



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH UTAMA PEMELIHARAAN
KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN LANSIA ASAM URAT
DI DESA KEDUNGPUJI GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

ERIKA PUTRI, S.KEP

202303030

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH UTAMA PEMELIHARAAN
KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN LANSIA ASAM URAT
DI DESA KEDUNGPUJI GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Diajukan Oleh :

ERIKA PUTRI, S.KEP

202303030

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujukan telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Erika Putri

NIM : 202303030

Tanggal : 21 Agustus 2024

Tanda tangan



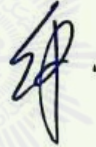
HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH UTAMA PEMELIHARAAN
KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN LANSIA ASAM URAT
DI DESA KEDUNGPUJI GOMBONG**

Telah Disetujui Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diujikan

Untuk diujikan pada tanggal: 21 Agustus 2024

Pembimbing



(Ernawati, S. Kep, Ns., M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Erika Putri

NIM : 202303030

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA : Asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan

keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat di Desa Kedungpuji Gombang

Telah berhasil di pertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombang.

Penguji Satu



(Ari Prihastutiningsih, S.Kep.,Ns)

Penguji Dua



(Ermawati, S. Kep, Ns., M. Kep)

Ditetapkan di : Gombang, Kebumen

Tanggal : Agustus 2024

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Erika Putri
Nim : 202303030
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH
UTAMA PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA
PASIEN LANSIA ASAM URAT DI DESA KEDUNGPUJI GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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, Kebumen
Pada Tanggal : Agustus 2024
Yang menyatakan



Erika Putri

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat di Desa Kedungpuji Gombang”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

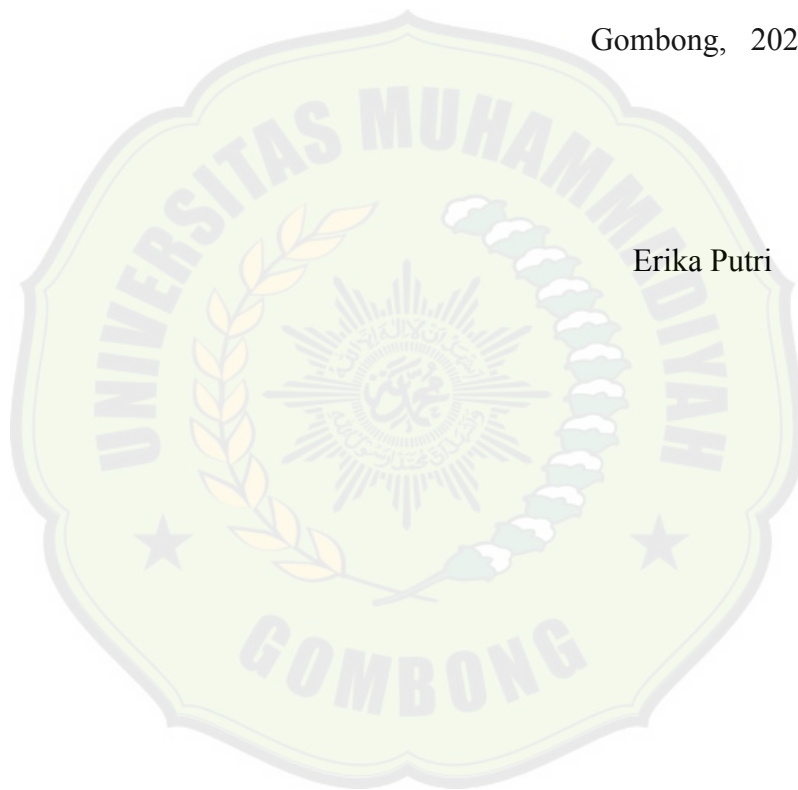
1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah melancarkan segala proses saya dalam penulisan skripsi ini.
2. Kedua orangtua saya Bapak Heriyanto, S.pd dan Ibu Endang Listyowati, S.pd dan adik-adik saya yang Bernama, Aulia Permata Asri, Ari Tri Faris Mansyah, Nizar Fazari, yang tercinta dan terkasih yang selalu memberikan motivasi, semangat serta doa dan dukungan yang diberikan sehingga saya dapat mengerjakan skripsi dengan lancar.
3. Dr. Herniyatun, S. Kp., M. Kep Sp., Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombang.
4. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Univeritas Muhammadiyah Gombang
5. Ernawati, S. Kep, Ns., M. Kep, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
6. Ari Prihastutiningsih, S.Kep.,Ns selaku dosen penguji dalam penelitian ini yang telah memberikan masukan yang sangat berarti kepada peneliti
7. Seluruh dosen dan staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombang yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan.
8. Teman-teman seperjuangan saya dan seluruh mahasiswa/mahasiswi Profesi Ners tahun akademik 2023 yang selalu memberikan semangat dan motivasi.

9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga KIAN ini dapat terselesaikan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, 2024

Erika Putri



**Program Study Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Agustus 2024**

Erika Putri¹⁾ Ernawati²⁾
erikakaputri30@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA USIA LANJUT DAN MASALAH UTAMA PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN LANSIA DENGAN ASAM URAT DI DESA KEDUNGPUJI GOMBONG

Latar Belakang: Penurunan fungsi ginjal pada lansia meningkatkan risiko peningkatan kadar asam urat dalam darah, yang berujung pada nyeri sendi dan keterbatasan mobilitas. Senam ergonomis terbukti efektif dalam menurunkan kadar asam urat dan mengurangi nyeri sendi pada lansia. Namun, di Desa Kedungpuji Gombong, pengetahuan dan praktik senam ini masih minim. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan untuk meningkatkan pemeliharaan kesehatan lansia dengan asam urat.

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif pada pasien lansia dengan asam urat di Desa Kedungpuji Gombong.

Metode: Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian terdiri dari 5 lansia dengan asam urat. Instrumen penelitian meliputi format asuhan keperawatan, Nursing Kit, serta SOP untuk tindakan senam ergonomis. Data dianalisis secara deskriptif kualitatif dan disajikan dalam bentuk tabel serta narasi.

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kelima lansia mengalami masalah asam urat, dengan diagnosa keperawatan prioritas adalah pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif. Intervensi meliputi edukasi kesehatan dan penerapan senam ergonomis. Implementasi keperawatan ini terbukti inovatif dan efektif dalam menurunkan nyeri akibat asam urat.

Kesimpulan: Terapi nonfarmakologis seperti senam ergonomis terbukti efektif dalam meningkatkan pemeliharaan kesehatan pada lansia dengan asam urat.

Rekomendasi: Disarankan untuk meningkatkan sosialisasi dan pelatihan mengenai senam ergonomis di kalangan lansia dan tenaga kesehatan sebagai upaya pencegahan dan pengelolaan nyeri asam urat

Kata kunci;

Lansia, Asam Urat, Pemeliharaan Kesehatan, Senam Ergonomis.

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Profession Education
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, August 2024

Erika Putri¹⁾ Ernawati²⁾
erikakaputri30@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE AT THE STAGE OF ELDERLY FAMILY DEVELOPMENT WITH THE MAIN PROBLEM OF INEFFECTIVE HEALTH MAINTENANCE IN ELDERLY PATIENTS WITH GOUT IN KEDUNGPUJI VILLAGE, GOMBONG

Background: A decrease in kidney function in the elderly has been linked to an increased risk of higher uric acid levels in the blood, which can result in joint pain and limited mobility. Ergonomic exercises have been shown to effectively reduce uric acid levels and joint pain in the elderly. However, in Kedungpuji Village, Gombong, knowledge and practice of these exercises remain limited. Therefore, nursing interventions are required to improve health maintenance for elderly individuals with gout.

Objective: Family nursing care at the stage of elderly family development was analyzed, with the main problem being ineffective health maintenance in elderly patients with gout in Kedungpuji Village, Gombong.

Method: A descriptive research method was used with a case study approach. The study involved 5 elderly subjects suffering from gout. Research instruments included the nursing care format, Nursing Kit, and SOP for ergonomic exercise actions. Data were analyzed qualitatively in a descriptive manner and presented in tables and narrative form.

Results: The study revealed that all five elderly subjects experienced gout, with the primary nursing diagnosis identified as ineffective health maintenance. Health education and ergonomic exercises were provided as interventions. The implementation of these nursing interventions was found to be innovative and effective in reducing gout-related pain.

Conclusion: Non-pharmacological therapies, such as ergonomic exercises, have been proven effective in improving health maintenance for elderly individuals with gout.

Recommendation: It is recommended that efforts to increase socialization and training on ergonomic exercises among the elderly and healthcare workers be enhanced as part of a strategy to prevent and manage gout pain.

Keywords;

Elderly, Gout, Health Maintenance, Ergonomic Exercises

¹⁾Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis Asam Urat	7
B. Keluarga.....	10
C. Lanjut Usia (Lansia)	18
D. Asuhan Keperawatan Keluarga	22
E. Penatalaksanaan Asam Urat Melalui Senam Ergonomik	37
F. Kerangka Konsep.....	39
BAB III METODE STUDI KASUS	41
A. Desain Studi Kasus.....	41
B. Subyek Studi Kasus.....	41
C. Fokus Studi Kasus	42
D. Definisi operasional.....	42
E. Instrumen Studi Kasus	43
F. Metode Pengumpulan Data	44
G. Analisis Data dan Penyajian Data	45
H. Etika Studi Kasus	45
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	47
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien	47
B. Inovasi Tindakan	90
C. Pembahasan	91
D. Keterbatasan Studi Kasus	99
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	100
A. Kesimpulan	100
B. Saran	101
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	40
---------------------------------	----



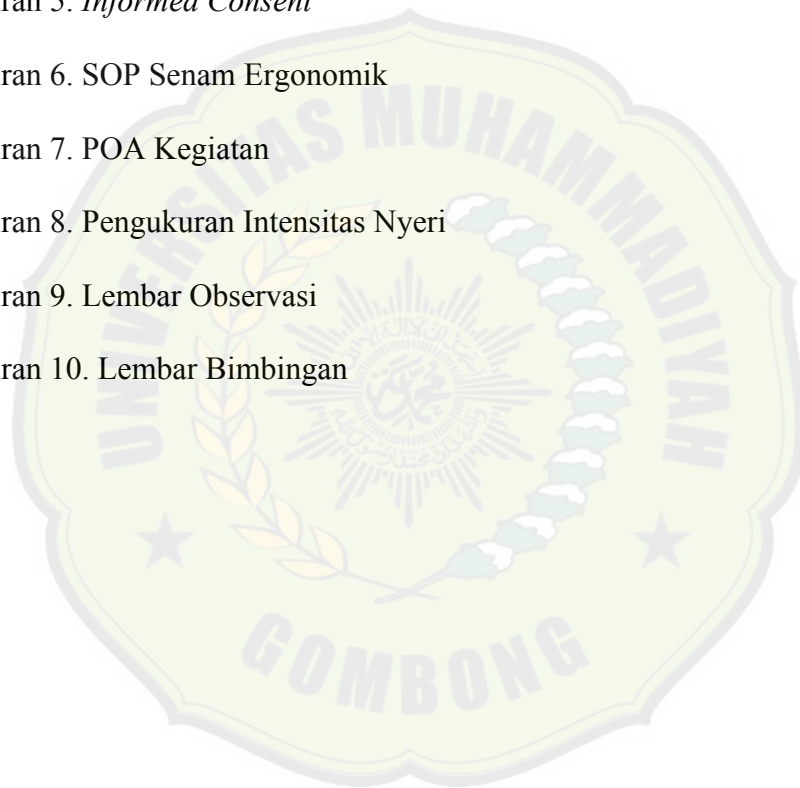
DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Inovasi Tindakan Senam Ergonomis Pada Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Keluarga Usia Lanjut Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Pasien Lansia Asam Urat Dengan Nyeri	91
---	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3. Asuhan Keperawatan Dan PrePlaning
- Lampiran 4. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 5. *Informed Consent*
- Lampiran 6. SOP Senam Ergonomik
- Lampiran 7. POA Kegiatan
- Lampiran 8. Pengukuran Intensitas Nyeri
- Lampiran 9. Lembar Observasi
- Lampiran 10. Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi pula keluarga–keluarga disekitarnya atau masyarakat secara keseluruhan (Kemenkes, 2018). Salah satu masalah yang dapat mempengaruhi kesehatan keluarga adalah asam urat pada lansia. Lanjut usia merupakan seseorang yang memiliki usia lebih dari atau samamasa dengan 55 tahun (WHO, 2019), sedangkan kategori umur menurut Kemenkes RI 2019, dikatakan lansia awal mulai dari 46-55 tahun. Lansia dapat juga diartikan sebagai menurunnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (Darmojo, 2015). Organ yang mengalami penurunan pada usia lanjut salah satunya adalah ginjal, perubahan secara struktural maupun secara fungsional. Ketika ginjal mengalami penurunan fungsi, kemampuannya untuk mengeluarkan zat-zat sisa, termasuk asam urat, juga terganggu (Martono dan Pranaka, 2019).

Asam urat merupakan penyakit sendi yang disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat di dalam sendi. Kondisi ini dapat menyebabkan nyeri sendi, bengkak, dan kemerahan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2021), asam urat merupakan penyakit sendi yang paling umum di dunia, dengan lebih dari 400 juta orang terkena penyakit ini. Di Asia, diperkirakan sekitar 100 juta orang menderita asam urat (WHO, 2021). Di Indonesia, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020), asam urat merupakan penyakit sendi terbanyak kedua setelah asam urat, dengan prevalensi sebesar 1,4%. Di Jawa Tengah, prevalensi asam urat pada lansia sebesar 2,5% (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan di Kabupaten Kebumen, prevalensi asam urat pada lansia sebesar 3,2% (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2019).

Orang yang sudah lanjut usia rentan terkena penyakit. Semakin menurunnya kekuatan fisik dan daya tahan tubuh membuat mekanisme kerja organ tubuh menjadi terganggu sehingga rentan terhadap serangan penyakit. Perubahan terbesar yang terjadi pada usia lanjut adalah kehilangan massa tubuhnya, termasuk tulang, otot, dan massa organ tubuh, sedangkan massa lemak meningkat (Manampirin, 2021). Peningkatan massa lemak dapat memicu resiko penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit degeneratif lainnya termasuk asam urat (Fajarina, 2019). Pada usia tersebut, enzim uriknase yang mengoksidasi asam urat menjadi alotonin sehingga mudah dibuang dan menurun seiring dengan bertambah tuanya umur seseorang. Jika pembentukan enzim ini terganggu maka kadar asam urat darah menjadi naik (Dianati, 2019).

Asam urat adalah zat yang terbentuk ketika tubuh memproses purin. Asam urat terakumulasi di sendi dan jaringan dan dapat menyebabkan nyeri dan bengkak (Kementerian Kesehatan, 2018). Menurut Herdman, T. H. dan S. K. (2018), asam urat adalah dimana terdapat kristal asam urat di sendi yang dapat menyebabkan nyeri dan pembengkakan akibat radang (NANDA International, 2018). Tanda-tanda gejala antara lain nyeri, kemerahan dan bengkak di sendi seperti sendi jari kaki, tumit, lutut, dan siku (Jamzin, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya asam urat adalah obesitas, diet tinggi purin, alkohol berlebihan, dan sindrom metabolik (Siagian, 2015).

Asam urat pada lansia dapat menyebabkan masalah kesehatan berupa pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif. Hal ini dikarenakan lansia cenderung kurang aktif secara fisik sehingga kemungkinan mengalami kegemukan atau obesitas lebih besar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2014). Berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko asam urat. Selain itu, lansia juga seringkali mengalami penurunan fungsi ginjal sehingga kadar asam urat sulit dikeluarkan dari tubuh dan cenderung menumpuk pada sendi (Widiyanti & Marzulina, 2016). Akumulasi kristal asam urat ini dapat menyebabkan nyeri dan bengkak pada sendi seperti lutut, siku, dan jari tangan serta kaki yang dapat menghambat mobilitas dan aktivitas sehari-hari lansia (Astrid & Suhartini, 2017). Akibatnya, pemeliharaan kesehatan menjadi kurang

efektif. Untuk mencegah hal tersebut, perawatan dan pengendalian asam urat pada lansia perlu dilakukan dengan sungguh-sungguh (Suryo, 2018).

Menurut Arifin (2018), terapi farmakologi harus diminimalkan penggunaannya, karena obat-obatan tersebut dapat menyebabkan ketergantungan dan juga memiliki kontraindikasi, oleh sebab itu terapi secara non farmakologis lebih utama untuk mencegah atau mungkin bisa mengurangi angka kejadian gout. Terapi secara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu, relaksasi, meningkatkan intake cairan, kompres air hangat, diet rendah purin dengan cara mengatur pola hidup dan asupan makanan dengan mengurangi makanan yang mengandung purin tinggi seperti kacang-kacangan dan jeroan, menjaga ideal tubuh, dan olahraga (Krisnatuti, 2016).

Melakukan olahraga pada lanjut usia harus memperhatikan ketentuan-ketentuan untuk keselamatan lanjut usia, olahraga sebaiknya dilakukan 3-4 kali dalam satu minggu dengan lama latihan minimal 15-45 menit secara teratur. Beberapa contoh olahraga yang dapat dilakukan oleh lansia yaitu, jalan kaki, olahraga yang bersifat reaktif dan senam. senam bermanfaat menghindari penumpukan lemak di tubuh (Sustrani dkk, 2014).

Beberapa senam yang dapat dilakukan oleh lansia yaitu senam 10 menit, senam kegel, yoga, taichi dan senam ergonomis. Senam ergonomis juga memaksimalkan suplay oksigen ke otak, membuka sistem kecerdasan, sistem keringat, sistem pemanas tubuh, sistem pembakaran (asam urat, kolesterol, gula darah, asam laktat, kristal oxalate), sistem konversi karbohidrat, sistem pembuatan elektrolit dalam darah, sistem kesegaran tubuh dan sistem kekebalan tubuh dari energi negatif/virus, sistem pembuangan energi negatif dari dalam tubuh. Senam ergonomis terdiri dari gerakan yang menyerupai gerakan sholat, sehingga lansia mudah mengaplikasikan gerakan senam ini dalam kehidupan sehari-hari (Sagiran, 2017).

Penelitian Irdiansyah (2022) menunjukkan Kadar asam urat pada penderita gout arthritis setelah senam ergonomik sebagian besar responden mengalami penurunan kadar asam urat. dengan normal asam urat pada laki-laki berada antara 3,5 – 7 mg/dl dan normal asam urat pada perempuan yaitu 2,6 – 6 mg/dl. Penelitian Komariah (2015) menunjukkan senam ergonomis berpengaruh terhadap penurunan kadar asam urat dalam darah pada lansia lansia dengan gout di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Pisangan, Ciputat Timur setelah rutin dilakukan selama 4 minggu.

Selain itu, senam ergonomis dapat menjadi salah satu metode yang efektif dalam mengurangi nyeri pada lansia yang menderita asam urat (Arisandy, 2023). Pentingnya deteksi dini dan penyuluhan kesehatan dalam pengendalian kadar asam urat pada lansia juga telah diakui (Sari et al., 2022). Selain itu, penerapan terapi senam ergonomis terbukti efektif dalam menurunkan nyeri pada penderita asam urat. Dengan demikian, senam ergonomis, terapi komplementer, deteksi dini, dapat menjadi pendekatan yang holistik dalam mengelola nyeri dan kadar asam urat pada lansia yang menderita asam urat.

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Kedungpuji Gombong pada bulan Januari 2024 terdapat 28 pasien asam urat. Hasil wawancara pada 5 lansia dengan asam urat menunjukkan bahwa semua lansia yang diwawancarai mengalami nyeri sendi, bengkak, dan kemerahan. Nyeri sendi yang dialami lansia bervariasi dari ringan hingga berat. Bengkak dan kemerahan sendi juga bervariasi dari ringan hingga berat. Semua lansia yang diwawancarai juga menyatakan bahwa mereka tidak pernah melakukan senam ergonomis. Lansia menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui tentang senam ergonomis. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat Di Desa Kedungpuji Gombong

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu bagaimana asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat Di Desa Kedungpuji Gombang ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini untuk mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat Di Desa Kedungpuji Gombang

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat
- b. Menganalisis masalah diagnosa keperawatan yang muncul pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat
- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan senam ergonomis pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat.

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat

3. Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan keperawatan penatalaksanaan asam urat berupa tindakan senam ergonomis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvita, G., Faidah, N., & Tutik, F. (2021). Hubungan kadar asam urat dengan kualitas tidur pada lansia di desa dukuhseti pati. *Jurnal Ilmu Kesehatan Makia*, 11(2), 15-21. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v11i2.168>
- Andarbeni, L. and Probosari, E. (2019). Perbedaan kadar asam urat pada wanita lansia dengan persen lemak tubuh obesitas dan non-obesitas. *Journal of Nutrition College*, 8(4), 231-237. <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i4.25836>
- Arisandy, W. (2023). Edukasi dan senam ergonomik sebagai upaya mengontrol kadar asam urat pada lansia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(6), 2569-2580. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i6.9490>
- Astawan, I., Dhyhanaputri, I., & Jirna, I. (2020). Gambaran kadar asam urat darah kelompok tani rumput laut merta terpadu, desa ped, kecamatan nusa penida, kabupaten klungkung. *Jurnal Skala Husada the Journal of Health*, 17(1), 17-23. <https://doi.org/10.33992/jsh:tjoh.v17i1.2055>
- Astrid, Z.F. & Suhartini. (2017). Perbedaan Kadar Asam Urat pada Kelompok Usia Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. *Jurnal Penelitian Sosial Kesehatan*, Volume 6, Nomor 3.
- Astrilian, T. (2024). Penyuluhan kesehatan masyarakat: penatalaksanaan perawatan penderita asam urat menggunakan media booklet. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(1), 18-25. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i1.213>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2014). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Caturini, E. (2024). Effects of joint gymnastics exercise intervention on improving functional ability of the elderly. *Interest Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1-9. <https://doi.org/10.37341/interest.v13i1.612>
- Dandale, C., Telang, P., & Kasatwar, P. (2023). The effectiveness of ergonomic training and therapeutic exercise in chronic neck pain in accountants in the healthcare system: a review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.35762>
- Dewi, O., Herniwanti, H., & Rani, N. (2022). Peningkatan pengetahuan dan pemahaman lansia melalui penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(3), 259-267. <https://doi.org/10.25311/jpkk.vol1.iss3.1046>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2018*. Kebumen: Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Farizal, J., Welkriana, P., & Patroni, R. (2019). Hubungan kadar asam urat dengan tekanan darah pada lanjut usia (lansia) di balai pelayanan dan penyantunan lanjut usia (bpplu) pagardewa kota bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(2), 8-12. <https://doi.org/10.37676/jnph.v7i2.892>
- Irdiansyah, I., Saranani, M., & Putri, L. A. R. (2022). Pengaruh Senam Ergonomik terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Penderita Gouth Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bone Rombo Kabupaten Buton Utara. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(02), 08-12.
- Ishizaka, N., Ishizaka, Y., Toda, E., Nagai, R., & Yamakado, M. (2005). Association between serum uric acid, metabolic syndrome, and carotid atherosclerosis in japanese individuals. *Arteriosclerosis Thrombosis and Vascular Biology*, 25(5), 1038-1044. <https://doi.org/10.1161/01.atv.0000161274.87407.26>
- Jayanti, K., Petricka, G., Prima, S., Hayuningsih, S., Fary, V., Pembayun, E., ... & Elfaristo, L. (2023). Upaya peningkatan kesehatan dalam siklus kehidupan manusia melalui pemeriksaan asam urat pada kelompok lansia di posbindu widuri, mampang, pancoran mas, depok. *Jurnal Abdimas Berdaya Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 56. <https://doi.org/10.30736/jab.v6i1.372>
- Jonsson, H., Aspelund, T., Eiriksdottir, G., Harris, T., Launer, L., & Gudnason, V. (2019). Hyperuricemia is associated with intermittent hand joint pain in a cross sectional study

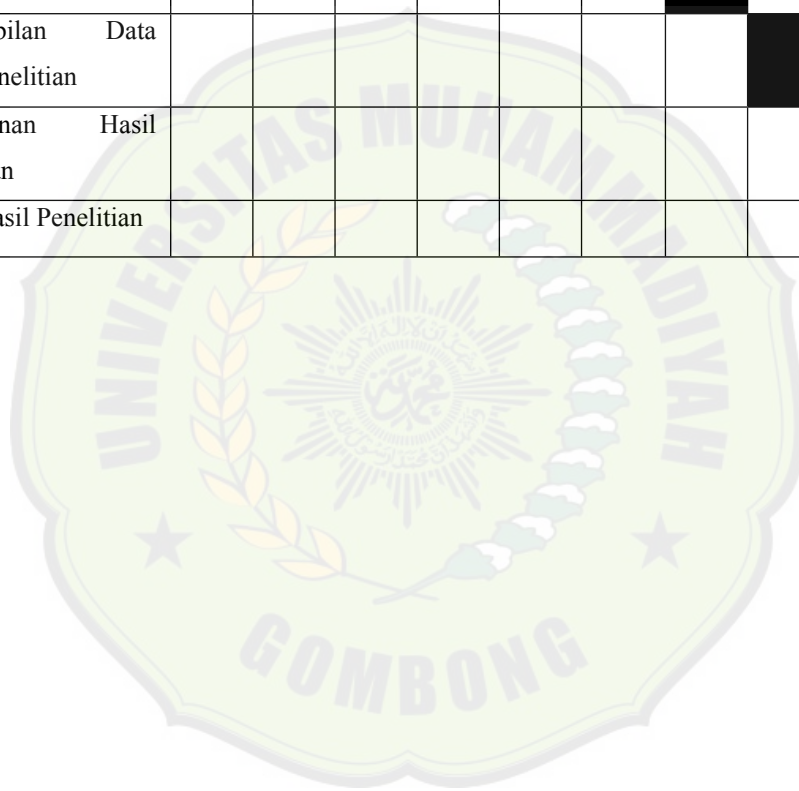
- of elderly females: the ages-reykjavik study. *Plos One*, 14(8), e0221474. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221474>
- Kakutani-Hatayama, M., Kadoya, M., Okazaki, H., Kurajoh, M., Shoji, T., Koyama, H., ... & Yamamoto, T. (2015). Nonpharmacological management of gout and hyperuricemia: hints for better lifestyle. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 11(4), 321-329. <https://doi.org/10.1177/1559827615601973>
- Kang, S., Kwon, D., Lee, J., Chung, Y., Kim, M., Namkung, J., ... & Jeung, I. (2021). Association between serum uric acid levels and bone mineral density in postmenopausal women: a cross-sectional and longitudinal study. *Healthcare*, 9(12), 1681. <https://doi.org/10.3390/healthcare9121681>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Pedoman Pengendalian Penyakit Metabolik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kir, E., Atıcı, A., Güllü, Y., Köksal, N., & Tunçez, İ. (2021). The relationship between serum uric acid level and uric acid/creatinine ratio with chronic obstructive pulmonary disease severity (stable or acute exacerbation) and the development of cor pulmonale. *International Journal of Clinical Practice*, 75(8). <https://doi.org/10.1111/ijcp.14303>
- Komariah, A. (2015). Pengaruh senam ergonomis terhadap kadar asam urat pada lansia dengan gout di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Pisangan Ciputat Timur.
- Maulidia, R. and Satria, R. (2023). Pengaruh guided imagery terhadap penurunan skala nyeri pada pasien lansia dengan asam urat. *Indogenius*, 2(1), 24-28. <https://doi.org/10.56359/igj.v2i1.159>
- Mazza, A., Lenti, S., Schiavon, L., Monte, A., Townsend, D., Ramazzina, E., ... & Casiglia, E. (2017). Asymptomatic hyperuricemia is a strong risk factor for resistant hypertension in elderly subjects from general population. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 86, 590-594. <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2016.11.104>
- Martikal, S. (2023). Pengaruh pemberian air rebusan daun salam terhadap kadar asam urat pada lansia di wilayah kerja puskesmas wa'ara kabupaten muna tahun 2022. *JGKI*, 4(3). <https://doi.org/10.37887/jgki.v4i3.46263>
- Nagahama, K., Iseki, K., Inoue, T., Toriumi, T., Ikemiya, Y., & Takishita, S. (2004). Hyperuricemia and cardiovascular risk factor clustering in a screened cohort in okinawa, japan. *Hypertension Research*, 27(4), 227-233. <https://doi.org/10.1291/hypres.27.227>
- NANDA International. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018–2020*. Wiley.
- Nejatinamini, S., Ataie-Jafari, A., Qorbani, M., Nikoohemat, S., Kelishadi, R., Asayesh, H., ... & Hosseini, S. (2015). Association between serum uric acid level and metabolic syndrome components. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s40200-015-0200-z>
- Nie, G., Wan, J., Jiang, L., Hou, S., & Peng, W. (2021). Correlation analysis between uric acid and metabolic syndrome in the elderly population.. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1122912/v1>
- Priyanto, A. (2023). The correlation between physical activity and stress and their impact on uric acid levels in older individuals. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*, 7(3), 387-393. <https://doi.org/10.29082/ijnms/2023/vol7/iss3/532>
- Purba, D. (2022). Hubungan pola makan dengan kadar asam urat pada pra lansia di wilayah kerja puskesmas padang bulan. *Journal of Vocational Health Science*, 1(1), 14-23. <https://doi.org/10.31884/jovas.v1i1.20>
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D., & Kristanto, H. (2021). Deteksi dini penyakit tidak menular pada lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91-96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>

- Safaeian, A., Shahsanai, A., & Kiyany, F. (2021). Corrective exercises or ergonomic principles for workers with low back pain. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 25(4), 204. https://doi.org/10.4103/ijoem.ijoem_255_19
- Sari, N., Warni, H., Kurniasari, S., Herlina, H., & Agata, A. (2022). Upaya pengendalian kadar asam urat pada lansia melalui deteksi dini dan penyuluhan kesehatan. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), 1666. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i4.10948>
- Saranga', J. (2022). The effectiveness of ergonomic gymnastics against changes in uric acid levels. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 12(03), 100-105. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v12i03.2030>
- Siagian, M.L. (2015). Faktor Risiko Penyakit Asam Urat. *Media Medika Indonesia*, Vol. 50 No. 4
- Silva, N., Ricci, F., Castro, V., Lima, A., Lopes, E., Mauad, L., ... & Fonseca, M. (2022). Effects of workplace upper extremity resistance exercises on function and symptoms of workers at a tertiary hospital: a randomized controlled trial protocol. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-022-05059-5>
- Siregar, I., Handayani, I., Nasution, H., & Trisnayanti, T. (2023). Penyuluhan tentang asam urat pada lansia di desa sei limbat kabupaten langkat. *Jukeshum Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 1-6. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v3i1.349>
- Suryo, H. (2018). Perawatan Asam Urat pada Lansia di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Volume 3, Nomor 2.
- Sunandar, K., Cahyaningsih, H., & Suheti, T. (2022). The effectiveness of rheumatic exercise with citronella oil on decreasing pain intensity in pre-elderly experiencing rheumatism. *Kne Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10296>
- Tai, S., Li, X., Zhu, Z., Tang, L., Yang, H., Fu, L., ... & Zhou, S. (2020). Hyperuricemia is a risk factor for one-year overall survival in elderly female patients with acute coronary syndrome. *Cardiovascular Therapeutics*, 2020, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2020/2615147>
- Toncev, G., Miličić, B., Tončev, S., & Samardžić, G. (2002). Serum uric acid levels in multiple sclerosis patients correlate with activity of disease and blood-brain barrier dysfunction. *European Journal of Neurology*, 9(3), 221-226. <https://doi.org/10.1046/j.1468-1331.2002.00384.x>
- Wahab, I. (2024). Screening test asam urat dan sosialisasi dampak emping melinjo (gnetum gnemon l.) pada masyarakat gampong bak aghu kecamatan seulimeum kabupaten aceh besar. *Jurnal Pade Pengabdian & Edukasi*, 6(1), 21. <https://doi.org/10.30867/pade.v6i1.1739>
- Widiyanto, W. (2020). Pengaruh rebusan daun salam terhadap penurunan kadar asam urat pada lansia. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(2), 413-423. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i2.594>
- Widiyanti, E.S. & Marzulina, L. (2016). Pengaruh Umur Terhadap Kadar Asam Urat pada Lansia. *Media Gizi Indonesia Volume 9 Nomor 3*.
- Wulandari, D. and Rahayuningsih, H. (2015). Hubungan lingkaran pinggang dan indeks massa tubuh dengan kadar asam urat wanita usia di atas 50 tahun. *Journal of Nutrition College*, 4(4), 508-513. <https://doi.org/10.14710/jnc.v4i4.10155>
- Xu, M., Lu, K., Yang, X., Ye, Y., Xu, S., Shi, Q., ... & Li, C. (2023). Association between serum uric acid levels and bone mineral density in patients with osteoporosis: a cross-sectional study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 24(1).

Lampiran 1

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN
PROPOSAL DAN HASIL KIA NERS
TA. 2023/2024**

No	Kegiatan	Nov 2023	Des 2023	Juni 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agust 2024
1.	Penentuan Tema	■	■								
2.	Penyusunan Proposal			■	■	■	■				
3.	Ujian Proposal							■			
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian								■		
5.	Penyusunan Hasil Penelitian									■	
6.	Ujian Hasil Penelitian										■





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 KELUARGA DENGAN TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH UTAMA PEMELIHARAAN
KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN LANSIA ASAM URAT
DI DESA KEDUNG PUTI GOMBONG

Nama : ERIKA PUTRI
NIM : 202203020
Program Studi: Pendidikan Profesi Ners Reg A
Hasil Cek : 22 %

Gombong, ... 16 Agustus ... 2024

Pustakawan

(Aulia Rahmahyanti U.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 5

INFORMED CONCENT
(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Erika Putri dengan judul “Asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien lansia asam urat Di Desa Kedungpuji Gombong”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen,2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(_____)

Lampiran 6

SOP SENAM ERGONOMIK

NO	TINDAKAN
A. Tahap PraInteraksi	
1	Mempersiapkan peralatan: a. Sphygmomanometer b. Stopwatch c. Matras d. Musik player e. Lembar observasi
2	Menentukan gerakan senam ergonomik
B. Tahap Orientasi	
1	Memberikan salam dan menyapa nama responden
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan a. Teknik terapi yang dilakukan adalah senam ergonomik diiringi musik b. dilakukan pada pasien dengan tekanan darah sistole 160-179 mmHg dan atau diastole 100-109 mmHg c. Prosedur dilakukan selama 30 menit
3	Memastikan pasien sudah makan
4	Memastikan pasien memakai pakaian yang nyaman
5	Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien
C. Tahap Kerja	
Pemanasan	
Merdiri tegak, pandangan lurus kedepan, tubuh rileks, tangan di depan dada, telapak tangan kanan di atas telapak tangan kiri menempel di dada, dengan jari-jari sedikit meregang. Posisi kaki meregang sehingga mengangkang kira-kira selebar bahu, telapak dan jari-jari kaki mengarah lurus kedepan	
1.	Gerakan 1 : Lapang Dada
a.	Posisi tubuh tegak. Otot, tulang dan sendi dalam keadaan pasif
b.	Angkat kedua tangan, ayun dan putar kebelakang. Tarik nafas melalui hidung
c.	Saat tangan diatas kepala kedua kaki jinjit dengan kelima jari sebagai tumupuan
d.	Lepaskan tangan sambil menghembuskan nafas melalui mulut
e.	Lakukan selama hitungan 5-8 kali (Padila, 2013)



Gerakan partisi pada kondisi tegak. Di lakukan di pener belakang

f. Frekuensi: bagi pemula mungkin agak lama sekitar 2-3 menit. Akan tetapi jika sudah terbiasa cukup 30-60 detik. Gerakan ini yang penting sudah mengantarkan ke kondisi yang rileks, setelah dirasa sudah rileks maka dikatakan cukup.

2. Gerakan 2: Tunduk Syukur

- a. Posisi awal: berdiri tegak
- b. Angkat kedua tangan sambil menghirup nafas semaksimal mungkin
- c. Tahan nafas, selanjutnya badan dibungkukan dan wajah ditengadahkan. Wajah menengadah sampai terasa tegang/panas. Saat melepaskan nafas, lakukan hal itu dengan rileks dan perlahan (Padila, 2013)
- d. Frekuensi: gerakan kedua ini dilakukan 5 kali. Umumnya 1 kali gerakan selesai dalam 35 detik ditambah 10 detik untuk jeda nafas



3. Gerakan 3: Duduk Perkasa (sujud syukur)

- a. Duduk dengan kedua jari ditekuk dan ditekan pada matras/lantai
- b. Tarik nafas, kemudian membungkuk dengan kedua tangan memegang kedua pergelangan kaki
- c. Rasakan punggung tertarik, kemudian wajah menengadah (Padila, 2013)
- d. Frekuensi: gerakan ini dilakukan 5 kali. Umumnya 1 kali gerakan selesai dalam waktu 35 detik ditambah 10 detik untuk nafas jeda. Keseluruhan 5 kali gerakan akan selesai dalam waktu 4 menit



4. Gerakan 4: Duduk Pembakaran

- a. Duduk bersimpuh, kedua punggung kaki menempel & menekan alas/lantai, jarak kedua paha melebar
- b. Kedua pergelangan memutar ke arah dalam hingga posisi sujud (Padila, 2013)
- c. Frekuensi: gerakan ini dilakukan 5 kali. Umumnya 1 kali gerakan selesai dalam waktu 35 detik ditambah 10 detik untuk nafas jeda





5. Gerakan 5 : Berbaring Pasrah

- a. Posisi duduk seperti gerakan IV
- b. Punggung direbahkan hingga
- c. Menyentuh lantai, kedua tangan
- d. Diletakan diatas kepala (Padila, 2013)
- e. Frekuensi: gerakan ini sebaiknya dilakukan minimal 5 menit. Sudah termasuk gerakan kepala dan leher serta ayunan tangan ke atas, samping maupun bawah. Sekali lagi, jangan terlalu memaksakan diri, baik rebahnya maupun banggunya



Pendinginan

M berdiri tegak, pandangan lurus kedepan, tubuh rileks, tangan di depan dada, telapak tangan kanan di atas telapak tangan kiri menempel di dada, dengan jari-jari sedikit meregang. Posisi kaki meregang sehingga mengangkang kira-kira selebar bahu, telapak dan jari-jari kaki mengarah lurus kedepan. Lakukan selama 8-10 menit

D. Tahap Terminasi

1	Melakukan evaluasi tindakan
2	Menjadwalkan senam ergonomik berikutnya
3	Berpamitan dengan klien
4	Mencatat kegiatan dalam lembar observasi

(Padila, 2013)

Lampiran 7

POA

No	Kegiatan	Tujuan	Uraian Kegiatan	Metode
1	BHSP	Untuk mengenal keluarga binaan & melakukan kontrak waktu untuk kegiatan pengkajian	<ol style="list-style-type: none">Mengadakan pertemuan dengan keluarga.Memperkenalkan identitas diri, maksud dan tujuan.Menjalin hubungan saling percaya.Kontrak pertemuan berikutnya.	Komunikasi
2	Pengkajian	Mengumpulkan data-data terkait kesehatan keluarga	<ol style="list-style-type: none">Menyampaikan salamMenjelaskan tujuan kedatanganMelakukan AnamneseMelakukan ObservasiMelakukan Pemeriksaan fisikMelakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnyaMenyampaikan ucapan terima kasih pada keluarga	Komunikasi Observasi Pemeriksaan fisik
3	Perumusan Diagnosa	Menentukan masalah kesehatan yang dialami oleh keluarga sesuai dengan data yang telah di peroleh	<ol style="list-style-type: none">Mengingatkan kembali kontrak sebelumnya.Menjelaskan tujuan kunjungan.Menjelaskan data dasar hasil pengkajian sebelumnya.Diskusi tentang rumusan masalahMenentukan skoring tiap diagnosa dengan tetap melibatkan klien dan keluarga.Menetapkan prioritas diagnosa keperawatan	Komunikasi Skoring

No	Kegiatan	Tujuan	Uraian Kegiatan	Metode
			berdasarkan skoring. g. Menjelaskan hasil prioritas masalah, apakah sesuai dengan yang dirasakan keluarga.	
4	Perencanaan	Menentukan perencanaan yang tepat sesuai dengan masalah yang di hadapi keluarga	<p>a. Gali tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit asam urat (gout). Ini akan membantu mengetahui sejauh mana keluarga memahami kondisi tersebut.</p> <p>b. Jelaskan kepada keluarga tentang pengertian penyakit asam urat. Pastikan pemahaman yang tepat tentang gout dan menghindari kesalahpahaman.</p> <p>c. Diskusikan penyebab serangan gout dengan keluarga. Mengetahui penyebabnya akan membantu mereka menghindarinya dan merawat anggota keluarga yang menderita gout.</p> <p>d. Jelaskan tanda dan gejala penyakit asam urat. Ini akan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang gejala yang perlu diperhatikan.</p> <p>e. Berikan informasi tentang diet yang sesuai untuk penderita gout. Hindari makanan tinggi purin seperti hidangan laut, daging merah, dan jeroan hewan.</p>	KIE

No	Kegiatan	Tujuan	Uraian Kegiatan	Metode
			f. Jelaskan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan keluarga. Pastikan mereka tahu tempat yang dapat membantu dalam pengelolaan gout.	
			g. Beri kesempatan keluarga untuk mengulang penjelasan yang telah diberikan. Ini akan memastikan pemahaman yang baik.	
			h. Tanyakan kesanggupan keluarga untuk memodifikasi lingkungan tempat tinggal. Modifikasi lingkungan dapat membantu mengurangi risiko serangan gout.	
			i. Pastikan keluarga memahami dan menerapkan rencana tindakan yang telah ditetapkan.	
			j. Berikan reinforcement positif atas jawaban keluarga. Ini akan memotivasi mereka untuk meningkatkan pengetahuan dan pencegahan penyakit.	
			k. Setelah beberapa waktu, evaluasi kemampuan keluarga dalam merawat pasien dengan gout. Pastikan mereka dapat mengelola kondisi dengan baik.	

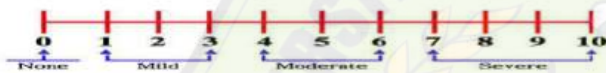
No	Kegiatan	Tujuan	Uraian Kegiatan	Metode
6	Evaluasi	Mengukur keberhasilan implementasi yang diberikan guna untuk mengetahui efektifitas tindakan keperawatan yang diberikan	a. Evaluasi implementasi diagnosa I b. Evaluasi implementasi diagnosa II c. Evaluasi implementasi diagnosa III	



Lampiran 8

PENGUKURAN INTENSITAS NYERI PADA LANSIA HIPERTENSI SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI

1. Pasien hanya menunjuk angka nyeri yang dia rasakan berdasarkan skala nyeri 0-10
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum dan setelah dilakukan intervensi
3. Melakukan teknik relaksasi ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien.
5. Pengukuran dilakukan setelah 30 menit.



Skala nyeri sebelum intervensi

0 : Tidak ada nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-9 : Nyeri berat

10 : Nyeri sangat berat

Skala Nyeri sesudah intervensi

0 : Tidak ada nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-9 : Nyeri berat

10 : Nyeri sangat berat

Lampiran 9


**TABEL TABULASI OBSERVASI TINGKAT NYERI ASAM URAT
SEBELUM DAN SETELAH PENERAPAN SENAM ERGONOMIS**



















Lama Penelitian: 1 Bulan (4 Minggu)



Frekuensi Senam Ergonomis: 2 Kali Seminggu

No.	Responden	Tingkat Nyeri Asam Urat		Perbedaan	Paraf
		Sebelum Senam Ergonomis	Setelah Senam Ergonomis		

Lampiran 10

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
	Nama mahasiswa : Erika Putri NIM : 202303030 Pembimbing : Ernawati, S. Kep, Ns., M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
14 September 2023	Konsul Judul		
16 Januari 2024	Konsul BAB 1		
5 Februari 2024	Revisi BAB 1 Lanjut BAB 2		
21 Februari 2024	Konsul BAB 2		
01 Maret 2024	Konsul Revisi BAB 2		
19 Maret 2024	Revisi BAB 2 Lanjut BAB 3		
30 Maret 2024	Konsul Revisi BAB 3		
19 April 2024	Konsul Revisi BAB 3		
25 April 2024	Konsul Revisi BAB 2 dan BAB 3		

30 April 2024	ACC Proposal KIAN		
---------------	-------------------	--	---

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
Profesi Ners



(Wuri Utami M.Kep)





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

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

Nama mahasiswa : Erika Putri

NIM : 202303030

Pembimbing : Ernawati, S. Kep, Ns., M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
09 Agustus 2024	Konsul BAB 4 dan 5		
15 Agustus 2024	Revisi BAB 4 dan 5		
15 Agustus 2024	ACC		
12 September 2024	Acc KIAN		

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
Profesi Ners



(Wuri Utami M. Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

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

Nama mahasiswa : Erika Putri
NIM : 202303030
Pembimbing : M.As'ad, M.pd

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
13 September 2024	Konsul Abstrak		
18 September 2024	Acc Abstrak		

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
Profesi Ners

(Wuri Utami M.Kep)