidak melawan tahanan)

25% : Buruk (Pergerakan sendi, namun tidak dapat melawan gravitasi)

10% : Minimal (Pergerakan otot yang dapat terlihat, namun tidak ada pergerakan sendi)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR	SOP RANGE OF MOTION (ROM)
Pengertian	Latihan gerak aktif-pasif atau range of motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan pada otot yang dapat dilakukan secara aktif maupun pasif tergantung dengan keadaan pasien. 2. Meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami hambatan mobilitas fisik 2. Pasien yang mengalami keterbatasan rentang gerak
Prosedur Kerja	<p>Tahap Kerja</p> <p>Gerakan rom</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Leher Tekuk kepala kebawah dan keatas lalu menoleh kesamping kanan dan kiri 2. Lengan/pundak Angkat tangan keatas lalu kembali ke bawah, setelah itu ke samping dan ke bawah lagi 3. Siku Dengan menekuk lengan, gerakan lengan ke atas dan kebawah. 4. Pergelangan tangan Tekuk pergelangan tangan kedalam dan keluar lalu samping kiri dan kanan 5. Jari Tangan Tekuk keempat jari tangan ke arah dalam lalu regangkan kembali. Kepalkan seluruh jari lalu buka. Tekuk tiap jari satu persatu. 6. Lutut Ankat kaki keatas lalu lutut ditekuk kemudian diturunkan lagi. Gerakan kaki ke samping kanan dan kiri lalu putar kearah dalam dan luar. 7. Pergelangan kaki Tekuk pergelangan kaki keatas lalu luruskan. Tekuk jari kaki ke atas dan kebawah.
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> a. Respon Respon verbal: klien mengatakan tidak kaku lagi Respon non verbal: klien tidak terlihat sulit untuk menggerakkan sisi tubuhnya yang kaku. b. Beri reinforcement positif c. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya d. Mengakhiri kegiatan dengan baik

Klien 1 Ny. T





Klien 2 Ny. M





TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE MERAH UNTUK MENURUNKAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS: LITERATURE REVIEW**Nina Pamela Sari¹, Gita Sania Apriliani¹, Saryomo², Zaenal Mutaqqin²**¹ Program Studi Diploma Keperawatan, ^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya**Informasi Artikel****Riwayat Artikel:**Diterima : 01 Agustus 2022
Direvisi : 05 September 2022
Terbit : 20 Desember 2022**Kata kunci:**Apendiktomi, Intensitas Nyeri,
Teknik Relaksasi Genggam Jari

Phone: (+62) 811-2112-784

Abstrak

Gout arthritis adalah suatu peradangan dari akumulasi endependen kristal monosodium urat sebagai manifestasi, yang terkumpul di dalam sendi akibat dari tingginya kadar asam urat dalam dalam (hiperurisemia). Manifestasi klinis gout arthritis rasa nyeri, kemerahan, bengkak, panas, sulit bergerak, dan timbulnya thopi. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial. Desain penelitian ini menggunakan studi literatur berdasarkan tinjauan pustaka dan 1 jurnal asuhan keperawatan serta 3 jurnal penelitian yang telah ditelaah. Berdasarkan hasil telaah aspek dan jurnal penelitian pengkajian pada pasien gout arthritis yaitu nyeri pada bagian sendi. Diagnosa keperawatan pada pasien gout arthritis adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat. Perencanaan pada pasien gout arthritis adalah dengan penerapan pemberian kompres hangat jahe merah. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan terapi kompres hangat jahe merah 2 kali sehari pagi dan sore dengan durasi 20 menit selama 7 hari. Evaluasi keperawatan pada pasien gout arthritis didapatkan bahwa kompres hangat dengan menggunakan jahe merah berpengaruh dalam menurunkan nyeri. Terapi kompres hangat jahe merah terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri gout arthritis.

PENDAHULUAN

Gout arthritis atau biasa dikenal dengan asam urat adalah suatu radang sendi yang disebabkan oleh tingginya

kadar asam urat dalam tubuh. Kadar asam urat normal pada wanita berkisar 2,4-5,7 mg/dl, sedangkan pada laki-laki berkisar 3,4-7,0 mg/dl, dan pada

anak- anak 2,8-4,0 mg/dl. Asam urat termasuk kedalam penyakit tidak menular (PTM) yaitu suatu penyakit kronis yang tidak bisa ditularkan penderita kepada orang lain (Helmi, 2012).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2021), prevalensi penyakit muskuloskeletal di dunia sebanyak 1,7 miliar penduduk. Prevalensi gout sebesar 14 juta penduduk. Gout arthritis secara merata menyebar di seluruh dunia dengan prevalensi berbeda tiap negara. Perbedaan prevalensi tersebut kemungkinan disebabkan oleh perbedaan dari segi lingkungan, genetik, dan diet. Dari tahun 2000 sampai 2007 tercatat kejadian gout arthritis 2,68/1000 penduduk di Inggris, dengan perbandingan 4,42%(pria) dan 1,32%(wanita). Di Italia terjadi peningkatan kejadian gout arthritis 9,1/1000 penduduk di tahun 2009 dari 6,7/1000 penduduk pada tahun 2005 (Wahyu, 2017).

Prevalensi penyakit gout arthritis berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan Indonesia sebesar 11,9% dan berdasarkan diagnosa atau gejala sebesar 24,7%, jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi terjadi pada umur > 75 tahun sebesar 54,8%. Dan dari karakteristik provinsi sebesar 7,30%, presentase Jawa Barat sebesar 19,34% dan Kota Tasikmalaya sebesar 8,52%. Penderita wanita lebih banyak dibandingkan dengan pria (Riskesmas, 2018).

Gout arthritis biasanya muncul keluhan nyeri yang spesifik pada pinggul, otot, lutut, dan bahu. Gejala gout arthritis akan muncul secara tiba-tiba pada malam hari, dengan gejala berulang dan menyiksa. Efek berulang dari peradangan sendi ini bisa berakibat keburukan sendi berurut mulai dari nyeri, keburukan, sendi, fungsi sendi menghilang, dan masalah penampilan seperti badan tidak bisa tegak dengan baik (Kertia, 2013).

Dampak dari nyeri gout arthritis adalah menurunnya kenyamanan pasien karena nyeri yang luar bisa

mengganggu aktivitas sehari-hari. Dampak dari nyeri berulang ini akan muncul reaksi tubuh seperti kegelisahan, denyut jantung tidak normal, terganggunya peredaran darah, dan laju pernapasan. Apabila nyeri tidak ditangani dengan baik, akan menurunkan daya tahan tubuh dengan menurunnya fungsi kekebalan tubuh, kerusakan jaringan, metabolisme menjadi tidak normal yang dapat merusak kesehatan (Febrianti, 2019).

Dalam penatalaksanaan nyeri sendi akibat asam urat bisa menggunakan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan pemberian obat penenang non steroid Nonsteroid Anti-inflammatory Drugs (NSAID) untuk mengurangi nyeri sendi dan pergelangan, pemberian xanthine oxidase inhibitor (IXO) akan memajukan pelepasan asam urat, dan pemberian urikosurik akan menahan pembentukan asam urat.. Sedangkan tindakan non farmakologis adalah pemberian tindakan diluar obat seperti terapi musik, relaksasi nafas dalam, terapi distraksi, biofeedback, TENS, dan kompres hangat atau dingin untuk mengurangi nyeri sendi (Rizkiyantini, 2018).

Kompres hangat merupakan suatu metode dengan penggunaan suhu hangat yang menimbulkan efek fisiologis dan perubahan fisik diantaranya meningkatkan relaksasi otot, perbaikan metabolisme sel, peningkatan aliran darah, meningkatkan rasa nyaman, dan mengurangi rasa nyeri, serta kecemasan. Selain dengan kompres hangat, penambahan bahan alami dapat meningkatkan efektifitas dari kompres hangat. Bahan alami yang baik dalam menimbulkan sensasi hangat salah satunya adalah jahe. Jahe memiliki efek fisiologis seperti panas, antiinflamasi, antioksidan, antimikroba, antiemetik, antimikroba, antitumor, dan anti obesitas. Jenis jahe yang banyak ditemukan di Indonesia adalah jahe gajah, jahe merah dan jahe emprit (Rahayu, et. al., 2017)

Dari ketiga jenis jahe menurut Rahayu, et. al., (2017) jahe merah paling efektif dalam menurunkan nyeri. Jahe merah mengandung pati (52%), minyak atsiri (3,9%). Jahe merah bersifat pahit, pedas serta aromatik yang berasal dari olerasin (gingerol, zingeron, dan shogaol). Dimana dalam olerasin mengandung anti radang, antioksidan, anti nyeri. Sehingga olerasin ini berguna untuk menekan sintesis prostaglandin dan mampu mengurangi nyeri ataupun ketegangan dalam otot (Anita, et. al., 2020)

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode studi kepustakaan atau literatur review. Literatur review merupakan rangkaian kegiatan dengan menggunakan metode pengumpulan data, membaca, mencatat, dan mengolah bahan tulisan. Kata kunci yang digunakan yaitu gout Arthritis, Kompres Hangat Jahe Merah, dan Nyeri. kriteria inklusi menggunakan PICOT. Jumlah literatur 3 buah artikel jurnal berbahasa indonesia, dan disajikan sesuai proses asuhan keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Hasil pengkajian kasus pada Tn. S menurut Rizkiyantini (2018) diperoleh data subjektif klien mengeluh nyeri di bagian lutut, nyeri seperti ditusuk-tusuk, dengan skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, klien mengatakan jika nyeri muncul hanya dibiarkan saja, dan klien mengatakan suka makan emping, kacang, dan bayam. Dan data objektif TD: 160/90 mmHg, N: 90x/menit, RR: 25x/menit, S: 36,5oC, kaki kiri tampak bengkak dan merah, tampak meringis menahan nyeri.

Sedangkan pengkajian berdasarkan SDKI menurut PPNI (2017) didapatkan data subjektif secara mayor manajemen kesehatan keluarga tidak efektif mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang

ditetapkan. Data objektif mayor manajemen kesehatan keluarga tidak efektif gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat, dan objektif minor gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko.

Ada perbedaan yang diperoleh dalam asuhan keperawatan dan teori dimana dalam asuhan keperawatan diagnosa nyeri akut sedangkan dalam teori diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Karena dalam teori menggunakan tingkatan keperawatan keluarga level dua dimana yang menjadi fokus adalah keluarga dan individu sebagai latar belakang (Nadirawati, 2018). Namun data dalam asuhan keperawatan masih berhubungan dengan data dalam teori.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga yang muncul pada kasus Tn. S menurut Rizkiyantini (2018) yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan data subjektif klien mengeluh nyeri dibagian lutut, nyeri seperti ditusuk-tusuk, dengan skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, klien mengatakan jika nyeri muncul hanya dibiarkan saja, dan klien mengatakan suka makan emping, kacang, dan bayam. Dan data objektif TD: 160/90 mmHg, N: 90x/menit, RR: 25x/menit, S: 36,5oC, kaki kiri tampak bengkak dan merah, tampak meringis menahan nyeri.

Sedangkan berdasarkan teori SDKI dalam PPNI (2017) adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dibuktikan dengan data subjektif secara mayor manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. Data objektif mayor manajemen kesehatan keluarga tidak

efektif gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat, dan objektif minor gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko.

Diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif diangkat dalam diagnosa penelitian ini karena memenuhi data mendukung untuk data subyektif dan obyektifnya, yaitu gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat mendukung data dalam kasus yaitu Tn. S mengeluh nyeri dibagian lutut, nyeri seperti ditusuk-tusuk, dengan skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat yaitu klien mengatakan jika nyeri muncul hanya dibiarkan saja, dan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko yang mendukung data klien mengatakan suka makan emping, kacang, dan bayam.

Terdapat perbedaan dalam menegakkan diagnosa keperawatan dalam kasus dan menurut Rizkiyantini (2018) Nyeri akut sedangkan menurut teori berdasarkan SDKI dalam PPNI (2017) adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Karena dalam diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif lebih melibatkan anggota keluarga dalam intervensinya.

Perencanaan

Intervensi pada kasus Tn. S menurut Rizkiyantini (2018) adalah observasi tanda tanda vital, observasi karakteristik nyeri, ajarkan keluarga teknik non farmakologi dengan cara kompres hangat menggunakan jahe merah, ajarkan kepada keluarga untuk mengontrol makanan rendah purin.

Sedangkan intervensi keperawatan berdasarkan SIKI menurut PPNI (2018) yaitu Observasi: identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini, identifikasi beban prognosis secara psikologis identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan.

Terapeutik: dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga, terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi, diskusikan rencana medis dan perawatan, fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga, fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang, jika perlu, fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien, bersikap sebagai pengganti keluarga untuk menenangkan pasien dan/atau jika keluarga tidak dapat memberikan perawatan. Edukasi: informasikan kemajuan pasien secara berkala informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia. Kolaborasi: rujuk untuk terapi keluarga, jika perlu.

Perbedaan intervensi yang dilakukan dalam kasus dengan teori menurut SIKI adalah dalam kasus perawatan lebih ke individu sedangkan dalam teori SIKI lebih banyak melibatkan anggota keluarga yaitu dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga, diskusikan rencana medis dan perawatan, fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien, dan informasikan kemajuan pasien secara berkala. Sedangkan persamaannya adalah intervensi antara kasus Tn. S dan teori menurut SIKI adalah sama menerapkan penanganan non farmakologis dengan pemberian kompres hangat jahe merah untuk menurunkan tingkat nyeri.

Kompres hangat adalah suatu metode dalam menggunakan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasi otot-otot tegang (Fidya, 2020).

Tindakan terapi kompres hangat jahe merah ini mendukung intervensi manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu diskusikan rencana medis

dan keperawatan dan fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien.

Penulis berasumsi bahwa terdapat persamaan bahwa intervensi baik dalam kasus maupun teori dalam menangani gejala penderita gout arthritis yaitu dengan penerapan terapi non farmakologis berupa kompres hangat menggunakan jahe merah.

Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada kasus asuhan keperawatan yaitu dengan pemberian teknik non farmakologis berupa kompres hangat jahe merah dengan langkah-langkah pada kasus sama dengan SOP ketiga jurnal menurut Anita, et. al., (2020), Samsudin, et. al., (2016), dan Arlina (2019) yaitu sebelum melakukan tindakan memberikan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan, mengkaji tingkat nyeri, menjaga privasi klien, menyiapkan jahe, dan cuci bersih, memarut jahe merah, memanaskan air, mencuci tangan, dan memakai handscoon, menyiapkan baskom berisi air hangat, mencelupkan handuk/waslap pada air hangat, meletakkan parutan jahe merah di atas waslap yang sudah dicelupkan air, kompres selama 20 menit, berikan tindakan 2 kali sehari kepada pasien, bersihkan dan keringkan tubuh pasien, lepaskan handscoon lalu cuci tangan, evaluasi tingkat nyeri, dokumentasikan hasilnya, lakukan kontrak waktu selanjutnya, akhiri dan bereskan alat, dokumentasikan tindakan.

Terdapat perbedaan dari asuhan keperawatan dan jurnal, dimana tidak semua menjelaskan seberapa lama tindakan dilakukan. Hanya dalam Anita, et. al., (2020) yang menjelaskan tindakan dilakukan selama 7 hari dan dalam kasus menurut Rizkiyantini (2018) tindakan dilakukan selama 5 kali kunjungan.

Evaluasi

Berdasarkan penelitian Anita, et. al., (2020), Samsudin, et. al., (2016), Arlina (2019), dan asuhan keperawatan oleh Rizkiyantini (2018), evaluasi yang dilakukan pada keluarga yang menderita nyeri gout arthritis dengan pemberian kompres hangat jahe merah sesuai SOP. Dapat disimpulkan bahwa kompres hangat dengan menggunakan jahe merah berpengaruh dalam menurunkan nyeri, dimana nyeri merupakan suatu kondisi yang tidak nyaman dan menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan. Jahe juga merupakan tanaman yang kaya akan manfaatnya salah satunya untuk mengobati nyeri gout arthritis.

Jahe merah memiliki kandungan orelasin yang bersifat anti radang atau anti inflamasi untuk meredakan nyeri salah satunya nyeri gout arthritis. Hasil penelitian oleh Anita, et. al., (2020) mengatakan rata-rata nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan tindakan adalah 56% mengalami nyeri berat dan setelah dilakukan intervensi sebanyak 68% mengalami nyeri ringan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah 3 jurnal, dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut:

1. Pengkajian pada pasien gout arthritis ditandai dengan mengeluh nyeri pada bagian sendi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala ringan sampai sedang, nyeri hilang timbul bahkan terus menerus. Gejala ini berhubungan dengan tanda gejala pada diagnosa manajemen kesehatan keluarga yaitu gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat.
2. Diagnosa keperawatan pada pasien gout arthritis adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat.
3. Perencanaan pasien gout arthritis adalah dengan penerapan

pemberian kompres hangat jahe merah.

4. Implementasi keperawatan pada pasien gout arthritis dengan melakukan terapi kompres hangat jahe merah 2 kali sehari pagi dan sore dengan durasi 20 menit selama 7 hari.
5. Evaluasi keperawatan pada pasien gout arthritis didapatkan bahwa pemberian terapi kompres hangat jahe merah terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri gout arthritis

UCAPAN TERIMAKASIH

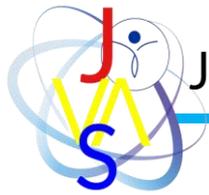
Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang sudah membimbing dan menyelesaikan penelitian ini, tidak lupa kepada orang tua, keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan support selalu untuk tetap fokus dalam menyelesaikan penelitian ini.

REFERENSI

- Anita, Astanta, J., Lafau, B. O., & Nababan, T. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (Zinger Officinale Roscoe Var Rubrum) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti Medan Tahun 2020, 6(2), 99-104.
- Arlina, Z. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Wanita Lansia Penderita Gout Arthritis Di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang Tahun 2018, 9(18).
- Febrianti, R. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda.
- Fidya, N. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Asam Urat. *Engineering, Construction*

And Architectural Management, 25(1), 1-9.

- Helmi, Z. N. (2012). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. (A. Suslia, Ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Kertia, N. (2013). *Asam Urat*. Yogyakarta: Bentang Pustaka.
- Nadirawati. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. (Anna, Ed.) (1 Ed.). Bandung: Refika Aditama.
- PPNI, TIM POKJA SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI, TIM POKJA SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1 Ed.). Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI, TIM POKJA SLKI DPP. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Rahayu, H. T., Rahayu, N. S., & Sunardi, S. (2017). The Effectiveness Of Red Ginger Compress Therapy (Zingiber Officinale Rosc . Var . Rubrum) On Elders With Joint Pain, 2(Hsic), 374-380.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar Indonesia.
- Rizkiyantini, H. (2018). *Aplikasi Kompres Hangat Dengan Jahe Merah Pada Penderita Gout Di Kabupaten Magelang*.
- Samsudin, A., Kundre, R., & Onibala, F. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Padapenderitagout Arthritis Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 4(1), 114041.
- World Health Organization (Who). (2021). *Musculoskeletal Condition*.



Hubungan Pola Makan dengan Kadar Asam Urat pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan

Dahlia Purba^{1*}, Julidia Safitri Parinduri²

¹Prodi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Indonesia

²Prodi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Indonesia

*dahliapurba70@gmail.com

+6282273883176

ARTICLE INFO

Article history :

Received date :

8 September 2022

Received in revised form :

27 September 2022

Accepted date :

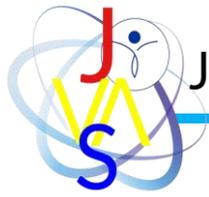
31 Oktober 2022

Available online date :

21 November 2022

Abstrak

Masalah kesehatan yang sering dialami pra lansia adalah penyakit asam urat yang dikenal dengan *gout arthritis*. Asam urat merupakan hasil akhir metabolisme dari purin. Asam urat dihasilkan akibat pemecahan dan sisa-sisa pembuangan dari sumber makanan tertentu yang didalamnya terdapat nukleotida purin atau yang berasal dari nukleotida purin yang dihasilkan oleh tubuh seseorang. Pola makan dapat memicu peningkatan kadar asam urat dan keparahan asam urat terutama pada seseorang yang gemar mengonsumsi diet nabati. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan pola makan dengan kadar asam urat pada pra lansia di Puskesmas Padang Bulan Medan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pra lansia usia 45-59 tahun yang terdapat di Puskesmas Padang Bulan yaitu sebanyak 45 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner dan lembar observasi untuk pengambilan data primer. Uji analisa data yang digunakan adalah *uji rank spearman*. Hasil uji statistik didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kadar asam urat pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Medan (p- value= 0,000). Disarankan bagi pra lansia untuk mengatur dan menjaga pola makan yang baik dan sehat untuk menghindari peningkatan kadar asam urat dalam darah.



Kata Kunci :

Pola makan; kadar asam urat; pra lansia

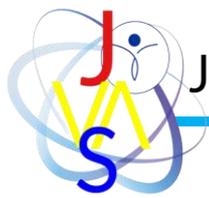
Abstract

He health problem that is often experienced by the elderly is gout, known as gout arthritis. Uric acid is the end product of purine metabolism. Uric acid is produced as a result of the breakdown and waste disposal of certain food sources in which there are purine nucleotides or those derived from purine nucleotides produced by a person's body. Diet can trigger an increase in uric acid levels and the severity of gout, especially in someone who likes to consume a plant-based diet. The purpose of this study was to identify the relationship between diet and uric acid levels in the Work Area of the Padang Bulan Health Center, Medan. This research is a correlation analytic research. The sample in this study were all pre-elderly aged 45-59 years in Padang Bulan Public Health Center as many as 45 people. The instruments used in this study were questionnaires and observation sheets for primary data collection. The data analysis test used was the Spearman rank test. The results of statistical tests showed that there was a significant relationship between diet and uric acid levels in the pre-elderly in the Padang Bulan Public Health Center, Medan (p -value = 0.000). It is recommended for pre-elderly to regulate and maintain a good and healthy diet to avoid increasing uric acid levels in the blood.

Keywords : Diet; urid acid levelst; pre elderly.

1. PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami pra lansia adalah penyakit asam urat yang dikenal dengan *gout arthritis* yang merupakan suatu penyakit yang ditimbulkan adanya penimbunan kristal monosodium urat di dalam tubuh manusia. Penimbunan kristal monosodium urat dapat memicu timbulnya asam urat itu sendiri. Asam urat yang bersumber dari bahan makanan tertentu yang didalamnya terkandung nukleotida purin atau bersumber dari nukleotida purin yang dihasilkan oleh tubuh. Asam urat merupakan hasil akhir dari katabolisme (pemecahan) suatu zat yang bernama purin (Noviyanti, 2015). Tingginya produksi asam urat dalam tubuh dan rendahnya ekskresi asam urat yang dikeluarkan melalui uirin merupakan mekanisme penyebab timbulnya kelebihan asam urat. Kadar asam urat serum penderita gout diatas 6,5-7,0mg/dl (Rina Yerina, 2014). Asam urat terjadi bila terbentuk kristal-kristal *monosodium* urat yang berbentuk jarum di persendian dan jaringan. berhubungan dengan gangguan kinetik asam urat (Smeltzer, Suzanne C, 2010).



Menurut World Health Organization (WHO) proporsi penduduk dunia usia pra lansia dan lansia akan mengalami peningkatan dua kali lipat dari 12% menjadi 22% pada tahun antara tahun 2015 dan 2050. Pada tahun 2020 jumlah populasi usia lebih dari 60 tahun akan melebihi banyaknya usia anak dibawah 5 tahun (WHO, 2018).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2018 terjadi suatu perubahan dimana pralansia dan lansia Indonesia lebih banyak untuk tinggal di perkotaan yaitu 51,60 % dibandingkan dipedesaan hanya sebesar 48,40%. Persentase lansia di Indonesia mayoritas lansia muda sebesar 63,3%, selebihnya adalah lansia madya sebesar 27,92% dan lansia tua sebesar 8,89% (BPS, 2018).

Usia yang semakin bertambah akan menimbulkan masalah dalam pembentukan dalam pembentukan enzim urikinase. Enzim ini bekerja mengoksidasi asam urat menjadi alotonin yang mudah untuk dibuang. Jika pembentukan enzim urikinase mengalami gangguan maka akan terjadi kenaikan intensitas asam urat. Sebuah riset di Indonesia menunjukkan lebih dari 60% penyakit sendi pada usia 45 tahun keatas dengan lebih dari setengahnya di atas usia 65 tahun. Penyakit sendi salah satunya disebabkan oleh kadar asam urat yang tinggi (hiperurisemia) (Ridhoputrie M. dkk, 2019).

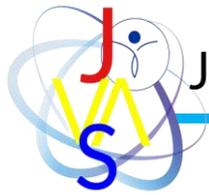
Di Indonesia penyakit sendi yang diakibatkan oleh asam urat yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan memiliki prevalensi 11,9% dan yang didiagnosis serta mengalami gejala klinik mencapai 24,7% (Risikesdas, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2020 jumlah penderita penyakit asam urat sejumlah 28.987 orang (Dinkes Kota Medan, 2020). Jumlah pralansia yang berkunjung Puskesmas Padang Bulan Medan pada tahun 2021 sebanyak 90 orang.

Menurut hasil penelitian Untari (2017) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gout (asam urat) dengan perkataan lain semakin rutin mengkonsumsi makanan yang mengandung kadar tinggi purin maka semakin meningkat kadar asam urat.

Hubungan pola makan dan kadar asam urat yang diteliti oleh Jakse (2019) menyatakan bahwa pola makan dapat menyebabkan peningkatan kadar asam urat dan mengakibatkan keparahan asam urat terutama pada orang penganut diet nabati yang hanya mengkonsumsi beberapa sumber bahan makanan nabati (seperti kacang polong kedelai, sayuran laut, dan sayuran brassica) yang juga termasuk mengandung kadar purin tinggi.

Menurut Emi Agustina dkk (2014) dalam penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kadar asam urat (gout) pada laki-laki dewasa di RT 04 RW 03 Sidomulyo Baru Surabaya mendapatkan hasil bahwa dari 5 faktor yang diteliti terdapat 3 faktor yang berpengaruh terhadap kadar asam urat pada laki-laki dewasa yaitu faktor genetik, diet tinggi purin dan alkohol sedangkan faktor usia dan obesitas tidak berpengaruh. Dari 5 faktor, tersebut alkohol merupakan faktor yang dominan berpengaruh terhadap kadar asam urat.

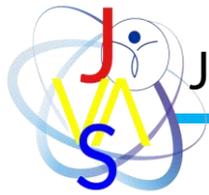
Berdasarkan hasil penelitian dan publikasi sebelumnya secara umum membahas berbagai faktor penyebab terjadinya penyakit Asam Urat (Gout). Peneliti secara spesifik membahas kebiasaan pola makan pra lansia khususnya pola makan yang dilihat dari jenis, volume



(jumlah) makan dan frekuensi makan setiap harinya dengan terjadinya peningkatan kadar asam urat bagi pra lansia di Wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan Medan. Secara umum bahwa purin diperoleh dari makanan, dengan pola makan yang mengandung purin berlebihan merupakan faktor yang mengakibatkan pra lansia akan mengalami asam urat (Ridhoputrie M. dkk, 2019). Hal demikian kurang disadari oleh pra lansia di Puskesmas Padang Bulan dimana peneliti menemukan masih ada pralansia yang sering mengkonsumsi makanan yang mengandung purin yang tinggi yang dapat menaikkan kadar asam urat dalam darah. Pra lansia sering melakukan pola makan yang salah dimana masih ada dijumpai pra lansia makan dengan porsi atau jumlah yang banyak atau berlebihan, dan mengkonsumsi makanan yang mengandung purin dengan frekuensi yang berulang-ulang seperti tempe, tahu, bayam yang dapat memicu timbulnya masalah asam urat.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan diketahui bahwa dari 10 orang pra lansia yang diwawancarai terdapat 7 orang pra lansia yang menyatakan makan makanan apa saja yang menjadi makanan kesukaan mereka termasuk makanan yang tinggi mengandung zat purin yang bersumber dari nabati seperti tahu, tempe, kacang-kacangan, bayam, kangkung, daun ubi tumbuk, sayur asam, dan juga ada yang bersumber dari hewani seperti rempele, kerang-kerangan serta kadang-kadang merokok dan minum kopi. Sedangkan 3 responden jarang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat purin, mereka lebih suka makan ikan mujaer, lele, sayur sawi, brokoli. Dari responden yang diwawancarai terdapat 2 responden menyatakan memiliki frekuensi kebiasaan makan yang banyak dengan sering memakan makanan yang mengandung tinggi purin dan telah menjadi pola kebiasaan responden itu sendiri sebagai pengganti lauk yaitu tahu, tempe serta kangkung yang mengandung purin merupakan konsumsi favorit pra lansia dengan frekuensi dan jumlah makanan yang berlebihan. Kedua responden tersebut juga mengeluh mengalami gejala asam urat seperti rasa sakit yang luar biasa, pembengkakan di jempol kaki dan nyeri di bagian jari-jari tangan dan kadang-kadang juga muncul nyeri di sendi tubuh bagian bawah lainnya, seperti pergelangan kaki atau lutut (Profil Puskesmas Padang Bulan Medan, 2020).

Dasar gangguan metabolik gout adalah peningkatan kadar asam urat dalam darah (*hiperurisemia*) yang disebabkan oleh peningkatan produksi (*overproduction*), penurunan pengeluaran (*underexcretion*) asam urat melalui ginjal, atau kombinasi keduanya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi arthritis pirai (asam urat) adalah makanan yang dikonsumsi, umumnya makanan yang tidak seimbang (asupan protein yang mengandung purin terlalu tinggi) (Utami, 2012). Asam urat merupakan hasil pengolahan atau metabolisme zat-zat di dalam tubuh, yang kadarnya tidak boleh berlebihan. Setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuh, karena pada setiap proses pengolahan suatu zat yang bernama purin. Purin adalah bentuk turunan nukleoprotein, yaitu salah satu komponen asam nukleat dalam tubuh manusia dan dijumpai pada semua makanan dari sel hidup, yakni makanan dari halaman seperti sayur-mayur, buah-buahan, kacang-kacangan dan lain-lain. Sedangkan hewan seperti daging, jeroan, ikan sarden dan lain-lain. Purin ini diolah oleh tubuh dan hasilnya berupa asam urat (Umar, 2012).



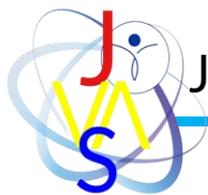
Penanganan pada penderita gout dibagi menjadi 2 yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Untuk farmakologi menggunakan obat, seperti: NSAIDs, colchicine, corticosteroid, probenecid, allopurinol dan urocisuric (Helmi, 2012), sedangkan nonfarmakologi dengan membatasi asupan purin atau rendah purin, asupan energi sesuai dengan kebutuhan, mengonsumsi lebih banyak karbohidrat, mengurangi konsumsi lemak, mengonsumsi banyak cairan, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, mengonsumsi cukup vitamin dan mineral, mengonsumsi buah dan sayuran, dan olahraga ringan secara teratur (Ardhilla, 2013).

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasional yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan antar variabel yang sifatnya bukan hubungan sebab akibat, biasanya dilakukan penelitian secara diskriptif terlebih dahulu untuk dicari data dasar (Hidayat, 2011). Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah Semua pra lansia usia 45- 59 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Pra lansia bisa membaca dan menulis, sehat jasmani dan rohani dan pra lansia yang hadir saat penelitian sedangkan Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan sebagian subyek yang memenuhi inklusi dari penelitian karena berbagai sebab (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pra lansia yang tidak hadir saat penelitian, dikarenakan pergi keluar kota, ada acara keluarga, pra lansia yang mengalami gangguan fisik dan psikolog di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah sampel 45 responden. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa wawancara yang diberikan pada responden yang memenuhi kriteria. Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Dalam metode observasi ini, instrumen yang dapat digunakan antara lain kuesioner, lembar observasi, panduan pengamatan (observasi) atau lembar check list (Hidayat, 2011). Dalam penelitian ini untuk variabel pola makan menggunakan wawancara dan kadar asam urat dalam darah adalah uric acid meter dan lembar observasi. Analisa data yang digunakan yaitu Analisa univariat dimana analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). yaitu variabel pola makan dengan kadar asam urat pada pra lansia. Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak signifikan dengan taraf signifikansi 0,05 dengan menggunakan uji rank spearman dengan software komputer SPSS 26.

3. HASIL

Hasil penelitian yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan pada bulan Juni 2022 dengan responden 45 orang. Hasil penelitian akan diuraikan pada uraian berikut ini:



3.1 Pola Makan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Medan Tahun 2022

No	Pola makan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	9	20
2	Cukup	17	37,8
3	Baik	19	42,2
	Total	45	100

Dari Tabel 1. Diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya (42,2%) responden pola makan adalah baik sejumlah 19 orang. Pola makan yang baik atau pola makan yang benar dan sesuai dengan pola makan yang seimbang, menurut peneliti pola makan yang benar pada pra lansia ini sudah bisa menghindari makanan yang mengandung zat purin tinggi seperti bebek, jeroan, kacang-kacangan, belinjo, hal ini dikarenakan jika makanan tersebut dikonsumsi terus akan mengakibatkan peningkatan kadar asam urat dalam darah.

Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Baliwati, 2010). Pola makan dapat diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi pengaruh–pengaruh fisiologi, psikologi, budaya dan sosial (Sulistyoningsih, 2010). Pola konsumsi makan adalah kebiasaan makan yang meliputi jumlah, frekuensi dan jenis atau macam makanan. Utami (2012) mengungkapkan bahwa pola makan merupakan berbagai informasi yang memberi gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh suatu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan yang baik mengandung makanan sumber energi, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur, karena semua zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta perkembangan otak dan produktifitas kerja, serta dimakandalam jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai danmempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal.

3.2 Kadar Asam Urat

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (68,9%) responden kadar asam urat normal sejumlah 31 orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kadar Asam Urat di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Medan Tahun 2022

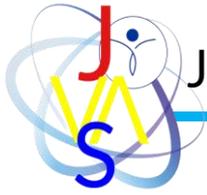
No	Kadar asam urat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	14	31,1
2	Normal	31	68,9
3	Rendah	0	0
	Total	45	100

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (68,9%) responden kadar asam urat normal sejumlah 31 orang. Menurut peneliti kadar asam normal responden dikarenakan responden masih bisa menjaga pola makan yang benar, terutama makanan yang banyak mengandung zat purin, makanan yang mengandung zat purin jika dikonsumsi secara berlebihan akan mengakibatkan penumpukan zat purin dalam darah sehingga bisa menyebabkan asam urat. Pada penelitian ini responden kadar asam urat normal menunjukkan bahwa responden masih bisa menjaga atau mengendalikan asam urat dengan melakukan aktivitas fisik seperti berjalan kaki, naik sepeda. Dengan aktifitas fisik akan mengeluarkan kotoran atau kadar asam urat dalam darah. Asam urat adalah hasil akhir dari katabolisme (pemecahan) suatu zat yang bernama purin. Asam urat merupakan hasil buangan dari zat purin ini (Noviyanti, 2015). Gout adalah adanya peradangan pada sendi atau otot yang disebabkan dari berlebihannya kadar asam urat dalam darah manusia. Hal ini disebabkan oleh berlebihnya jumlah makanan yang banyak mengandung purin yang masuk ke dalam tubuh manusia, sedangkan kemampuan ginjal yang membuang purin dalam darah terbatas (Jakše, 2019).

3.3 Hubungan Pola Makan dengan Kadar Asam Urat

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan dengan Kadar Asam Urat pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Tahun 2022

Pola makan	Kadar Asam Urat						p
	Tinggi		Rendah		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	9	100	0	0	9	100	0,00
Cukup	5	29,4	12	70,6	17	100	0
Baik	0	0	19	100	19	100	
Total	14	31,1	31	68,9	45	100	

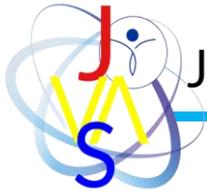


Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden pola makan baik seluruhnya mempengaruhi kadar asam urat normal sejumlah 19 responden (100%). Dari hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan pola makan dengan kadar asam urat pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan. Pola makan yang baik atau pola makan yang benar dan sesuai dengan pola makan yang seimbang, menurut peneliti pola makan yang benar pada pra lansia ini sudah bisa menghindari makanan yang mengandung zat purin tinggi seperti bebek, jeroan, kacang-kacangan, belinjo, hal ini dikarenakan jika makanan tersebut dikonsumsi terus akan mengakibatkan peningkatan kadar asam urat dalam darah.

Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Baliwati, 2010). Pola makan dapat diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi pengaruh–pengaruh fisiologi, psikologi, budaya dan sosial (Sulistyoningsih, 2010). Menurut peneliti pola makan responden sebagian besar baik, hal ini dikarenakan responden sudah mengetahui bahwa makanan yang banyak mengandung zat purin harus dihindari atau tidak dikonsumsi seperti bebek, hati, kacang-kacangan, belinjo. Dengan pola makan sehari- hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal (Utami, 2012). Dilakukannya pola makan yang baik maka responden kadar asam urat bisa dikatakan normal, selain itu pola makan yang baik juga harus diikuti dengan aktifitas fisik yang baik seperti olah raga lari pagi, bersepeda santai agar kadar asam urat dalam urat tidak menumpuk dalam darah. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi gout (asam urat) adalah pola makan atau makanan yang dikonsumsi, umumnya makanan yang tidak seimbang (asupan protein yang mengandung purin terlalu tinggi (Utami, 2012). Asam urat merupakan hasil pengolahan atau metabolisme zat-zat di dalam tubuh, yang kadarnya tidak boleh berlebihan. Setiap orang memiliki asam urat di dalam tubuh, karena pada setiap proses pengolahan suatu zat yang bernama purin. Purin adalah bentuk turunan nukleo protein, yaitu salah satu komponen asam nukleat dalam tubuh manusia dan dijumpai pada semua makanan dari sel hidup, yakni makanan dari halaman seperti sayur-mayur, buah-buahan, kacang-kacangan dan lain-lain. Sedangkan hewan seperti daging, jeroan, ikan sarden dan lain-lain. Purin ini diolah oleh tubuh dan hasilnya berupa asam urat (Umar, 2012).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan terhadap 45 responden disimpulkan bahwa pola makan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan sebagian besar adalah baik, dan sebagian besar (68,9%) responden kadar asam urat normal yaitu sejumlah 31 orang, ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kadar asam urat pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan,



dimana dari 45 responden terdapat 19 orang pra lansia yang memiliki pola makan yang baik juga mengalami kadar asam urat yang baik atau normal. Bagi masyarakat. Dari hasil penelitian ini, diharapkan responden agar tetap menjaga pola makan yang baik sehingga kadar asam urat tetap normal, pola makan yang baik contohnya menghindari makanan yang mengandung purin seperti hati, jeroan, daging bebek, kacang-kacangan, belinjo. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk tenaga kesehatan untuk lebih aktif memberikan informasi tentang pentingnya menjaga pola makan pada usia pra lansia agar kadar asam urat tetap normal pola makan yang baik contohnya menghindari makanan yang mengandung purin seperti hati, jeroan, daging bebek, kacang-kacangan, belinjo. Penelitian ini diharapkan bagi petugas kesehatan bisa memberikan informasi tentang pentingnya meningkatkan menjaga pola makan pada usia pra lansia agar kadar asam urat tetap normal, pola makan yang baik contohnya menghindari makanan yang mengandung purin seperti hati, jeroan, daging bebek, kacang-kacangan, belinjo. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan dalam memberikan materi tentang cara menjaga pola makan pada usia pra lansia agar kadar asam urat tetap normal, pola makan yang baik contohnya menghindari makanan yang mengandung purin seperti hati, jeroan, daging bebek, kacang-kacangan, belinjo. Bagi peneliti selanjutnya, dari hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi khususnya cara menjaga pola makan pada usia pra lansia seperti hati, jeroan, daging bebek, kacang-kacangan, belinjo agar kadar asam urat tetap normal.

Acknowledgments

Terimakasih kepada Yayasan Flora yang telah banyak memberikan dukungan baik moril maupun materil dalam penyelesaian penelitian ini, dan kepada Kepala Puskesmas Padang Bulan yang telah memberikan izin lokasi penelitian serta kepada pembuat artikel yang telah banyak memperkaya konsep dan gagasan dalam penelitian ini..

Author contribution

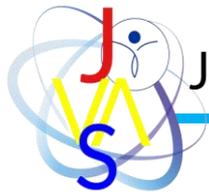
Penulis dalam menjalankan tugas diharapkan mampu untuk melaksanakannya sesuai dengan Standar Operasional Prosedura (SOP), penuh rasa tanggung jawab, memenuhi prinsip prinsip etika penelitian dan juga mematuhi aturan yang berlaku baik di lokasi internal dan eksternal lokasi penelitian.

Conflict of interest

Tidak ada konflik yang ditemukan selama penelitian berlangsung.

Funding

Sumber pendanaan dalam penelitian ini adalah dari Yayasan Flora.



References

- Alimul, Hidayat. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ardhila, (2013). *Pengobatan Nonfarmakologi Asam Urat*.<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/125/jtptunimus>. Diakses 5/07/2022.
- Baliwati, (2010). *Pengertian Pola Makan*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream>. Diakses 09/06/2022.
- BPS. (2018). *Statistik penduduk lanjut usia, 2018*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Emi Agustina dkk. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat(Gout) Pada Laki-Laki Dewasa Di RT 04 RW 03 Sidomulyo Baru Surabaya*. *Jurnal. Helmi*, (2012).
- Helmi, (2012). *Pengobatan Nonfarmakologi Asam Urat*.<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/125/jtptunimus>. Diakses 04/06/2022
- Jakše, P. B. (2019). *Uric Acid and Plant- Based Nutrition*. *Nutrients*, 11, 1736; doi:10.3390/nu11081736 <https://www.mdpi.com/2072-6643>. Diakses 12/06/2022
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 04/04/2022.
- Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat Tanpa Asam Urat*. Yogyakarta. Notebook.
- Nursalam. (2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, Edisi 3*. Jakarta. Salemba Medika.
- Propil Puskesmas Padang Bulan .(2020). *Propil Puskesmas Padang Bulan Medan*
- Rina Yerina, D. K. (2014). *Diet Sehat Penderita Asam Urat*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Ridhoputrie, M., dkk (2019). *Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pra lansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah*. *Herb-Medicine Journal*.<https://doi.org/10.30595>. Diakses 08/06/2022.
- Riset Kesehatan dasar, (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*.[http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/Hasil1%20Risikesdas%](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/Hasil1%20Risikesdas%20). Diakses Juni 2022.
- Smeltzer, Suzanne C, (2012). *Asam Urat*. <content/uploads/journalsurya>. Diakses 06/06/2022.
- Sulistyoningsih, (2010). *Pengertian Pola Makan* <http://repository.usu.ac.id/bitstream>. Diakses 09/05/2022.
- Umar Wadda, (2012). *Sembuh Dengan Satu titik 2 Bekam untuk 7 penyakit kronis*. Solo. Thibbia.
- Untari, I. d. (2017). *Hubungan Antar Pola Makan Dengan Penyakit Gout*. The 5 Urecol Proceeding, UAD, Yogyakarta http://lpp.uad.ac.id/wp_content/uploads. Diakses 18/06/2020.
- Utami, (2012). *Frekuensi Makanan*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream> Diakses 09/06/2022.
- WHO. (2018). *Ageing and health Retrieved juni 6, 2022, from World Health Organization*:<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01-1973/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Anggita Yansari Manalu**
Dari Institusi : **Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 31 Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

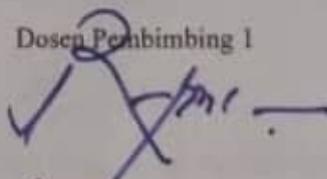
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Anugraha Yanari Mando
 NIM : 19122002002
 Judul : Asuhan Keperawatan pada lansia yang mengalami Gagal Aspirasi dengan masalah keperawatan Gangguan Mekanisme Tutup di Desa Sapan Sumpang
 Dosen Pembimbing I : Ramah, SKM., M.Kes

NO	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Senin 30 Januari 2023	Pengajuan judul	Lengkapi referensi	
2.	Batu 01 Februari 2023	Acc judul	Lanjut Sub 1	
3.	Jumat 10 Februari	Bab I	Perbaiki referensi untuk data, gunakan sistem pramuka berturut	
4.	16 Februari 2023	BAB II Lanjut		
5.	17 Februari 2023	Bab II	Perbaiki BAB II	
6.	27 Februari 2023	Bab 1, 2, 3	1- Acc ujian 2- Gantikan proposal kepada tem pengaji.	
7.				
8.				
9.				
10.				

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Proposal KTI

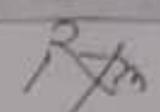
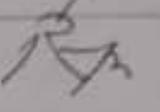
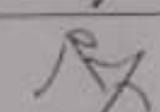
Dosen Pembimbing I



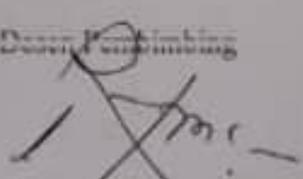
(Ramah, SKM., M.Kes
 NIP. 1962090419621005

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : ANGGITA YANISARI MANALU
 NIM : 201520510002
 Judul : Asuhan Keperawatan pada Lansia yang mengalami Gout Arthritis dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas fisik di Desa Sapan Kabupaten Karangasem Sulawesi Tenggara Tahun 2023
 Dosen Pembimbing : Ramani, SKM, M. Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentor dan Saran	Paraf Dosen
1.	22-5	Bab 4	Schny kalimat sukar terlebih dahulu dipanjang kan lalu diuulang	
2.	25 Mei 2023	bab 4	Jelaskan proses dari hiperurikemia ubopatte causasi	
3.	27 Mei 2023	bab 4	- Gout Arthritis	
4.	29 Mei 2023	Bab 4	Kriteria Asuhan star	
5.	08 Juni 2023	Bab 5	Merombak saran bagi Instansi pendidikan	
6.	09 Juni 2023	ACC	Buat ppt dan Latihan.	
7.				
8.				
9.				
10.				

catatan : Minimal 6 x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil KTI

Dosen Pembimbing

 (Ramani, SKM, M. Kes)
 NIP: 196107091986031005

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Anggita Yandari Manalu
 NIM : 1912202002
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Lansia yang mengalami Gout Arteritis dengan masalah Kejang-kejang Tremor pada tangan di Desa Cipta Harapan Kecamatan Candi
 Dosen Pembimbing 2 : Maria M. Saenah S.Kep. Ns. M. Kep. Sp. Mab.

NO	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Selasa 31 Januari 2023	Pengajuan judul	1. Uraian proposal 2. Judul 3. Judul KAC. awal	
2.	Kami 01 Februari 2023	Pengajuan judul	1. ACS judul 2. Latar belakang	
3.	Kamis 03 Februari 2023	BAB I <u>II, III</u>	Perbaiki secara umum bagian Lajinan	
4.	Senin 27 Februari 2023	BAB I, II, III	Perbaiki secara umum cepat ke	
5.	Selasa 08 Februari 2023	BAB I, II, III Lajinan 2	Perbaiki secara umum	
6.	Selasa, 28-2-2023	BAB I, II, III Lajinan 2	1. ACE Ujian proposal 2. Saran 3. Uraian proposal	
7.				
8.				
9.				
10.				

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Proposal KTI

Dosen Pembimbing 2

(MARIA M. SAENAH S.Kep. Ns. M. Kep. Sp. Mab.)
NIP. 1974102320012003

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : ANGGITA YUSUPEI MARDIAW
 NIM : P0420520002
 Judul : Asuhan Keperawatan pada Lansia yang mengalami Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan
 Tersebut Melakukan Puff & Uraji serta pemberian kompresan untuk mengurangi Tensiologi Tengah
 Tahun 2023
 Dosen Pembimbing : Maria M. Saraji, S.Kep.Ns., M.Kep., Sp. Mat

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	30 Mei 2023	BAB 4	Menambah teori, uji, Puff, data sebelum dan sesudah melakukan Puff pada implementasi	
2.	31 Mei 2023	BAB 4	Perbaikan sistematika Penulisan.	
3.	01 Juni 2023	BAB 4, 5	Koreksi untuk saran, Kesimpulan.	
4.	05 Juni 2023.	Bab 4 dan 5	Menkuis Rangkuman, Rangkai pada Implementasi	
5.	12 Juni 2023	BAB 5	Mencantumkan saran bagi Perawat, Klien,	
6.	13 Juni 2023	BAB 5	Perbaiki, buat skema melakukan tindakan	
7.	14 Juni 2023	ACC Ujian.	Buat ppt of content K.C.C. Ujian Disiapkan & kuisan Laporan KTI	
8.				
9.				
10.				

Catatan : Minimal 6 x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil KTI

Dosen Pembimbing



(Maria M. Saraji, S.Kep.Ns., M.Kep., Sp. Mat)
 NIP: 197410292010012003



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Gading KM. 13,5 Kel. Lacity Medan Timur Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@kemkes.go.id



Nomor : LB.02.01/08/0947/2023
Lamp : --
Perihal : Surat Izin Survei Pendahuluan

Pandan, 13 Februari 2023

Kepada Yth

1. Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Tapanuli Tengah
2. Kepala Puskesmas Sarudik
Kab. Tapanuli Tengah
di

Tertuju

Dengan hormat,

1. Berdasarkan Kurikulum DIII Keperawatan bahwa Mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan.
2. Maka dengan ini kami sangat mengharapkan bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dalam hal pemberian data - data untuk mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian tersebut di instansi yang Bapak / Ibu Pimpin.

Adapun Mahasiswa yang melaksanakan Survei Pendahuluan tersebut adalah

Nama : Anggra Yansari Manula

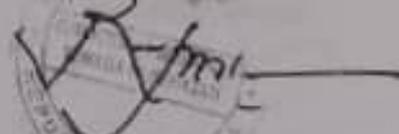
Nim : 1907520520002

Tingkat : Tk III Prodi Keperawatan Tapanuli Tengah

Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien yang Mengalami Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipin Sihaporta Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

Demikianlah hal ini kami sampaikan atas bantuan dan kerjasama yang baik di ucapkan terima kasih

Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah


Rani Lani S.K.M., M.Kes
NIP. 196302091980031003



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SARUDIK
KECAMATAN SARUDIK

Jl Padang Sidempuan KM 4.5 Kel Sarudik Kodepos 22616
Email : sarudikpuskesmas@gmail.com SMS/Telp. 0822 7384 1889



Sarudik, 16 Februari 2023

Nomor : 435 /Pusk. Srdk/ II /2023
Lampiran : —
Perihal : Izin Survei Pendahuluan

Kepada Yth.
Ketua Prodi Keperawatan
Tapanuli Tengah
di-
Tempat

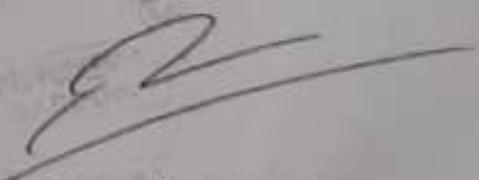
Dengan hormat,

1. Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan Survei Pendahuluan tersebut kami perkenankan kepada Mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : **ANGGITA YANSARI MANALU**
NIM : **P07520520002**
Judul : **Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien yang Mengalami Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023**

2. Demikian hal ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan seperlunya.

Pimpinan Puskesmas Sarudik
Kecamatan Sarudik


Ahmad Sungadi, SKM, M.K.M
NIP. 19820913 201001 1 017



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
KECAMATAN SARUDIK
DESA SIPAN

Email: desasipan@gmail.com

K. POS: 22616

Sipan, 12 April 2023

Kepada

Nomor : 065/2003-20/TV/2023

Yth. Bapak/Ibu Ketua Program Studi

Lamp : -

Keperawatan Tapanuli Tengah

Hal : Surat Izin Penelitian

di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat Saudara nomor: LB.02.01/08/0140/2023 tanggal 28 Maret 2023, tentang Permintaan Izin Penelitian Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa saudara, An: **ANGGITA YANSARI MANALU**, NIM. P07520520002 di Desa Sipan Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah, Dengan ini Memberikan Izin kepada nama tersebut di atas untuk melaksanakan Penelitian tersebut.

Demikian Surat Izin ini diberikan, dan untuk dipergunakan seperlunya.



Kepala Desa Sipan

AGUS HUTAGALUNG

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nv. T

Umur : 68 Tahun

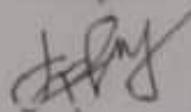
Alamat : Dusun 1 Sipan

Pekerjaan : Petani/Pekebun

Menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa program studi Diploma III Keperawatan Tapanuli Tengah yang bernama Anggita Yansari Manalu (P07520520002) dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023. Saya memahami studi kasus ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi penulis dan tidak merugikan saya serta hal-hal yang sifatnya rahasia akan dijaga kerahasiannya.

Saya akan bekerjasama dengan baik dan mematuhi semua prosedur latihan gerak rentang (ROM) . Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya siap berpartisipasi dalam studi kasus ini. Demikian lembar persetujuan ini saya tandatangani dan kiranya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Partisipan

()

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. M

Umur : 68 Tahun

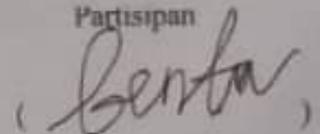
Alamat : Dusun III Sipan

Pekerjaan : Petani/Pekubun

Menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa program studi Diploma III Keperawatan Tapanuli Tengah yang bernama Anggita Yansari Manalu (P07520520002) dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023. Saya memahami studi kasus ini dilaksanakan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi penulis dan tidak merugikan saya serta hal-hal yang sifatnya rahasia akan dijaga kerahasiaannya.

Saya akan bekerjasama dengan baik dan mematuhi semua prosedur latihan gerak rentang (ROM) . Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya siap bernatisipasi dalam studi kasus ini. Demikian lembar persetujuan ini saya tandatangi dan kiranya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Partisipan





PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
FORM KEHADIRAN MELAKSANAKAN PENELITIAN KTI
TA.2022/2023

Nama Mahasiswa : Anggita Yansari Manalu
NIM : P0720520002
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gouth Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023
Lokasi Penelitian : Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah

No	Hari / Tanggal	Chech Point Kehadiran			
		Kampus*		Lokasi Penelitian**	
		Berangkat	Pulang	Tiba	Pulang
1	Jumat, 05 Mei 2023			Sari Sari	Sari Sari
2	Senin, 08 Mei 2023			Sari Sari	Sari Sari
3	Selasa, 09 Mei 2023			Sari Sari	Sari Sari
4	Rabu, 10 Mei 2023			Sari Sari	Sari Sari
5	Jumat, 12 Mei 2023			Sari Sari	Sari Sari
6	Senin, 15 Mei 2023			Sari Sari	Sari Sari
7					
8					
9					
10					

Catatan :

Tanda tangan dilengkapi nama

*Ditandatangani oleh : Dosen Pembimbing KTI atau Pengawas Asrama

**Ditandatangani oleh : Petugas yang berada di lokasi penelitian (RS oleh perawat di ruangan, Komunitas oleh Petugas di Kelurahan / Desa





PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH

F.6

FORM LEMBAR PERSETUJUAN REVISI

SETELAH UJIAN SEMINAR HASIL KTI

Nama Mahasiswa : ANGGITA YANSARI MANALU
NIM : P07520520002
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

Pandan, 2023

Menyetujui

Ketua Penguji

(Ramlan, SKM., M.Kes)
NIP. 196507091986031005

Penguji I

(Maria M. Saragi, S.Kep.,Ns, M.Kep.,Mat)
NIP. 197410292010012003

Penguji I

(Minton Manalu, SKM., M.Kes)
NIP. 19700317 199103 1 004

