



**EFEKTIFITAS *SELF HYPNOSIS* TERHADAP PEMBERIAN ASUHAN
KEPERAWATAN GOUT ARTHRITIS DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI KRONIS DI DESA
MEKARSARI KABUPATEN KEBUMEN**

Di susun oleh :

ANISA RINDA KURNIAWATI

A02019008

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2021/2022



**EFEKTIFITAS *SELF HYPNOSIS* TERHADAP PEMBERIAN ASUHAN
KEPERAWATAN GOUT ARTHRITIS DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI KRONIS DI DESA
MEKARSARI KABUPATEN KEBUMEN**

Disusun Guna Memenuhi Persyaratan Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan

Diploma III Keperawatan

Di susun oleh :

ANISA RINDA KURNIAWATI

A02019008

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2021/2022

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anisa Rinda Kurniawati

NIM : A02019008

Program Studi : D3 Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 11 Desember 2021

Pembuat Pernyataan



Anisa Rinda Kurniawati

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anisa Rinda Kurniawati

NIM : A02019008

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen“

Beserta perangkat yang ada, dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong, 11 November 2021



Anisa Rinda Kurniawati

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anisa Rinda Kurniawati NIM A02019008 dengan judul “Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 11 Desember 2021

Pembimbing



Bambang Utoyo, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anisa Rinda Kurniawati dengan judul " Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 15 Desember 2021.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Dadi Santoso, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Bambang Utoyo, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep.

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Tulis Ilmiah, Juni 2022

Anisa Rinda Kurniawati¹, Bambang Utoyo²

ABSTRAK

**EFEKTIFITAS SELF HYPNOSIS PADA ASUHAN KEPERAWATAN GOUT
ARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI KRONIS DI
DESA MEKARSARI KABUPATEN KEBUMEN**

Latar Belakang: Arthritis gout adalah penyakit yang menyerang persendian akibat kristal asam urat yang menumpuk sehingga menyebabkan rasa linu dan nyeri akibat peradangan sendi. tanda dan gejala yang muncul pada penderita asam urat adalah nyeri sendi, bengkak, kemerahan, dan munculnya tofi karena endapan kristal monosodium. terapi nonfarmakologi yang diterapkan yaitu terapi self hypnosis yang fungsinya untuk menurunkan nyeri asam urat dengan cara meningkatkan produksi hormone endorphin dan menurunkan produksi ACTH sehingga memunculkan rasa nyaman dan menekan rasa sakit seseorang sehingga menjadi rileks.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri kronik pada diagnosa medis gout arthritis.

Metode: Penelitian menggunakan metode deskriptif studi kasus dengan menggambarkan hasil dalam bentuk narasi. Kriteria responden antara lain terdiagnosa sebagai penderita gout arthritis, memiliki keluhan nyeri sedang, kesadaran composmentis, usia 45-75 tahun, tidak memiliki sakit parah, kooperatif. Data penelitian didapatkan melalui observasi, wawancara, serta monitor kadar asam urat dan skala nyeri sesudah dan sebelum dilakukan terapi self hypnosis.

Hasil: hasil analisis ditemukan perbedaan skala nyeri pada responden sebelum dan sesudah pemberian terapi self hypnosis yaitu skala nyeri turun menjadi skala 3 dengan pemeriksaan *numeric rating scale* pada pertemuan ke lima.

Rekomendasi : Penerapan terapi self hypnosis dapat diterapkan sebagai metode nonfarmakologi secara rutin pada penderita gout arthritis untuk menurunkan nyeri.

Kata Kunci : *gout, gout arthritis , self hypnosis, nyeri, lansia*

DIPLOMA III OF NURSING PROGRAM

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Anisa Rinda Kurniawati³, Bambang Utoyo⁴

ABSTRACT

SELF HYPNOSIS EFFECTIVENESS ON NURSING CARE OF GOUT ARTHRITIS WITH CHRONIC PAIN IN MEKARSARI VILLAGE OF KEBUMEN REGENCY

Background: Arthritis Gout is a disease that attacks the joint consequences of gout crystals that accumulate, causing pain of rheumatic and pain due to joint inflammation. The signs and symptoms that arise in the patient of gout are joint pain, swelling, redness, and the emergence of Tofi because of monosodial crystal deposits. Nonfarmacological therapy applied is self hypnosis therapy that functions to reduce uric acid pain by increasing the production of endorphin hormone and reducing the production of ACTH so that it lead to a feeling of comfort and pressing a person's pain so that it becomes relaxed.

Objective: Describing nursing care of chronic pain nursing problems with gout arthritis medical diagnosis.

Methods: Research used descriptive method of case studies by describing the results in the form of narratives. The criteria of respondents were diagnosed as sufferers of gout arthritis, having complaints of medium pain, composmentis awareness, aged 45-75 years old, did not have severe pain, and cooperative person. The data were obtained through observation, interview, and monitor of uric acid level and pain scale after and before the self hypnosis therapy was carried out.

Results: Theere were pain scale differences of the respondent before and after being given the self hypnosis therapy, the pain scale decreased to the scale of 3 measured by the numeric ratting scale examination in the fifth meeting.

Recommendation: The application of self hypnosis therapy can be applied as a routine nonfarmacological method to sufferers of gout arthritis to reduce pain.

Keywords: *Gout, Gout Arthritis, Self Hypnosis, Pain, Elderly*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin. Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir program studi DIII Keperawatan dari institusi Universitas Muhammadiyah Gombong berupa karya tulis ilmiah dengan judul Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu kami mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Kepada Bapak Edi Gagarinto, Ibu Ida Rahayu, Aulia Dinda Nurjanah, dan Saprilla Nur Hidayah yang telah memberikan dukungan dan Do'a dalam menjalani studi ini.
2. Ibu Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat, selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi DIII Keperawatan.
3. Bapak Bambang Utoyo, M.Kep, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini
4. Teman- teman saya Sefia Zahra Imani, Siti Aminah, Siti Laela, Sania, Ngafi, dan lainnya yang turut bejasa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu
5. Seluruh member EXO, NCT, WAY V, TREASURE, dan SEVENTEEN yang memberikan motivasi, dan semangat melalui karya-karyanya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini belum mencapai kesempurnaan. Meskipun begitu, penulis tetap berharap semoga Karya Tulis ini dapat bermanfaat.

Gombong, 11 November 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	i
HALAMAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN BEBAS ROYALITI.....	iii
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Asuhan Keperawatan	6
B. Konsep Dasar Penyakit	16
C. Konsep Nyeri Pada Pasien Arthritis Gout.....	29
D. Self Hypnosis	39
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	43
B. Subyek Studi Kasus	43
C. Definisi Operasional.....	44
D. Instrumen Studi	45
E. Metode Pengumpulan Data	45
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	46
G. Analisa Data dan Penyajian Data.....	46
H. Etika Studi Kasus	46

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus	48
B. Pembahasan	63
C. Keterbatasan Studi Kasus	68

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	69
B. Saran	70

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Numeric Rating Scale	36
Gambar 2.2 Visual Analog Scale	37
Gambar 2.3 Mc Gill Pain Questionnaire.....	37
Gambar 2.4 Skala Nyeri Wajah	38

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Diagnosa, Luaran, dan Intervensi Keperawatan	9
--	---

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asam urat adalah penyakit degenerative yang sering terdapat di masyarakat terutama pada lansia yang menyerang persendian (Yuniati & AH, 2021). Disebut proses degenerasi karena berkaitan dengan proses penurunan fungsi jaringan dan organ tubuh mengakibatkan kerusakan sel karena proses menua. Asam urat adalah hasil metabolisme purin berupa komponen asam nukleat yang ada pada inti sel tubuh. Kadar asam urat yang meningkat menyebabkan rasa linu dan nyeri pada persendian. Penyakit asam urat sering disebut dengan penyakit gout arthritis (Simamora & Saragih, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 terdapat 20 % dari penduduk dunia yang menderita arthritis gout dengan rata-rata berusia 55 tahun. Penyakit Arthritis Gout di Indonesia yang didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 11,9% dan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 24,7% (RISKESDAS, 2018). Sedangkan berdasarkan prevalensi penyakit Gout Arthritis di Jawa Tengah adalah 26,4% yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah (2018) prevalensi gout Arthritis di Kebumen sebanyak 4,36% yang berjumlah 2.315 orang yang terdiagnosis oleh dokter.

Kadar asam urat normal pada laki-laki adalah 7,0 mg/dL dan pada perempuan adalah 5,7 mg/dL (Mulfianda & Nidia, 2019). Factor keturunan menjadi salah satu factor yang memicu gout arthritis karena adanya riwayat asam urat dalam keluarga sehingga asam urat beresiko terjadi. Namun selain itu, terdapat penyebab lain misalnya mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan purin, konsumsi alkohol dalam jumlah banyak, pembuangan asam urat terhambat karena adanya penyakit, menggunakan obat yang menimbulkan peningkatan kadar asam urat, penggunaan antibiotic dengan

dosis tinggi, obesitas, serta factor lainnya seperti stress, cedera sendi, hipertensi, dan olahraga berlebihan (Fadlillah, 2018).

Masalah umum yang dirasakan oleh penderita gout arthritis adalah nyeri sendi, linu, bengkak, rasa kesemutan, serta kesulitan melakukan aktivitas (Gustomi & Wahyuningsih, 2016). Pada metabolisme normal zat purin akan dikeluarkan ginjal melalui urin, feses, dan keringat. Tetapi saat mengonsumsi makanan yang mengandung zat purin tinggi ginjal tidak mampu mengolah zat purin tersebut sehingga dapat memicu tingginya asam urat (Savitri, 2017). Asam urat yang tinggi tersebut akan menumpuk dan mengendap membentuk Kristal monosodium urat pada persendian yang berbentuk seperti jarum-jarum tajam. Timbulnya Kristal monosodium urat ini dianggap asing oleh tubuh sehingga tubuh mengeluarkan fagosit, makrofag, dan limfosit untuk menghancurkan Kristal monosodium urat. Proses penghancuran tersebut menimbulkan respon inflamasi atau peradangan yang berakibat timbulnya nyeri. Nyeri biasanya timbul pada area persendian seperti jempol kaki, pergelangan kaki, lutut, tangan siku (Simamora & Saragih, 2019).

Nyeri adalah rasa yang unik, universal dan bersifat individual. Bersifat individual artinya respon nyeri setiap individu berbeda-beda dan tergantung pada persepsinya. Nah, nyeri sendi merupakan keluhan utama penderita asam urat. Nyeri sendi dapat menyerang siapa saja dan kapan pun ketika seseorang memiliki kandungan purin yang tinggi didalam tubuh. Karena semakin tinggi asam urat semakin menyakitkan pula nyeri yang dirasakan. Nyeri yang tidak segera ditangani akan mengganggu kenyamanan bahkan berefek pada gangguan aktifitas dan tidur. Sehingga menimbulkan masalah keperawatan diantaranya yaitu nyeri akut/kronis, gangguan mobilitas fisik, serta gangguan pola tidur. Yang berefek pada gangguan kualitas hidup.

Dampak arthritis gout jika tidak ditangani adalah menyebabkan nyeri sendi, kerusakan sendi, kecacatan, penyakit jantung coroner, batu kemih dan gagal ginjal (Fauzan & Yuli Kusumawati, 2017). Kadar asam

urat terlalu tinggi dapat berbahaya bagi ginjal dan jantung, karena peningkatan kadar asam urat menimbulkan batu asam urat dalam ginjal dan batu kalsium oksalat yang dapat menyebabkan tekanan pada ginjal dan pembuluh darah. Dinding pembuluh darah menebal sehingga aliran darah ke ginjal sedikit dapat berakibat terjadinya kerusakan ginjal (Savitri, 2017). Hasil penelitian dari *Global Burden Of Disease* tahun 2015 memperkirakan orang yang meninggal akibat gagal ginjal mencapai 1,2 juta orang.

Diagnose keperawatan yang dapat ditegakkan pada kasus gout arthritis diantaranya adalah nyeri akut, nyeri kronis, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur dan deficit pengetahuan. Tetapi berdasarkan hasil wawancara dengan penderita gout didapatkan keluhan nyeri sendi adalah masalah terbanyak yang dirasakan pada kasus gout arthritis.

Intervensi untuk meredakan nyeri pada pasien gout arthritis ada dua yaitu dengan terapi farmakologis dapat menggunakan obat-obatan seperti nonsteroid anti-inflamasi (NSAID), colchicines, allopurinol, kortikosteroid, probenecid, dan urocisuric (Helmi, 2012). Untuk yang nonfarmakologis dapat dilakukan self hypnosis sebagai alternative tindakan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan klien dengan cara mempengaruhi pikiran supaya menjadi relaks (Nahariani et al., 2013).

Hypnosis adalah perubahan sementara dalam persepsi seseorang, termasuk tingkat kesadaran dan memori, sehingga mereka dapat dengan mudah menerima nasihat (Nugraha & Adisaputro, 2017). Mekanisme self hypnosis yaitu self hypnosis yang dilakukan akan mempengaruhi kerja kognitif dan emosional korteks serebral, menghasilkan sensasi positif dan relaksasi dan melalui HPA axis, hasilkan corticotropin-relation factor (CRF). Selain itu, kelenjar hipofisis dirangsang oleh CRF sehingga produksi ACTH turun, sedangkan produksi endorphin meningkat, selain itu juga membuat produksi kortisol dan hormon stress lainnya berkurang, dengan hasil akhir berupa nyeri berkurang (Abdillah & Nugraha, 2015)

Dari permasalahan di atas, membuat penulis ingin melakukan sebuah penelitian dengan judul “Efektifitas Self Hypnosis Terhadap

Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah terapi Self Hypnosis dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien Gout Arthritis?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri kronik pada diagnosa medis Gout Arthritis dalam pemenuhan rasa aman nyaman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian Asuhan Keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri kronik pada diagnosa medis Arthritis Gout di Desa Mekarsari Kabupaten Kebumen.
- b. Mendeskripsikan diagnosa pada Asuhan Keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri kronik pada diagnosa medis Gout Arthritis di Desa Mekarsari Kabupaten Kebumen.
- c. Mendeskripsikan intervensi Asuhan Keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri kronik pada diagnosa medis Gout Arthritis di desa Mekarsari Kabupaten Kebumen.
- d. Mendeskripsikan implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri kronik pada diagnose medis gout arthritis di desa Mekarsari kabupaten Kebumen.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Masyarakat tentang penyakit gout arthritis dan cara penanganannya sehingga mampu meningkatkan kemandirian pasien Gout Arthritis dan meningkatkan status kesehatan Masyarakat yang optimal.

2. Manfaat Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dari hasil penelitian, khususnya studi kasus yang memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman pasien arthritis gout, serta menerapkan prosedur self-hypnosis dalam perawatan pasien arthritis gout. Selain itu, Mengetahui masalah muskuloskeletal seperti gout arthritis serta membuat keterampilan pada pemberian asuhan keperawatan klien gout arthritis meningkat..

3. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan dan penerapan teknologi di bidang keperawatan untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan pasien arthritis gout.

4. Manfaat Bagi Kampus

Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien gout arthritis dengan cara menganjurkan klien melakukan self hypnosis untuk mengistirahatkan sendi yang nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, A. J., & Nugraha, D. (2015). *Pengaruh self hypnosis terhadap perubahan intensitas nyeri pada penderita rematik*. Jurnal Kesehatan, 6(1), 596-602.
- Abiyoga, A. (2017). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gout Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Situraja Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin, 2.
- Afnuhazi, R. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gout pada lansia*. Jurnal Human Care, 4(1), 34-41.
- Dehlin, M., Jacobsson, L. & Roddy, E. Global epidemiology of gout: prevalence, incidence, treatment patterns and risk factors. Nat Rev Rheumatol 16, 380–390 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41584-020-0441-1>
- FADLILLAH, Siti; SUCITO, Adi. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta , [Sl], v. 5, n. 1, hal. 295-301, Februari 2018. ISSN 2541-2728. Tersedia di: < <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/167> >. Tanggal diakses: 20 Februari. 2022. doi: <http://dx.doi.org/10.35842/jkry.v5i1.167> .
- Fauzan, A., & Yuli Kusumawati, S. K. M. (2017). *Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT), Asupan Purin dan Olahraga dengan Kejadian Gout Arthritis pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari Pacitan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Gunawan, A. W. (2007). *Hypnotherapy the art of subconscious restructuring*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Gustomi, M. P., & Wahyuningsih, F. (2016). *PEMBERIAN REBUSAN DAUN SIRSAK (Annona muricata Linn) MENURUNKAN NYERI PADA PENDERITA GOUT ARTHRITIS (Giving A Decoction Of*

- Soursop Leaf (*Annona Muricata* Linn) Decreases Pain Level In Patients Gout arthritis). *Journals of Ners Community*, 7(2), 162–172.https://doi.org/10.5281/j_ners_community.v7i2.267
- Haswita, S. R. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia Untuk Mahasiswa Keperawatan Dan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Helmi, Z. N. *Buku ajar gangguan muskuloskeletal/ Helmi*. Jakarta: Salemba Medika, 2012.
- Irawan, C., Sudiyanto, A., & Fanani, M. (2019). PENGARUH SELF-HYPNOSIS TERHADAP INTENSITAS NYERI DAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA PENDERITA OSTEOARTHRITIS. *Biomedika*, 11(1), 24-29.[doi:https://doi.org/10.23917/biomedika.v11i1.6606](https://doi.org/10.23917/biomedika.v11i1.6606)
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2019). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar: Buku 1*.
- Mulfianda, R., & Nidia, S. (2019, December). *Perbandingan Kompres Air Hangat Dengan Rendam Air Garam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Penderita Arthritis Gout*. In *Prosiding SEMDI-UNAYA (Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu UNAYA)* (Vol. 3, No. 1, pp. 217-225).
- Nahariani, P., Lismawati, P., & Wibowo, H. (2013). *Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Intensitas Nyeri Sendi pada Lansia di Panti Werdha Mojopahit Kabupaten Mojokerto*. *Jurnal Metabolisme*, 2(2), 1-6.
- Neogi, T., Jansen, T. L., Dalbeth, N., Fransen, J., Schumacher, H. R., Berendsen, D., Brown, M., Choi, H., Edwards, N. L., Janssens, H. J., Lioté, F., Naden, R. P., Nuki, G., Ogdie, A., Perez-Ruiz, F., Saag, K., Singh, J. A., Sundry, J. S., Tausche, A. K., Vazquez-Mellado, J., ... Taylor, W. J. (2015). 2015 Gout Classification Criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. *Arthritis & rheumatology* (Hoboken, N.J.), 67(10), 2557–2568. <https://doi.org/10.1002/art.39254>
- Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat Tanpa ASam Urat* (Cet. 1.). Yogyakarta: Notebook.

- Nugraha, L. N., & Adisaputro, S. (2017). *Hipnoterapi Pada Pasien Nyeri Kronik*. Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana, 2(2), 317-324.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik edisi 1 cetakan 3 (revisi)*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan edisi 1 cetakan 2*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan edisi 1 cetakan 2*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Rahman, M., Ningtyas, R., & Ajiningtyas, E. (2017). PENGARUH PENDIDIKAN SELF HYPNOSIS TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAID (Studi di SMA PGRI 2 Sampit Kabupaten Kotawaringin Timur). *Jurnal Borneo Cendikia*, 1 (2), 237-243. doi:10.54411/jbc.v1i2.165
- Ridawati, Indah, Eva Oktaviani, dan Sapondra Wijaya, 2021. “Efektivitas Hipnoterapi Terhadap Nyeri Arthritis Pada Lansia”. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan* 10 (1), 553-60, <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.670>.
- Riskesdas, T. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI*.
- Sari, D. A. K., & Ekorinawati, W. (2021). *Hubungan Obesitas Dengan Kadar Asam Urat Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Savitri, D. (2017). *Diam-diam mematikan, cegah asam urat dan hipertensi*. Anak Hebat Indonesia.
- Simamora, R. H., & Saragih, E. (2019). *Penyuluhan kesehatan masyarakat: Penatalaksanaan perawatan penderita asam urat menggunakan*

media audiovisual. JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat), 6(1), 24-31.

Slametiningsih, S., & Rachmawati, S. (2018). *Self-Hypnosis dan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kelurahan Pademangan Barat 1 Jakarta Utara*. Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice, 1(1), 38-48.

Umaht, R. R. K., Mulyana, H., & Purwanti, R. (2021). *Terapi non farmakologi berbahan herbal untuk menurnkan nyeri remtik : A LITERATURE RIVIEW*. Jurnal Keperawatan BSI, 9(2), 183-191.

Widyanto, F. W. (2014). *Arthritis gout dan perkembangannya*. Saintika Medika, 10(2), 145-152.

Yan Nurindra, Y. N. (2018). *Panduan self hipnosis: kiat praktis melakukan hypnosis bagi diri sendiri (77)*.

Yuniati, F., & AH, E. S. Y. A. T. (2021). *Pengaruh kombinasi relaksasi nafas dalam dan hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan lansia penderita asam urat*. JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka, 1(1), 39-46.

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Program Studi Keperawatan Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen”.
2. Tujuan kegiatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada penderita gout arthritis untuk memberikan rasa nyaman berupa penurunan nyeri. Kegiatan ini akan dilaksanakan selama tiga sampai empat hari..
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dan tindakan menggunakan pedoman yang akan berlangsung selama kurang lebih 30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam partisipasi Anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang tersampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti pada nomor Hp : 085951623902

Peneliti

Anisa Rinda Kurniawati

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Anisa Rinda Kurniawati, dengan judul “Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Apabila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

.....2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi


Tn. S


Ida Ratayu

.....2021

Peneliti


Anisa

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Anisa Rinda Kurniawati, dengan judul “Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Apabila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

.....2021

Yang memberikan persetujuan


.....
Ny. K

Saksi


.....
Dinda

.....2021

Peneliti


.....
Anisa

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Anisa Rinda Kurniawati, dengan judul “Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Apabila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

.....2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi



My. R



LaLa

.....2021

Peneliti



Anisa

Standar Oprasional Prosedur *Self Hypnosis*

PENGERTIAN	<i>Self-Hypnosis</i> adalah suatu metode untuk “memasuki” pikiran bawah sadar, sehingga kita dapat melakukan “pemrograman ulang” terhadap pikiran bawah sadar kita, dan juga “pembersihan data”, sehingga yang tersisa hanyalah hal-hal yang benar-benar “memberdayakan” diri kita.
TUJUAN	Menurunkan Intensitas nyeri, Memberikan efek relaksasi dan ketenangan
KEBIJAKAN	a. Mengistirahatkan pikiran sadar kemudian memberikan sugesti berupa gambar dan afirmasi ke dalam pikiran bawah sadar. b. Pikiran bawah sadar akan melakukan proses pengolahan informasi dimana program pikiran yang telah tertanam akan dijalankan oleh pikiran bawah sadar.
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Easy Touch GCU meter 2. Numerik Rating Scale 3. Lembar Observasi
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra-Interaksi 1. Mencuci tangan 2. Mempersiapkan tempat dan alat 3. Mempersiapkan responden B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada responden sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan responden

	C. Tahap Kerja/ Prosedur 1. Mempersilahkan responden untuk duduk dengan nyaman dan tenang. 2. Menulis Sugesti di kertas sampai totalnya 15 sugesti yang sama dalam 1 lembar kertas 3. Lalu baca cepat sugesti tersebut, lalu lepaskan kertasnya 4. Tutup mata anda dan ambil napas dalam, lalu hembuskan ulangi 2-3 sampai terasa relaks. 5. Fokuskan perhatian pada lutut hingga relaks, lalu ke betis, pergelangan kaki, kaki, jari-jari kaki hingga relaks semua. 6. Relaksan paha, pinggul dan pinggang dengan cara yang sama. 7. kemudian relaksasi dada, karena jika dada relaks maka organ internal seperti paru-paru, jantung, lambung menjadi relaks. 8. Setelah itu relaksasi bahu, lengan, jari leher dan tenggorokan. Biarkan kepala terkulai longgar di leher karena semua otot leher rileks. 9. Berikutnya relaksasi otot wajah, rahang, gigi dan otot-otot di sekitar mata. 10. Rasakan seolah-oleh ketakutan, kekhawatiran, ketegangan dan rasa nyeri yang turun dari kepala ke jari kaki melalui bahu, dada, pinggul, paha, lutut, betis, pergelangan kaki dan sampai ke kaki. 11. Beri penegasan atau pernyataan positif. Ulangi latihan relaksasi dan afirmasi secara bersamaan selama 8 – 10 kali. 12. Buka mata dan rasakan perubahan, kemudian rasakan seolah-olah telah terbangun dari tidur
--	--

	nyenyak yang sangat panjang. Sehingga merasa lebih santai, energik dan segar tidak seperti sebelumnya, pikiran dan tubuh sangat jelas. D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi perasaan responden setelah tindakan yang sudah dilakukan 2. Mencatat dalam lembar observasi 3. Berpamitan dengan responden dan melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 4. Membereskan alat dan mengembalikan ke tempat semula 5. Mencuci tangan
--	---

Lampiran 4

Lembar Observasi

Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen.

1. Identitas Responden

Nama : Tn. S
Umur : 75 tahun
Alamat : Desa Mekarsari, Kutowinangun, Kebumen
Hari/Tanggal : 20 Maret 2021

2. Observasi Tanda-tanda Vital

Tanggal	Asam Urat	Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah
20 Maret 2021	9.1 mg/dl	6	6
21 Maret 2021	9 mg/dl	6	5
22 Maret 2021	8.6 mg/dl	5	4
23 Maret 2021	8.3 mg/dl	4	3
24 Maret 2021	7 mg/dl	3	3

3. Apakah responden memiliki riwayat penyakit atau cedera musculoskeletal? **Ya/Tidak**

4. Observasi Nyeri

a. Keluhan utama nyeri yang dirasakan

Jari kak i	Pergelanga n kaki	lutu t	Pinggan g	Pergelanga n tangan	sik u	bah u
------------------	----------------------	-----------	--------------	------------------------	----------	----------

b. Pengkajian skala nyeri

Skala nyeri sebelum dilakukan terapi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Skala nyeri setelah dilakukan terapi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Keterangan :

0 : tidak ada nyeri

1-3 : nyeri ringan

4-6 : nyeri sedang

7-10 : nyeri berat

c. Perubahan apa yang dirasakan setelah terapi

1. Terasa Lebih Rileks
2. Nyeri pada persendian jari-jari kaki dan lutut berkurang
3. Kadar asam urat menurun sebesar 7 mg.dl

Lampiran 4

Lembar Observasi

Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen.

1. Identitas Responden

Nama : Ny. K
Umur : 60 tahun
Alamat : Desa Mekarsari, Kutowinangun, Kebumen
Hari/Tanggal : 20 Maret 2021

2. Observasi Tanda-tanda Vital

Tanggal	Asam Urat	Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah
20 Maret 2021	6.8mg/dl	5	5
21 Maret 2021	6.9 mg/dl	5	4
22 Maret 2021	6.6 mg/dl	4	3
23 Maret 2021	6.3 mg/dl	4	3
24 Maret 2021	6 mg/dl	3	3

C. Apakah responden memiliki riwayat penyakit atau cedera musculoskeletal?

Ya/Tidak

D. Observasi Nyeri

a. Keluhan utama nyeri yang dirasakan

Jari kak i	Pergelanga n kaki	lutu t	Pinggan g	Pergelanga n tangan	sik u	bah u
------------------	----------------------	-----------	--------------	------------------------	----------	----------

b. Pengkajian skala nyeri

Skala nyeri sebelum dilakukan terapi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Skala nyeri setelah dilakukan terapi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Keterangan :

0 : tidak ada nyeri

1-3 : nyeri ringan

4-6 : nyeri sedang

7-10 : nyeri berat

E. Perubahan apa yang dirasakan setelah terapi

1. Terasa Lebih Rileks
2. Nyeri pada persendian lutut sebelah kanan berkurang
3. Kadar asam urat menurun sebesar 6 mg.dl

Lampiran 4

Lembar Observasi

Efektifitas Self Hypnosis Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Didesa Mekarsari Kabupaten Kebumen.

A. Identitas Responden

Nama : Ny. R
Umur : 70 tahun
Alamat : Desa Mekarsari, Kutowinangun, Kebumen
Hari/Tanggal : 20 Maret 2021

B. Observasi Tanda-tanda Vital

Tanggal	Asam Urat	Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah
20 Maret 2021	7.6 mg/dl	5	5
21 Maret 2021	7.2 mg/dl	5	4
22 Maret 2021	6.9 mg/dl	4	3
23 Maret 2021	6.5 mg/dl	3	3
24 Maret 2021	6.1 mg/dl	3	3

C. Apakah responden memiliki riwayat penyakit atau cedera musculoskeletal? **Ya/Tidak**

D. Observasi Nyeri

E. Keluhan utama nyeri yang dirasakan

Jari kak i	Pergelanga n kaki	lutu t	Pinggan g	Pergelanga n tangan	sik u	bah u
------------------	----------------------	-----------	--------------	------------------------	----------	----------

F. Pengkajian skala nyeri

Skala nyeri sebelum dilakukan terapi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Skala nyeri setelah dilakukan terapi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Keterangan :

0 : tidak ada nyeri

1-3 : nyeri ringan

4-6 : nyeri sedang

7-10 : nyeri berat

G. Perubahan apa yang dirasakan setelah terapi

1. Terasa Lebih Rileks
2. Nyeri pada persendian jari-jari kaki, lutut, dan pinggang berkurang
3. Kadar asam urat menurun sebesar 6.1 mg.dl



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : EFEKTIVITAS SELF HYPNOSIS TERHADAP PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN
: GOUT ARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI KRONIS DI DESA MEKARSARI
Nama : AMISA RINDA KURNIAWATI KABUPATEN KEBUMEN
NIM : A02019008
Program Studi : D3 KEPERAWATAN
Hasil Cek : 15 %

Gombong, 14 Juni 2022

Pustakawan


(Dwi Sundanzah, S.I. Pust)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 185.1/IV.3.LPPM/A/III/2022
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran :

Gombong, 11 Maret 2022

Kepada :
Yth. Kepala Desa Mekarsari
Di Desa Mekarsari, Kecamatan Kutowinangun, Kabupaten Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

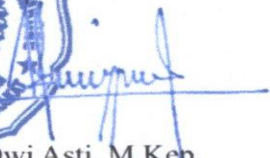
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anisa Rinda Kurniawati
NIM : A02019008
Judul Penelitian : Efektivitas Self Hypnosis terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis di Desa Mekarsari Kabupaten Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Arnika Dwi Asti, M.Kep

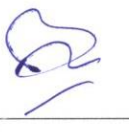


PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Anisa Rinda Kurniawati
NIM/NPM : A02019008
NAMA PEMBIMBING : Bambang Utoyo, M.Kep

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	6 November 2021	Pertemuan 1 (via Whatsapp) - Konsultasi judul - Penjelasan teknik konsultasi - Lanjut BAB I	
2	12 November 2021	Pertemuan 2 (via Whatsapp) Konsultasi judul: - ACC judul - Revisi BAB I	
3	18 November 2021	Pertemuan 3 (via offline) Konsultasi BAB I - Revisi BAB I - Lanjut BAB II	
4	27 November 2021	Pertemuan 4 (via offline) Konsultasi BAB I dan II - BAB I dan II revisi - Lanjut BAB III	
5	02 Desember	Pertemuan 5 (via offline) Konsultasi BAB I, II, dan III	

	2021	- ACC BAB I dan II - Revisi BAB III	
6	09 Desember 2021	Pertemuan 6 (via offline) Konsultasi III dan Daftar Pustaka - ACC BAB III - Dilanjutkan persiapan syarat siding proposal	
7	08 Mei 2021	Pertemuan 7 (Via Whatsapp) Konsultasi Bab IV dan V - Revisi BAB IV dan V	
8.	10 Mei 2021	Pertemuan 8 (Via Whatsapp) Konsultasi BAB IV dan V - Revisi BAB IV dan V	
9.	12 Mei 2021	Pertemuan 9 (Via Offline) Konsultasi BAB IV - Revisi bagian Pembahasan	
10.	27 Mei 2021	Pertemuan 10 (Via offline) Konsultasi BAB IV - Revisi Bagian Pembahasan	
12.	07 Juni 2021	Pertemuan 11 (Via Offline) Konsultasi BAB IV - ACC BAB IV dan V - Dilanjutkan persiapan syarat siding proposal	

Mengetahui
Ketua Program Studi



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep



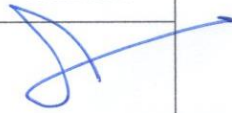
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama dosen kunsulen : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc

Nama/NIM mahasiswa : Anisa Rinda Kurniawati/ A02019008

No.	TANGGAL	REKOMENDASI	PARAF
1.	28 Agustus 2022	- Konsul Abstrak	
2.	28 Agustus 2022	- ACC abstrak	

Gombong, 30 Agustus 2022

Ketua Program Studi



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

Pembimbing

Bambang Utoyo, M.Kep

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI KRONIK PADA PENDERITA GOUT
ARTHRITIS DI DESA MEKARSARI



DISUSUN OLEH :

ANISA RINDA KURNIAWATI

A02019008

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2021/2022

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S
DENGAN GOUT ARTHRITIS DI DESA MEKARSARI

E. Pengkajian

3) Identitas

e. Identitas Pasien

Nama	: Tn. S
Umur	: 75 tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Mekarsari, Kutowinangun
Status	: Menikah
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Petani
Diagnose	: Gout Arthritis
Tanggal pengkajian	: 20 Maret 2022

f. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Tn. D
Umur	: 55 tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Hubungan	: Anak
Alamat	: Kuwarisan, Kutowinangun
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta

4) Keluhan Utama : Klien mengatakan nyeri

P : Nyeri Asam urat

Q : Nyeri Seperti tertusuk-tusuk

R : Nyeri pada daerah jari-jari kaki sampai ke lutut

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul

5) Riwayat Kesehatan sekarang

Klien mengatakan mengeluh nyeri pada jari-jari kaki sampai ke lutut karena asam urat yang tinggi, nyerinya seperti ditusuk tusuk, dan juga klien merasakan nyerinya hilang timbul, sering datang pada malam hari dan pagi hari saat bangun tidur. Apabila nyeri datang klien mengatakan kesulitan menggerakkan kakinya, sehingga klien hanya bisa duduk sambil meluruskan kakinya di atas tempat tidur sampai nyeri berkurang. Klien tidak paham bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. Klien tidak pernah memeriksakannya ke pelayanan kesehatan terdekat, dikarenakan klien menganggap bahwa itu hanya penyakit sepele. Klien baru mengetahui bahwa klien mengidap penyakit asam urat sejak klien memeriksakan kadar asam uratnya pada posyandu rutin di desanya sejak satu tahun terakhir. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 85x/menit, Respirasi : 20x/menit. Serta hasil pemeriksaan asam urat : 9,1mg/dl.

6) Riwayat kesehatan Dahulu

Klien merasakan nyeri asam urat pada bagian jari kaki dan lutut sejak 5 tahun terakhir. Klien tidak pernah memeriksakannya ke pelayanan kesehatan terdekat, dikarenakan klien menganggap bahwa itu hanya penyakit sepele. Klien baru mengetahui bahwa klien mengidap penyakit asam urat sejak klien memeriksakan kadar asam uratnya pada posyandu rutin di desanya sejak satu tahun terakhir. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi apapun. Klien mengatakan mengonsumsi obat untuk menurunkan nyeri asam urat yang dibeli di apotik. Obat yang dikonsumsi klien adalah methylprednisolone, diclofenac sodium, dan hufaneuron.

7) Riwayat kesehatan Keluarga

Klien mengatakan keluarganya juga ada yang mempunyai penyakit asam urat.

8) Pemeriksaan fisik (head to toe)

e. Pemeriksaan umum

- 4) Keadaan Umum : Baik
- 5) Kesadaran : Composmentis
- 6) Capilari Refill Time : < 2 detik
- 7) Pengkajian Nyeri :

P : Nyeri peradangan asam urat yang meningkat

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri pada daerah jari-jari kaki sampai ke lutut

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul

- 8) Tanda-tanda vital :

TD : 130/80mmHg

N : 85x/menit

S : 36,2 C

RR : 20x/menit

f. Pemeriksaan fisik

- d. Kepala :

Inspeksi : simetris, bersih, tidak ada ketombe dan kotoran, rambut beruban, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, normal.

Palpasi : tidak terdapat adanya nyeri tekan.

- e. Mata :

Inspeksi : konjungtiva ananemis, sclera tidak ikterik, pupil isihokor, gerakan bola mata simetris, tidak menggunakan alat bantu penglihatan.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada kelopak mata.

- f. Hidung :

Inspeksi : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada secret, fungsi penciuman baik.

Palpasi : tidak terdapat adanya nyeri tekan.

- g. Telinga :
Inspeksi : simetris, tidak terdapat lesi, telinga luar tampak bersih, fungsi pendengaran masih baik.
Palpasi : tidak terdapat adanya nyeri tekan pada daun telinga.
- h. Mulut dan gigi :
Inspeksi : mukosa bibir lembab, bibir tidak pecah-pecah. Gigi tampak kurang bersih, tidak memakai gigi palsu. Tidak ada bau mulut.
- i. Leher dan tenggorokan :
Simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid
- j. Dada :
Paru-paru
Inspeksi : simetris, tidak ada luka, tidak ada memar
Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada dada
Perkusi : sonor
Auskultasi suara nafas vesikuler
Jantung
Inspeksi : dada simetris
Palpasi : tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan
Perkusi : pekak
Auskultasi : Reguler
- k. Abdomen :
Inspeksi : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka ataupun memar.
Auskultasi : bising usus normal 8x/menit
Perkusi : Tympani
Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- l. Ekstremitas :
Atas
Inspeksi : tidak ada lesi, kedua tangan berfungsi dengan baik
Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Bawah

Inspeksi : tidak ada lesi, klien tampak memegang kedua kakinya, pada persendian jari kaki dan lutut terlihat sedikit bengkak dan kemerahan.

Palpasi : nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut.

Kedua kakinya sulit untuk digerakkan

Rentan gerak menurun

Kekuatan otot menurun menjadi 4

F. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1.	Ds: klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut, datang pada malam hari dan pagi saat bangun tidur. Klien mengatakan agak sulit menggerakkan kaki saat nyeri datang Pengkajian Nyeri : P : Nyeri peradangan asam urat yang meningkat Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri pada daerah jari-jari kaki sampai ke lutut S : Skala nyeri 6 T : Nyeri hilang timbul Do: klien tampak meringis kesakitan, klien tampak	Nyeri Kronik	Agen pencedera fisiologis

memegangi dan menunjuk
area yang sakit.

Kedua kakinya tampak sulit
digerakkan.

Kedua kakinya pada
persendian jari kaki dan
lutut terlihat sedikit
bengkak dan kemerahna.

Kadar asam urat : 9,1 mg/dl.

Tanda-tanda vital

:

TD : 130/80mmHg

N : 85x/menit

S : 36,2 C

RR : 20x/menit

-
- | | | | |
|----|--|-----------------------------|-------|
| 2. | Ds: klien mengeluh sakit
apabila menggerakkan
kedua kakinya karena
bertepatan pada persendian
jari-jari kaki dan
lutut. | Gangguan
mobilitas fisik | Nyeri |
|----|--|-----------------------------|-------|

Do:

Kekuatan otot pada kedua
kaki 4

Klien tampak memegangi
lutut yang nyeri

Kedua kaki sulit bila
digerakkan

Rentan gerak (ROM)
menurun

3.	Ds: klien mengatakan tidak paham tentang penyakitnya dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. Do : Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya. Klien tidak mengetahui diet yang harus dilakukan untuk penderita gout arthritis. Klien tidak memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan.	Defisit Pengetahuan	Kurang terpapar informasi tentang gout arthritis
----	--	---------------------	--

G. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa	Kode	Tgl. Muncul	Tgl. Teratasi
1.	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	D.0077	20 Maret 2022	24 Maret 2022
2.	Gangguan Mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri	D.0054	20 Maret 2022	24 Maret 2022
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	D.0111	20 Maret 2022	24 Maret 2022

H. Intervensi

No	Diagnosa	Luaran	Intervensi
1.	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) a. kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat b. Keluhan nyeri menurun c. Gelisah menurun d. Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Terapeutik</i> 1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menonton televisi, mengobrol dengan orang lain, mendengarkan music. 2. Lakukan relaksasi nafas dalam 3. Lakukan gosokan lembut pada area yang sakit 4. Lakukan kompres hangat pada area yang nyeri 5. Lakukan terapi Self Hypnosis untuk mengurangi nyeri 6. Lakukan terapi rendam air garam hangat untuk

	mengurangi nyeri sendi
7.	Fasilitasi istirahat dan tidur
	<i>Edukasi</i>
4.	Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
	<i>Kolaborasi</i>
	Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
	Terapi Hypnosis (I.09320)
	<i>Terapeutik</i>
1.	Ciptakan hubungan saling percaya
2.	Berikan lingkungan yang nyaman, tenang, bebas gangguan
3.	Duduk dengan nyaman, setengah menghadap pasien, jika perlu
4.	Gunakan bahasa yang mudah dipahami
5.	Fasilitasi mengidentifikasi

				teknik hipnosis yang tepat	
				<i>Edukasi</i>	
				Anjurkan menarik nafas dalam mengintensifkan relaksasi	
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Nyeri (D.0054)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan mobilitas fisik meningkat, dengan kriteria hasil:	Teknik penguatan (I.05184)	latihan sendi	
		1. Pergerakan ekstremitas meningkat	1. Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama gerak aktif		
		2. Kekuatan otot meningkat	<i>Terapeutik</i>		
		3. Rentang gerak (ROM) meningkat	1. Lakukan pengendalian nyeri sebelum memulai latihan		
		4. Nyeri menurun	2. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif		
		5. Kecemasan menurun			
		6. Kaku sendi menurun			
			<i>Edukasi</i>		
				Ajarkan melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis	

3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan (L.12111)	Edukasi (I.12383) <i>Terapeutik</i>	Kesehatan
		2. Perilaku sesuai anjuran meningkat	1. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan	materi media
		3. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat	6. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	
		4. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat	10. Berikan kesempatan untuk bertanya	
		5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	<i>Edukasi</i> 1. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.	

I. Implementasi

Hari/Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Paraf
Minggu/ 20 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik	1. Membina hubungan saling percaya Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan	
08.10 WIB		2. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : jari-jari kaki sampai lutut S : skala 6 T : hilang timbul, datang pada malam hari dan pagi setelah bangun tidur	
08.15 WIB			
08.20 WIB		3. Memonitor TTV Tekanan darah : 130/80mmhg Nadi : 85x/menit RR : 20x/menit	
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas	4. Memonitor kadar asam urat 9,1 mg/dl.	
08.55 WIB	fisik	5. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri	
09.00 WIB		6. Menganjurkan melakukan terapi self	

09.10 WIB		hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
09.15 WIB	Defisit pengetahuan	7. Mengedukasi cara melakukan self hypnosis 8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi 9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 4 10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif 11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis 12. Menjelaskan tentang masalah penyakit gout arthritis.
Senin/ 21 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik	1. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : jari-jari kaki sampai lutut S : skala 6

08.15 WIB	Gangguan mobilitas fisik	T : hilang timbul, datang pada malam hari dan pagi setelah bangun tidur
08.20 WIB		2. Memonitor TTV Tekanan darah : 130/90mmhg Nadi : 82x/menit RR : 20x/menit
08. 50 WIB		3. Memonitor kadar asam urat 9 mg/dl.
08.55 WIB		4. Memberikan posisi yang nyaman 5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
09.05 WIB		6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.10 WIB	Defisit pengetahuan gout arthritis	7. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
09.15 WIB		8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 4

			10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
			11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
			12. Menjelaskan kepada klien tentang penyebab gout arthritis
			13. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien
Selasa/ 22 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri Kronik	1. Memonitor intensitas nyeri	
		P : nyeri peradangan karena asam urat	
		Q : tertusuk-tusuk	
		R : jari-jari kaki sampai lutut	
08.05 WIB		S : skala 5	
		T : hilang timbul, datang pada malam hari dan pagi setelah bangun tidur	
08.15 WIB		2. Memonitor TTV	
		Tekanan darah :	
		130/90mmhg	
		Nadi : 83x/menit	
08.20 WIB		RR : 20x/menit	
		3. Memonitor kadar asam urat 8.6 mg/dl.	

		4. Memberikan posisi yang nyaman
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas	5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
08.55 WIB	fisik	6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.05 WIB		
09.10 WIB	Defisit Pengetahuan	7. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
09.15 WIB		8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 4
		10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
		11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
		12. Menjelaskan tentang pentingnya menjaga pola makan

			13. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien
Rabu/ 23 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri Kronik	1.	Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : jari-jari kaki sampai lutut S : skala 4 T : hilang timbul, datang pada malam hari dan pagi setelah bangun tidur
08.05 WIB			
08.15 WIB		3.	Memonitor TTV Tekanan darah : 130/80mmhg Nadi : 85x/menit RR : 20x/menit
08.20 WIB			
		4.	Memonitor kadar asam urat 8.3 mg/dl.
		5.	Memberikan posisi yang nyaman
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas	6.	Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
08.35 WIB	fisik	7.	Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.05 WIB			
09.10 WIB			

09.15 WIB	Defisit Pengetahuan	8. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri 9. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi 10. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 5 11. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif 12. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis 13. Menjelaskan diet yang sesuai untuk penderita gout arthritis 14. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien
Kamis/ 24 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri Kronik	1. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk

08.05 WIB		R : jari-jari kaki sampai lutut S : skala 3 T : hilang timbul, datang pada malam hari dan pagi
08.15 WIB		setelah bangun tidur 2. Memonitor TTV Tekanan darah : 130/80mmhg Nadi : 85x/menit RR : 20x/menit
08.20 WIB		3. Memonitor kadar asam urat 7 mg/dl. 4. Memberikan posisi yang nyaman
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas	5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
08.55 WIB	fisik	6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.05 WIB		7. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
09.10 WIB	Defisit Pengetahuan	8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
09.15 WIB		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas

kanan dan kiri 5,
ekstremitas bawah kanan
dan kiri 5

10. Mengedukasi cara
melakukan latihan ROM
aktif

11. Mengidentifikasi
kesiapan dan kemampuan
menerima informasi
tentang gout arthritis

12. Mendiskusikan
dengan klien tentang
pahamnya penyakit gout
arthritis

13. Memberikan waktu
bertanya pada klien dan
keluarga klien

J. Evaluasi

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
20 Maret 2022	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut, dating pada malam hari dan saat bangun tidur di pagi hari. P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada jari-jari kaki sampai lutut S : skala nyeri 6 T : nyeri hilang timbul	

	O : klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit. Kadar Asam Urat : 9,1 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 130/80mmHg N : 85x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan sulit menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 4 Gerakan ROM terbatas. Tanda-tanda vital TD : 130/80mmHg N : 85x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	S : klien mengatakan tidak paham tentang penyakitnya dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya. Klien tidak mengetahui diet yang harus dilakukan untuk penderita gout arthritis. Klien tidak memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan. A : Masalah Belum Teratasi

P : Lanjutkan Intervensi 11 dan 12			
21 2022	Maret	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut, dating pada malam hari dan saat bangun tidur di pagi hari. P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada jari-jari kaki sampai lutut S : skala nyeri 6 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit. Kadar Asam Urat : 9mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 130/90mmHg N : 83x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
		Gangguan Mobilitas fisik	S : Klien mengatakan sulit menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat 4. Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 4 5. Gerakan ROM terbatas 6. Tanda-tanda vital TD : 130/90mmHg N : 83x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10

	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	S : klien mengatakan tidak paham tentang perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya. Klien Nampak siap untuk menerima informasi. Klien mulai mengetahui tentang gout arthritis A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 11, 12, dan 13
22 Maret 2022	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut sedikit berkurang. Dating pada malam hari dan saat bangun tidur di pagi hari. P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada jari-jari kaki sampai lutut S : skala nyeri 5 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit. Kadar Asam Urat : 8,6mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 130/90mmHg N : 83x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
	Gangguan Mobilitas fisik	S : Klien mengatakan masih sulit menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat

			5. Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 4 6. Gerakan ROM terbatas 7. Tanda-tanda vital TD : 130/90mmHg N : 83x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
		Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	S : klien mengatakan tidak tahu cara perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak siap menerima informasi Klien mulai mengetahui tentang pentingnya menjaga pola makan A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 11, 12, dan 13
23 2022	Maret	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut sudah membaik. Dating pada malam hari dan saat bangun tidur di pagi hari. P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada jari-jari kaki sampai lutut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak sedikit lebih tenang. Kadar Asam Urat : 8,3 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 130/80mmHg

			N : 85x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
	Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan dapat sedikit menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 5 Gerakan ROM terbatas Tanda-tanda vital TD : 130/80mmHg N : 85x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10	
	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	S : klien mengatakan sudah mulai paham tentang paham tentang penyakit gout dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak senang saat menerima informasi tentang penyakit gout. Klien sudah mengetahui tentang diet yang sesuai untuk penderita gout arthritis A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 11, 12, dan 13	
24 Maret 2022	Nyeri kronik berhubungan dengan agen	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut sudah lebih baik dari sebelumnya. Dating pada malam hari dan saat bangun tidur di pagi hari.	

pencedera	P : nyeri asam urat
fisiologis	Q : seperti ditusuk-tusuk
	R : nyeri pada jari-jari kaki sampai lutut
	S : skala nyeri 3
	T : nyeri hilang timbul
	O : klien tampak lebih tenang
	Kadar Asam Urat : 7 mg/dl
	Tanda-tanda vital :
	TD : 130/80mmHg
	N : 85x/menit
	RR: 20x/menit
	A : Masalah Teratasi
	P : Hentikan Intervensi
Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan dapat menggerakkan kakinya
	O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat
	Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 5
	Gerakan ROM meningkat
	Tanda-tanda vital
	TD : 130/80mmHg
	N : 85x/menit
	A : Masalah belum teratasi
	P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
Defisit pengetahuan berhubungan dengan	S : klien mengatakan sudah tau tentang penyakitnya dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis.
	O :Klien tampak menerima informasi tentang penyakit gout arthritis. Klien dapat menjelaskan tentang penyakit gout arthritis. Klien sudah tau cara

kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	mengatasi nyeri, cara perawatan, dan diet yang cocok untuk penderita gout arthritis. A : Masalah Teratasi P : Hentikan Intervensi
---	---

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. R
DENGAN GOUT ARTHRITIS DI DESA MEKARSARI

d. Pengkajian

- Identitas

8. Identitas Pasien

Nama	: Ny. R
Umur	: 70 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Mekarsari, Kutowinangun
Status	: Menikah
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Buruh Tani
Diagnose	: Gout Arthritis
Tanggal pengkajian	: 20 Maret 2022

9. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Ny. I
Umur	: 40 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Hubungan	: Anak
Alamat	: Mekarsari, Kutowinangun
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Pedagang Kecil

- Keluhan Utama : Klien mengatakan nyeri

P : Nyeri Asam urat

Q : Nyeri Seperti tertusuk-tusuk

R : Nyeri pada daerah jari-jari kaki sampai pinggang

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

- Riwayat Kesehatan sekarang

Klien mengatakan mengeluh nyeri pada jari-jari kaki sampai pinggang karena asam urat yang tinggi, nyerinya seperti ditusuk tusuk, kesemutan, dan juga klien merasakan nyerinya hilang timbul, sering datang kapan saja saat klien kelelahan atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin. Apabila nyeri datang klien mengatakan kesulitan menggerakkan kakinya, sehingga klien hanya bisa duduk sambil meluruskan dan mengusap-usap kakinya. Klien tidak paham bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. Klien tidak pernah memeriksakannya ke pelayanan kesehatan terdekat, dikarenakan klien menganggap bahwa itu hanya penyakit sepele. Klien hanya memeriksakan kadar asam uratnya pada posyandu lansia atau apotik terdekat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah : 110/90 mmHg, Nadi : 87x/menit, Respirasi : 20x/menit. Serta hasil pemeriksaan asam urat : 7,6 mg/dl.

- Riwayat kesehatan Dahulu

Klien merasakan nyeri asam urat pada bagian jari kaki sampai pinggang sejak 3 tahun yang lalu. Klien tidak pernah memeriksakannya ke pelayanan kesehatan terdekat. Klien hanya memeriksakan diri pada apotik terdekat dan posyandu lansia yang ada di desanya. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi apapun. Klien mengatakan mengonsumsi obat untuk menurunkan nyeri asam urat yang dibeli di apotik. Obat yang klien konsumsi untuk mengurangi nyeri asam urat adalah allopurinol, meloxicam, dan hufaneuron.

- Riwayat kesehatan Keluarga

Klien mengatakan keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit serius, baik itu menurun atau menular, dan klien juga tidak mengetahui apakah keluarga mempunyai penyakit asam urat atau tidak.

- Pemeriksaan fisik (head to toe)

- a. Pemeriksaan umum

7. Keadaan Umum : Baik
8. Kesadaran : Composmentis
9. Capilari Refill Time : < 2 detik
10. Pengkajian Nyeri :

P : Nyeri peradangan asam urat yang meningkat

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri pada daerah jari-jari kaki sampai ke pinggang

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

11. Tanda-tanda vital :

TD : 110/90mmHg

N : 87x/menit

S : 36,2 C

RR : 20x/menit

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala :

Inspeksi : simetris, bersih, tidak ada ketombe dan kotoran, rambut panjang beruban, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, normal.

Palpasi : tidak terdapat adanya nyeri tekan.

- 2) Mata :

Inspeksi : konjungtiva ananemis, sclera tidak ikterik, pupil isihokor, gerakan bola mata simetris, terdapat selaput putih katarak, tidak menggunakan alat bantu penglihatan.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada kelopak mata.

- 3) Hidung :

Inspeksi : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada secret, fungsi penciuman baik.

Palpasi : tidak terdapat adanya nyeri tekan.

- 4) Telinga :

Inspeksi : simetris, tidak terdapat lesi, telinga luar tampak bersih, fungsi pendengaran masih baik.

Palpasi : tidak terdapat adanya nyeri tekan pada daun telinga.

5) Mulut dan gigi :

Inspeksi : mukosa bibir lembab, bibir tidak pecah-pecah. Gigi tampak kurang bersih, tidak memakai gigi palsu. Tidak ada bau mulut.

6) Leher dan tenggorokan :

Simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid

7) Dada :

Paru-paru

Inspeksi : simetris, tidak ada luka, tidak ada memar

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada dada, vocal fremitus kanan dan kiri sama

Perkusi : sonor

Auskultasi suara nafas vesikuler

Jantung

Inspeksi : dada simetris

Palpasi : tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : pekak

Auskultasi : Reguler

8) Abdomen :

Inspeksi : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka ataupun memar.

Auskultasi : bising usus normal 8x/menit

Perkusi : Tympani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

9) Ekstremitas :

Atas

Inspeksi : tidak ada lesi, kedua tangan berfungsi dengan baik

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Bawah

Inspeksi : tidak ada lesi, klien tampak memegang kedua kakinya, pada persendian jari kaki sampai ke pinggang terlihat sedikit bengkak dan kemerahan.

Palpasi : nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut.

Kedua kakinya sulit untuk digerakkan

Rentan gerak menurun

Kekuatan otot kaki kiri menurun menjadi 4.

e. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1.	Ds: klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai pinggang, datang kapan saja biasanya ketika klien kelelahan atau saat mengonsumsi makanan tinggi purin. Klien mengatakan agak sulit menggerakkan kaki saat nyeri datang Pengkajian Nyeri : P : Nyeri peradangan asam urat yang meningkat Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri pada daerah jari-jari kaki sampai pinggang S : Skala nyeri 5 T : Nyeri hilang timbul Do: klien tampak meringis kesakitan, klien tampak	Nyeri kronik	Agen pencedera fisiologis

memegangi dan menunjuk
area yang sakit.

pada persendian jari kaki
sampai ke pinggang terlihat
sedikit bengkak dan
kemerahan. Kaki klien
tampak sulit digerakkan.

Kadar Asam Urat : 7,6
mg/dl

Tanda-tanda vital :

TD : 110/90mmHg

N : 87x/menit

S : 36,2 C

RR : 20x/menit

-
- | | | | |
|----|--|-----------------------------|-------|
| 2. | Ds: klien mengeluh sakit
apabila menggerakkan
kedua kakinya karena
bertepatan pada persendian
jari-jari kaki, lutut dan
pinggang.
Do:
Kekuatan otot pada kedua
kaki 4
Klien tampak mengusap-
usap kedua kakinya.
Kedua kaki sulit bila
digerakkan
Rentan gerak (ROM)
menurun | Gangguan
mobilitas fisik | Nyeri |
|----|--|-----------------------------|-------|
-

3.	Ds: klien mengatakan tidak paham tentang penyakitnya dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. Do : Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya. Klien tidak mengetahui diet yang harus dilakukan untuk penderita gout arthritis. Klien tidak memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan.	Defisit Pengetahuan	Kurang terpapar informasi tentang gout arthritis
----	--	---------------------	--

f. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa	Kode	Tgl. Muncul	Tgl. Teratasi
1.	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	D.0077	20 Maret 2022	24 Maret 2022
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri	D.0054	20 Maret 2022	20 Maret 2022
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	D.0111	20 Maret 2022	24 Maret 2022

g. Intervensi

No	Diagnosa	Luaran	Intervensi
1.	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) a. kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat b. Keluhan nyeri menurun c. Gelisah menurun d. Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Terapeutik</i> 1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menonton televisi, mengobrol dengan orang lain, mendengarkan music. 2. Lakukan relaksasi nafas dalam 3. Lakukan gosokan lembut pada area yang sakit 4. Lakukan kompres hangat pada area yang nyeri 5. Lakukan terapi Self Hypnosis untuk mengurangi nyeri 6. Lakukan terapi rendam air garam hangat untuk

mengurangi nyeri
sendi

7. Fasilitasi istirahat
dan tidur

Edukasi

Ajarkan teknik
nonfarmakologi untuk
mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

1. Kolaborasi
pemberian
analgetik, jika perlu
Terapi Hypnosis
(I.09320)

Terapeutik

1. Ciptakan hubungan
saling percaya
 2. Berikan lingkungan
yang nyaman,
tenang, bebas
gangguan
 3. Duduk dengan
nyaman, setengah
menghadap pasien,
jika perlu
 4. Gunakan bahasa
yang mudah
dipahami
 5. Fasilitasi
mengidentifikasi
-

				teknik hipnosis yang tepat	
				<i>Edukasi</i>	
				Anjurkan menarik nafas dalam mengintensifkan relaksasi	
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan mobilitas fisik meningkat, dengan kriteria hasil:	Teknik penguatan (I.05184)	latihan sendi	
		1. Pergerakan ekstremitas meningkat	<i>Observasi</i>	1. Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama gerak aktif	
		2. Kekuatan otot meningkat	<i>Terapeutik</i>	1. Lakukan pengendalian nyeri sebelum memulai latihan	
		3. Rentang gerak (ROM) meningkat		2. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif	
		4. Nyeri menurun			
		5. Kecemasan menurun			
		6. Kaku sendi menurun			
				<i>Edukasi</i>	
				Ajarkan melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis	

3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan (L.12111) 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Edukasi (I.12383) <i>Terapeutik</i> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.	Kesehatan
----	--	---	--	-----------

h. Implementasi

Hari/Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Paraf
Minggu/ 20 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri Kronik	1. Membina hubungan saling percaya	
08.10 WIB		Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan	
08.15 WIB		2. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : jari-jari kaki sampai pinggang S : skala 5 T : hilang timbul, dating ketika klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin	
08.20 WIB		3. Memonitor TTV Tekanan darah : 110/90mmhg Nadi : 87x/menit RR : 20x/menit	
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas	4. Memonitor kadar asam urat 7,6mg/dl.	
08.55 WIB	fisik		

09.10 WIB		5. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.15 WIB		6. Mengajarkan
09.20 WIB	Defisit pengetahuan	melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
		7. Mengedukasi cara melakukan self hypnosis
		8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 4
		10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
		11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
		12. Menjelaskan tentang masalah penyakit gout arthritis.
Senin/ 21 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik	1. Memonitor intensitas nyeri

		P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : jari-jari kaki sampai pinggang S : skala 5
08.05 WIB		T : hilang timbul, datang ketika klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin
08.15 WIB		2. Memonitor TTV Tekanan darah : 120/80mmhg Nadi : 84x/menit RR : 20x/menit
08.20 WIB		3. Memonitor kadar asam urat 7.2 mg/dl.
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas fisik	4. Memberikan posisi yang nyaman
08.55 WIB		5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
09.05 WIB		6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.10 WIB		7. Mengajarkan cara melakukan terapi self
09.15 WIB	Defisit pengetahuan gout arthritis	

		hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
		8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 4
		10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
		11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
		12. Menjelaskan kepada klien tentang penyebab gout arthritis
		13. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien
Selasa/ 22 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik	1. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : jari-jari kaki sampai pinggang S : skala 4

08.05 WIB		T : hilang timbul, datang ketika klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan
08.15 WIB		yang tinggi purin
08.20 WIB		2. Memonitor TTV
		Tekanan darah : 120/70mmhg
		Nadi : 86x/menit
		RR : 20x/menit
		3. Memonitor kadar asam urat 6,9 mg/dl.
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas fisik	4. Memberikan posisi yang nyaman
		5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
08.55 WIB		6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.05 WIB		7. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
09.10 WIB	Defisit Pengetahuan	8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
09.15 WIB		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas

	kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 4
	10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
	11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
	12. Menjelaskan tentang pentingnya menjaga pola makan
	13. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien
Rabu/ 23 Maret 2022/ 08.00 WIB	2. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : jari-jari kaki sampai pinggang S : skala 3 T : hilang timbul, datang ketika klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin
08.05 WIB	
08.15 WIB	3. Memonitor TTV

		Tekanan darah :
		110/80mmhg
08.20 WIB		Nadi : 85x/menit
		RR : 20x/menit
		4. Memonitor kadar asam urat 6,5 mg/dl.
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas	5. Memberikan posisi yang nyaman
08.55 WIB	fisik	6. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
09.05 WIB		7. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.10 WIB		8. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
09.15 WIB	Defisit Pengetahuan	9. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		10. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 5
		11. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif

		12. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis 13. Menjelaskan diet yang sesuai untuk penderita gout arthritis 14. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien
Kamis/ 24 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik	1. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : jari-jari kaki sampai pinggang S : skala 3 T : hilang timbul, datang ketika klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin
08.05 WIB		
08.15 WIB		2. Memonitor TTV Tekanan darah : 120/80mmhg Nadi : 87x/menit RR : 20x/menit
08.20 WIB		3. Memonitor kadar asam urat 6,1 mg/dl.

08. 50 WIB	Gangguan mobilitas fisik	4. Memberikan posisi yang nyaman
08.55 WIB		5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
09.05 WIB		6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.10 WIB		7. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
09.15 WIB	Defisit Pengetahuan	8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 5
		10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
		11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
		12. Mendiskusikan dengan klien tentang pahamiya penyakit gout arthritis

13. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien

i. Evaluasi

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
20 Maret 2022	Nyeri Kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai pinggang, datang ketika klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada jari-jari kaki sampai pinggang S : skala nyeri 5 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit. Kadar Asam Urat : 7.6 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 110/80mmHg N : 87x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7	
	Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan sulit menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 4	

		Gerakan ROM terbatas
		Tanda-tanda vital
		TD : 110/80mmHg
		N : 87x/menit
		A : Masalah belum teratasi
		P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	S : klien mengatakan tidak paham tentang penyakitnya dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya. Klien tidak mengetahui diet yang harus dilakukan untuk penderita gout arthritis. Klien tidak memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan. A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 11 dan 12
21 Maret 2022	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai pinggang, datang ketika klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada jari-jari kaki sampai pinggang S : skala nyeri 5 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit. Kadar Asam Urat : 7,2 mg/dl

		Tanda-tanda vital : TD : 120/80mmHg N : 84x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
	Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan sulit menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 4 Gerakan ROM terbatas Tanda-tanda vital TD : 130/80mmHg N : 85x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	S : klien mengatakan tidak paham tentang perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya. Klien Nampak siap untuk menerima informasi. Klien mulai mengetahui tentang gout arthritis A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 11, 12, dan 13
22 Maret 2022	Nyeri kronik berhubungan dengan agen	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai pinggang sedikit berkurang. Datang ketika

pencedera fisiologis	klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada jari-jari kaki sampai pinggang S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit. Kadar Asam Urat : 6,9 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 120/70mmHg N : 86x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan masih sulit menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 4 Gerakan ROM terbatas Tanda-tanda vital TD : 120/70mmHg N : 86x/menit A : Masalah belum teratasi
Defisit pengetahuan berhubungan dengan	P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10 S : klien mengatakan tidak tahu cara perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis.

	kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	O :Klien tampak siap menerima informasi Klien mulai mengetahui tentang pentingnya menjaga pola makan A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 11, 12, dan 13
23 Maret 2022	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai pinggang sudah membaik. Datang ketika klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada jari-jari kaki sampai pinggang S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak sedikit lebih tenang. Kadar Asam Urat : 6,5 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 110/80mmHg N : 85x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
	Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan sedikit dapat menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 5 Gerakan ROM terbatas Tanda-tanda vital TD : 110/80mmHg

		N : 85x/menit
		A : Masalah belum teratasi
		P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	S : klien mengatakan sudah mulai paham tentang paham tentang penyakit gout dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak senang saat menerima informasi tentang penyakit gout. Klien sudah mengetahui tentang diet yang sesuai untuk penderita gout arthritis A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 11, 12, dan 13
24 Maret 2022	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai pinggang sudah lebih baik dari sebelumnya. Dating ketika klien kelelahan setelah melakukan aktivitas atau saat klien mengonsumsi makanan yang tinggi purin P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada jari-jari kaki sampai pinggang S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak lebih tenang Kadar Asam Urat : 6,1 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 120/80mmHg N : 87x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Teratasi

P : Hentikan Intervensi

S : Klien mengatakan dapat menggerakkan kakinya

O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat

Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5,
kekuatan otot ekstremitas bawah kanan dan kiri 5

Gerakan ROM meningkat

Tanda-tanda vital

TD : 120/80mmHg

N : 87x/menit

A : Masalah belum teratasi

P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	S : klien mengatakan sudah tau tentang penyakitnya dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak menerima informasi tentang penyakit gout arthritis. Klien dapat menjelaskan tentang penyakit gout arthritis. Klien sudah tau cara mengatasi nyeri, cara perawatan, dan diet yang cocok untuk penderita gout arthritis. A : Masalah Teratasi P : Hentikan Intervensi
--	---

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. K
DENGAN GOUT ARTHRITIS DI DESA MEKARSARI

3. Pengkajian

i. Identitas

6. Identitas Pasien

Nama : Ny. K
Umur : 60 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Mekarsari, Kutowinangun
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : Tidak Sekolah
Pekerjaan : Buruh Tani
Diagnose : Gout Arthritis
Tanggal pengkajian : 20 Maret 2022

7. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. N
Umur : 25 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Hubungan : Anak
Alamat : Mekarsari, Kutowinangun
Pendidikan : Sarjana Pendidikan Guru SD
Pekerjaan : Guru SD

8. Keluhan Utama : Klien mengatakan nyeri

P : Nyeri Asam urat

Q : Nyeri Seperti tertusuk-tusuk

R : Nyeri pada daerah lutut kaki sebelah kiri

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

9. Riwayat Kesehatan sekarang

Klien mengatakan mengeluh nyeri lutut kiri seperti kesemutan karena asam urat yang tinggi, nyerinya seperti ditusuk tusuk, dan juga klien merasakan nyerinya hilang timbul, sering datang pada malam hari ataupun terkadang datang secara mendadak. Apabila nyeri datang di malam hari klien mengistirahatkan kakinya bila datang di siang hari atau pagi klien akan jalan-jalan di batuan kerikil untuk mengurangi rasa nyerinya. Klien tidak paham bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. Klien tidak pernah memeriksakannya ke pelayanan kesehatan terdekat. Klien baru mengetahui bahwa klien mengidap penyakit asam urat sejak klien memeriksakan kadar asam uratnya pada posyandu rutin di desanya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 84x/menit, Respirasi : 20x/menit. Serta hasil pemeriksaan asam urat : 6,8mg/dl.

10. Riwayat kesehatan Dahulu

Klien merasakan nyeri asam urat pada bagian lutut kiri sejak 1 tahun terakhir. Klien tidak pernah memeriksakannya ke pelayanan kesehatan terdekat, dikarenakan klien menganggap bahwa itu hanya penyakit sepele. Klien baru mengetahui bahwa klien mengidap penyakit asam urat sejak klien memeriksakan kadar asam uratnya pada posyandu rutin di desanya. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi apapun. Klien mengatakan mengonsumsi obat untuk menurunkan nyeri asam urat yang dibeli di apotik. Obat yang klien konsumsi untuk mengurangi nyeri asam urat adalah allopurinol, meloxicam, dan hufaneuron.

11. Riwayat kesehatan Keluarga

Klien mengatakan keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit serius, baik itu menurun atau menular, dan klien juga tidak

mengetahui apakah keluarga mempunyai penyakit asam urat atau tidak.

12. Pemeriksaan fisik (head to toe)

e. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Capilari Refill Time : < 2 detik

Pengkajian Nyeri :

P : Nyeri peradangan asam urat yang meningkat

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri pada daerah lutut kiri

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

Tanda-tanda vital :

TD : 130/80mmHg

N : 84x/menit

S : 36,2 C

RR : 20x/menit

f. Pemeriksaan fisik

1. Kepala :

Inspeksi : simetris, bersih, tidak ada ketombe dan kotoran, rambut beruban, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, normal.

Palpasi : tidak terdapat adanya nyeri tekan.

2. Mata :

Inspeksi : konjungtiva ananemis, sclera tidak ikterik, pupil isokor, gerakan bola mata simetris, tidak menggunakan alat bantu penglihatan.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada kelopak mata.

3. Hidung :

Inspeksi : simetris, tidak ada benjolan, fungsi penciuman baik.

Palpasi : tidak terdapat adanya nyeri tekan.

4. Telinga :

Inspeksi : simetris, tidak terdapat lesi, telinga luar tampak bersih, fungsi pendengaran masih baik.

Palpasi : tidak terdapat adanya nyeri tekan pada daun telinga.

5. Mulut dan gigi :

Inspeksi : mukosa bibir lembab, bibir tidak pecah-pecah.

Gigi tampak kurang bersih, tidak memakai gigi palsu. Tidak ada bau mulut.

6. Leher dan tenggorokan :

Simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid

7. Dada :

Paru-paru

Inspeksi : simetris, tidak ada luka, tidak ada memar

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada dada, vocal fremitus sama

Perkusi : sonor

Auskultasi suara nafas vesikuler

Jantung

Inspeksi : dada simetris

Palpasi : tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : pekak

Auskultasi : Reguler

8. Abdomen :

Inspeksi : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka ataupun memar.

Auskultasi : bising usus normal 8x/menit

Perkusi : Tympani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

9. Ekstremitas :

Atas

Inspeksi : tidak ada lesi, kedua tangan berfungsi dengan baik

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Bawah

Inspeksi : tidak ada lesi, klien tampak memegang kedua kakinya, pada persendian lutut kaki kiri terlihat sedikit bengkak dan kemerahan.

Palpasi : nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut.

Kedua kakinya sulit untuk digerakkan

Rentan gerak menurun

Kekuatan otot kaki kiri menurun menjadi 4

4. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1.	Ds: klien mengatakan nyeri pada bagian lutut kiri, dating pada malam hari ataupun kapan saja. Klien mengatakan seedikit mengganggu aktivitasnya, klien masih mampu beraktivitas. Jika nyeri bertambah klien akan beristirahat sejenak. Pengkajian Nyeri : P : Nyeri peradangan asam urat yang meningkat Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri pada daerah lutut kaki kiri	Nyeri akut	Agan pencedera fisiologis

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

Do: klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit.

pada persendian lutut kaki kiri terlihat sedikit bengkak dan kemerahan. Klien tampak kesulitan menggerakkan kaki kirinya.

Kadar asam urat : 6,8 mg/dl

Tanda-tanda vital :

TD : 130/80mmHg

N : 84x/menit

S : 36,2 C

RR : 20x/menit

-
- | | | | |
|----|--|--------------------------|-------|
| 2. | Ds: klien mengeluh sakit apabila menggerakkan kaki kirinya karena nyeri pada lutut kaki sebelah kiri | Gangguan mobilitas fisik | Nyeri |
|----|--|--------------------------|-------|

Do:

Kekuatan otot pada kaki kiri

4

Klien tampak memegang lutut yang nyeri

Kaki kiri sulit bila digerakkan

Rentan gerak (ROM)

menurun

3.	Ds: klien mengatakan tidak paham tentang penyakitnya dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. Do : Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya. Klien tidak mengetahui diet yang harus dilakukan untuk penderita gout arthritis. Klien tidak memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan.	Defisit Pengetahuan	Kurang terpapar informasi tentang gout arthritis
----	--	---------------------	--

5. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa	Kode	Tgl. Muncul	Tgl. Teratasi
1.	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	D.0077	20 Maret 2022	24 Maret 2022
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri	D.0054	20 Maret 2022	24 Maret 2022
3.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	D.0111	20 Maret 2022	24 Maret 2022

6. Intervensi

No	Diagnosa	Luaran	Intervensi
1.	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) 14. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat a. Keluhan nyeri menurun b. Gelisah menurun c. Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Terapeutik</i> 1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menonton televisi, mengobrol dengan orang lain, mendengarkan music. 2. Lakukan relaksasi nafas dalam 3. Lakukan gosokan lembut pada area yang sakit 4. Lakukan kompres hangat pada area yang nyeri 5. Lakukan terapi Self Hypnosis untuk mengurangi nyeri 6. Lakukan terapi rendam air garam hangat untuk mengurangi nyeri sendi 7. Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

1. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

3. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Terapi Hypnosis
(I.09320)

Terapeutik

1. Ciptakan hubungan saling percaya
 2. Berikan lingkungan yang nyaman, tenang, bebas gangguan
 3. Duduk dengan nyaman, setengah menghadap pasien, jika perlu
 4. Gunakan bahasa yang mudah dipahami
 5. Fasilitasi mengidentifikasi teknik hypnosis yang tepat
-

			<i>Edukasi</i>	
			7. Anjurkan menarik nafas dalam mengintensifkan relaksasi	
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan mobilitas fisik meningkat, dengan kriteria hasil:	Teknik latihan penguatan sendi (I.05184)	
			<i>Observasi</i>	
			Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama gerak aktif	
			<i>Terapeutik</i>	
			1. Lakukan pengendalian nyeri sebelum memulai latihan	
			2. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif	
			<i>Edukasi</i>	
			Ajarkan melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis	
3.	Defisit pengetahuan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Edukasi (I.12383)	Kesehatan

berhubungan dengan terpaparnya informasi tentang gout arthritis D.0111)	selama 5x kunjungan diharapkan pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan (L.12111)	<i>Terapeutik</i>
	1. Perilaku sesuai anjuran meningkat	1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
	2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat	2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
	3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat	3. Berikan kesempatan untuk bertanya
	4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	<i>Edukasi</i>
		1. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
		2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
		3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

7. Implementasi

Hari/Tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Paraf
Minggu/ 20 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik	1. Membina hubungan saling percaya Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan	
08.10 WIB		2. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : nyeri pada lutut kiri S : skala 5 T : hilang timbul, dating pada malam hari ataupun kapan saja.	
08.15 WIB			
08.20 WIB		3. Memonitor TTV Tekanan darah : 130/80mmhg Nadi : 84x/menit RR : 20x/menit	
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas	4. Memonitor kadar asam urat 6,8 mg/dl.	
08.55 WIB	fisik	5. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri	
09.00 WIB		6. Menganjurkan melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri	
09.05 WIB			

09.10 WIB	Defisit pengetahuan	7. Mengedukasi cara melakukan self hypnosis
		8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan 5 dan kiri 4
		10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
		11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
		12. Menjelaskan tentang masalah penyakit gout arthritis.
Senin/ 21 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik	1. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : nyeri di lutut kiri S : skala 5 T : hilang timbul, datang pada malam hari ataupun tiba-tiba di siang hari
08.05 WIB		2. Memonitor TTV

08.15 WIB		Tekanan darah : 120/80mmhg Nadi : 85x/menit RR : 20x/menit
08.20 WIB		3. Memonitor kadar asam urat 6,9 mg/dl. 4. Memberikan posisi yang nyaman 5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas fisik	
08.55 WIB		6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.05 WIB		7. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
09.10 WIB		
09.15 WIB	Defisit pengetahuan gout arthritis	8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi 9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan 5 dan kiri 4 10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif

			11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis 12. Menjelaskan kepada klien tentang penyebab gout arthritis 13. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien
Selasa/ 22 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik	1.	Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : nyeri di lutut kiri S : skala 4 T : hilang timbul, dating pada malam hari atau secara tiba-tiba di siang hari.
08.05 WIB			
08.15 WIB		2.	Memonitor TTV Tekanan darah : 120/80mmhg Nadi : 86x/menit RR : 20x/menit
08.20 WIB		3.	Memonitor kadar asam urat 6,6 mg/dl.
		4.	Memberikan posisi yang nyaman
08. 50 WIB			

08.55 WIB	Gangguan mobilitas fisik	5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
09.05 WIB		6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.10 WIB		
09.15 WIB	Defisit Pengetahuan	7. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
		8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan 5 dan kiri 4
		10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
		11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
		12. Menjelaskan tentang pentingnya menjaga pola makan

			13. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien
Rabu/ 23 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik		1. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : nyeri di lutut kiri S : skala 3 T : hilang timbul, dating pada malam hari ataupun secara tiba-tiba di siang hari
08.05 WIB			
08.15 WIB			2. Memonitor TTV Tekanan darah : 110/80mmhg Nadi : 85x/menit RR : 20x/menit
08.20 WIB			3. Memonitor kadar asam urat 6,3 mg/dl.
			4. Memberikan posisi yang nyaman
08. 50 WIB	Gangguan mobilitas		5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
08.55 WIB	fisik		6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.05 WIB			

09.10 WIB		7. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
	Defisit	
09.15 WIB	Pengetahuan	8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 5
		10. Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
		11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
		12. Menjelaskan diet yang sesuai untuk penderita gout arthritis
		13. Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien
Kamis/ 24 Maret 2022/ 08.00 WIB	Nyeri kronik	1. Memonitor intensitas nyeri P : nyeri peradangan karena asam urat Q : tertusuk-tusuk R : nyeri di lutut kiri

		S : skala 3
08.05 WIB		T : hilang timbul, datang pada malam hari atau secara tiba-tiba di siang hari
08.15 WIB		2. Memonitor TTV Tekanan darah : 130/80mmhg Nadi : 87x/menit
08.20 WIB		RR : 20x/menit
08. 20 WIB		3. Memonitor kadar asam urat 6 g/dl.
		4. Memberikan posisi yang nyaman
08.55 WIB	Gangguan mobilitas fisi	5. Memberikan lingkungan yang nyaman tenang dan bebas gangguan
09.05 WIB		6. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri
09.10 WIB		
09.15 WIB	Defisit Pengetahuan	7. Mengajarkan cara melakukan terapi self hypnosis untuk mengurangi rasa nyeri
		8. Mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi
		9. Memonitor kekuatan otot klien. Ekstremitas atas kanan dan kiri 5,

	ekstremitas bawah kanan dan kiri 5
10.	Mengedukasi cara melakukan latihan ROM aktif
11.	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gout arthritis
12.	Mendiskusikan dengan klien tentang pahamiannya penyakit gout arthritis
13.	Memberikan waktu bertanya pada klien dan keluarga klien

14. Evaluasi

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
20 Maret 2022	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian lutut sebelah kiri, datang pada malam hari atau secara tiba-tiba di siang hari. P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada lutut sebelah kiri S : skala nyeri 5 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit.	

	Kadar Asam Urat : 6,8 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 130/80mmHg N : 84x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan sulit menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 5 dan kiri 4 Gerakan ROM terbatas Tanda-tanda vital TD : 130/80mmHg N : 84x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis	S : klien mengatakan tidak paham tentang penyakitnya dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya. Klien tidak mengetahui diet yang harus dilakukan untuk penderita gout arthritis. Klien tidak memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan. A : Masalah Belum Teratasi

P : Lanjutkan Intervensi 11 dan 12				
21 2022	Maret	Nyeri berhubungan dengan pencedera fisiologis	kronik agen	S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut, dating pada malam hari atau secara tiba-tiba di siang hari P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada lutut sebelah kiri S : skala nyeri 5 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit. Kadar Asam Urat : 6,9 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 120/80mmHg N : 85x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
		Gangguan mobilitas fisik		S : Klien mengatakan sulit menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 5 dan kiri 4 Gerakan ROM terbatas Tanda-tanda vital TD : 120/80mmHg N : 85x/menit A : Masalah belum teratasi

				P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis				S : klien mengatakan tidak paham tentang perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya. Klien Nampak siap untuk menerima informasi. Klien mulai mengetahui tentang gout arthritis A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 11, 12, dan 13
22 Maret 2022	Nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Kronik		S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut sedikit berkurang. P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada lutut sebelah kiri S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang dan menunjuk area yang sakit. Kadar Asam Urat : 6,6mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 120/80mmHg N : 86x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7
Gangguan mobilitas fisik				S : Klien mengatakan masih sulit menggerakkan kakinya

				O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 5 dan kiri 4 Gerakan ROM terbatas Tanda-tanda vital TD : 120/80mmHg N : 86x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
		Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang gout arthritis		S : klien mengatakan tidak tahu cara perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak siap menerima informasi Klien mulai mengetahui tentang pentingnya menjaga pola makan A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan Intervensi 8, 9, dan 10
23 Maret 2022	Nyeri kronik berhubungan dengan agen pencedera fisiologis			S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut sudah membaik. P : nyeri asam urat Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada lutut sebelah kiri S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak sedikit lebih tenang. Kadar Asam Urat : 6,3 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 110/80mmHg N : 85x/menit

RR: 20x/menit

A : Masalah Belum Teratasi

P : Lanjutkan Intervensi 1 sampai 7

Gangguan
mobilitas fisik

S : Klien mengatakan dapat sedikit
menggerakan kakinya

O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat
Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 5 dan kiri 5

Gerakan ROM terbatas

Tanda-tanda vital

TD : 110/80mmHg

N : 85x/menit

A : Masalah belum teratasi

P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10

Defisit
pengetahuan
berhubungan
dengan kurang
terpaparnya
informasi tentang
gout arthritis

S : klien mengatakan sudah mulai paham tentang paham tentang penyakit gout dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis.

O :Klien tampak senang saat menerima informasi tentang penyakit gout.

Klien sudah mengetahui tentang diet yang sesuai untuk penderita gout arthritis

A : Masalah Belum Teratasi

P : Lanjutkan Intervensi 11, 12, dan 13

24	Maret	Nyeri	kronik
2022		berhubungan	
		dengan	agen

S : Klien mengatakan nyeri pada bagian jari-jari kaki sampai lutut sudah lebih baik dari sebelumnya.

P : nyeri asam urat

pencedera fisiologis	Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada lutut sebelah kiri S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : klien tampak lebih tenang Kadar Asam Urat : 6 mg/dl Tanda-tanda vital : TD : 130/80mmHg N : 87x/menit RR: 20x/menit A : Masalah Teratasi P : Hentikan Intervensi
Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan dapat menggerakkan kakinya O : Pergerakan ekstremitas belum meningkat Kekuatan otot pada ekstremitas atas kanan dan kiri 5, kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 5 dan kiri 5 Gerakan ROM meningkat Tanda-tanda vital TD : 130/80mmHg N : 87x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 8,9, dan 10
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang	S : klien mengatakan sudah tau tentang penyakitnya dan bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita gout arthritis. O :Klien tampak menerima informasi tentang penyakit gout arthritis. Klien dapat menjelaskan

terpaparnya informasi tentang gout arthritis	tentang penyakit gout arthritis. Klien sudah tau cara perawatan dan diet yang cocok untuk penderita gout arthritis.
--	---

A : Masalah Teratasi

P : Hentikan Intervensi
