



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA LANSIA DENGAN  
GOUT ARTHTRITIS DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**

**FIRSHA AYU KURNIA PUSPITA**

**2021010037**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III**

**TAHUN AKADEMIK**

**2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA LANSIA DENGAN  
GOUT ARTHTRITIS DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**

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

**FIRSHA AYU KURNIA PUSPITA  
2021010037**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
TAHUN AKADEMIK  
2023/2024**

### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Firsha Ayu Kurnia Puspita  
NIM : 2021010037  
Program Studi : DIII 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 pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku 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, 22 November 2023

Pembuat Pernyataan



(Firsha Ayu Kurnia Puspita)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Firsha Ayu Kurnia Puspita

NIM : 2021010037

Program Studi : Keperawatan Diploma III

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul “ ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA LANSIA DENGAN GOUT ARTHTRITIS DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), 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 : 09 Juli 2024



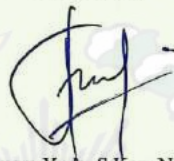
Firsha Ayu Kurnia Puspita

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Firsha Ayu Kurnia Puspita NIM 2021010037 dengan judul  
"Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di Desa  
Pekuncen" telah diperiksa dan disetujui untuk di ujikan.

Gombang, 30 April 2024

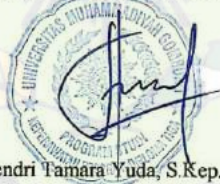
Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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



### LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Firsha Ayu Kurnia Puspita dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 30 April 2024

Dewan Penguji

Penguji 1:

Podo Yuwono M.Kep (.....)

Penguji 2:

Hendri Tamara Yuda M.Kep (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Yuda M.Kep

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarokatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas berkat limpahan rahmat dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor” Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk memenuhi tugas akhir Program Studi Keperawatan Program Diploma III.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, motivasi, dorongan serta doa dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat yang diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar dan tepat tanpa ada halangan apapun.
2. Kedua orang tua yang saya sayangi Bapak Radiyanto dan Ibu Marsih yang telah memberikan dukungan semangat, motivasi, nasihat, serta doa yang selalu dipanjatkan kepada Allah SWT untuk kelancaran penulis dalam menyelesaikan tugas akhir.
3. Pakde saya yang saya sayangi yaitu Pakde Suyoto yang juga telah memberikan dukungan semangat, nasihat, motivasi serta doa yang selalu dipanjatkan kepada Allah SWT untuk kelancaran penulis dalam menyelesaikan tugas akhir.
4. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat selaku Ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III sekaligus dosen pembimbing yang selalu memberikan motivasi dan masukkan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
6. Bapak Podo Yuwono M. Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukkan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Diri sendiri yang sudah mampu bertahan sampai dititik ini untuk menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

8. Teman-teman seperjuangan (Atta, Ayu, Ari, Erlis dan Fallah) yang telah memberikan saran dan masukkan dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Responden binaan yang telah membantu penulis dalam penyusunan laporan karya tulis ilmiah.
10. Teman-teman seperjuangan kelas 3A D3 Keperawatan yang telah memberikan support dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik dimasa yang akan datang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat membawa manfaat bagi pembangunan dan peningkatan ilmu keperawatan. Terimakasih

Gombong, 30 April 2024

(Firsha Ayu Kurnia Puspita)



Program Studi Keperawatan Program Diploma III  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTI, April 2024

Firsha Ayu Kurnia Puspita<sup>1</sup>, Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>2</sup>  
Email: firshaapuspita03@gmail.com

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA LANSIA DENGAN GOUT ARTHTRITIS DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

**Latar belakang:** Masa dewasa lanjut yaitu tahap akhir pada setiap orang, yaitu usia di atas 60 tahun, yang sangat mempengaruhi proses perubahan bentuk fisik, psikologis, dan sosial. Menurut data WHO (World Health Organization), kasus gout arthritis merupakan penyakit yang menyebabkan 68% kematian di seluruh dunia. Angka kejadian arthritis gout di Indonesia diperkirakan antara 1,6 dan 13,6/100.000 orang, dan angka kejadiannya meningkat seiring bertambahnya usia (WHO, 2020). Arthritis gout yaitu kondisi dimana ditandai dengan adanya kadar uric acid yang berlebihan di dalam fisik manusia, karena peningkatan produksi, penurunan ekskresi ginjal, atau peningkatan konsumsi makanan tinggi purin.

**Tujuan:** Menggambarkan asuhan keperawatan nyeri akut pada lansia dengan gout arthritis di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor

**Metode:** Karya tulis ilmiah ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan lansia yang meliputi pengkajian, menentukan diagnosa, melakukan perencanaan, melaksanakan tindakan, dan melakukan evaluasi keperawatan pada 3 orang lansia dengan jenis kelamin yang berbeda.

**Hasil:** Hasil yang didapatkan telah terbukti bahwasannya terapi kompres jahe hangat dapat menurunkan nyeri sendi secara efektif pada lansia dengan penyakit asam urat.

**Rekomendasi:** Nyeri akut yang disebabkan oleh asam urat dapat diatasi dengan terapi kompres jahe hangat selama 7 hari untuk menurunkan nyeri secara komprehensif.

**Kata kunci:** asam urat, gout, lansia, nyeri sendi, skala nyeri

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III  
Faculty of Health Sciences  
University of Muhammadiyah Gombong  
KTI, April 2024

Firsha Ayu Kurnia Puspita<sup>1</sup>, Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>2</sup>  
Email: firshaapuspita03@gmail.com

## ABSTRACT

### NURSING CARE FOR ACUTE PAIN IN THE ELDERLY WITH GOUT ARTHRITIS IN PEKUNCEN VILLAGE, SEMPOR SUB-DISTRICT

**Background:** Advanced adulthood is the final stage in everyone, which is over 60 years of age, which greatly affects the process of physical, psychological, and social changes. According to WHO (World Health Organization) data, gouty arthritis cases are a disease that causes 68% of deaths worldwide. The incidence of gouty arthritis in Indonesia is estimated to be between 1.6 and 13.6/100,000 people, and the incidence rate increases with age (WHO, 2020). Gouty arthritis is a condition characterized by excessive uric acid levels in the human physique, due to increased production, decreased renal excretion, or increased consumption of foods high in purines.

**Objective:** Describe nursing care for acute pain in the elderly with gouty arthritis in Pekuncen Village, Sempor District.

**Methods:** This scientific paper used a case studied with a gerontic nursing approached which included assessment, determining diagnosis, planning, carried out actions, and carried out nursing evaluations on 3 elderly people with different genders.

**Results:** The results obtained have proven that warm ginger compress therapy can effectively reduce joint pain in the elderly with gout.

**Recommendation:** Acute pain caused by gout can be treated with warm ginger compress therapy for 7 days to reduce pain comprehensively.

**Keywords;** uric acid, gout, elderly, joint pain, pain scale

---

<sup>1</sup>Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan .....	3
D. Manfaat .....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN LITERATUR.....	5
A. Tinjauan Pustaka .....	6
1. Konsep Medis Gout Arthritis .....	6
2. Konsep Asuhan Keperawatan Nyeri dan Kenyamanan .....	8
3. Konsep Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis .....	10
4. Konsep Terapi Kompres Jahe .....	14
B. Kerangka Teori.....	17
BAB III .....	18
METODE PENGAMBILAN KASUS .....	18

A. Desain Karya Tulis .....	18
B. Pengambilan Subjek .....	18
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus .....	18
D. Definisi Operasional .....	19
E. Instrumen .....	21
F. Langkah Pengambilan Data .....	21
G. Etika Studi Kasus .....	22
 BAB IV .....	 23
HASIL DAN PEMBAHASAN .....	23
A. Hasil Studi Kasus .....	23
1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus .....	23
2. Pemaparan Tentang Variabel Studi Kasus .....	23
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan .....	43
C. Pembahasan .....	44
1. Pengkajian .....	44
2. Diagnosa Keperawatan .....	45
3. Intervensi Keperawatan.....	46
4. Implementasi Keperawatan .....	47
5. Evaluasi Keperawatan .....	48
6. Tanda dan Gejala Sebelum Terapi Kompres Jahe Hangat .....	48
7. Tanda dan Gejala Setelah Terapi Kompres Jahe Hangat .....	49
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	50
 BAB V .....	 51
KESIMPULAN DAN SARAN .....	51
A. Kesimpulan .....	51
B. Saran .....	52
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Nyeri Hayward .....	7
Gambar 2.2 Skala Nyeri Visual Analog Scale .....	13
Gambar 2.3 Pathway Gout Arthritis .....	13
Gambar 2. 4 Kerangka Konsep .....	17





## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional .....	19
Tabel 4.1 Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Seudah Terapi Kompres Jahe Hangat Pada Ny.N.....	29
Tabel 4.2 Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Seudah Terapi Kompres Jahe Hangat Pada Ny.Y.....	36
Tabel 4.3 Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Seudah Terapi Kompres Jahe Hangat Pada Tn.S.....	42
Tabel 4.4 Hasil Inovasi Tindakan Terapi Kompres Jahe Hangat .....	43



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 2. Lembar Informed Consent
- Lampiran 3. Lembar PSP
- Lampiran 4. Format Pengkajian Khusus Gerontik
- Lampiran 5. Asuhan Keperawatan Pada Klien 1,2 dan 3
- Lampiran 6. Lembar Konsultasi
- Lampiran 7. Lembar Uji Turnitin
- Lampiran 8. Dokumentasi



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penuaan merupakan bagian dari rangkaian tumbuh kembang manusia yang tidak dapat dihindari serta pasti akan dialami oleh setiap perorangan (Nathalia, V., & Elvira 2020). Penuaan merupakan kondisi yang akan terjadi sepanjang hidup seseorang. Proses penuaan pada lansia berpengaruh di beberapa aspek hidup, khususnya masyarakat, perekonomian serta kesehatan, karena seiring bertambahnya umur, fungsi organ tubuh juga mengalami penurunan.

Masa dewasa lanjut yaitu tahap akhir pada setiap orang, yaitu usia di atas 60 tahun, yang sangat mempengaruhi proses perubahan bentuk fisik, psikologis, dan sosial (Herniwanti et al., 2020). Menurut data WHO (World Health Organization), kasus gout arthritis merupakan penyakit yang menyebabkan 68% kematian di seluruh dunia. Diantara usia dewasa di Amerika Serikat, penyakit uric acid semakin meningkat, mempengaruhi 8,3 juta (4%) orang USA. Berdasarkan evolusi populasi lanjut usia global, terdapat 703.000.000 manusia berusia 65 tahun ke atas di dunia pada tahun 2019. Di Indonesia, persentase penduduk lanjut usia mengalami peningkatan dari 18 juta (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25.900.000 (9,7%) pada tahun 2020 (RI. 2020) Kemenkes.

Total penduduk lanjut usia di Jawa Tengah mencapai sekitar 5,04 juta jiwa atau 13,81 persen dari total penduduk Jawa Tengah yang mencapai 36,52 juta jiwa menurut hasil Sensus Penduduk 2020 (SP2020) ((BPS). 2020). Angka kejadian arthritis gout di Indonesia diperkirakan antara 1,6 dan 13,6/100.000 orang, dan angka kejadiannya meningkat seiring bertambahnya usia (WHO 2020). Prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnosis atau gejala pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun di Indonesia sebesar 7,30% sebanyak 713.783 jiwa. Jika dilihat dari spesifikasi umur, pada usia 65-74 tahun (18,95%) sebanyak 38.572 jiwa serta berdasarkan jenis gender

perempuan menempati angka (8,46%) dibanding laki-laki (6,13%)(Riskesdas. 2018). Banyaknya tingkat kejadian di Jawa Tengah terkait uric acid meningkat dari data tahun 2016 sebanyak 2.914 dan pada tahun 2018 sebanyak 3.569 kasus.

Arthtritis gout yaitu kondisi dimana ditandai dengan adanya kadar uric acid yang berlebihan di dalam fisik manusia, karena peningkatan produksi, penurunan ekskresi ginjal, atau peningkatan konsumsi makanan tinggi purin. Arthtritis gout dapat diidentifikasi yaitu serangan peradangan sendi akut (arthritis) yang berulang, terkadang disertai dengan pembentukan kristal natrium, pembuluh darah besar yang disebut tofi, kelainan bentuk kronis (kerusakan sendi), dan kerusakan ginjal. Gout arthtritis muncul karena penderita terlalu banyak konsumsi makan dan minum yang mengandung purine, antara lain teh, kopi, organ dalam (hati, usus, dll)(Afnuhazi 2019).

Nyeri sendi kerap terjadi pada orang lansia yang menderita arthritis gout. Hal ini dapat menimbulkan gangguan fisik terutama mobilisasi, mengganggu keindividualisme dan hubungan sosial seseorang, serta berpengaruh akan kualitas hidup seseorang (Amalia, I. N., Pratama, B. P., & Agustin 2021). Dalam pengobatan nyeri sendi gout, pengobatan secara medis atau terapi farmakologi diberikan langsung oleh petugas RS atau puskesmas.

Pengobatan yang bisa diterapkan untuk menurunkan kadar uric acid dan meredakan nyeri sendi terbagi ke dalam dua jenis, yakni pengobatan farmakologi dan nonfarmakologis (Radharani, 2020). Pengobatan gout arthtritis dengan berbahan dasar obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) seperti ibuprofen, naproxen, dan allopurinol. Satu diantaranya terapi nonfarmakologi yang dapat diterapkan sebagai cara untuk meredakan nyeri sendi pada penderita gout secara non farmakologis adalah kompres jahe dan akupresur (Revianti, I. D., Kasus, S., & Yanto 2022). Kompres jahe bisa meredakan nyeri sendi karena kandungan gingerol dan shogaol, khususnya

senyawa pedas yang terdapat pada jahe yang memiliki efek anti peradangan (Pertiwi, E. M. E., Awaludin, S., & Sumeru 2019).

Mengoleskan jahe dengan air hangat membantu fase vasodilatasi pembuluh darah, melancarkan sirkulasi, mengurangi kekakuan sendi dan mensirnakan rasa sakit. Penggunaan jahe dengan teknik kompres yang di campur dengan air hangat bisa dilaksanakan selama 15 hingga 20 menit dan mempunyai efek pereda nyeri sendi yang sangat efektif (Hannan 2019). Kompres parutan jahe telah terbukti sangat efektif dalam mengurangi rasa nyeri sendi dibandingkan dengan menggunakan kompresan air hangat saja dalam penelitian (Madoni dan Padang 2018). Hal ini sebabkan karena jahe mengandung oleracin atau zingerol yang menghambat sintesis prostaglandin sehingga membantu meredakan nyeri sendi atau peradangan. (Ramadhan 2020)

Berdasarkan uraian masalah diatas penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor” dengan diterapkannya pengobatan tersebut diharapkan penderita ataupun orang terdekat bisa untyuk melakukan pengobatan kompres jahe hangat secara mandiri untuk menurunkan nyeri sendi pada kasus gout

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran askep pada lansia dengan gout athritis di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan asuhan keperawatan lanjut usia dengan gout arthritis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penulisan ini adalah:

- a. Mendeskripsikan hasil proses pengkajian pada klien yang mengalami nyeri sendi pada penderita gout arthritis



- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan dengan klien yang mengalami nyeri sendi pada lansia dengan gout arthritis
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan pada klien yang mengalami nyeri pada lansia dengan gout arthritis
- d. Mendeskripsikan hasil dari proses keperawatan dengan klien yang mengalami nyeri pada lansia dengan gout arthritis
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami nyeri sendi pada lansia dengan gout arthritis
- f. Mendeskripsikan tanda gejala sebelum diberikan kompres jahe hangat dengan klien yang mengalami nyeri pada lansia dengan gout arthritis
- g. Mendeskripsikan tanda gejala setelah diberikan kompres jahe hangat dengan klien yang mengalami nyeri sendi pada lansia dengan gout arthritis

#### **D. Manfaat**

Studi kasus (**case report**) ini memberikan manfaat bagi:

- 1. Bagi Warga/masyarakat  
Memperkaya tingkat wawasan masyarakat untuk mengatasi gout arthritis.
- 2. Bagi pengembangan ilmu keperawatan  
Memperluas ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam masalah gout arthritis pada lansia dan cara menanganinya.
- 3. Bagi Pembaca  
Menambah wawasan bagi pembaca dalam mengurangi nyeri sendi pada gout arthritis
- 4. Bagi Penulis  
Mendapatkan pengalaman pada hasil penelitian keperawatan dalam case report tentang penggunaan pengobatan kompres jahe hangat pada lansia

## DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi, R. 2019 *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asam Urat Pada Lansia (45 – 70 Tahun)*. *Human Care Journal*, 34.
- Aisyah, S. 2017 *Manajemen Nyeri Pada Lansia Dengan Pendekatan Non Farmakologi*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*,.
- Amalia, I. N., Pratama, B. P., & Agustin, I. J. 2021” *The Effect Of Giving A Warm Red Ginger Compress On The Level Of Pain Of Gout Arthritis*. *Jurnal Sehat Masada*, XV, 112–19.
- Amang Sundari, Y., Sri, N., & Nurhidayat, S. 2019. “Efektivitas Kompres Jahe Terhadap Skala Nyeri.” *Efektivitas Kompres Jahe Terhadap Perubahan Skala Nyeri Sendi Asam Urat (Gout) Pada Lansia Di Upt Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan*. *Prosiding 1st Seminar Nasional Dan Call for Paper*, 128–34.
- Anggraini, Y. D., Rahmawati, R. S. N., Indriani, R., & Sendra, E. 2022. “The Effectiveness of Herbal Ingredients to Relieve Breast Engorgement: Literature Review. HEALTHY.” *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 4:176–91.
- (BPS)., Badan Pusat Statistik. 2020. *Sensus Penduduk Jumlah Lansia*
- Dkk., Kumar Subodh. 2013. “AntiInflammatory Action of Ginger.” *A Critical Review in Anemia of Inflammation and Its Future Aspects, International Journal of Herbal Medicine*,.
- Febriyona, R., & Ariane Gobel, I. 2018 *Kompres Jahe Merah Terhadap Tingkat Penurunan Gout Arthritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tolangohula Kabupaten Gorontalo*. *Jurnal Zaitun*, 4:1–23.
- Hannan. 2019. “Penerapan Terapi Kompres Jahe Hangat.” *Terapi Kompres Jahe Hangat*.
- Kowalski., Rosdahl &. 2020 *Tingkat Nyeri*. *Jakarta : Salemba Medika*.
- M Kustriyani, M. Mariyati. 2020 *The Relationship Beetwen Nurse’s Job and The Implementation Safety In The Hospital South East Asia Nursing Research*.
- Masturoh, Imas &. Anggita T. N. 2018. “Metodologi Penelitian Kesehatan.”
- Nasari, M., Bahri, T. S., and Kamal anda. 2024. “Journals of Ners Community,.” 2:52–28.
- Nathalia, V., & Elvira, M. 2020. *Terapi Kognitif Menurunkan Depresi Pada Lansia*. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis’s Health Journal)* 87–91.
- Pambudi, P. 2018 *‘Efektivita Kompres Hangat Rebusan Jahe Emprit Dan Jahe Merah Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Sendi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha MMagetan Di Asrama Ponorogo’*, 3:55–58.
- Patricia, Mickey &. 2017. *Jakarta: EGC*.
- Pertiwi, E. M. E., Awaludin, S., & Sumeru, A. 2019. *The Effect of Combination Therapy of A*

*Warm Ginger Stew Compress and Ki. 3 Point Acupressure on The Pain Level of Gout Arthritis Patients In Indonesia. Jurnal Ners*, 151.

PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. 2017. *SDKI*. Cetakan II. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. 2018. *SIKI*. Edisi 1. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. 2019. *SLKI*. Edisi I. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Radharani. 2020. *Kompres Jahe Hangat Dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 573–78.

Ramadhan, A. D. P. 2020. “Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Merah.” *Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis, Universitas Muhammadiyah Malang*.

Revianti, I. D., & Yanto, A. 2021. “Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja.” *Holistic Nursing Care Approach*, 1:39.

Revianti, I. D., Kasus, S., & Yanto, A. 2022 *Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja. Holistic Nursing Care Approach*, 39–48.

RI., Kementrian Kesehatan. 2020 *Indonesia Masuki Periode Aging Population*.

Riskesdas. 2018. *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan RI*.

Silverman, E., Catania, L., Azam, N., & Baratta, and J. L. 2018. *Pain Management. In Orthopaedic Knowledge Update* 12. 12.

Simanullang, Medistra Virginia. 2019. “Evaluasi Keperawatan Yang Tepat Untuk Pelayanan Keperawatan.” *Jurnal Keprawatan Muhammadiyah* 1–7.

Sundari, Amang. 2019. *Efektivitas Kompres Jahe Terhadap Perubahan Skala Nyeri Sendi Asam Urat (Gout) Pada Lansia Di Upt Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten*.

Toto, E. M., and Nababan, S. 2023. “Penerapan Terapi Non-Farmakologis Mengurangi Nyeri Dan Menurunkan Kadar Asam Urat Lansia Gout Arthritis.” *Ners Muda*.

Wali, G. 2019. “Efektifitas Pemberian Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.”

WHO. 2020. *Case of Death Due to Gout Arthritis the World*.

Wilda, Panorama. 2019. ““Kompres Hangat Jahe Terhadap Perubahan Nyeri Pada Lansia Dengan Gout Arthritis.”” *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*.

# LAMPIRAN





No	Standar Operasional Prosedur Melakukan Terapi Kompres Jahe Hangat
1	Persiapan Alat: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Baskom/wadah</li> <li>b. Parutan</li> <li>c. Jahe 1 ons</li> <li>d. Air hangat</li> <li>e. Kasa gulung</li> </ol>
2	Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi adanya indikasi kebutuhan tindakan kompres jahe hangat</li> <li>2) Siapkan alat dan bahan</li> </ol>
3	Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Beri salam dan memperkenalkan diri</li> <li>4) Jelaskan maksud dan tujuan, cara, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga</li> </ol>
4	Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> <li>5) Berikan kesempatan klien/keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>6) Bertanya tentang keluhan utama klien</li> <li>7) Siapkan jahe sebanyak 1 ons/secukupnya</li> <li>8) Parut jahe yang sudah di cuci , parut semi kasar lalu masukan ke dalam baskom/wadah</li> <li>9) Tuangkan air hangat secukupnya</li> <li>10) Oleskan parutan jahe dan campuran air hangat pada daerah yang terasa nyeri</li> <li>11) Balut kompres jahe hangat dengan kasa gulung memutar sesuai dengan arah jarum jam</li> <li>12) Kompres jahe hangat dilakukan sekitar 15-20 menit selama 7 hari</li> </ol>
5	Tahap Terminasi <ol style="list-style-type: none"> <li>13) Tanyakan perasaan klien setelah dilakukan tindakan kompres hangat</li> <li>14) Menyampaikan hasil tindakan yang telah dilakukan</li> </ol>



	15) Menyampaikan RTL dan kontrak yang akan datang
6	Evaluasi Kegiatan <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Respon klien</li> <li>2) Kompres dilakukan dengan benar</li> <li>3) Skala nyeri klien menurun</li> </ol>
7	Dokumentasi Kegiatan <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Waktu pelaksanaan</li> <li>2) Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi</li> </ol>



**PENJELASAN UNRUK MENGIKUTI PENELITIAN  
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Gout Arthrititis Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”
2. Tujuan dari penelitian dari studi kasus ini adalah memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan nyeri akut pada lansia dengan gout arthritis yang dapat memberikan beberapa manfaat berupa mengetahui bagaimana pengobatan nyeri akut pada lansia dengan gout arthritis. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 minggu dengan 2x kunjungan pada setiap minggunya.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-30 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 atau tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati 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: 088215337358

PENELITI

Firsha Ayu Kurnia Puspita

**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**I. PENGKAJIAN**

**A. Karakteristik Demografi**

1. Identitas Diri Klien

Nama	.....
Tempat/ tgl lahir	.....
Jenis Kelamin	.....
Status Perkawinan	.....
Agama	.....
Pendidikan Terakhir	.....

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama :.....  
Alamat :.....  
No. Telp :.....  
Hubungan dengan klien :.....

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini :.....  
Sumber pendapatan :.....

4. Aktivitas

Hobi :.....  
Bepergian/ wisata :.....  
Aktif mengikuti Posyandu lansia : Ya/ Tidak  
Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : Ya/ Tidak

**B. Pola Kebiasaan Sehari-hari**

1. Nutrisi

Frekuensi makan :.....  
Nafsu makan :.....  
Jenis makanan :.....  
Alergi terhadap makanan :.....  
Pantangan makan :.....

2. Eliminasi

Frekuensi BAK :.....  
Kebiasaan BAK pada malam hari :.....  
Keluhan yang berhubungan dengan BAK :.....  
Frekuensi BAB :.....  
Konsistensi :.....  
Keluhan yang berhubungan dengan BAB :.....

3. Personal Hygiene

a. Mandi

- Frekuensi mandi :.....
- Pemakaian sabun (ya/ tidak) :.....
- b. Oral Higiene
- Frekuensi dan waktu gosok gigi :.....
- Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) :.....
- c. Cuci rambut
- Frekuensi :.....
- Penggunaan shampoo (ya/ tidak) :.....
- d. Kuku dan tangan
- Frekuensi gunting kuku :.....
- Kebiasaan mencuci tangan :.....
4. Istirahat dan tidur
- Lama tidur malam :.....
- Tidur siang :.....
- Keluhan yang berhubungan dengan tidur :.....
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
- Olahraga :.....
- Nonton TV :.....
- Berkebun/ memasak :.....
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
- Merokok (ya/ tidak) :.....
- Minuman keras (ya/ tidak) :.....
- Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) :.....
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

### C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
- a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir.....
- .....

- b. Gejala yang dirasakan.....  
.....
- c. Faktor pencetus.....  
.....
- d. Timbulnya keluhan : ( ) mendadak ( ) bertahap
- e. Waktu timbulnya keluhan :.....
- f. Upaya mengatasi :.....
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
- a. Penyakit yang pernah  
diderita.....
- b. Riwayat terkena penyakit Covid 19 : Ya/ Tidak
- c. Riwayat Vaksinasi Covid 19 : Belum/ Dosis 1/ Dosis2/ Dosis3
- d. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,  
dll).....
- e. Riwayat kecelakaan.....
- f. Riwayat dirawat di rumah sakit.....
- g. Riwayat pemakaian obat.....
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan Umum  
.....
- b. TTV  
TD.....Nadi.....RR.....Suhu
- c. BB.....TB.....
- d. Kepala  
.....
- e. Mata  
.....
- f. Telinga  
.....
- g. Mulut, gigi dan bibir  
.....
- h. Dada  
.....
- i. Abdomen  
.....
- j. Kulit  
.....
- k. Ekstremitas atas  
.....
- l. Ekstremitas bawah  
.....

**D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)**

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)



- .....
- .....
2. Fungsi Kognitif :  
SPMSQ.....  
.....  
MMSE.....  
.....
3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek):  
.....  
.....
4. Status Psikologis (skala depresi) :  
.....  
.....
5. Screening fall (resiko jatuh) :  
TUG  
Test.....  
.....  
Morse False  
Scale.....  
.....
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :  
.....  
.....

**E. Lingkungan Tempat Tinggal**

1. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☐ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan ! .....
2. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☐ kering ☐ lainnya. Sebutkan! .....
3. Tangga rumah : ☐ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
4. Penerangan : ☐ cukup, ☐ kurang
5. Tempat tidur : ☐ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman
6. Alat dapur : ☐ berserakan, ☐ tertata rapi
7. WC : ☐ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman  
(lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : ☐ bersih (tidak ada barang membahayakan), ☐ tidak  
bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll.

**Form Full The Mini Nutritional Assessment  
(Formulir Pengkajian Nutrisi Mini)**

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
<b>Screening</b>			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan terakhir dikarenakan hilangnya selera makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan?	0: mengalami penurunan asupan makanan yang parah 1: mengalami penurunan asupan makanan sedang 2:: Tidak mengalami penurunan asupan mekanan	
2.	Apakah anda kehilangan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0: Kehilangan berat badan lebih dari 3kg 1: Tidak tahu 2: Kehilangan berat badan antara 1 sampai 3 kg 3: Tidak kehilangan berat badan	
3.	Bagaimana mobilisasi atau pergerakan anda?	0: Hanya di tempat tidur atau kursi roda 1: Dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2: Dapat pergi keluar/ jalan-jalan	
4.	Apakah anda mengalami stress psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0: Ya 2: Tidak	
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi?	0: Demensia atau depresi berat 1: Demensia ringan 2: Tidak mengalami masalah neuropsikologi	
6.	Bagaimana hasil BMI (Body Mass Indeks) anda? (Berat badan (kg)/ tinggi badan (m <sup>2</sup> ))	0: BMI kurang dari 19 1: BMI antara 19-20 2: BMI antara 21-23 3: BMI lebih dari 23	
	Nilai Skrining (total nilai maksimal 14)	<b>≥ 12: Normal/ tidak beresiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut.</b> <b>≤ 11: Mungkin malnutrisi. Membutuhkan pengkajian lebih lanjut</b>	

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Screening			
7.	Apakah anda hidup secara mandiri/ (tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0: Tidak 1: Ya	
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0: Tidak 1: Ya	
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ ulserasi kulit	0: Tidak 1: Ya	
10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0: 1 kali dalam sehari 1: 2 kali dalam sehari 2: 3 kali dalam sehari	
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt per hari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan/ telur perminggunya c. Daging ikan atau unggas setiap hari	0: Jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0,5: Jika terdapat 2 jawaban ya 1: Jika semua jawaban ya	
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0: Tidak 1: Ya	
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari (air putih, jus, kopi, teh, susu, dsb).	0: Kurang dari 3 gelas 0,5: 3-5 gelas 1: Jika lebih dari 5 gelas	
14.	Bagaimana cara anda makan?	0: Jika tidak dapat makan tanpa bantuan 1: Dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2: Jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0: Ada masalah gizi pada dirinya 1: Ragu/ tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya 2: Melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	
16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status Kesehatan anda?	0: Tidak lebih baik dari orang lain 0,5: Tidak tahu 1: Sama baiknya dengan orang lain	

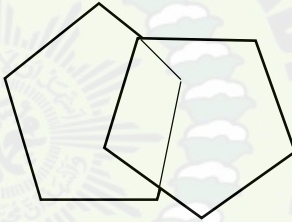
		2: Lebih baik dari orang lain	
17.	Bagaimana hasil lingkaran lengan atas (LLA) anda (cm)?	0: LLA kurang dari 21 cm 0,5: LLA antara 21-22 cm 1: LLA lebih dari 31	
18.	Bagaimana hasil lingkaran betis (LB) anda (cm)?	0: Jika LB kurang dari 31 1: Jika LB lebih dari 31	
	<b>Nilai pengkajian: (Nilai maksimal 16)</b>		
	<b>Nilai skrining (Nilai maksimal 14)</b>		
	<b>Total nilai skrining dan pengkajian (nilai maksimal 30)</b>	<b>Indikasi nilai malnutrisi</b> <b>≥24: Nutrisi baik</b> <b>17-23,5: Dalam risiko malnutrisi</b> <b>&lt;17: Malnutrisi</b>	



### MMSE (Mini Mental Status Exam)

No	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5		Menyebutkan dengan benar Tuhan Musin Tanggal Hari Bulan
2.	ORIENTASI	5		Dimana kita sekarang? Negara Indonesia Provinsi Kota Panti werda Wisma
3.	REGISTRASI	3		Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) Objek..... Objek..... Objek.....
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5		Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali 93 86 79 72 65
5.	MENGINGAT	3		Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 point untuk masing-masing objek
6.	BAHASA	9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan Namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil).  Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “taka da jika, dan, atau, tetapi” bila benar, nilai 1 point. Pertanyaan benar 2 buah : tidak ada tetapi.



				<p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terjadi dari 3 langkah: “ambil kertas di tangan anda, lipat 2 dan taruh di lantai”.</p> <p>Ambil kertas Lipat dua Taruh di lantai</p> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) Tutup mata anda. Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar. Tulis satu kalimat Menyalin gambar Copying: Minta klien untuk mencopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pentagon saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi.</p> 
	TOTALNILAI	30		

Interpretasi hasil

>23 : Aspek kognitif dan fungsi mental baik

18-22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : Terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

.....,20..

Periksa

( )

**SHORT PORTABLE STATUS MENTAL QUESTIONER  
(SPSMQ)**

Ajukan pertanyaan 1-10 pada daftar ini dan catat semua jawaban

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

No	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1.	Jam berapa sekarang?			
2.	Tahun berapa sekarang?			
3.	Kapan Bapak/ Ibu lahir?			
4.	Berapa umur Bapak/ Ibu?			
5.	Dimana alamat Bapak/ Ibu?			
6.	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?			
7.	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?			
8.	Tahun berapa kemerdekaan Republik Indonesia?			
9.	Siapa nama presiden Republik Indonesia sekarang?			
10.	Coba hitung terbalik dari 20 sampai 1			

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0-3 : Fungsi intelektual utuh
- b. Salah 4-5 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 9-10 : Kerusakan intelektual berat

### MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNGAN
		1	0
1.	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)		
2.	Menyiapkan pakaian membuka dan mengenakannya		
3.	Memakan makanan yang telah disiapkan		
4.	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)		
5.	Buang air besar di WC		
6.	Dapat mengontrol pengeluaran feses		
7.	BAK di kamar mandi		
8.	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih		
9.	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu		
10.	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan		
11.	Melakukan pekerjaan rumah		
12.	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga		
13.	Mengelola keuangan		
14.	Menggunakan sarana transportasi untuk berpergian		
15.	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan		
16.	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga		
17.	Melakukan aktivitas di waktu luang		

#### ANALISIS HASIL

13-17 : Mandiri

0-12 : Ketergantungan

### Geriatric Depression Scale 15-Item (GDS-15)

#### Skala Depresi Geriatri

Petunjuk penelitian, Untuk setiap pertanyaan lingkariilah salah satu pilihan yang sesuai dengan kondisi anda (1 atau 0). Jumlah seluruh pertanyaan yang mendapat point 1.

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1.	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2.	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3.	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	1	0
4.	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5.	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1
6.	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0
7.	Apakah anda merasa Bahagia untuk Sebagian besar hidup anda?	0	1
8.	Apakah anda merasa tidak berdaya?	1	0
9.	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah dari pada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	1	0
10.	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0
11.	Apakah anda piker bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	0	1
12.	Apakah anda merasa tidak berharga?	1	0
13.	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1
14.	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0
15.	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari pada anda?	1	0
Skor			

Interpretasi

1. Normal : 0-4
2. Depresi ringan : 5-8
3. Depresi sedang : 9-11
4. Depresi berat : 12-15

### THE TIMED UP AND GO (TUGT) TEST

NO	LANGKAH
1.	POSISIKAN PASIEN DUDUK DIKURSI
2.	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH (3METER)
3.	KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK

#### ANALISIS HASIL

- ≤ 10 detik : Low risk of falling
- 11-19 detik : Low to moderate risk for falling
- 20-29 detik : Moderate to high risk for falling
- ≥ 30 detik : Impaired mobility and is at high risk of falling





### MORSE FALL TEST

No	Pengkajian			Nilai
1.	Riwayat jatuh: apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	
		Ya	25	
2.	Diagnosa sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	
		ya	15	
3.	Alat bantu jalan			
	Bed rest/ dibantu perawat		0	
	Kruk/ tongkat/ walker		15	
	Berpegangan pada benda-benda disekitar (kursi, lemari, meja)		30	
4.	Terapi intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak	0	
		Ya	20	
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah			
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0	
	Lemah (tidak bertenaga)		10	
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)		20	
6	Status mental			
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri		0	
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15	
TOTAL NILAI				

Tingkatan resiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak beresiko	0-24	Perawatan dasar
Beresiko rendah	25-50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar
Beresiko tinggi	≥50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh resiko tinggi

### Skor Norton (untuk potensi decubitus)


No	Indikator	Skor	Hasil
1.	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
2.	Kesadaran		
	Komposmentis	4	
	Apatis	3	
	Konfus/ Sopor	2	
	Stupor/ Koma	1	
3.	Aktivitas		
	Ambulan	4	
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4.	Mobilitas		
	Bergerak bebas	4	
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5.	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	
	Kadang-kadang	3	
	Sering inkontinensia urisn	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			

#### Analisis Hasil

16-20 : Kecil sekali/ tak terjadi resiko decubitus


12-15 : Kemungkinan kecil terjadi resiko decubitus

< 12 : Kemungkinan besar terjadi decubitus

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama mahasiswa : Firsha Ayu Kurnia Puspita  
NIM : 2021010037  
Pembimbing : Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
1.	Rabu, 11 Oktober 2023	Konsul Tema dan Judul		
2.	Senin, 16 oktober 2023	Konsul BAB I		
3.	Kamis, 19 Oktober 2023	Revisi BAB I		
4.	Rabu, 01 November 2023	ACC BAB I Dan Konsul BAB II		
5.	Rabu, 08 November 2023	Revisi BAB II		
6.	Kamis, 16 November 2023	ACC BAB II Dan Konsul BAB III		
7.	Sabtu, 18 November 2024	ACC Sidang Proposal		
8.	Jum'at, 22 Maret 2024	Konsul Askep Klien Kelolaan		
9.	Rabu, 27 Maret 2024	ACC Askep dan Konsul BAB IV & V		
10.	Selasa, 02 April 2024	Konsul Revisi dan ACC BAB IV & V		
11.	Rabu, 24 April 2024	Konsul Abstrak Indonesia		

Gombong, .....

Mengetahui  
Kepala Program Studi

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

Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG 2023/2024

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Firsha Ayu Kurnia Puspita

NIM : 2021010037

Nama Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	07 Juni 2024	Revisi tata letak abstrak		
2	11 Juni 2024	Revisi penulisan abstrak		
3	21 Juni 2024	Selesai Abstrak		

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>  
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, 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 : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan  
Gout Arthritis Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempur

Nama : Fatha Ayu Kurnia Ruspita  
NIM : 2021010037  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Hasil Cek : 19 %

Gombong, 24 April 2024

Pustakawan

(Fatha Ayu Kurnia Ruspita)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



## Dokumentasi Kegiatan

