



**PENERAPAN TERAPI AKUPRESURE UNTUK MENURUNKAN
NYERI DAN KADAR ASAM URAT PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS
DI KELURAHAN SUROBAYAN, KECAMATAN AMBAL**

SEFIA ZAHRA IMANI

A02019062

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**



**PENERAPAN TERAPI AKUPRESURE UNTUK MENURUNKAN
NYERI DAN KADAR ASAM URAT PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS
DI KELURAHAN SUROBAYAN, KECAMATAN AMBAL**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

**SEFIA ZAHRA IMANI
A02019062**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sefia Zahra Imani

NIM : A02019062

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, 10 April 2022

Pembuat Pernyataan



Sefia Zahra Imani

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sefia Zahra Imani NIM A02019062 dengan judul "Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan, Kecamatan Ambal" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 13 Mei 2022

Pembimbing



Barkah Waladani, S.Kep., Ns., M.Kep.

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sefia Zahra Imani dengan judul “ Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan, Kecamatan Ambal “ telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21 Mei 2022.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Endah Setianingsih, S.Kep., Ns., M. Kep. (.....)



Penguji Anggota

Barkah Waladani, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....)



Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



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

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Sefia Zahra Imani

NIM : A02019062

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 :

“ Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan, Kecamatan Ambal “

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 di : Gombong

Pada tanggal : 10 April 2022

Yang menyatakan



Sefia Zahra Imani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
Pernyataan Keaslian Tulisan	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	v
Daftar Isi.....	vi
Daftar Gambar	viii
Daftar Tabel	ix
Kata Pengantar	x
Abstrak	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuhan Keperawatan Gout Arthritis.....	7
B. Konsep Dasar Gout Arthritis.....	15
C. Konsep Nyeri Gout Arthritis.....	19
D. Konsep Terapi Akupresur	22
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	27
B. Subjek Studi Kasus	27
C. Fokus Studi Kasus.....	28
D. Definisi Operasional.....	28
E. Instrumen Studi Kasus	28
F. Metode Pengumpulan Data	28
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	29
H. Analisis Data dan Penyajian Data	29

I. Etika Studi Kasus	30
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	32
B. Pembahasan.....	47
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Titik Refleksi Asam Urat 23

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Asam Urat dan Nyeri..... 48

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah, serta inayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan ” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menyadari terdapat banyak keterbatasan pengalaman dan pengetahuan sehingga hasil penulisan masih jauh dari kata sempurna. Kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, arahan, support oleh berbagai pihak yang luar biasa membantu. Oleh sebab itu, penulis ingin mengucapkan banyak terimkasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, serta inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. Orang tua saya Bapak Sumaryanto dan Ibu Fitriyaningsih yang selalu mendukung anaknya dalam menyusun karya tulis ilmiah ini, dan seluruh keluarga besar saya yang telah mendukung saya.
3. Ibu Dr Herniyatun M.Kep.Sp.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan program studi.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep, yang telah memberikan dukungan dalam penulisan untuk menyelesaikan program studi.
5. Ibu Barkah Waladani, S.Kep.Ns.,M.Kep, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, ilmu, arahan, dan kemudahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Endah Setianingsih, S.Kep.Ns.,M.Kep, selaku penguji karya tulis ilmiah yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
7. Bapak Sarwono, S.KM.,M.Kes selaku pembimbing akademik yang telah memberikan banyak arahan dan motivasi hingga akhir ini.

8. Bapak Sarwan selaku pemilik Bengkel Sehat Petanahan yang telah banyak membantu penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Seluruh dosen dan karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas kepada kami.
10. Responden yang telah banyak membantu jalanya studi kasus dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
11. Seluruh teman seperjuangan kelas Diploma Keperawatan 3B yang telah membersamai selama 3 tahun ini.
12. Teman saya Anisa, Pratiwi, Sania yang telah membantu saya menemukan ide IT dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
13. Seluruh team saya Athira official, Dopzzline shop, Milhatin, Mba Imah, Jenita, dan Among yang telah memotivasi saya untuk cepat menjadi milyader.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diterima agar lebih baik lagi. Semoga dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Gombong, 10 April 2022.

Sefia Zahra Imani

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM D-III

Universitas Muhammadiyah Gombong

Karya Tulis Ilmiah, April 2022

Sefia Zahra Imani¹, Barkah Waladani²

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI AKUPRESURE UNTUK MENURUNKAN NYERI DAN KADAR ASAM URAT PADA PENDERITA GOUT ARTHRITIS DI KELURAHAN SUROBAYAN, KECAMATAN AMBAL

Latar Belakang: Gout arthritis merupakan penyakit akibat adanya penumpukan kristal urat pada jaringan persendian. Tanda gejala yang dapat muncul seperti nyeri, pembengkakan, dan gejala terbakar pada persendian akibat adanya endapan kristal monosodium pada persendian yang memicu munculnya *topi*. Terapi non farmakologi akupresure dapat menurunkan asam urat dan nyeri dengan menstimulasi pituitary hypothalamus untuk meningkatkan endorfin dan merangsang sel perifer untuk mengaktifkan potensi sel aktif lainnya, sehingga kinerja ginjal dapat bekerja secara optimal.

Tujuan: Memberikan gambaran umum asuhan keperawatan dengan penerapan terapi akupresure untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pennderita 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, tidak mengkonsumsi obat diuretic, kesadaran compositus, usia >40 tahun, tidak luka, cidera dan bengkak pada kaki. Data penelitian didapatkan melalui observasi, wawancara, serta monitor kadar asam urat dan skala nyeri sebelum dan sesudah terapi.

Hasil: tampak adanya penurunan kadar asam urat rata-rata 4,15 mg/dl setelah terapi diberikan serta skala nyeri turun 2 sampai 1 pada pertemuan kedua.

Rekomendasi: Penerapan terapi akupresure dapat diterapkan sebagai metode non farmakologi secara rutin pada penderita gout arthritis untuk menurunkan kadar asam urat dan skala nyeri.

Kata Kunci: *Gout Arthritis, Akupresure, Nyeri, Penurunan asam urat, Titik Taixi dan Ran Gu.*

¹*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

DIPLOMA III OF NURSING PROGRAM

Universitas Muhammadiyah Gombong

Scientific Paper, April 2022

Sefia Zahra Imani¹, Barkah Waladani²

ABSTRACT

THE APPLICATION OF ACUPRESSURE THERAPY TO REDUCE PAIN AND URIC ACID LEVELS OF GOUT ARTHRITIS PATIENTS IN SUROBAYAN SUBDISTRICT, AMBAL DISTRICT

Background: Gout arthritis is a disease caused by the accumulation of urate crystals in the joint tissue. Signs of symptoms that can appear such as pain, swelling, and burning symptoms in the joints due to the presence of monosodium crystal deposits in the joints that trigger the appearance of *tophi*. Non-pharmacological acupressure therapy can reduce uric acid and pain by stimulating the pituitary hypothalamus to increase endorphins and stimulate peripheral cells to activate the potential of other active cells, so that kidney performance can work optimally.

Objective: To provide an overview of nursing care by applying acupressure therapy to reduce pain and uric acid level of patients with gout arthritis.

Methods: This research was descriptive case study method by describing the results in the form of a narrative. Respondents' criteria included being diagnosed with gout arthritis, having moderate pain complaints, not taking diuretic drugs, compos mentis awareness, aged > 40 years old, no injuries, injuries and swelling of the legs. The research data were obtained through observation, interviews, and monitoring of uric acid level and pain scales before and after therapy.

Results: There was average decrease of uric acid level of 4.15 mg/dl after being given the therapy and the pain scale decreased from 2 to 1 in the second meeting.

Recommendation: The application of acupressure therapy can be applied as non-pharmacological method routinely to patients with gout arthritis to reduce uric acid level and pain scale.

Keywords: *Gout Arthritis, Acupressure, Pain, Uric Acid Decrease, Taixi and Ran Gu.*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Asmarani, (2018) proses menjadi tua merupakan siklus kehidupan yang ditandai dengan penurunan berbagai fungsi organ tubuh. Semakin bertambahnya usia seseorang menyebabkan perubahan fungsi sel dan jaringan. Penurunan fungsi hemostatis ginjal pada lansia menyebabkan tubuh tidak dapat mensekresi asam urat dengan baik sehingga mengakibatkan terjadinya penimbunan kadar asam urat darah dalam tubuh. Gout arthritis merupakan salah satu penyakit yang serangannya dapat datang secara mendadak, berulang dan disertai dengan rasa nyeri akibat adanya endapan Kristal monosodium yang terdapat pada daerah persendian karena tingginya kadar asam urat yang tidak mampu tersekresi dengan baik dalam tubuh.

Sunaringtyas, W., Nuari, N. A., & Widhianto. (2019) menyatakan gout merupakan penyakit persendian akibat tingginya kadar asam urat dalam darah yang dapat diakibatkan karena pola makan yang kurang baik dimana banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein nabati dan hewani. Hal tersebut memicu penimbunan asam urat yang berlebih pada persendian dan organ tubuh lainnya. Umumnya persendian yang sering menjadi target serangan gout arthritis asalalah ujung-ujung jari, sendi lutut, pergelangan tangan, siku-siku, bahu, dan punggung kaki. Kondisi ini dapat menimbulkan kelebihan sekresi asam urat atau defek renal yang dapat memicu penurunan sekresi asam urat.

Menurut Soekanto (2012) gout arthritis merupakan penyakit yang disebabkan akibat adanya penumpukan Kristal urat pada jaringan, terutama pada jaringan persendian. Asam urat terbentuk akibat adanya hasil akhir metabolisme zat purin yang berlebih dalam sel-sel tubuh. Penderita asam urat lebih banyak terjadi pada laki-laki usia 40-50 tahun dibandingkan wanita, hal ini terjadi karena laki-laki tidak memiliki hormon estrogen yang dapat membantu mengeluarkan asam urat melalui urin. Kisaran normal kadar asam

urat untuk wanita adalah 2,4-5,7 mg/dl, sedangkan untuk laki-laki berkisar antara 3,4-7,0 mg/dl. Jika kadar asam urat dalam darah melampaui batasan yang telah ditentukan dapat dikatakan mengalami *hiperurisemias*. Kondisi ini dapat menyebabkan rasa sakit yang tidak tertahankan, pembengkakan, dan gejala terbakar pada persendian. Penderita gout biasanya mengeluh nyeri pada bagian sendi yang dapat mengganggu aktivitas. Nyeri yang dirasakan sangat bervariasi mulai dari nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Peradangan ini apabila tidak tertangani dengan baik dan dibiarkan saja dapat menyebabkan pengeroongan tulang, batu ginjal bahkan dapat menyebabkan masalah serius seperti gagal ginjal.

Nyeri akut merupakan salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gout arthritis. Nyeri yang dirasakan adalah nyeri dengan rasa seperti terbakar, nyeri dengan pembengkakan dan nyeri yang tidak tertahankan. Secara umum tanda dan gejala nyeri dapat tercermin melalui perilaku penderita, misalnya adanya suara menangis, merintih, dan menghembuskan nafas. Hal lain juga dapat terlihat melalui ekspresi wajah meringis, menggigit bibir, dll. Pergerakan tubuh yang tergambar dari penderita yang merasakan nyeri antara lain seperti rasa gelisah, otot menegang, dan mondar-mandir (Judha, 2012).

Berdasarkan data yang dikutip dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 pengidap penyakit sendi di Indonesia mencapai 81% dari seluruh populasi, mereka yang berkunjung ke dokter hanya 24% dari total penderita dan yang hanya mengkonsumsi obat nyeri sendi tanpa ke dokter mencapai 71%. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penderita gout arthritis terbanyak di dunia. Prevalensi gout arthritis di dunia sebanyak 34,2% dari total populasi penduduk. Gout arthritis kerap terjadi di negara maju seperti Amerika Serikat dengan prevalensi 26,3% dari total penduduk. Peningkatan gout arthritis juga terjadi di negara-negara berkembang seperti negara Indonesia. Presentase penyakit sendi di Indonesia ditinjau dari diagnosa dokter sekitar 13,3%, dan prevalensi berdasarkan dengan diagnosa medis dan gejala yang ditimbulkan yaitu 18,9%. Sedangkan

tingkat prevalensi berdasarkan diagnosa tenaga medis di Indonesia tertinggi terjadi di Aceh dengan prevalensi sebesar 13,3%, dilanjutkan oleh Bengkulu dengan prevalensi 13,0%, dan pada posisi selanjutnya adalah Bali dengan prevalensi 12,7%. Prevalensi kasus asam urat di Jawa tengah pada tahun 2018 sebesar 6,78%. Sedangkan, prevalensi gout arthritis di Kebumen sebanyak 4,36% yang berjumlah 2.315 orang yang terdiagnossis oleh dokter. (RISKESDAS, 2018).

Utomo & Galih Setia Adi, Tresia Umarianti, (2018) menyatakan asam urat berasal dari pemecahan dan metabolisme makanan yang mengandung nukleotida purin. Banyaknya endapan Kristal monosodium urat (MSU) dalam jaringan menyebabkan timbulnya berbagai masalah pada tubuh seperti munculnya *tofi* (benjolan). Penatalaksanaan pada gout arthritis bertujuan untuk menurunkan rasa nyeri pada sendi, dan menurunkan kadar asam urat. Penatalaksaan gout arthritis terbagi menjadi 2 golongan yaitu secara farmakologi dan non farmakologi.

Dalam penelitiannya Fitriana, (2015) menemukan teori terapi non farmakologi atau terapi komplementer yang disarankan untuk mempercepat proses penyembuhan pada penderita gout arthritis dengan menggunakan pengobatan herbal, akupresur, terapi garam, dan yoga. Dampak yang muncul apabila gout arthritis tidak segera ditangani dengan baik dapat memicu berbagai masalah kesehatan yang serius, seperti gangguan fungsi ginjal, diabetes mellitus, hipertensi, bahkan dapat menyebabkan kelumpuhan. Nyeri yang muncul akibat tingginya kadar asam urat dalam darah apabila terus dibiarkan tanpa mendapatkan terapi komplementer yang disarankan dapat memperparah intensitas nyeri, mempengaruhi mobilitas, dan dapat menyebabkan kecatatan.

Sunaringtyas et al., (2019) menyatakan akupresure merupakan terapi dengan memberikan penekanan pada beberapa titik tertentu didasarkan pada ilmu dasar akupresur yang dapat menstimulasi sel saraf pada paserah titik akupresur yang kemudian akan disalurkan menuju medulla spinalis ke mesensefalon serta komplek pituitary hypothalamus meningkatkan kandungan

endorfin darah dan sistemik. Kegunaan endorfin adalah mengubah neurotransmitter, mengurangi rasa sakit dan menambah rasa nyaman. Endorfin berperan dalam mengatur respon stress tubuh sehingga seseorang akan mengalami efek rileks dan rasa tenang. Akupresur dapat memperlancar pergerakan aliran qi dalam tubuh. Cara kerja terapi akupresur melalui rangsangan energi dari penekanan yang diberikan terapis sehingga membuka sumbatan energi yang terjadi dalam tubuh dan mengakibatkan organ mampu bekerja dengan optimal.

Menurut penelitian Saputra, A.W., Fitriana, R.N. & Kartina, (2019) salah satu terapi non farmakologi yang telah terbukti dapat menurunkan asam urat adalah terapi akupresure. Akupresure merupakan ilmu yang berbasis pengetahuan Yin dan Yang, dimana terapi akupresure merupakan terapi dengan menggunakan jari tangan sebagai pengganti dari jarum dalam akupuntur. Akupresure adalah teknik pengobatan tradisional china yang mampu menghilangkan rasa sakit, dan mengobati penyakit serta cidera. Akupresure dilakukan dengan cara memberikan penekanan fisik pada beberapa titik di permukaan tubuh yang merupakan tempat sirkulasi energy dan keseimbangan saat gejala nyeri muncul. Teknik akupresure ini non-invansif, dan aman. Akupresure telah terbukti dapat meredakan nyeri punggung, kepala, osteoarthritis, otot, leher, nyeri sebelum operasi dan sesudah operasi, mual muntah dan gangguan tidur (Yurdanur, 2012).

Menurut penelitian Rakhman, (2015) terapi akupresure pada titik Ki 2 dan 3 bertujuan untuk mengoptimalkan fungsi sekresi ginjal sehingga ginjal akan mensekresi asam urat dengan baik dan mengurangi kadar asam urat dalam darah. Restorasi asam urat dengan cara terapi akupresure terjadi karena hambatan energy dari titik akupresure ke ginjal. Akupresur merupakan ilmu turunan dari akupuntur yang berasal dari Tiongkok kuno dengan dasar prinsip aktivasi acupoint pada seluruh meridian tertentu sehingga mampu mengurangi nyeri pada situs lokal (Haryani & Misniarti, 2020). Titik Ki 3 (*Taixi*) telah terbukti secara ilmiah bila dirangsang dan diedarkan dalam bentuk arus elektron dapat menghasilkan energy listrik, sehingga dapat mengubah potensi

sel aktif lainnya. Penekanan pada titik Ki 3 ginjal di meridian shaoyin kaki dapat meningkatkan NAD-dependent Reduktase di ginjal dan mengasilkan Quinon Reduktase yang merupakan enzim fasse II. Enzim fase II mempunyai peranan penting dalam mekanisme pertahanan sel dan metabolisme sehingga kinerja ginjal dapat meningkat dan mampu mensekresi asam urat darah (Safitri & Nurkhasanah, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak kader desa setempat didapatkan hasil bahwa penduduk yang menderita gout arthritis sebanyak 17 orang dengan sebagian besar penderita terjadi pada rentang usia 45-74 tahun. Upaya yang dilakukan masyarakat setempat dalam mengurangi nyeri dan kadar asam urat hanya mengkonsumsi obat diuretic seperti allopurinol dan beberapa masyarakat hanya membiarkan saja. Berdasarkan uraian masalah tersebut penulis tertarik untuk memberikan “Penerapan Terapi Akupresur Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis Di Desa Surobayan, Kecamatan Ambal” dengan diberikanya terapi tersebut diharapkan pasien maupun keluarga mampu melakukan terapi akupresure secara mandiri untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas maka penulis merumuskan masalah dalam studi kasus Gout arthritis ini sebagai berikut :

1. Bagaimanakah keefektifan terapi akupresur dalam menurunkan kadar asam urat dan skala nyeri pada penderita gout arthritis?
2. Bagaimanakah gambaran perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi pasien gout arthritis?
3. Bagaimanakah proses studi kasus pada pasien gout arthritis ditinjau dari literatur?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

- a. Menggambarkan pemberian terapi akupresur untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada penderita gout arthritis
 - b. Menggambarkan studi literature mengenai asuhan keperawatan dengan pemberian terapi akupresur dalam menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pasien gout arthritis
2. Tujuan khusus
 - a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien gout arthritis
 - b. Mendeskripsikan hasil diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi
 - c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan
 - d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan terapi akupresur sebelum dan sesudah diberikan

D. Manfaat

Studi kasus ini memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan skala nyeri dan kadar asam urat pada penderita gout melalui terapi akupresure.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan melalui terapi akupresure untuk penderita gout.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam menghasilkan dan mengaplikasikan hasil riset keperawatan non farmakologi, khususnya studi kasus tentang penerapan terapi akupresure untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada penderita gout.

DAFTAR PUSTAKA

A Potter.&Perry,A.G.(2013). *Buku Ajar Fundamen Keperawatan: Konsep dan Praktik.* EGC: Jakarta

Asmarani, F. L. (2018). Penurunan Nyeri Akibat Asam Urat Melalui Pemanfaatan Terapi Komplementer Akupuntur. *Jurnak Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(2), 373–377.

Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>

Belakang, L. (2017). *PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PRIMARY SURVEY (PENILAIAN AWAL) PADA PASIEN GAWAT DARURAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD).* 238–243.

Bobulescu,IO.& Moe,OW.(2012). Renal transport of uric acid: *Evolving Concepts and Uncertainties. Adv chronic kidney Dis*, 19(6):358-37

Festy,P. (2009). Hubungan antara pola makan dengan kadar asam urat darah pada wanita menopause di Posyandu Lansia wilayah Kerja Puskesmas Dr Soetomo Surabaya. *Jurnal Keperawatan.* Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya

Fitriana, Rahmatul. (2015). Cara Cepat Usir Asam Urat. Yogyakarta. Medika

Hartono, R. I. W. (2012). Akupresur untuk berbagai penyakit. Yogyakarta: Rapha Publishing.

Haryani, S., & Misniarti, M. (2020). Efektifitas Akupresure dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(1), 21–30. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i1.491>

Hutagalung, D. N. (2019). *Tahapan Perencanaan Asuhan Keperawatan.* <https://doi.org/10.31227/osf.io/aen7d>

Kartika, imelda R. (2019). REAL in Nursing Journal (RNJ). *Real in Nursing Journal*, 2(3), 137–143.

Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat Tanpa ASam Urat* (Cet. 1.). Yogyakarta: Notebook.

PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI (2016). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Padila. (2013). Hubungan Antara Nyeri Gout Dengan Kemandirian Lansia di Puskesmas Towuntu Timur.

Pribadi, T., Rahma, A., & Yulendasari, R. (2021). Pemberian Akupresur Untuk Menurunkan Nyeri Dan Kadar Asam Urat Pada Klien Asam Urat Di Poncowarno Kecamatan Kalirejo Lampung Tengah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(3), 515–519. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i3.2842>

Potter, P, A., & Perry, A, G. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (4 th ed.). Jakarta: EGC.

Rakhman, Arif dkk. (2015). *Pengaruh Terapi akupresur terhadap asam urat darah pada lansia*. Jurnal Skolastika Keperawatan, Vol.1, No.2. Jurnal.Unai.Edu

Riskesdas, T. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. *Kementerian Kesehatan RI*.

Saputra, A.W., Fitriana, R.N. & Kartina, I. (2019). *Pengaruh Terapi Acupressure Pada Titik Ki 2 dan Ki 3 Terhadap Perubahan Kadar Asam Urat Lansia di Kelurahan Wonorejo*.

Soekanto. (2012). Pengetahuan Penderita Gout Arthritis Tentang Penyakit Gout Arthritis Di Puskesmas Pasirlayung Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan*, 8(medula), 4–5.

Sunaringtyas, W., Nuari, N. A., & Widhianto. (2019). Pengaruh Terapi Akupressure Terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Gout. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(1), 45–52.

Utomo, Umarianti, T., & Galih, S. A. (2018). *Akupresure dan Pemberian Jus Sirsak Terhadap Penurunan Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis*.

Wade, C. & Tavris, C. (2007). Psikologi Edisi 9 jilid 1. Surabaya: Penerbit Erlangga.

Yurdanur. (2012). *Non-Pharmacological Therapis In Pain Management*. International Journal: A. Bolubant Izet Baysal University. Bolu Health Sciences.

Zahra, R. (2013). Arthritis Gout Metakarpal dengan Perilaku Makan Tinggi Purin Diperberat oleh Aktivitas Mekanik Pada Kepala Keluarga dengan Posisi Menggenggam Statis. *Medula, Volume 1, Nomor3, Oktober 2013*

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Progam Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan, Kecamatan Ambal”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah yang dapat memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan melalui terapi akupresure untuk masalah kesehatan yang diderita pada pasien gout. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 kali terapi.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan menggunakan pedoman tersebut yang akan berlangsung kurang lebih 20-30 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 keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan data diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085743921082

Peneliti

Sefia Zahra Imani

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

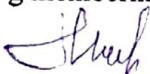
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sefia Zahra Imani, dengan judul "Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan, Kecamatan Ambal".

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.

18 Maret 2022

Yang memberikan persetujuan


Khoeriyah

Saksi

San Sulanjari

18 Maret 2022

Peneliti


Sefia Zahra

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 Sefia Zahra Imani, dengan judul "Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan, Kecamatan Ambal".

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.

18 Maret 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....
Qusyaihah Iman

.....
Tenny T. Emilia

18 Maret 2022

Peneliti

.....
Sefia Zahra.

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 Sefia Zahra Imani, dengan judul "Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan, Kecamatan Ambal".

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.

18 Maret 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi



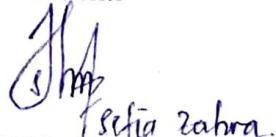
.....
Suryati.....



.....
Tika Liana.....

18 Maret 2022

Peneliti


.....
Sefia Zahra.....

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

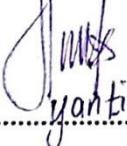
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sefia Zahra Imani, dengan judul “Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan, Kecamatan Ambal”.

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.

18 Maret 2022

Yang memberikan persetujuan


.....
yanti

Saksi


.....
Amri
IKA

18 Maret 2022

Peneliti


.....
Sefia Zahra

Lampiran 3

Standar Oprasional Prosedur Terapi Akupresure

PENGERTIAN	Akupresure merupakan terapi dengan melakukan penekanan pada titik tertentu di permukaan tubuh yang merupakan tempat sirkulasi energy dan penekanan di titik meridian ginjal.
TUJUAN	a. Menurunkan intensitas nyeri b. Menurunkan kadar asam urat c. Mengoptimalkan kinerja ginjal d. Memberikan efek relaksasi dan ketenangan e. Meningkatkan sistem daya tahan tubuh
KEBIJAKAN	a. Klien dengan keluhan nyeri, kaku sendi, dan ketegangan otot b. Klien dengan gangguan gout arthritis c. Klien dengan masalah stress d. Klien dengan keluhan gangguan tidur
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. GCU meter device 2. Handscoon 3. Tongkat kayu kecil 4. Air minum
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

	<p>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan responden</p> <p>C. Tahap Kerja/ Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan klien dengan posisi duduk dengan kedua kaki diluruskan kedepan 2. Kaji keluhan klien dan lakukan pengecekan asam urat terlebih dahulu sebelum terapi diberikan. 3. Gunakan handscoon bersih pada kedua tangan dan ambil tongkat kayu kecil 4. Mulai lakukan penekanan ringan pada titik Ki 3 (<i>Taixi</i>) dan Ki 2 (<i>Ran gu</i>) ±7 menit pada masing-masing kaki dengan menggunakan tongkat kayu kecil kemudian lakukan penekanan kembali menggunakan ibu jari. 5. Tambahkan penekanan yang lebih tajam pada kedua titik tersebut 6. Setelah terapi selesai diberikan, kemudian berikan air minum sebanyak 1 gelas dan biarkan klien istirahat terlebih dahulu 7. Lakukan pengecekan asam urat kembali setelah 1 jam terapi diberikan <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
--	--

Lembar 4

LEMBAR OBSERVASI

Penerapan terapi akupesure untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pasien gout arthritis di Desa Surobayan, Kecamatan Ambal.

1. Identitas responden

Nama : Ny. K
Umur : 56 Tahun
Alamat : Desa Surobayan, Ambal, Kebumen.
Hari / Tanggal : 18 Maret

2. Observasi tanda-tanda vital

No	Nama Peserta	Tanggal	Ureum Acid		Skala Nyeri	
			Pre	Post	Pre	Post
1	Ny. K	18 Maret 2022	12.8	5.4	4	3

3. Apakah responden memiliki riwayat cidera pada tulang kaki? **Ya/Tidak**

4. Observasi nyeri

a. Keluhan utama nyeri yang dirasakan

Tangan	Kaki ✓	Kepala	Pundak	Punggung	Lainya
--------	---------------	--------	--------	----------	--------

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 lutut sebelah kanan berkurang
3. Kadar asam urat menurun sebesar 7,4 mg/dl

Lembar 4

LEMBAR OBSERVASI

Penerapan terapi akupesure untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pasien gout arthritis di Desa Surobayan, Kecamatan Ambal.

1. Identitas responden

Nama : Ny. S
Umur : 53 Tahun
Alamat : Desa Surobayan, Ambal, Kebumen.
Hari / Tanggal : 18 Maret

2. Observasi tanda-tanda vital

No	Nama Peserta	Tanggal	Ureum Acid		Skala Nyeri	
			Pre	Post	Pre	Post
1	Ny. S	18 Maret 2022	6.1	4.8	3	2

3. Apakah responden memiliki riwayat cidera pada tulang kaki? **Ya/Tidak**

4. Observasi nyeri

a. Keluhan utama nyeri yang dirasakan

Tangan <input checked="" type="checkbox"/>	Kaki <input checked="" type="checkbox"/>	Kepala	Pundak	Punggung	Lainya
---	---	--------	--------	----------	--------

b. Pengkajian skala nyeri

Skala nyeri sebelum dilakukan terapi

0	1	2	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---------------------------------------	---	---	---	---	---	---	----

Skala nyeri setelah dilakukan terapi

0	1	2 <input checked="" type="checkbox"/>	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 punggung kaki kanan berkurang
 - 3. Kadar asam urat menurun sebesar 1,3 mg/dl

Lembar 4

LEMBAR OBSERVASI

Penerapan terapi akupesure untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pasien gout arthritis di Desa Surobayan, Kecamatan Ambal.

1. Identitas responden

Nama : Tn. T
Umur : 58 Tahun
Alamat : Desa Surobayan, Ambal, Kebumen.
Hari / Tanggal : 15 Maret

2. Observasi tanda-tanda vital

No	Nama Peserta	Tanggal	Ureum Acid		Skala Nyeri	
			Pre	Post	Pre	Post
1	Tn. T	15 Maret 2022	7.8	6.9	3	3

3. Apakah responden memiliki riwayat cidera pada tulang kaki? **Ya/Tidak**

4. Observasi nyeri

a. Keluhan utama nyeri yang dirasakan

Tangan ✓	Kaki	Kepala	Pundak	Punggung	Lainya
-----------------	------	--------	--------	----------	--------

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. Kadar asam urat menurun sebesar 0,9 mg/dl

Lembar 4

LEMBAR OBSERVASI

Penerapan terapi akupesure untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pasien gout arthritis di Desa Surobayan, Kecamatan Ambal.

1. Identitas responden

Nama : Ny. Y
Umur : 50 Tahun
Alamat : Desa Surobayan, Ambal, Kebumen.
Hari / Tanggal : 18 Maret

2. Observasi tanda-tanda vital

No	Nama Peserta	Tanggal	Ureum Acid		Skala Nyeri	
			Pre	Post	Pre	Post
1	Ny. S	18 Maret 2022	6.1	5.4	4	2

3. Apakah responden memiliki riwayat cidera pada tulang kaki? **Ya/Tidak**

4. Observasi nyeri

a. Keluhan utama nyeri yang dirasakan

Tangan	Kaki ✓	Kepala	Pundak	Punggung	Lainya
--------	---------------	--------	--------	----------	--------

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 lutut dan telapak kaki kanan sudah berkurang
3. Mampu berjengkok secara mandiri
4. Kadar asam urat menurun sebesar 0,7 mg/dl



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Sefia Zahra Imani

NIM/NPM : A02019062

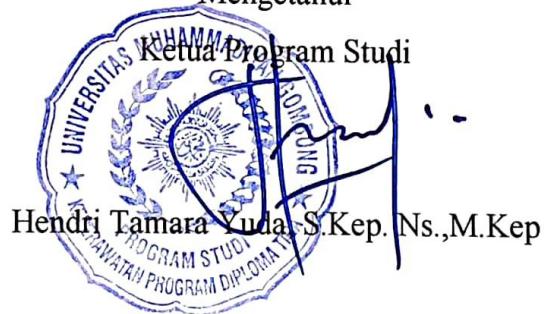
NAMA PEMBIMBING : Barkah Waladani,S.Kep.Ns.,M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	11 November 2021	Pertemuan 1 (via Whatsapp) - Konsultasi judul	
2	12 November 2021	Pertemuan 2 (via Whatsapp) Konsultasi judul: - ACC judul - Lanjut BAB I	
3	14 November 2021	Pertemuan 3 (via Whatsapp) Konsultasi BAB I - Revisi BAB I - Lanjut BAB II	
4	26 November 2021	Pertemuan 4 (via Whatsapp) Konsultasi BAB I dan II, dan III - BAB I revisi - BAB II revisi - BAB III revisi	
5	30 November 2021	Pertemuan 5 (via Whatsapp) Konsultasi II, dan III - ACC BAB I - Revisi BAB II	

		<ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB III 	
6	8 Desember 2021	<p>Pertemuan 6 (via offline)</p> <p>Konsultasi III dan Daftar Pustaka</p> <ul style="list-style-type: none"> - ACC BAB II - ACC BAB III - Dilanjutkan persiapan syarat sidang proposal 	
7	4 Februari 2022	<p>Pertemuan 7 (Offline)</p> <p>Konsultasi revisi sidang proposal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisi sidang proposal 	
8	22 Februari 2022	<p>Pertemuan 8 (Offline)</p> <p>Konsultasi revisi sidang proposal pada penguji</p> <ul style="list-style-type: none"> - ACC sidang proposal - Dilanjutkan penelitian, BAB IV dan BAB V 	
9	4 Maret 2022	<p>Pertemuan 9 (Offline)</p> <p>Konsultasi revisi sidang proposal pada penguji</p> <ul style="list-style-type: none"> - ACC sidang proposal - Dilanjutkan penelitian, BAB IV dan BAB V 	
10	12 April 2022	<p>Pertemuan 10 (Offline)</p> <p>Konsultasi BAB 1V dan V</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB IV dan BAB V - Dilanjutkan membuat abstrak 	

11	14 April 2022	Pertemuan 11 (Offline) Konsultasi revisi BAB IV dan V, Abstrak - Revisi BAB IV	
12	17 April 2022	Pertemuan 12 (Offline) Konsultasi revisi BAB IV - ACC BAB IV dan V - Dilanjutkan persiapan syarat sidang hasil	
13	24 Agustus 2022	Pertemuan 13 (offline) Konsultasi revisi seminar hasil - Hasil - Lanjut Konsul Abstrak	

Mengetahui



ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PENDERITA GOUT
ARTHRITIS DI KELURAHAN SUROBAYAN



DISUSUN OLEH
SEFIA ZAHRA IMANI
A02019062

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2021/2022

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. K

Tanggal : 13 Maret 2022

A. Biodata Pasien

Nama : Ny. K
Usia : 56 tahun
Alamat : Surobayan, Ambal
Jenis kelamin : Perempuan

B. Biodata Penanggung Jawab

Nama : Nn. S
Usia : 22 tahun
Alamat : Surobayan, Ambal
Hubungan : Anak

C. Pengkajian

1. Keluhan Utama : nyeri lutut kaki kiri
2. Anamnesa : klien mengatakan mengeluh nyeri pada persendian lutut kaki kiri sejak ±2 minggu yang lalu
3. Riwayat Alergi : klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi
4. Riwayat Penyakit Dahulu : klien mengatakan memiliki riwayat penyakit gout sejak 1 tahun terakhir
5. Riwayat Penyakit Keluarga : klien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti DM dan hipertensi
6. Primary Survey
 - a) Aiways : Paten
 - b) Breathing
 - 1) Irama nafas : teratur
 - 2) Suara nafas : vesikuler

3) Penggunaan otot bantu nafas : tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas

4) Jenis pernafasan : pernafasan dada

5) Frekuensi nafas : 21x/menit

c) Circulation

- 1) Akral : hangat
- 2) Pucat : tidak
- 3) Sianosis : tidak
- 4) CRT : <2 detik
- 5) Tekanan darah : 130/80 mmHg
- 6) Nadi : 84x/menit
- 7) Kelembaban kulit : baik
- 8) Tugor : baik
- 9) Resiko decubitus : tidak terdapat

d) Disability

- 1) Tingkat kesadaran : Compos mentis
- 2) Nilai GCS : E:4, V:5, M:6
- 3) Pupil : Isokhor
- 4) Respon cahaya : +
- 5) Penilaian ekstremitas : Sensorik, Motorik
- 6) Kekuatan otot : Ekstremitas atas 5/5 dan ekstremitas bawah 5/4

e) Exposure

Pengkajian nyeri

- 1) Provokatif : klien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas berat
- 2) Qualitas : nyeri terasa seperti ditusuk
- 3) Region : nyeri terdapat pada bagian lutut kaki kiri
- 4) Scale : skala nyeri 4
- 5) Time : nyeri hilang timbul

7. Pemeriksaan Penunjang :

Pemeriksaan ureum acid : hasil 13,3 mg/dl

8. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : kepala mesocephal, rambut beruban, dan tidak terdapat lesi.

b) Hidung : hidung tampak bersih, tidak terdapat pembesaran polip

c) Leher : tidak terdapat pembesaran thyroid

d) Jantung

- Inspeksi : ictus cordis tidak terlihat pada intercosta ke 4 dan 5

- Palpasi : ictus cordis teraba pada intercosta ke 4 dan 5

- Perkusi : terdengar suara pekak

- Auskultasi : suara jantung S1 dan S2 reguler

e) Paru-paru

- Inspeksi : bentuk dada simetris kanan dan kiri

- Palpasi : vocal premitus teraba kanan kiri simetris

- Perkusi : terdengar suara sonor

- Auskultasi : tidak terdapat suara tambahan

f) Ekstremitas

- Kekuatan ekstremitas atas : 5/5

- Kekuatan ekstremitas bawah : 5/4

D. Analisa Data

No	Tanggal	Analisa Data	Problem	Etiologi
1	13 Maret 2022 10.00 WIB	<p>Ds : klien mengatakan mengalami nyeri pada persendian lutut kaki kiri ±2minggu yang lalu Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit gout sejak 1 tahun terakhir.</p> <p>P:nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R:nyeri pada bagian lutut kaki kiri</p> <p>S: skala nyeri 4</p> <p>T: nyeri hilang timbul</p> <p>Do : klien tampak meringis menahan nyeri</p> <p>Mukosa bibir pucar</p> <p>Pemeriksaan asam urat 13,3 mg/dl</p>	Nyeri akut	Agen pencidera fisiologis

E. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis

F. Intervensi Keperawatan

No.dx	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x60 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi meningkat 	<p>Manajemen nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan mengurangi nyeri - Berikan teknik non farmakologi (terapi akupresure) untuk mengurangi nyeri - Jelaskan strategi mengurangi nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri - Monitor terapi komplementer akupresure yang telah diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui lokasi, frekuensi kualitas, intensitas dan skala nyeri pada klien - Mengetahui pencetus nyeri - Membantu mengurangi nyeri pada klien - Memberikan pemahaman pada klien mengenai tindakan yang akan dilakukan - Melakukan terapi secara mandiri - Mengevaluasi hasil dari terapi yang telah diberikan pada klien

G. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Implmentasi	Respon	TTD
13 Maret 2022 10.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan terapeutik dengan klien - Menjelaskan mengenai tujuan pertemuan pertama - Mengidentifikasi karakteristik nyeri dan faktor yang memperberat maupun mengurangi nyeri 	<p>Ds : klien mengatakan nyeri terasa pada persendian lutut kaki kiri sejak ±2minggu yang lalu</p> <p>P: nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk</p> <p>R : nyeri terasa pada lutut kaki kiri</p> <p>S : skala nyeri 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Do : klien tampak nyaman dan terbuka</p>	Sevia
10.15 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan TTV dan kadar asam urat 	<p>Ds : klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan ttv dan kadar asam urat, serta klien bersedia menjadi responden.</p> <p>Do : TTV : TD:130/80 mmHg</p> <p>N : 84x/menit</p> <p>RR :21x/menit</p> <p>Kadar asam urat : 13,3 mg/dl</p>	Sevia
10.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan 	Ds : klien mengatakan	Sevia

	mengenai tujuan diberikan terapi akupresure	memahami apa yang dijelaskan oleh peneliti Klien mengatakan bersedia menjadi responden Do : klien tampak mendengarkan penjelasan yang dibberikan Klien menandatangani informed consent	
11.00 WIB	- Membuat janji pertemuan berikutnya	Ds : klien mengatakan bersedia mengikuti pertemuan selanjutnya Do :-	Sevia
18 Maret 2022 08.00 WIB	- Menanyakan mengenai persetujuan klien untuk dilakukan terapi akupresure oleh terapis - Melakukan pengecekan kadar asam urat	Ds : klien mengatakan bersedia diberikan terapi akupresure Do : pemeriksaan kadar asam urat 12,8 mg/dl	Sevia
13.00 WIB	- Memberikan terapi akupresure	Ds : klien mengatakan bersedia diberikan terapi Do : klien memasuki ruang terapi	Sevia
14.00 WIB	- Melakukan pengecekan kadar	Ds : klien bersedia dilakukan cek kadar	Sevia

	asam urat kembali	asam urat kembali Do : hasil pemeriksaan kadar asam urat 5,4 mg/dl	
17.00 WIB	- Melakukan pengkajian nyeri	Ds : klien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang Do : sudah tidak tampak ekspresi menahan nyeri pada klien	

H. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	No.dx	Evaluasi	TTD
18 Maret 2022	1	S : klien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang Klien mengatakan lebih rileks P : nyeri bertambah saat beraktivitas berat Q : nyeri seperti ditusuk kecil R : nyeri pada lutut kaki kiri S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : sudah tidak tampak ekspresi menahan nyeri A : masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis belum teratas P : lanjutkan intervensi	Sevia

		Anjurkan melakukan terapi akupresure secara rutin	
--	--	---	--

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S

Tanggal : 13 Maret 2022

A. Biodata Pasien

Nama : Ny. S
Usia : 53 tahun
Alamat : Surobayan, Ambal
Jenis kelamin : Perempuan

B. Biodata Penanggung Jawab

Nama : Ny. T
Usia : 28 tahun
Alamat : Surobayan, Ambal
Hubungan : Anak

C. Pengkajian

1. Keluhan Utama : nyeri pada punggung kaki kanan dan telapak tangan kanan
2. Anamnesa : klien mengatakan mengeluh nyeri pada punggung kaki kanan dan telapak tangan kanan sejak ±1 bulan yang lalu
3. Riwayat Alergi : klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi
4. Riwayat Penyakit Dahulu : klien mengatakan memiliki riwayat penyakit gout sejak 3 bulan terakhir
5. Riwayat Penyakit Keluarga : klien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti DM dan hipertensi
6. Primary Survey
 - a) Aiways : Paten
 - b) Breathing
 - 1) Irama nafas teratur

2) Suara nafas : vesikuler

3) Penggunaan otot bantu nafas : tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas

4) Jenis pernafasan : pernafasan dada

5) Frekuensi nafas : 20x/menit

c) Circulation

- 1) Akral : hangat
- 2) Pucat : tidak
- 3) Sianosis : tidak
- 4) CRT : <2 detik
- 5) Tekanan darah : 120/70 mmHg
- 6) Nadi : 82x/menit
- 7) Kelembaban kulit : baik
- 8) Tugor : baik
- 9) Resiko decubitus : tidak terdapat

d) Disability

- 1) Tingkat kesadaran : Compos mentis
- 2) Nilai GCS : E:4, V:5, M:6
- 3) Pupil : Isokhor
- 4) Respon cahaya : +
- 5) Penilaian ekstremitas : Sensorik, Motorik
- 6) Kekuatan otot : Ekstremitas atas 4/5 dan ekstremitas bawah 4/5

e) Exposure

Pengkajian nyeri

- 1) Provokatif : klien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas terus-menerus
- 2) Qualitas : nyeri terasa seperti ditusuk
- 3) Region : nyeri terdapat pada punggung kaki kanan dan telapak tangan kanan
- 4) Scale : skala nyeri 3

5) Time : nyeri menetap

7. Pemeriksaan Penunjang :

Pemeriksaan ureum acid : hasil 6,9 mg/dl

8. Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : kepala mesocephal, rambut hitam beruban, dan tidak terdapat lesi.
- b) Hidung : hidung tampak bersih, tidak terdapat pembesaran polip
- c) Leher : tidak terdapat pembesaran thyroid
- d) Jantung
 - Inspeksi : ictus cordis tidak terlihat pada intercosta ke 4 dan 5
 - Palpasi : ictus cordis teraba pada intercosta ke 4 dan 5
 - Perkusi : terdengar suara pekak
 - Auskultasi : suara jantung S1 dan S2 reguler
- e) Paru-paru
 - Inspeksi : bentuk dada simetris kanan dan kiri
 - Palpasi : vocal premitus teraba kanan kiri simetris
 - Perkusi : terdengar suara sonor
 - Auskultasi : tidak terdapat suara tambahan
- f) Ekstremitas
 - Kekuatan ekstremitas atas : 4/5
 - Kekuatan ekstremitas bawah : 4/5

D. Analisa Data

No	Tanggal	Analisa Data	Problem	Etiologi
1	13 Maret 2022 10.00 WIB	<p>Ds : klien mengatakan mengalami nyeri punggung kaki kanan dan telapak tangan kanan ±1 bulan yang lalu</p> <p>Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit gout sejak 3 bulan terakhir.</p> <p>P:nyeri bertambah saat beraktivitas terus-menerus</p> <p>Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R:nyeri pada bagian punggung kaki kanan dan telapak tangan kanan</p> <p>S: skala nyeri 3</p> <p>T: nyeri menetap</p> <p>Do : klien tampak meringis menahan nyeri</p> <p>Klien memegang daerah yang terasa nyeri</p> <p>Pemeriksaan asam</p>	Nyeri akut	Agen pencidera fisiologis

		urat 6,9 mg/dl		
--	--	----------------	--	--

E. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis

F. Intervensi Keperawatan

No.dx	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x60 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi meningkat 	<p>Manajemen nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan mengurangi nyeri - Berikan teknik non farmakologi (terapi akupresure) untuk mengurangi nyeri - Jelaskan strategi mengurangi nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui lokasi, frekuensi kualitas, intensitas dan skala nyeri pada klien - Mengetahui pencetus nyeri - Membantu mengurangi nyeri pada klien - Memberikan pemahaman pada klien mengenai tindakan yang akan dilakukan - Melakukan terapi secara mandiri

		<p>untuk mengurangi nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor terapi komplementer akupresure yang telah diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi hasil dari terapi yang telah diberikan pada klien
--	--	---	--

G. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Implmentasi	Respon	TTD
13 Maret 2022 10.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan terapeutik dengan klien - Menjelaskan mengenai tujuan pertemuan pertama - Mengidentifikasi karakteristik nyeri dan faktor yang memperberat maupun mengurangi nyeri 	<p>Ds : klien mengatakan nyeri terasa pada persendian lutut kaki kiri sejak ±1 bulan yang lalu</p> <p>P: nyeri bertambah saat beraktivitas terus-menerus</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk</p> <p>R : nyeri terasa punggung kaki kanan dan telapak tangan kanan</p> <p>S : skala nyeri 3</p> <p>T : nyeri menetap</p> <p>Do : klien tampak nyaman dan terbuka</p>	Sevia
10.15 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan TTV dan kadar asam urat 	<p>Ds : klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan ttv dan</p>	Sevia

		<p>kadar asam urat, serta klien bersedia menjadi responden.</p> <p>Do : TTV : TD:120/70 mmHg N : 82x/menit RR :20x/menit Kadar asam urat : 6,9 mg/dl</p>	
10.30 WIB	- Menjelaskan mengenai tujuan diberikan terapi akupresure	<p>Ds : klien mengatakan memahami apa yang dijelaskan oleh peneliti</p> <p>Klien mengatakan bersedia menjadi responden</p> <p>Do : klien tampak mendengarkan penjelasan yang diberikan</p> <p>Klien menandatangani informed consent</p>	Sevia
11.00 WIB	- Membuat janji pertemuan berikutnya	<p>Ds : klien mnegatakan bersedia mengikuti pertemuan selanjutnya</p> <p>Do :-</p>	Sevia
18 Maret 2022 08.00 WIB	- Menanyakan mengenai persetujuan klien untuk dilakukan terapi akupresure oleh terapis	<p>Ds : klien mengatakan bersedia diberikan terapi akupresure</p> <p>Do : pemeriksaan kadar asam urat 6,1</p>	Sevia

	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengecekan kadar asam urat 	mg/dl	
13.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi akupresure 	<p>Ds : klien mengatakan bersedia diberikan terapi</p> <p>Do : klien memasuki ruang terapi</p>	Sevia
14.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengecekan kadar asam urat kembali 	<p>Ds : klien bersedia dilakukan cek kadar asam urat kembali</p> <p>Do : hasil pemeriksaan kadar asam urat 4,8 mg/dl</p>	Sevia
17.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian nyeri 	<p>Ds : klien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang</p> <p>Do : sudah tidak tampak ekspresi menahan nyeri pada klien</p>	

H. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	No.dx	Evaluasi	TTD
18 Maret 2022	1	<p>S : klien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang</p> <p>Klien mengatakan lebih rileks</p> <p>P : nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk kecil</p>	Sevia

	<p>R : nyeri pada telapak tangan kanan</p> <p>S : skala nyeri 2</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O : sudah tidak tampak ekspresi menahan nyeri dan melindungi daerah nyeri</p> <p>A : masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis belum teratas</p> <p>P : lanjutkan intervensi Anjurkan melakukan terapi akupresure secara rutin</p>	
--	--	--

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. T

Tanggal : 13 Maret 2022

A. Biodata Pasien

Nama : Tn. T
Usia : 58 tahun
Alamat : Surobayan, Ambal
Jenis kelamin : Perempuan

B. Biodata Penanggung Jawab

Nama : Ny. S
Usia : 52 tahun
Alamat : Surobayan, Ambal
Hubungan : Istri

C. Pengkajian

1. Keluhan Utama : nyeri pada pergelangan tangan kanan
2. Anamnesa : klien mengatakan mengeluh nyeri pada pergelangan tangan sejak ±3 minggu yang lalu
3. Riwayat Alergi : klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi
4. Riwayat Penyakit Dahulu : klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 2 tahun terakhir
5. Riwayat Penyakit Keluarga : klien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti DM dan hipertensi
6. Primary Survey
 - a) Aiways : Paten
 - b) Breathing
 - 1) Irama nafas : teratur
 - 2) Suara nafas : vesikuler

3) Penggunaan otot bantu nafas : tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas

4) Jenis pernafasan : pernafasan dada

5) Frekuensi nafas : 21x/menit

c) Circulation

1) Akral : hangat

2) Pucat : tidak

3) Sianosis : tidak

4) CRT : <2 detik

5) Tekanan darah : 170/80 mmHg

6) Nadi : 90x/menit

7) Kelembaban kulit : baik

8) Tugor : baik

9) Resiko decubitus : tidak terdapat

d) Disability

1) Tingkat kesadaran : Compos mentis

2) Nilai GCS : E:4, V:5, M:6

3) Pupil : Isokhor

4) Respon cahaya : +

5) Penilaian ekstremitas : Sensorik, Motorik

6) Kekuatan otot : Ekstremitas atas 4/5 dan ekstremitas bawah 5/5

e) Exposure

Pengkajian nyeri

1) Provokatif : klien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas berat

2) Qualitas : nyeri terasa seperti ditusuk

3) Region : nyeri terdapat pada bagian pergelangan tangan kanan

4) Scale : skala nyeri 3

5) Time : nyeri menetap

7. Pemeriksaan Penunjang :

Pemeriksaan ureum acid : hasil 8,2 mg/dl

8. Pemeriksaan Fisik

g) Kepala : kepala mesocephal, rambut beruban, dan tidak terdapat lesi.

h) Hidung : hidung tampak bersih, tidak terdapat pembesaran polip

i) Leher : tidak terdapat pembesaran thyroid

j) Jantung

- Inspeksi : ictus cordis terlihat pada intercosta ke 4 dan 5

- Palpasi : ictus cordis teraba pada intercosta ke 4 dan 5

- Perkusi : terdengar suara pekak

- Auskultasi : suara jantung S1 dan S2 reguler

k) Paru-paru

- Inspeksi : bentuk dada simetris kanan dan kiri

- Palpasi : vocal premitus teraba kanan kiri simetris

- Perkusi : terdengar suara sonor

- Auskultasi : tidak terdapat suara tambahan

l) Ekstremitas

- Kekuatan ekstremitas atas : 4/5

- Kekuatan ekstremitas bawah : 5/5

D. Analisa Data

No	Tanggal	Analisa Data	Problem	Etiologi
1	13 Maret 2022 10.00 WIB	<p>Ds : klien mengatakan mengalami nyeri pada persendian tangan kanan ±3 minggu yang lalu</p> <p>Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 2 tahun terakhir.</p> <p>P:nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R:nyeri pada bagian pergelangan tangan kanan</p> <p>S: skala nyeri 3</p> <p>T: nyeri menetap</p> <p>Do : klien tampak meringis menahan nyeri</p> <p>Klien tampak menekan kecil daerah nyeri</p> <p>Pemeriksaan asam urat 8,2 mg/dl</p>	Nyeri akut	Agen pencidera fisiologis

E. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis

F. Intervensi Keperawatan

No.dx	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x60 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi meningkat 	<p>Manajemen nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan mengurangi nyeri - Berikan teknik non farmakologi (terapi akupresure) untuk mengurangi nyeri - Jelaskan strategi mengurangi nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri - Monitor terapi komplementer akupresure yang telah diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui lokasi, frekuensi kualitas, intensitas dan skala nyeri pada klien - Mengetahui pencetus nyeri - Membantu mengurangi nyeri pada klien - Memberikan pemahaman pada klien mengenai tindakan yang akan dilakukan - Melakukan terapi secara mandiri - Mengevaluasi hasil dari terapi yang telah diberikan pada klien

G. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Implmentasi	Respon	TTD
13 Maret 2022 10.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan terapeutik dengan klien - Menjelaskan mengenai tujuan pertemuan pertama - Mengidentifikasi karakteristik nyeri dan faktor yang memperberat maupun mengurangi nyeri 	<p>Ds : klien mengatakan nyeri terasa pada persendian tangan kanan sejak ±3 minggu yang lalu</p> <p>P: nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk</p> <p>R : nyeri terasa pada persendian tangan kanan</p> <p>S : skala nyeri 3</p> <p>T : nyeri menetap</p> <p>Do : klien tampak nyaman dan terbuka</p>	Sevia
10. 15 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan TTV dan kadar asam urat 	<p>Ds : klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan ttv dan kadar asam urat, serta klien bersedia menjadi responden.</p> <p>Do : TTV : TD:170/80 mmHg</p> <p>N : 90x/menit</p> <p>RR :21x/menit</p> <p>Kadar asam urat : 8,2</p>	Sevia

		mg/dl	
10.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan mengenai tujuan diberikan terapi akupresure 	<p>Ds : klien mengatakan memahami apa yang dijelaskan oleh peneliti</p> <p>Klien mengatakan bersedia menjadi responden</p> <p>Do : klien tampak mendengarkan penjelasan yang dibberikan</p> <p>Klien menandatangani informed consent</p>	Sevia
11.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat janji pertemuan berikutnya 	<p>Ds : klien mnegatakan bersedia mengikuti pertemuan selanjutnya</p> <p>Do :-</p>	Sevia
15 Maret 2022 08.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan mengenai persetujuan klien untuk dilakukan terapi akupresure oleh terapis - Melakukan pengecekan kadar asam urat 	<p>Ds : klien mengatakan bersedia diberikan terapi akupresure</p> <p>Do : pemeriksaan kadar asam urat 7,8 mg/dl</p>	Sevia
13.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi akupresure 	<p>Ds : klien mengatakan bersedia diberikan terapi</p> <p>Do : klien memasuki ruang terapi</p>	Sevia

14.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengecekan kadar asam urat kembali 	<p>Ds : klien bersedia dilakukan cek kadar asam urat kembali</p> <p>Do : hasil pemeriksaan kadar asam urat 6,9 mg/dl</p>	Sevia
17.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian nyeri 	<p>Ds : klien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang</p> <p>Do : sudah tidak tampak ekspresi menahan nyeri pada klien</p>	

H. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	No.dx	Evaluasi	TTD
15 Maret 2022	1	<p>S : klien mengatakan nyeri pada pergelangan tangan kanan masih terasa</p> <p>P : nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk</p> <p>R : nyeri pada persendian tangan kanan</p> <p>S : skala nyeri 3</p> <p>T : nyeri menetap</p> <p>O : tampak klien menekan kecil dan menutupi daerah nyeri</p> <p>A : masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>Anjurkan melakukan terapi akupresure kembali secara rutin</p>	Sevia

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. Y

Tanggal : 13 Maret 2022

A. Biodata Pasien

Nama : Ny. Y
Usia : 50 tahun
Alamat : Surobayan, Ambal
Jenis kelamin : Perempuan

B. Biodata Penanggung Jawab

Nama : Ny. E
Usia : 30 tahun
Alamat : Surobayan, Ambal
Hubungan : Anak

C. Pengkajian

1. Keluhan Utama : nyeri kebas lutut kaki kanan dan kiri dan telapak kaki kanan
2. Anamnesa : klien mengatakan mengeluh nyeri pada lutut kaki kanan dan kiri dan telapak kaki kanan sejak ± 5 hari
3. Riwayat Alergi : klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi
4. Riwayat Penyakit Dahulu : klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang sama sebelumnya
5. Riwayat Penyakit Keluarga : klien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti DM dan hipertensi
6. Primary Survey
 - a) Aiways : Paten
 - b) Breathing
 - 1) Irama nafas : teratur

2) Suara nafas : vesikuler

3) Penggunaan otot bantu nafas : tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas

4) Jenis pernafasan : pernafasan dada

5) Frekuensi nafas : 20x/menit

c) Circulation

- 10) Akral : hangat
- 1) Pucat : tidak
- 2) Sianosis : tidak
- 3) CRT : <2 detik
- 4) Tekanan darah : 120/70 mmHg
- 5) Nadi : 81x/menit
- 6) Kelembaban kulit : baik
- 7) Tugor : baik
- 8) Resiko decubitus : tidak terdapat

d) Disability

- 1) Tingkat kesadaran : Compos mentis
- 2) Nilai GCS : E:4, V:5, M:6
- 3) Pupil : Isokhor
- 4) Respon cahaya : +
- 5) Penilaian ekstremitas : Sensorik, Motorik
- 6) Kekuatan otot : Ekstremitas atas 5/5 dan ekstremitas bawah 4/4

e) Exposure

Pengkajian nyeri

- 1) Provokatif : klien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas berat
- 2) Qualitas : nyeri terasa seperti ditusuk
- 3) Region : nyeri terdapat pada bagian persendian lutut kaki kanan dan kiri, telapak kaki kanan
- 4) Scale : skala nyeri 4

5) Time : nyeri hilang timbul

7. Pemeriksaan Penunjang :

Pemeriksaan ureum acid : hasil 7,2 mg/dl

8. Pemeriksaan Fisik

m) Kepala : kepala mesocephal, rambut berwarna hitam, dan tidak terdapat lesi.

n) Hidung : hidung tampak bersih, tidak terdapat pembesaran polip

o) Leher : tidak terdapat pembesaran thyroid

p) Jantung

- Inspeksi : ictus cordis terlihat pada intercosta ke 4 dan 5

- Palpasi : ictus cordis teraba pada intercosta ke 4 dan 5

- Perkusi : terdengar suara pekak

- Auskultasi : suara jantung S1 dan S2 reguler

q) Paru-paru

- Inspeksi : bentuk dada simetris kanan dan kiri

- Palpasi : vocal premitus teraba kanan kiri simetris

- Perkusi : terdengar suara sonor

- Auskultasi : tidak terdapat suara tambahan

r) Ekstremitas

- Kekuatan ekstremitas atas : 5/5

- Kekuatan ekstremitas bawah : 4/4

D. Analisa Data

No	Tanggal	Analisa Data	Problem	Etiologi
1	13 Maret 2022 10.00 WIB	<p>Ds : klien mengatakan mengalami nyeri pada persendian lutut kaki kanan dan kiri, telapak kaki kanan ±5 hari yang lalu</p> <p>P:nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R:nyeri pada bagian persendian lutut kaki kanan dan kiri, telapak kaki kanan</p> <p>S: skala nyeri 4</p> <p>T: nyeri hilang timbul</p> <p>Do : klien tampak meringis menahan nyeri</p> <p>Klien tampak kesulitan saat dites untuk jongkok dan berdiri dari posisi jongkok</p> <p>Pemeriksaan asam</p>	Nyeri akut	Agen pencidera fisiologis

		urat 7,2 mg/dl		
--	--	----------------	--	--

E. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis

F. Intervensi Keperawatan

No.dx	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x60 menit diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi meningkat 	<p>Manajemen nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan mengurangi nyeri - Berikan teknik non farmakologi (terapi akupresure) untuk mengurangi nyeri - Jelaskan strategi mengurangi nyeri - Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri - Monitor terapi komplementer 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui lokasi, frekuensi kualitas, intensitas dan skala nyeri pada klien - Mengetahui pencetus nyeri - Membantu mengurangi nyeri pada klien - Memberikan pemahaman pada klien mengenai tindakan yang akan dilakukan - Melakukan terapi secara mandiri - Mengevaluasi hasil dari terapi yang telah diberikan pada klien

		akupresure yang telah diberikan	
--	--	------------------------------------	--

G. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Implmentasi	Respon	TTD
13 Maret 2022 10.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan terapeutik dengan klien - Menjelaskan mengenai tujuan pertemuan pertama - Mengidentifikasi karakteristik nyeri dan faktor yang memperberat maupun mengurangi nyeri 	<p>Ds : klien mengatakan nyeri terasa pada persendian lutut kaki kanan dan kiri, telapak tangan kanan sejak ±5 hari yang lalu</p> <p>P: nyeri bertambah saat beraktivitas berat</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk</p> <p>R : nyeri terasa pada persendian lutut kaki kanan dan kiri, telapak tangan kanan</p> <p>S : skala nyeri 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Do : klien tampak nyaman dan terbuka</p>	Sevia
10.15 WIB	-	<p>Ds : klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan ttv dan kadar asam urat, serta klien bersedia menjadi responden.</p> <p>Do : TTV : TD:120/70 mmHg</p>	Sevia

		N : 81x/menit RR :20x/menit Kadar asam urat : 7,2 mg/dl	
10.30 WIB	- Menjelaskan mengenai tujuan diberikan terapi akupresure	Ds : klien mengatakan memahami apa yang dijelaskan oleh peneliti Klien mengatakan bersedia menjadi responden Do : klien tampak mendengarkan penjelasan yang diberikan Klien menandatangani informed consent	Sevia
11.00 WIB	- Membuat janji pertemuan berikutnya	Ds : klien mnegatakan bersedia mengikuti pertemuan selanjutnya Do :-	Sevia
15 Maret 2022 08.00 WIB	- Menanyakan mengenai persetujuan klien untuk dilakukan terapi akupresure oleh terapis - Melakukan pengecekan kadar asam urat	Ds : klien mengatakan bersedia diberikan terapi akupresure Do : pemeriksaan kadar asam urat 6,1 mg/dl	Sevia
13.00 WIB	-	Ds : klien mengatakan bersedia diberikan	Sevia

		terapi Do : klien memasuki ruang terapi	
14.00 WIB	- Melakukan pengecekan kadar asam urat kembali	Ds : klien bersedia dilakukan cek kadar asam urat kembali Do : hasil pemeriksaan kadar asam urat 5,4 mg/dl	Sevia
17.00 WIB	- Melakukan pengkajian nyeri	Ds : klien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang Do : sudah tidak tampak ekspresi menahan nyeri pada klien	

H. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	No.dx	Evaluasi	TTD
15 Maret 2022	1	S : klien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang P : nyeri bertambah saat beraktivitas berat Q : nyeri seperti ditusuk ringan R : nyeri pada persendian telapak kaki kanan S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : Tampak saat dites untuk berjongkok dan beranjak dari	Sevia

	<p>posisi jongkok pasien sudah bisa melakukanya tanpa bantuan</p> <p>A : masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi Anjurkan melakukan terapi akupresure secara rutin untuk mempertahankan kondisi bebas dari nyeri</p>	
--	---	--