

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH
TAHUN AJARAN 2019/2020**

No	Kegiatan	Waktu																				
		Jan-20				Feb-20				Mar-20				Apr-20				Mei 2020				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penyusunan proposal		■	■	■	■																
2	Pendaftaran & Penyerahan Proposal					■																
3	Seminar proposal						■															
4	Perbaikan proposal							■														
5	Pengurusan izin penelitian								■	■	■											
6	Pengumpulan data									■	■	■	■									
7	Penyusunan KTI													■	■	■	■					
8	Pendaftaran & Penyerahan KTI														■	■	■	■				
9	Sidang KTI															■	■	■				
10	Revisi KTI																	■				
11	Penyerahan KTI																		■			

Lampiran 2

REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN UNTUK MENGATASI DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN *GOUT ARTHRITIS* DI WILAYAH KERJA UPT KESMAS SUKAWATI I GIANYAR

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direalisasikan sebagai berikut :

No	Keterangan	Biaya
A.	Tahap Persiapan	
	Penyusunan Proposal	Rp. 300.000
	Penggandaan Proposal	Rp. 200.000
	Revisi Proposal	Rp. 200.000
B.	Tahap Pelaksanaan	
	Transportasi dan Akomodasi untuk peneliti	Rp. 100.000
	Pengolahan dan Analisis data	Rp. 100.000
C.	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan	Rp. 400.000
	Penggandaan Laporan	Rp. 300.000
	Presentasi Laporan	Rp. 100.000
	Revisi Laporan	Rp. 100.000
	Biaya Tidak Terduga	Rp. 200.000
	Total Biaya	Rp. 2.000.000

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth: Calon Responden

di Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Edukasi Kesehatan Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesedian Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Gianyar, 2020

Peneliti

Ni Putu Santika Widyaswari
NIM: P07120017068

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Edukasi Kesehatan Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar

Peneliti : Ni Putu Santika Widyaswari

NIM : P07120017068

Pembimbing : 1. Dr. K A Henny Achjar, SKM, M.Kep, Sp.Kom

2. Ketut Sudiantara, S.Kep, Ns, M.Kes

Saya telah dimintai dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Edukasi Kesehatan Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar” yang dilakukan oleh Ni Putu Santika Widyaswari. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Gianyar , 2020

Responden

(.....)

Lampiran 5

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(Informed Consent)

Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/ Ibu/ Saudara/ Adik , kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela / tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilakan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Edukasi Kesehatan Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Pada Pasien <i>Gout Arthritis</i> Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Peneliti Utama	Ni Putu Santika Widyaswari
Insitusi	Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pada Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Edukasi Kesehatan Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020. Jumlah peserta sebanyak dua orang dengan syaratnya yaitu pasien sudah bersedia menjadi responden, pasien yang berumur antara 15-55 tahun, dan peserta yang tidak termasuk syarat yaitu pasien *gout arthritis* dengan penyakit

penyerta dan pasien gout arthritis yang tidak kooperatif.

Responden akan diobservasi dalam waktu tiga hari , baik dalam perawatan dan pemberian asuhan keperawatan. Penelitian menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau penghetian kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai * Peserta Penelitian/ Wali’ setelah Bapak/Ibuk/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibuk/Saudra/Adik akan diberikan salinan persetujuan yang sudah ditanda tangan ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibuk/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, penelitian akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibuk/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Putu Santika Widyaswari dengan **No HP : 082144834908**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/ Adik telah membaca, telah memahami dan telah

mendapatkan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali,

Tanggal (wajib diisi): / / 2020

***Hubungan dengan Peserta/ Subyek
Penelitian:***

Tanggal :
Peneliti

Ni Putu Santika Widyaswari

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

GOUT ARTHRITIS

Topik Penyuluhan	: <i>Gout Arthritis</i>
Sub Topik	: Materi tentang <i>Gout Arthritis</i>
Sasaran	: Pasien <i>Gout Arthritis</i>
Tempat	: Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Hari/Tanggal	: Bulan Maret tahun 2020
Waktu	: 45 menit
Jam	: 08.00 – 08.45 WITA

A. LATAR BELAKANG

Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular mempunyai durasi yang panjang, umumnya berkembang lama . Salah satu penyakit tidak menular yaitu *gout arthritis* atau masyarakat biasa mengenalnya dengan penyakit asam urat. *Gout Arthritis* merupakan salah satu penyakit degeneratif yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar asam urat dalam darah atau hiperurisemia. Seseorang mengalami hiperurisemia apabila kadar asam urat melebihi 6,8 mg/dL baik pada laki-laki maupun perempuan (Oliver, 2013). Pencegahan penyakit *gout arthritis* dapat dilakukan dengan cara menjaga pola makan dan gizi seimbang. Mengurangi konsumsi makanan tinggi purin, olahraga teratur , cukup minum air putih setiap hari. Pencegahan terhadap suatu penyakit akan lebih diperhatikan seseorang yang

mempunyai pengetahuan. Masalah keluarga yang sering terjadi dalam perawatan gout arthritis adalah kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit asam urat, oleh karena itu untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan pada pasien asam urat (Kurniawati et al., 2014).

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar , diperoleh data pada tahun 2018 penyakit *gout arthritis* 27 orang yang terdiri dari 13 laki-laki dan 14 perempuan dan mengalami peningkatan di tahun 2019 yakni sejumlah 261 orang yang terdiri dari 116 laki-laki dan 145 perempuan. Untuk menambah pengetahuan pasien gout arthritis serta mencegah terjadinya komplikasi akibat gout arthritis , maka perlu dilakukan satuan acara penyuluhan gout arthritis kepada pasien gout arthritis dengan metode ceramah maupun tanya jawab.

B. TUJUAN

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan diharapkan klien dan keluarga mendapat pengetahuan tambahan tentang materi tersebut, sehingga mampu mengerti dan memahami tentang *gout arthritis*.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 45 menit, diharapkan klien dan keluarga dapat :

- b. Menjelaskan kembali pengertian *gout arthritis* secara benar dan tepat
- c. Menyebutkan kembali penyebab *gout arthritis* secara benar dan tepat
- d. Menyebutkan kembali tanda dan gejala *gout arthritis* secara benar dan tepat
- e. Menyebutkan kembali komplikasi *gout arthritis* secara benar dan tepat
- f. Menjelaskan kembali penanganan *gout arthritis* secara benar dan tepat
- g. Menjelaskan kembali makanan yang di anjurkan secara benar dan tepat

- h. Menjelaskan kembali makanan yang tidak di anjurkan secara benar dan tepat
- i. Menjelaskan kembali cara membuat obat tradisional untuk pasien *gout arthritis* secara tepat dan benar.
- j. Menjelaskan titik akupresure pada *gout arthritis* secara benar dan tepat.

B. MATERI PENYULUHAN

Adapun materi yang akan diberikan dalam penyuluhan kali ini adalah :

1. Pengertian *gout arthritis*
2. Penyebab *gout arthritis*
3. Tanda dan gejala *gout arthritis*
4. Penanganan *gout arthritis*
5. Makanan yang dianjurkan pada pasien *gout arthritis*
6. Makanan yang tidak dianjurkan pada pasien *gout arthritis*
7. Obat tradisional untuk pasien *gout arthritis*
8. Titik akupresure pada pasien *gout arthritis*

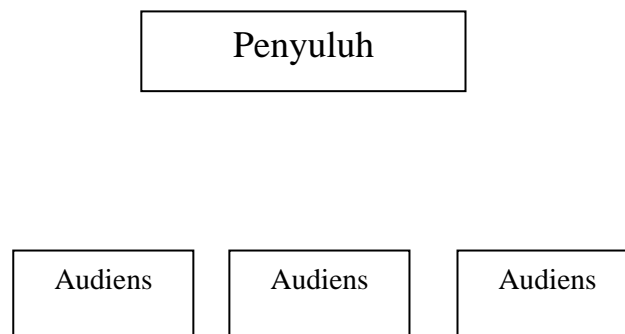
C. METODE

Ceramah dan diskusi

D. MEDIA

Leaflet

E. SETTING TEMPAT



F. KEGIATAN PEMBELAJARAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Media
1	3 menit	<p>Pembukaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam 2. Menjelaskan tujuan pembelajaran 3. Menyebutkan materi atau pokok bahasan yang di sampaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. mendengarkan dan memperhatikan 	
2	20 menit	<p>Pelaksanaan Materi:</p> <p>Menjelaskan Materi Penyuluhan Secara Berurutan Dan Teratur.</p> <p>Materi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian <i>gout arthritis</i> b. Penyebab <i>gout arthritis</i> c. Tanda dan gejala <i>gout arthritis</i> d. Penanganan <i>gout arthritis</i> e. Makanan yang dianjurkan pada pasien <i>gout arthritis</i> f. Makanan yang tidak dianjurkan 	Memperhatikan	Leaflet

		<p>pada pasien <i>gout arthritis</i></p> <p>g. Obat tradisional untuk pasien <i>gout arthritis</i></p> <p>h. Titik akupresure pada pasien <i>gout arthritis</i></p>		
3	5 menit	<p>Evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan isi penyuluhan 2. Memberi kesempatan kepada audience untuk bertanya 3. Memberikan kesempatan kepada audience untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan 	Bertanya Dan menjawab pertanyaan	
4	2 menit	<p>Penutup:</p> <p>Mengucapkan terima kasih dan mengucapkan salam</p>	Menjawab salam	

G. EVALUASI

1. Metode evaluasi : Post Test
2. Jenis pertanyaan : Lisan
3. Jumlah soal : 20

H. RENCANA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur

Tahap persiapan-awal pelaksanaan :

- a. Media sudah dipersiapkan, yaitu leaflet mengenai *Gout Arthritis* 2 hari sebelum pemberian penyuluhan
- b. Pemateri sudah siap dalam melakukan penyuluhan
- c. Kewajiban Pengorganisasian
 - 1) Penyaji
 - a) Mampu menyampaikan tujuan penyuluhan secara jelas
 - b) Mampu menjelaskan materi secara sistematis
 - c) Mampu menggunakan bahasa yang sesuai dengan audien
 - d) Mampu menjawab pertanyaan dari peserta
 - 2) Fasilitator
 - a) Mampu memfasilitasi sasaran
 - 3) Observer
 - a) Mampu mengukur ketepatan waktu
2. Evaluasi Proses
 - 1) Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan.
 - 2) Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan.
 - 3) Selama proses penyuluhan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran.
3. Evaluasi Hasil

Tercapai atau tidaknya TIU dan TIK Penyuluhan

 - 4) Kategori baik yaitu menjawab benar 76-100 % dari yang diharapkan.
 - 5) Kategori cukup yaitu menjawab benar 56-75 % dari yang diharapkan
 - 6) Kategori kurang yaitu menjawab benar <56 % dari yang diharapkan

“MATERI *GOUT ARTHRITIS*”

i. **Definisi *Gout arthritis***

Gout arthritis atau asam urat merupakan gangguan metabolisme yang sudah dikenal sejak zaman Yunani Kuno oleh Hipokrates. Penyakit ini berhubungan dengan tingginya kadar asam urat dalam darah. Asam urat merupakan hasil metabolisme yang tidak boleh berlebihan di dalam tubuh, setiap manusia memiliki kadar asam urat di dalam tubuhnya yang merupakan hasil dari metabolisme sedangkan pemicu lainnya yang menyebabkan kadar asam urat tinggi adalah senyawa yang banyak mengandung purin . Penyakit ini terjadi jika timbunan kristal asam urat yang mengendap dalam persendian meningkat. Peningkatan tersebut dapat disebabkan ginjal yang mengalami gangguan membuang asam urat dalam jumlah yang banyak. *Gout arthritis* dapat bersifat primer maupun sekunder. Gout primer terjadi secara langsung akibat pembentukan asam urat tubuh yang berlebihan atau penurunan ekskresi asam urat. Gout sekunder terjadi akibat pembentukan asam urat berlebih atau ekskresi asam urat berkurang, disebabkan oleh proses penyakit lain atau pemakaian obat-obatan tertentu (Price & Wilson, 2014).

Gout arthritis merupakan kelompok keadaan *heterogenous* atau beraneka ragam yang berhubungan dengan efek genetik pada proses metabolisme purin atau hiperurisemia. Pada keadaan yang dapat terjadi oversekresi asam urat atau defek renal yang mengakibatkan menurunnya ekskresi asam urat, atau kombinasi dari keduanya, ditandai dengan meningkatnya kristal asam urat didalam plasma. Kadar normal asam urat pada pria : 3,0-7,1 mg/dL dan wanita : 2,6-6,0 mg/dL (Smeltzer & Bare, 2013).

ii. **Penyebab *Gout arthritis***

Penyebab utama terjadinya *gout arthritis* karena adanya penimbunan kristal asam urat dalam serum darah dengan akumulasi endapan kristal monosodium urat yang terkumpul didalam sendi. Penimbunan asam urat sering terjadi pada penyakit dengan metabolisme asam urat yang abnormal dan kelainan metabolik dalam pembentukan urin dan ekskresi asam urat kurang dari ginjal (Smeltzer & Bare, 2013).

Faktor-faktor yang berperan dalam perkembangan *gout arthritis* bergantung pada faktor penyebab terjadinya hiperurisemia yaitu :

- 4) Diet tinggi purin dapat memicu terjadinya serangan *gout arthritis* pada orang yang mempunyai kelainan bawaan dalam metabolisme purin sehingga terjadinya peningkatan produksi asam urat dalam tubuh. Tetapi diet rendah purin tidak selalu dapat menurunkan kadar asam urat serum pada setiap keadaannya (Price & Wilson, 2014). Pada diet normal asupan purin biasanya mencapai 600-1000 mg perhari. Pada penderita asam urat harus dibatasi menjadi 120-150 mg per hari. Purin merupakan bagian dari protein, membatasi asupan purin berarti membatasi pula asupan protein dalam jumlah tinggi. Asupan protein pada penderita asam urat dianjurkan sekitar 50-70 gram bahan mentah per hari atau 0,8-1 gram/ kg berat badan/ hari (Ode, 2012). Sumber makanan yang mengandung purin tinggi dan konsumsinya harus dibatasi seperti daging, ayam, ikan tongkol, tenggiri, bawal, bandeng, kerang, udang, tempe, tahu maksimum 50 gram/hari dan kacang-kacangan (kacang hijau, kacang tanah, kedelai) paling banyak 25 gram/hari bayam, buncis, daun/biji melinjo, kapri, kacang polong, kembang kol, kangkung dan jamur maksimum 100 gram/hari dan kopi sedangkan

makanan yang dihindari adalah hati, ginjal, jantung, limpa, sosis, babat, usus, paru, sarden, kaldu daging, bebek, burung, angsa, remis dan ragi. Sumber makanan yang mengandung rendah purin diantaranya adalah nasi, bubur, bihun, roti, gandum, macaroni, pasta, jagung, kentang, ubi, talas, singkong, havermout telur, susu skim/susu rendah lemak wortel, labu siam, kacang panjang, terong, pare, ketimun, labu air, selada air, tomat, selada, lobak (Depkes RI, 2011).

- 5) Minum alkohol dapat menimbulkan serangan *gout arthritis* karena alkohol dapat meningkatkan produksi asam urat. Kadar laktat darah meningkat akibat produk sampingan dari metabolisme normal alkohol. Asam laktat dapat menghambat ekskresi asam urat oleh ginjal sehingga terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam serum (Helmi, 2013).
- 6) Sejumlah obat-obatan dapat menghambat ekskresi asam urat oleh ginjal sehingga dapat menyebabkan serangan *gout arthritis*. Yang termasuk di dalamnya adalah aspirin dosis rendah atau kurang dari 1-2 g per hari, sebagian besar diuretik, *levodopa*, *diazoksid*, *asam nikotinat*, *asetazolamid*, dan *etambutol* (Price & Wilson, 2014).

iii. Tanda dan Gejala *Gout arthritis*

Terdapat empat tahap perjalanan klinis dari penyakit *gout arthritis*, tahap pertama adalah hiperurisemia asimtomatik nilai normal asam urat serum pada laki-laki adalah $5,1 \pm 1,0$ mg/dL dan pada perempuan $4,0 \pm 1,0$ mg/dL. Nilai-nilai ini meningkat sampai 9-10 mg/dL pada seseorang dengan *gout arthritis*. Dalam tahap ini penderita tidak menunjukkan gejala-gejala selain dari peningkatan asam urat serum. Hanya 20 % dari penderita hiperurisemia asimtomatik yang berlanjut

dengan serangan *gout arthritis* akut. Tahap kedua adalah *gout arthritis* akut pada tahap ini terjadi awitan mendadak dan nyeri luar biasa, biasanya pada sendi ibu jari kaki dan sendi metatarsophalangeal. Arthritis bersifat monoartikular dan menunjukkan tanda-tanda peradangan lokal. Dapat terjadi demam dan peningkatan jumlah leukosit. Serangan gout akut biasanya pulih tanpa pengobatan, tetapi dapat memakan waktu 10 sampai 14 hari. Tahap ketiga adalah serangan gout akut atau gout interitis, adalah tahap interkritis. Tidak terdapat gejala-gejala pada masa ini, yang dapat berlangsung beberapa bulan sampai tahun. Tahap keempat adalah *gout arthritis* kronik, dengan timbunan asam urat yang terus bertambah dalam beberapa tahun jika pengobatan tidak dilakukan. Peradangan kronik akibat kristal-kristal asam urat dapat mengakibatkan nyeri, sakit, dan kaku juga pembesaran dan penonjolan sendi yang bengkak (Price & Wilson, 2014).

Terdapat gejala klinis dari *gout arthritis* yaitu nyeri tulang sendi, kemerahan dan bengkak pada tulang sendi, tofi atau benjolan-benjolan bawah kulit pada ibu jari, mata kaki, pinna telinga, dan peningkatan suhu tubuh. Gangguan akut yang sering terjadi pada *gout arthritis* yaitu nyeri, bengkak yang berlangsung cepat pada sendi yang terserang, sakit kepala dan demam. Gangguan kronis yang sering terjadi seperti serangan akut, hiperurisemia yang tidak diobati, terdapat nyeri dan pegal dan pembengkakan sendi (Aspiani, 2014).

iv. Penanganan *Gout arthritis*

Pengobatan *gout arthritis* bergantung pada pada tahap penyakitnya. Hiperurisemia asimtomatik biasanya tidak membutuhkan pengobatan. Serangan akut *gout arthritis* diobati dengan obat-obatan antiinflamasi nonsteroid atau kolkisin. Obat-obatan yang diberikan dalam dosis tinggi atau dosis penuh untuk

mengurangi peradangan akut sendi. Kemudian dosis ini diturunkan secara bertahap dalam beberapa hari. Pengobatan gout kronik berdasarkan usaha untuk menurunkan produksi asam urat atau meningkatkan ekskresi asam urat oleh ginjal. Obat *allopurinol* menghambat pembentukan asam urat dari prekursornya atau xantin dan hipoxantin dengan menghambat enzim xantin oksidase. Obat-obatan urikosurik dapat meningkatkan ekskresi asam urat dengan menghambat reabsorpsi tubulus ginjal. Semua produk aspirin harus dihindari, karena menghambat kerja urikosurik. (Price & Wilson, 2014).

Adapun penanganan atau terapi komplementer untuk penderita asam urat adalah kompres hangat dan kompres jahe. Penggunaan kompres hangat memberikan efek mengatasi dan menghilangkan sensasi nyeri, teknik ini juga memberikan reaksi fisiologis antara lain meningkatkan respons inflamasi, dan meningkatkan aliran darah dalam jaringan. Tidak hanya kompres hangat tetapi juga kompres jahe yang efektif menurunkan nyeri. Kompres jahe adalah salah satu kombinasi antara terapi hangat dan terapi relaksasi yang bermanfaat pada penderita nyeri sendi. Penggunaan jahe dalam bentuk kompres lebih aman dibandingkan dengan penggunaan ekstrak jahe secara oral. Jahe memiliki efek farmakologis dan fisiologis seperti efek panas, antinflamasi, antioksidan, antitumor, antimikroba, anti-diabetik, antiobesitas, antiemetik (Depkes RI, 2011).

v. **Patofisiologi *Gout arthritis***

Peningkatan kadar asam urat serum dapat disebabkan oleh pembentukan berlebihan atau penurunan sekresi asam urat, ataupun keduanya. Asam urat adalah produk akhir metabolisme purin. Secara normal, metabolisme purin menjadi asam urat dapat diterangkan sebagai berikut : sintesis purin melibatkan dua jalur, yaitu

jalur de novo dan jalur penghematan (*salvage pathway*).

- 3) Jalur de novo melibatkan sintesis purin dan kemudian asam urat melalui serangkaian precursor nonpurin. Subtrat awalnya adalah ribose-5-fosfat, yang diubah melalui serangkaian zat antara menjadi nukleotida purin (asam inosinat, asam guanilat, asam adenilat). Jalur ini dikendalikan oleh serangkaian mekanisme kompleks, dan terdapat beberapa enzim yang mempercepat reaksi yaitu : 5-fosforibosilpirofosfat (PRPP) sintetase dan amido- fosforibosiltransferase (amido-PRT). Terdapat suatu mekanisme inhibisi umpan balik oleh nukleotida purin yang terbentuk, yang fungsinya untuk mencegah pembentukan yang berlebihan.
- 4) Jalur penghematan adalah jalur pembentukan nukleotida purin melalui basa purin bebasnya, pemecahan asam nukleat, atau asupan makanan. Jalur ini tidak melalui zat-zat perantara seperti pada jalur de novo. Basa purin bebas (adenine, guanine, hioxatin). Berkondensasi dengan PRPP untuk membentuk prekursor nukleotida purin dari asam urat. Reaksi ini dikatalisis oleh dua enzim: hipoxantin guanain fosforibosiltransferase (HGPTR) dan adenin fosforibosiltransferase (APRT).

Asam urat yang terbentuk dari hasil metabolisme purin akan difiltrasi secara bebas oleh glomerulus dan diresorpsi di tubulus proksimal ginjal. Sebagian kecil asam urat yang diresorpsi kemudian dieksresikan di nefron distal dan dikeluarkan melalui urin.

Pada penyakit *gout arthritis*, terdapat gangguan keseimbangan metabolisme (pembentukan dan ekskresi) dari asam urat tersebut meliputi :

- f) Penurunan asam urat ekskresi asam urat secara idiopatik

- g) Penurunan ekskresi asam urat sekunder, misalnya karena gagal ginjal
- h) Peningkatan produksi asam urat, misalnya disebabkan oleh tumor atau peningkatan sintesis purin
- i) Peningkatan asupan makanan yang mengandung purin
- j) Peningkatan produksi atau hambatan ekskresi akan meningkatkan kadar asam urat dalam tubuh (Ode, 2012).

vi. Makanan yang dianjurkan pada penderita asam urat

- H. Konsumsi makanan yang mengandung potasium tinggi seperti kentang, yogurt, dan pisang
- I. Konsumsi buah yang banyak mengandung vitamin C, seperti jeruk, pepaya dan strawberry
- J. Contoh buah dan sayuran untuk mengobati penyakit asam urat: buah naga, belimbing wuluh, jahe, labu kuning, sawi hijau, sawi putih, serai dan tomat
- K. Perbanyak konsumsi karbohidrat kompleks seperti nasi, singkong, roti dan ubi
- L. Kurangi konsumsi karbohidrat sederhana jenis fruktosa seperti gula, permen, arum manis, gulali dan sirup

vii. Makanan yang harus dihindari pada penderita asam urat

- 13) Jeroan: ginjal, limpa, babat, usus, hati, paru dan otak.
- 14) Seafood: udang, cumi-cumi, sotong, kerang, remis, tiram, kepiting, ikan teri, ikan sarden.
- 15) Ekstrak daging seperti abon dan dendeng.
- 16) Makanan yang sudah dikalengkan (contoh: kornet sapi, sarden).

- 17) Daging kambing, daging sapi, daging kuda.
- 18) Bebek, angsa dan kalkun.
- 19) Kacang-kacangan: kacang kedelai (termasuk tempe, tauco, oncom, susu kedelai), kacang tanah, kacang hijau, tauge, melinjo, emping.
- 20) Sayuran: kembang kol, bayam, asparagus, buncis, jamur kuping, daun singkong, daun pepaya, kangkung.
- 21) Keju, telur, krim, es krim, kaldu atau kuah daging yang kental.
- 22) Buah-buahan tertentu seperti durian, nanas dan air kelapa.
- 23) Makanan yang digoreng atau bersantan atau dimasak dengan menggunakan margarin/mentega.
- 24) Makanan kaya protein dan lemak.

viii. **Obat tradisional untuk penderita asam urat**

Obat tradisional untuk asam urat, antara lain :

- 3) Jus tomat dan wortel

Alat dan bahannya adalah 1 buah wortel, 1 buah tomat, jeruk nipis 1/3 sendok makan, dan air putih 1/3 gelas , pisau dan blender.

Cara membuatnya : yaitu cuci bersih semua bahan, iris wortel dan tomat, masukkan kedalam blender, kemudian tambahkan 1/2 sendok makan jeruk nipis dan 1/3 air gelas putih dan kemudian diblender hingga halus.

Cara penggunaannya : adalah minum jus ini pagi hari sebelum makan atau 2x sehari jika diperlukan

- 4) Daun Salam

Rebus 10-15 lembar daun salam segar maupun kering dengan 3 gelas air sampai tersisa 1 gelas, minum 2 kali sehari masing 1/2 gelas

ix. Titik Akupresure pada Pasien Gout Arthritis

Pada dasarnya penyakit asam urat memang tak boleh dilakukan pemijatan atau pengurutan pada area yang bengkak, namun melakukan pemijatan pada titik refleksi dan akupresur yang tak langsung menyentuh sendi yang bengkak masih diperbolehkan. Artinya melakukan terapi refleksi asam urat masih bisa dilakukan karena tak langsung memijat pada sendi yang bengkak dijelaskan seperti gambar 2 :



Keterangan gambar :

1. Letak : Pada lekukan antara puncak maleolus internus dengan tendon akiles.
2. Cara penjaruman : Tegak lurus 0,5 – 1 cun bisa moxa.
3. Fungsi : Memelihara ginjal, membersihkan panas, menguatkan pinggang-lutut.
4. Indikasi : Nyeri kepala, vertigo, nyeri tenggorokan, sakit gigi karena api defisiensi, tinitus, tuli, batuk, sesak napas, batuk darah, haid tidak teratur, seminal emission, impotensi, polyria, nyeri tumit.

5. Keistimewaan : Titik Shu dan titik Yuan meridian ginjal.

Lakukan pemijatan dengan teknik penekanan pada titik yang dijelaskan diatas selama sepuluh detik, kemua lepaskan. Ulangi lagi sebanyak 3 kali. Hindari penekanan dan pemijatan pada bagian yang bengkak.

Lampiran 7

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Lansia *Gout Arthritis*
Dengan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja UPT
Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2018

Kode Responden :

Tanggal Pengisian : / /

Petunjuk Pengisian

Bubuhkan tanda “✓” pada kolom sesuai jawaban anda

A. Karakteristik Pasien

- Usia tahun
- Jenis Kelamin
laki-laki perempuan
- Pendidikan
Tidak sekolah SMP Perguruan Tinggi
SD SMA
- Pekerjaan
Tidak bekerja Petani Pedagang
Buruh Wirawasta Lainnya

B. Lembar Observasi Gambaran Asuhan Keperawatan Lansia *Gout Arthritis* dengan Defisit Pengetahuan

Petunjuk pengisian

Berikan tanda (✓) pada kolom “B” bila menurut saudara pernyataan tersebut benar dan kolom “S” bila menurut saudara salah. Jangan memberi tanda apapun pada kolom skor.

No	Pernyataan	B	S	Skor
1	Asam urat sering disebut rematik			
2	Asam urat merupakan gangguan yang ditandai dengan peningkatan Kristal asam urat dalam sendi			
3	Mengonsumsi jeroan, kacang tanah, bayam, buncis dan kembang kol secara berlebihan dapat menyebabkan asam urat			
4	Asam urat disebabkan oleh faktor keturunan			
5	Minum alkohol merupakan salah satu faktor yang berperan terjadinya asam urat			
6	Penderita asam urat tidak disarankan untuk membatasi asupan purin			
7	Nyeri sendi dan pembengkak sendi merupakan gejala klinis dari asam urat			
8	Asam urat tidak mempengaruhi fungsi ginjal			
9	Penderita asam urat rutin memeriksa kesehatan di pelayanan kesehatan			
10	Asam urat memiliki dampak yang menyebabkan kematian			
Total				

Lampiran 8

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN UNTUK MENGATASI DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN *GOUT ARTHRITIS*

(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun
2020)

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. PS
Umur : 70 tahun
Agama : Hindu
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Sudah menikah
Pendidikan : Sd
Pekerjaan : Pedagang
Suku Bangsa : Indonesia
Alamat : Br. Pamesan, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati,
Kab. Gianyar
Tanggal Pengkajian : Maret 2020
Diagnosis Medis : *Gout Arthritis*

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. BM
Umur : 50 tahun
Pekerjaan : Pedagang

Alamat
Ganyar

: Br. Pamesan, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab.

2. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat Ini

1) Keluhan Utama (Keluhan saat ini)

Pada saat pengkajian Ny.PS mengatakan bengkak dan kemerahan disertai nyeri pada lutut kanan sebelum didiagnosis asam urat. Ny.PS juga tidak mengetahui saat ditanya mengenai penyebab penyakitnya tersebut. Ny.PS hanya mengetahui asam urat adalah penyakit sendi. Ny.PS juga mengatakan tidak tahu makanan apa yang boleh dan tidak boleh dimakan jika menderita asam urat.

b. Status Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit yang pernah dialami

Ny. PS mengatakan ia tidak memiliki alergi terhadap makanan atau obat tertentu dan Ny.PS mengatakan sudah \pm 10 tahun mengalami asam urat.

2) Alergi

Ny. PS mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan maupun obat-obatan

3) Kebiasaan (merokok/kopi/alcohol dll)

Ny. PS mengatakan ia tidak terlalu mengkonsumsi kopi

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Ny. PS mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit yang sama seperti dirinya

3. Pola Kebutuhan Dasar (Data Bio-psiko-sosio-kultural-spiritual)

a. Pola Persepsi Dan Managemen Kesehatan

Ny. PS mengatakan ia tidak ada kesulitan saat bernapas, tidak merasa sesak dan RR :20x/menit

b. Pola Nutrisi Dan Metabolik

Ny. PS biasa makan dengan frekuensi tiga kali dalam sehari dan mampu menghabiskan satu porsi makanan berupa nasi putih dengan lauk sayuran dan tempe tahu, tidak ada kesulitan dalam menelan dan Ny. PS biasa minum 5-6 kali dalam sehari dengan volume gelas sekitar 250cc dan volume minum dalam sehari sekitar 1500cc

c. Pola Eliminasi

1) BAB dan BAK

Ny.PS mengatakan ia BAB dalam sehari yaitu satu kali, tidak ada masalah dalam proses BAB, konsistensi lembek, warna khas fese dan bau khas feses. Ny. K mengatakan BAK kurang lebih 4 kali dalam sehari dan tidak ada masalah dalam proses BAK

d. Pola Aktivitas Dan Latihan

1) Aktivitas

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan dan minum			√		
Mandi		√			
Toileting			√		
Berpakaian	√				
Berpindah	√				

0: mandiri, 1: alat bantu, 2: dibantu orang lain, 3: dibantu orang lain dan alat, 4: tergantung total

e. Pola Persepsi Konsep Diri

Ny. PS mengatakan bersyukur anggota tubuh yang ia miliki dan tidak menarik dari terhadap lingkungan

f. Pola Tidur Dan Istirahat

Ny. PS mengatakan ia istirahat 5-6 jam perhari

g. Pola Peran-Hubungan

Ny. PS mengatakan biasa bersosialisasi dengan masyarakat dan memiliki hubungan yang harmonis terhadap anak-anaknya

h. Pola Seksual-Reproduksi

Ny. PS yaitu sudah menikah dan memiliki 3 orang anak

4. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum : Baik

Tingkat kesadaran: Compos mentis

GCS : verbal: 4 .Psikomotor: 5 Mata: 6

b. Tanda-tanda vital : Nadi: 80x/ menit suhu: 36,5°C

TD : 120/ 70 mmHg RR : 20x/ menit

c. Keadaan fisik

1) Kepala dan leher :

-Inspeksi

Bentuk kepala simetris, rambut sedikit ber uban dan kulit kepala tampak kurang bersih

-Palpasi

Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid pada leher

2) Ekstremitas

- Inspeksi

Ektremitas atas pergerakan normal tidak ada fraktur, ekstremitas bawah

Pergerakan sedikit terganggu, tidak ada fraktur

- Palpasi

Tidak ada nyeri tekan dan edema, tidak ada edema

d. Pemeriksaan penunjang

1) Data laboratorium yang berhubungan

Pemeriksaan kadar asam urat yaitu 9,0mg/dL

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa Data

Data Fokus	Analisa	Masalah Keperawatan
1	2	3
<p>DS :</p> <p>Ny.PS mengatakan sudah lama mengalami asam urat selama ± 10 tahun, awalnya Ny.PS mengalami bengkak dan kemerahan disertai nyeri pada lutut kanan sebelum didiagnosa asam urat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga tidak mengetahui saat ditanya mengenai penyebab penyakitnya tersebut - Ny.PS hanya mengetahui asam urat adalah penyakit sendi. - Ny.PS juga mengatakan tidak 	<p>Makanan dan pembentukan asam urat berlebih</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kadar protein ↑</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan metabolisme purin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penimbunan kristal asam urat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mekanisme peradangan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mekanisme nyeri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang pengetahuan tentang penyakit</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang terpajan informasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Defisit pengetahuan</p>	<p>Defisit Pengetahuan</p>

<p>tahu makan apa yang boleh dan tidak boleh dimakan jika menderita asam urat.</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.PS tampak tidak bisa menjawab penyebab asam urat- Ny.PS tampak antusias bertanya tentang pengertian dan penyebab penyakit asam urat- Hasil cek asam urat : 9,0 mg/dL		
--	--	--

2. Diagnosis Keperawatan

No	Tgl ditemukan	Diagnosis Keperawatan	Ttd
1	2	3	4
1	Maret 2020	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan Ny.PS mengatakan sudah \pm 10 tahun mengalami asam urat, awalnya Ny.PS mengalami bengkak dan kemerahan disertai nyeri pada lutut kanan sebelum didiagnosa asam urat. Ny.PS juga tidak mengetahui saat ditanya mengenai penyebab penyakitnya tersebut. Ny.PS hanya mengetahui asam urat adalah penyakit sendi. Ny.PS juga mengatakan tidak tahu makanan yang boleh dan tidak boleh dimakan jika menderita asam urat. Hasil cek asam urat : 9,0 mg/dL	

C. Perencanaan Keperawatan

No	No Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Ttd
1	2	3	4	5
1	1	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x 30 menit diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kreteria hasil :</p> <p>10. Perilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>11. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat.</p> <p>12. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</p> <p>13. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat.</p> <p>14. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun.</p> <p>15. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun.</p> <p>16. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat</p> <p>17. Perilaku membaik</p>	<p>Edukasi kesehatan</p> <p>Observasi</p> <p>3. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</p> <p>4. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</p> <p>Terapeutik</p> <p>4. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.</p> <p>5. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</p> <p>6. Berikan kesempatan untuk bertanya.</p> <p>Edukasi</p> <p>6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.</p> <p>7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk</p>	

			meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
--	--	--	--	--

D. Implementasi Keperawatan

No	Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Ttd
1	2	3	4	6
1	Maret 2020	1	Tindakan keperawatan yang diberikan adalah edukasi kesehatan berupa penyuluhan tentang penyakit <i>gout arthritis</i> dan titik <i>acupressure</i> pada titik Ki.3 (<i>taixi</i>) pada <i>gout arthritis</i> .	

E. Evaluasi Keperawatan

No	Hari/ tgl/ Jam	No Dx	Evaluasi	Ttd
1	2	3	4	5
1	Maret 2020		<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.PS mengatakan asam urat adalah gangguan persendian akibat peningkatan kadar asam urat - Ny.PS mengatakan penyebab asam urat adalah makanan tinggi purin, seperti daging sapi, kacang- kacangan dan buah nanas, udara dingin dan faktor usia - Ny.PS mengatakan bengkak dan kemerahan disertai nyeri sebagai tanda dan gejala penyakit asam urat <p>O :</p> <p>Ny.PS tampak sudah memahami pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan penanganan asam urat. Kadar asam urat turun dari 9,0 menjadi 7,5 mg/dL. Hasil kuesioner sebelum diberikan HE yaitu 50 % setelah diberikan HE yaitu 70%</p> <p>A :</p> <p>Tujuan Tercapai sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditentukan.</p> <p>P :</p> <p>Pertahankan kondisi pasien dan memberikan motivasi kepada pasien agar tetap menjaga kesehatan</p>	

Lampiran 9

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN UNTUK MENGATASI DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN *GOUT ARTHRITIS*

(Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun
2020)

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. S
Umur : 71 tahun
Agama : Hindu
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Sudah menikah
Pendidikan : Tidak sekolah
Pekerjaan : Pedagang
Suku Bangsa : Indonesia
Alamat : Br. Pamesan, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati,
Kab. Gianyar
Tanggal Pengkajian : Maret 2020
Diagnosis Medis : *Gout Arthritis*

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. KK
Umur : 55 tahun
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Br. Pamesan, Ds. Ketewel, Kec. Sukawati, Kab.

Gianyar

c. Status Kesehatan

i. Status Kesehatan Saat Ini

2) Keluhan Utama (Keluhan saat ini)

Ny.S mengatakan awal dari didiagnosis asam urat adalah nyeri pada lutut kiri dan benjolan pada ibu jari kaki kanan. Ny.S juga tidak mengetahui apa itu asam urat dan penyebab penyakitnya tersebut. Ny.S mengira jika mengkonsumsi melinjo dan kacang-kacangan tidak menimbulkan asam urat.

ii. Status Kesehatan Masa Lalu

4) Penyakit yang pernah dialami

Ny. S mengatakan ia tidak memiliki alergi terhadap makanan atau obat tertentu dan Ny.S mengatakan sudah \pm 3 tahun mengalami asam urat.

5) Alergi

Ny. S mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan maupun obat-obatan

6) Kebiasaan (merokok/kopi/alcohol dll)

Ny. S mengatakan ia tidak terlalu mengkonsumsi kopi

iii. Riwayat Penyakit Keluarga

Ny. S mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit yang sama seperti dirinya

d. Pola Kebutuhan Dasar (Data Bio-psiko-sosio-kultural-spiritual)

i. Pola Persepsi Dan Managemen Kesehatan

Ny. S mengatakan ia tidak ada kesulitan saat bernapas, tidak merasa sesak dan RR :20x/menit

ii. Pola Nutrisi Dan Metabolik

Ny. S biasa makan dengan frekuensi tiga kali dalam sehari dan mampu menghabiskan satu porsi makanan berupa nasi putih dengan lauk sayuran dan tempe tahu, tidak ada kesulitan dalam menelan dan Ny. S biasa minum 5-6 kali dalam sehari dengan volume gelas sekitar 250cc dan volume minum dalam sehari sekitar 1500cc

iii. Pola Eliminasi

1) BAB dan BAK

Ny.S mengatakan ia BAB dalam sehari yaitu satu kali, tidak ada masalah dalam proses BAB, konsistensi lembek, warna khas feses dan bau khas feses. Ny. S mengatakan BAK kurang lebih 4 kali dalam sehari dan tidak ada masalah dalam proses BAK

iv. Pola Aktivitas Dan Latihan

1) Aktivitas

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan dan minum			√		
Mandi		√			
Toileting			√		
Berpakaian	√				
Berpindah	√				

0: mandiri, 1: alat bantu, 2: dibantu orang lain, 3: dibantu orang lain dan alat, 4: tergantung total

Ektremitas atas pergerakan normal tidak ada fraktur, ekstremitas bawah

Pergerakan sedikit terganggu, tidak ada fraktur

- Palpasi

Tidak ada nyeri tekan dan edema, tidak ada edema

iv. Pemeriksaan penunjang

1) Data laboratorium yang berhubungan

Pemeriksaan kadar asam urat yaitu

19,0mg/dL

B. Diagnosa Keperawatan

a. Analisa Data

Data Fokus	Analisa	Masalah Keperawatan
1	2	3
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan sudah lama mengalami asam urat selama \pm 3 tahun, Ny.S mengatakan awal dari didiagnosa asam urat adalah nyeri pada lutut kiri dan benjolan pada ibu jari kaki kanan - Ny.S juga tidak mengetahui apa itu asam urat dan penyebab penyakitnya tersebut - Ny.S mengira jika mengkonsumsi melinjo dan kacang-kacangan tidak menimbulkan asam urat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S tampak kebingungan saat ditanya mengenai apa itu asam urat dan penyebabnya - Hasil cek asam urat : 19,1 mg/dL 	<p>Makanan dan pembentukan asam urat berlebih</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kadar protein ↑</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan metabolisme purin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penimbunan kristal asam urat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mekanisme peradangan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mekanisme nyeri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang pengetahuan tentang penyakit</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang terpajan informasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Defisit pengetahuan</p>	<p>Defisit Pengetahuan</p>

--	--	--

b. Diagnosis Keperawatan

No	Tgl ditemukan	Diagnosis Keperawatan	Ttd
1	2	3	4
1	Maret 2020	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan Ny.S mengatakan sudah lama mengalami asam urat selama \pm 3 tahun, Ny.S mengatakan awal dari didiagnosa asam urat adalah nyeri pada lutut kiri dan benjolan pada ibu jari kaki kanan. Ny.S juga tidak mengetahui apa itu asam urat dan penyebab penyakitnya tersebut. Ny.S mengira jika mengkonsumsi melinjo dan kacang-kacangan tidak menimbulkan asam urat. Hasil cek asam urat : 19,1 mg/dL	

C. Perencanaan Keperawatan

No	No Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Ttd
1	2	3	4	5
1	1	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x 30 menit diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kreteria hasil :</p> <p>18. Perilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>19. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat.</p> <p>20. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</p> <p>21. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat.</p> <p>22. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun.</p> <p>23. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun.</p> <p>24. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat</p> <p>25. Perilaku membaik</p>	<p>Edukasi</p> <p>kesehatan</p> <p>Observasi</p> <p>5. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</p> <p>6. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</p> <p>Terapeutik</p> <p>7. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.</p> <p>8. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</p> <p>9. Berikan kesempatan untuk bertanya.</p> <p>Edukasi</p> <p>9. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.</p> <p>10. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>11. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk</p>	

			meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
--	--	--	--	--

D. Implementasi Keperawatan

No	Hari/ Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan Keperawatan	Ttd
1	2	3	4	6
1	Maret 2020	1	Tindakan keperawatan yang diberikan adalah edukasi kesehatan berupa penyuluhan tentang penyakit <i>gout arthritis</i> dan titik <i>acupressure</i> pada titik Ki.3 (<i>taixi</i>) pada <i>gout arthritis</i> .	

E. Evaluasi Keperawatan

No	Hari/ tgl/ Jam	No Dx	Evaluasi	Ttd
1	2	3	4	5
1	Maret 2020		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan penyebab asam urat adalah makanan tinggi purin, seperti daging sapi, kacang- kacangan dan faktor usia - Ny.S mengatakan nyeri dan benjolan merupakan tanda dan gejala asam urat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S tampak sedikit memahami tentang penyakit asam urat, penyebab, tanda gejala dan penanganannya Kadar asam urat turun dari 19,1 mg/dL menjadi 7,3 mg/dL. Hasil kuisisioner sebelum diberikan HE yaitu 40 % setelah diberikan HE yaitu 60% <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tujuan Tercapai sebagian. <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisikan pasien dan keluarga untuk meningkatkan dan memberi motivasi supaya tujuan tercapai. Ingatkan pasien untuk mengikuti pendidikan kesehatan yang telah diberikan. 	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Putu Santika Widayawati
NIM : 107120017 068
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Edukasi Kesehatan Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Pada Pasien Gout Arthritis di Wilayah Kerja UPT Kermas Sukawati I Gianyar Tahun 2020
PEMBIMBING : Dr. Kemang Ayu Henny A, SKM, Ns, M.Keper, Sp. Kdm

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Kamis, 9 April 2020	I	Bimbingan BAB v - BAB vi	-Perbaiki cara penulisan -Perbaiki penulisan sumber -perbaiki kesimpulan dan saran	
Senin, 13 April 2020	II	Revisi BAB V - BAB VI	Perbaiki kalimat salah ketik	
Senin, 20 April 2020	III	Bimbingan abstrak - ringkasan penelitian	-sesuaikan dengan isi BAB	
Rabu, 22 April 2020	IV	Revisi abstrak - ringkasan penelitian	-Sesuaikan dengan panduan -Kumpul KTI Lengkap	
Jum'at, 24 April 2020	V	Bimbingan KTI Lengkap	-Perbaiki daftar pustaka	
Senin, 27 April 2020	VI	Bimbingan KTI Lengkap	ACC	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Putu Sanhita Widyaswari
NIM : 1071200170608
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Edukasi Kesehatan Untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Pada Pasien Gout Arthritis di Wilayah Kerja UPT Kosmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020
PEMBIMBING : Ketut Sudiantara, S.Kep., Ns., M.Kes

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin, 13 April 2020	I	Bimbingan BAB v	Sesuaiakan dengan panduan penulisan	J
Rabu, 15 April 2020	II	Revisi BAB v dan Bimbingan BAB vi	perbaiki sumber perbaiki penulisan	J
Jum'at, 17 April 2020	III	Revisi BAB vi	perbaiki simpulan dan saran	J
Senin, 20 April 2020	IV	Bimbingan Abstrak - Ringkasan Penelitian	Sesuaiakan dengan panduan	J
Rabu, 22 April 2020	V	Revisi Abstrak - Ringkasan Penelitian	perbaiki daftar pustaka	J
Senin, 27 April 2020	VI	Bimbingan KTI Lengkap	kumpul kti lengkap ACC	J

Edit



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120017068

Nama Mahasiswa Ni Putu Santika Widyaswari

Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan
Semester : 6

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Pengajuan BAB 1	10 Jan 2020	✓
2	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Revisi BAB I	15 Jan 2020	✓
3	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Revisi BAB I	17 Jan 2020	✓
4	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Pengajuan BAB II-IV	28 Jan 2020	✓
5	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Revisi BAB II-IV	10 Feb 2020	✓
6	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Pengajuan Lampiran	11 Feb 2020	✓
7	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB I	22 Jan 2020	✓
8	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB I	22 Jan 2020	✓
9	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB II	24 Jan 2020	✓
10	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB III	28 Jan 2020	✓
11	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB IV	30 Jan 2020	✓
12	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB II-IV	5 Feb 2020	✓
13	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan BAB V BAB VI	9 Apr 2020	✓
14	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Revisi BAB V BAB VI	13 Apr 2020	✓
15	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan Abstrak-Ringkasan Penelitian	20 Apr 2020	✓
16	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Revisi Abstrak-Ringkasan Penelitian	22 Apr 2020	✓
17	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan KTI Lengkap	24 Apr 2020	✓
18	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan KTI Lengkap	27 Apr 2020	✓
19	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB V	13 Apr 2020	✓
20	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB VI, Revisi BAB V	15 Apr 2020	✓
21	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB VI	17 Apr 2020	✓
22	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan Abstrak - Ringkasan Penelitian	20 Apr 2020	✓
23	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi Abstrak-Ringkasan Penelitian	22 Apr 2020	✓
24	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan KTI Lengkap	27 Apr 2020	✓