



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
LANSIA DENGAN PEMELIHARAAN KESEHATAN KELUARGA
TIDAK EFEKTIF DI DESA SIDOHARUM
KECAMATAN SEMPOR**

ANJAR MELI ARDI

202201001

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2024/2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
LANSIA DENGAN PEMELIHARAAN KESEHATAN KELUARGA
TIDAK EFEKTIF DI DESA SIDOHARUM
KECAMATAN SEMPOR**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III

ANJAR MELI ARDI

202201001

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2024/2025**

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anjar Meli Ardi
NIM : 202201001
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
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 akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

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

Gombong, 28 April 2025

Pembuat Pernyataan



(Anjar Meli Ardi)

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

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

Nama : Anjar Meli Ardi
NIM : 202201001
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul : "Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor"

Beserta peringkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dengan 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.

Gombong, 28 April 2025



(Anjar Meli Ardi)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anjar Meli Ardi 202201001 dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 25 April 2025

Pembimbing

(Ernawati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Fathavayuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anjar Meli Ardi dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 25 April 2025.

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Sarwono, SKM., M.Kes.

(.....)

Penguji Anggota :

Ernawati, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program III



(Hendu Yumara Yuda, S.Kep, Ns., M.Kep)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah Ta'ala karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor”**. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat lepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat penulis selesaikan. Oleh karena itu, dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan penulis kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Kepada pahlawan pertama yang tanpa mengenal lelah dalam memperjuangkan kehidupan yang layak bagi anak perempuan pertamanya, Bapak Amin Sugianto yang selalu mengusahakan, mendoakan, menguatkan, serta selalu mendoakan akan keberhasilan penulis sehingga penulis mampu untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik, dan semoga kelak penulis bisa menjadi anak yang membanggakan dan bermanfaat bagi orang lain.
3. Kepada kedua orang tua ku yang selalu memberikan arahan dan mengajarkan sebuah arti kesabaran dalam menjalani kehidupan untuk terus bertahan dan perlahan maju, Ibu Ponasih dan Bapak Sudarman terimakasih sudah mampu mendidik penulis dari kecil hingga sedewasa sekarang, yang selalu memperhatikan sehingga penulis mampu untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.

5. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program III Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ernawati., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, ilmu, dan juga membimbing dengan sabar dalam mengarahkan penulis sehingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
7. Bapak Sarwono, SKM., M.Kes. selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran untuk kebaikan hasil laporan studi kasus ini.
8. Arnika Dwi Asti., M. Kep. selaku pembimbing akademik yang telah memberikan nasihat dan motivasinya.
9. Teman-teman dan sahabat penulis Zaki, Akbar, Iqbal, Dhimas, Asti, Devi, Rayi, Dewi, dan masih banyak lagi yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Teman-teman seperjuangan D III Keperawatan A yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Semoga atas kebaikan yang telah kalian berikan mendapatkan balasan yang setimpa dari Allah SWT. Kritik dan saran yang membangun untuk penulis sangat diharapkan. Semoga laporan ini dapat bermanfaat untuk kita semua. Amin.

Gombong, 25 April 2025

Anjar Meli Ardi

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, Maret 2025
Anjar Meli Ardi¹, Ernawati²**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN PEMELIHARAAN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTI DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR

Latar Belakang: Berdasarkan Disdukcapil pada tahun 2021 penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan sejumlah 30,16 jiwa. Pada tahun 2045 BPS memprediksi jumlah lansia di Indonesia sebanyak 19,90% dari total penduduk Indonesia adalah lansia. Lansia mengalami beberapa perubahan fungsi fisik salah satunya arthritis gout. Salah satu teknis untuk mengatasi nyeri akibat penumpukan asam urat adalah dengan melakukan aktifitas fisik berupa senam ergonomik.

Tujuan: Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia dengan pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif menggunakan terapi senam ergonomik.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan studi kasus. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subyek studi kasus yaitu tiga keluarga dengan tahap perkembangan lansia yang salah satu anggota keluarga menderita Arthritis Gout.

Hasil studi kasus: Intervensi meliputi mengidentifikasi masalah keluarga, memfasilitasi pengambilan keputusan, mendiskusikan terapi, mempersiapkan kolaborasi, dan edukasi. Dengan penerapan identifikasi masalah keluarga, mendiskusikan terapi keluarga, mempersiapkan keluarga untuk perawatan, dan terapi senam ergonomik. Hasil evaluasi menunjukkan keluarga mampu mencegah masalah kesehatan dan meningkatkan kesehatan dengan program terapi yang di jalankan, dan pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif teratasi.

Rekomendasi: Terapi senam ergonomik merupakan cara yang efektif untuk menangani masalah nyeri sendi dan penurunan kadar asam urat pada lansia.

Kata kunci : *Keluarga, lansia, Arthritis Gout, ergonomik.*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific Paper, March 2025
Anjar Meli Ardi¹, Ernawati²

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENTAL STAGE OF THE ELDERLY WITH INEFFECTIVE FAMILY HEALTH MAINTENANCE IN SIDOHARUM VILLAGE, SEMPOR DISTRICT

Background: Based on data from the Population and Civil Registration Agency (*Disdukcapil*), in 2021, the Indonesian population aged 60 and over was estimated at 30.16 million. By 2045, the Central Statistics Agency (BPS) predicts that the number of elderly people in Indonesia will reach 19.90% of the total population. Elderly individuals experience several changes in physical function, including gouty arthritis. One technique for managing pain caused by uric acid buildup is physical activity in the form of ergonomic exercises.

The purpose: Provides an overview of family nursing care at the stage of elderly development with ineffective family health maintenance using ergonomic exercise therapy.

The research uses: This scientific paper uses a descriptive method, with a case study approach. Data obtained through interviews, observations, and documentation. The subjects of the case study are three families with an elderly development stage where one of the family members suffers from Arthritis Gout.

The results of the case study: Interventions include identifying family problems, facilitating decision making, discussing therapy, preparing collaboration, and education. With the implementation of identifying family problems, discussing family therapy, preparing families for treatment, and ergonomic exercise therapy. The evaluation results showed that families were able to prevent health problems and improve health with the therapy program being run, and ineffective family health maintenance was resolved.

Recommendation: Ergonomic exercise therapy is an effective way to treat joint pain problems and reduce uric acid levels in.

Keywords: *Nursing, Family, Elderly Development Stages, Arthritis Gout, Ergonomic Gymnastics.*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Keluarga	6
1. Definisi	6
2. Fungsi Keluarga	6
3. Tahap Perkembangan Keluarga	7
4. Konsep Tugas Perkembangan Lansia	9
5. Masalah pada Tahap Perkembangan Lansia	9
6. konsep Lansia	10
B. Konsep Arthritis Gout	10
1. Definisi	10
2. Etiologi	11
3. Manifestasi Klinis	11
4. Tanda dan Gejala	11
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga	13

1. Pengkajian	13
2. Diagnosa Keperawatan	16
3. Perencanaan Keperawatan	18
4. Implementasi Keperawatan	26
5. Evaluasi Keperawatan	26
D. Konsep Terapi	27
1. Pengertian	27
E. Kerangka Konsep	29
BAB III METODE STUDI KASUS	30
A. Desain studi kasus	30
B. Subjek studi kasus	30
C. Definisi operasional	31
D. Instrument studi	31
E. Metode pengumpulan data	32
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	33
G. Analisa dan Pengkajian Data	33
H. Etika studi kasus	33
BAB IV PEMBAHASAN	35
A. Hasil Studi Kasus	35
B. Pembahasan	60
C. Keterbatasan Studi Kasus	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	19
---------------------------------------	----



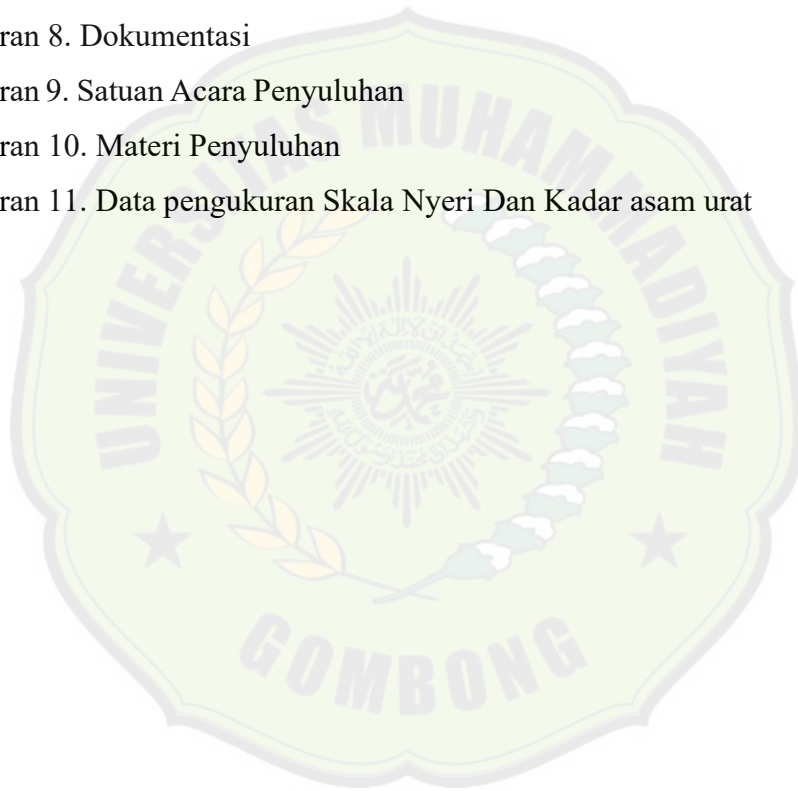
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pohon Masalah	17
Gambar 2 Kerangka Konsep	29



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 2. Leaflet Edukasi Arthritis Gout
- Lampiran 3. Hasil Cek Plagiarisme
- Lampiran 4. Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 6. Informed consent
- Lampiran 7. Lembar Observasi Senam Ergonomik
- Lampiran 8. Dokumentasi
- Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 10. Materi Penyuluhan
- Lampiran 11. Data pengukuran Skala Nyeri Dan Kadar asam urat



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah kondisi seseorang mengalami perubahan yang signifikan baik secara mental, fisik, dan sosial. Perubahan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor secara bertahap termasuk kondisi lingkungan, genetik, dan gaya hidup. Menurut WHO (2024) jumlah lansia di dunia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Angka usia penduduk 60 tahun ke atas, saat ini dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2050. Presentase penduduk lansia di Indonesia berdasarkan Disdukcapil pada tahun 2021 penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan sejumlah 30,16 jiwa. Pada tahun 2045 BPS memprediksi jumlah lansia di Indonesia sebanyak 19,90% dari total penduduk Indonesia adalah lansia.

Lansia mengalami beberapa gangguan kesehatan diantaranya menurunnya fungsi sel akibat proses penuaan yang dapat mengakibatkan kelemahan organ tubuh, perubahan fungsi kognitif, perasaan, mental, sosial. Perubahan fungsi fisik tersebut salah satunya arthritis gout. *Arthritis Gout* merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya penumpukan kristal monosodium urat monohidrat pada persendian. Penumpukan asam urat pada persendian dapat membentuk kristal seperti jarum yang menimbulkan peradangan dan nyeri sehingga menyebabkan gangguan pada sistem pergerakan dan mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Hasina et al., 2020).

Di Indonesia prevalensi penderita penyakit gout arthritis secara umum berdasarkan data Riskesdas (2019), dipaparkan sesuai usia yaitu, usia remaja 15-24 tahun dengan diagnosis yaitu 1,2%, usia dewasa awal 25-34 tahun dengan diagnosis yaitu 3,1%, usia dewasa pertengahan 35-44 tahun dengan diagnosis yaitu 6,3%, usia dewasa akhir 45-54 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 11,1%, usia 55-64 tahun berdasarkan diagnosis

yaitu 15,5%, usia 65-74 tahun berdasarkan diagnosis yaitu 18,6%, usia 75 tahun atau lebih yaitu mencapai 18,9% (Asam et al., 2024).

Arthritis Gout merupakan penyakit metabolik yang karena adanya penumpukan kristal monosodium urat monohidrat pada persendian. Penumpukan asam urat pada persendian dapat membentuk kristal seperti jarum yang menimbulkan peradangan dan nyeri sehingga menyebabkan gangguan pada sistem pergerakan dan menghambat aktivitas sehari-hari.

Pada lansia penderita gout arthritis membutuhkan pengobatan sejak dini untuk mengurangi kerusakan pada sendi salah satunya adalah melakukan pemeliharaan kesehatan dengan mengubah pola hidup menjadi lebih sehat mengurangi makan makanan yang mengandung tinggi akan purin seperti jeroan, melinjo, dan ekstrak ragi, Serta mengonsumsi obat-obatan.

Peran keluarga dalam perawatan lansia sangat penting. Dukungan keluarga sangat penting, terutama orang terdekat lansia yang bisa memahami dan membantu serta mengatasi segala permasalahan yang terjadi pada lansia dari berbagai kondisi yang di hadapi oleh lansia. Pengasuhan dan perawatan lansia, pemahaman terhadap karakteristik lansia, membantu mengatasi kekurangannya dan mengoptimalkan kemampuan yang dimiliki lansia (Juita & Shofiyyah, 2022).

Keluarga adalah suatu kekerabatan yang di landasi pada kerja sama, ekonomi, bertempat tinggal, mempunyai peran untuk reproduksi, mendidik dan mensosialkan anak, melindungi serta menolong yang lemah khususnya merawat pada orang lanjut usia. Dalam hal ini tugas perkembangan keluarga pada tahap lansia menurut Hevighurt (2022) dengan mengadaptasi diri terhadap penurunan kesehatan dan kekuatan fisik.

Masalah utama yang di hadapi lansia dengan penderita gout arthritis adalah sebagai berikut mengungkapkan tidak bisa memahami masalah kesehatan yang dideritanya, mengungkapkan adanya kesulitan perawatan yang di terapkan, Tanda dan gejala penyakit keluarga semakin memberat, aktifitas keluarga untuk menghadapimasalah kesehatan tidak tepat. Selain

itu nyeri akibat penumpukan kadar asam urat yang berlebih sehingga terjadi penurunan daya tahan fisik pada lansia. Berdasarkan masalah tersebut penanganan keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak efektif. dengan cara memperbaiki kondisi kekuatan dan kelenturan sendi melalui olahraga secara teratur dapat menurunkan nyeri pada lansia.

Salah satu teknis untuk mengatasi nyeri akibat penumpukan asam urat adalah dengan melakukan aktifitas fisik berupa senam ergonomik berbasis kepedulian sosial (Hasina et al., 2020). sementara terapi nonfarmakologis terbagi menjadi beberapa yaitu dengan cara memberikan terapi ergonomik, kompres hangat, relaksasi nafas dalam (Charin & Siregar, 2022). Senam ergonomik adalah salah teknik yang praktis dan efisien, efektif, dan logis karena susunan gerakannya adalah rangkaian gerak yang di praktekan manusia dari dulu. Gerakan yang menyeimbangkan posisi tubuh pada ruang kerja dengan manfaat menghilangkan atau mengurangi kelelahan (Budiari et al., 2021).

Penelitian yang di lakukan oleh Fadilah & Novitayanti, (2021) terhadap terapi non farmakologi untuk menangani nyeri sendi pada lansia dengan gerakan pada senam ergonomik dapat melenturkan sendi yang kaku dan mengaktifkan metabolisme asam urat. Gerakan pada senam ergonomik merupakan gerakan yang logis, efisien, dan efektif untuk meningkatkan gaya gerak kekuatan otot dan sendi sehingga dapat menurunkan skala nyeri sendi gout arthritis. Gerakan senam ergonomik dapat menurunkan nyeri sendi karena di aplikasikan untuk mengembalikan aliran darah dan kelenturan sistem saraf, sistem keringat, sistem muskuloskeletal, sistem pembakaran urat. Penelitian lain yang di lakukan oleh Irdiansyah et al., (2022) menunjukan adanya pengaruh senam ergonomik terhadap penurunan kadar asam urat pada lansia. Hasil penelitian menunjukan rata rata kadar asam urat pada penderita gout arthritis setelah melakukan terapi senam ergonomik mengalami penurunan kadar asam urat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk membahas laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan

Keluaga Tahap perkembangan Lansia Dengan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga tahap Perkembangan Lansia Dengan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjabarkan hasil Asuhan keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia gout arthritis.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa sampai dengan evaluasi pada asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia arthritis gout.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi pada asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia arthritis gout .
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi pada asuhan keperawatan tahap perkembangan lansia arthritis gout.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia arthritis gout.
- f. Mendeskripsikan hasil tanda dan gejala sebelum dan sesudah di lakukan terapi senam ergonomik pada lansia arthritis gout.

D. Manfaat Penelitian

Studi kasus ini, diharapkan memberi manfaat bagi :

1. Keluarga dan Masyarakat

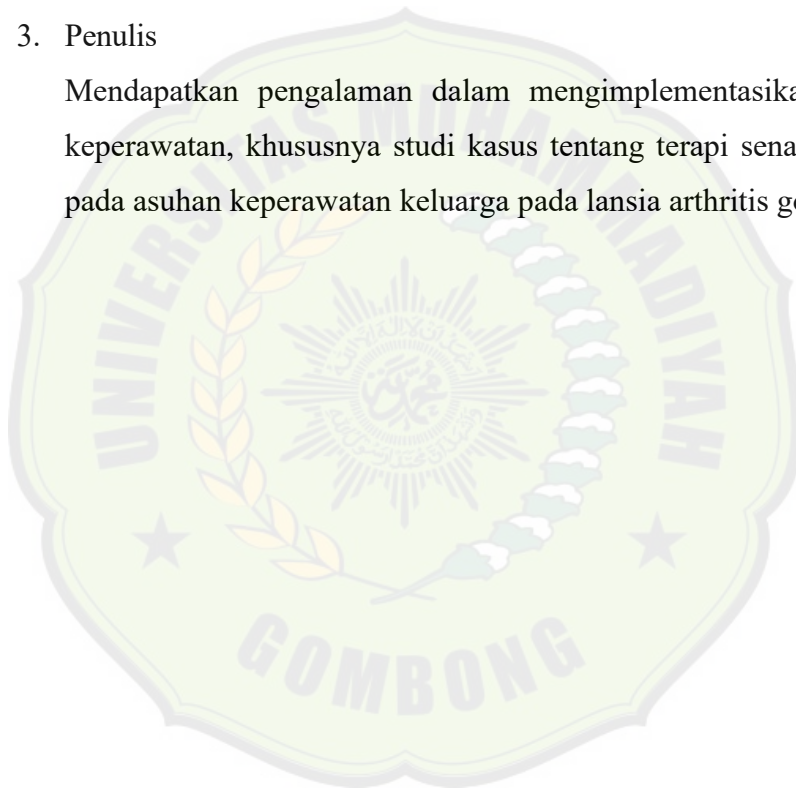
Memberikan pengetahuan pada masyarakat tentang senam ergonomik pada lansia arthritis gout dapat mengurangi nyeri.

2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi ilmu keperawatan

Menambahkan keleluasaan teknologi terapi dan ilmu dibidang keperawatan dalam menurunkan nyeri pada lansia arthritis gout.

3. Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam mengimplementasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang terapi senam ergonomik pada asuhan keperawatan keluarga pada lansia arthritis gout.



DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Fredy, Darmiati Darmiati, Farmin Arfan, and Andi Ainun Zanzadila Putri. 2021. "Pelatihan Dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia Di Kecamatan Wonomulyo." *Jurnal Abdidas* 2(2):392–97. doi: 10.31004/abdidas.v2i2.282.
- Akhriansyah, Mareta, Raden Surahmat, Nuriza Agustina, and Rusmarita Rusmarita. 2024. "Implementasi Terapi Musik Nature Sound Kepada Lansia Untuk Mengatasi Ansietas." *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* 6(2):350. doi: 10.36565/jak.v6i2.803.
- Auliarrahma, Natasya Insani, Cucu Solihah, Yuyun Yulianah, and Aji Mulyana. 2024. "Orientasi Pembentukan Karakter Individu Yang Beretika: Peran Strategis Keluarga." *Jurnal Parenting Dan Anak* 1(3):14. doi: 10.47134/jpa.v1i3.335.
- Jannah, Miftahul, Nurnarita Laila, Ira Damayanti, Manovri Yenni, and Sri Alna Mutia. 2024. "Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Depresi Pada Lansia Di Gampong Keuramat Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2022." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh* 10(1):20–27.
- Kiasati Nur Amajida, Sheilla Maurie Arthamevia, and Dini Nur Alpiyah. 2024. "Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia: Literature Review." *Jurnal Ilmiah Research and Development Student* 2(2):137–46. doi: 10.59024/jis.v2i2.767.
- Manurung, Aprida. 2023. "Gambaran Ansietas Lansia Dalam Mengadapi Proses Menjelang Ajal." *Journal of Educational Innovation and Public Health* 1(3):158–68.
- Marisca Agustina, Hari Ghanesia Istiani, and Yunia Perdanasari. 2021. "Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Kecemasan Pada Orang Dewasa Menerapkan Cognitive Behaviour Therapy (CBT)." *Journal of Nursing Education and Practice* 1(01):10–13. doi: 10.53801/jnep.v1i01.8.

- Novitasari Indah, Sari Puspita Rina, and Afifah Nur. 2024. "Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu E Pada Tahap Perkembangan Usia Pertengahan Dengan Intervensi Terapi Foot Massage Dan Pijat Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri Hipertensi." *MEDIC NUTRICIA Jurnal Ilmu Kesehatan* 6(3):25–31. doi: 10.5455/mnj.v1i2.644xa.
- Praptomo, Agus Dodi, Mulya Virgonita I. Winta, Margaretha Maria, and Shinta Pratiwi. 2024. "PENDEKATAN TERAPI PSIKOLOGI DAN NONFARMAKOLOGI KECEMASAN DAN STRES PADA LANSIA : LITERATURE REVIEW." 5(September):8297–8306.
- Rahayu, Sri, Saifulaman Muhamed Said, and Tukimin Bin Sansuwito. 2023. "International Journal of Health Sciences (IJHS) International Journal of Health Sciences (IJHS)." *International Journal of Health Sciences (IJHS)* 1(2):37–44.
- Rehlinawati, Lely. 2024. "Solution Focused Therapy Untuk Mengatasi Permasalahan Komunikasi Pada Pasangan Suami Dan Istri." *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi* 12(2):79–85. doi: 10.22219/procedia.v12i2.29914.
- Riyanti, Eska, Pudjiati Pudjiati, Eyet Hidayat, Prayetni Prayetni, and Nurdahlia Nurdahlia. 2023. "Terapi Seni (Mewarnai Dan Menggambar) Membantu Lansia Mengatasi Kecemasan." *Jkep* 8(2):252–60. doi: 10.32668/jkep.v8i2.1349.
- Samantha, Ruth, and Diaz Almalik. 2019. "Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta 2021." *Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Dan Latihan* 3(2):58–66.
- Sarifah, Siti, Pradita Ayu Fernanda, Anik Enikmawai, and Sri Handayani. 2024. "Skrining Kecemasan Dan Depresi Serta Penerapan Hipnosis Lima Jari Pada Lansia Di Panti Jompo Aisyiyah Surakarta Anxiety and Depression Screening and Application of Five Finger Hypnosis in the Elderly at th

- Panti Jompo Aisyiyah Surakarta.” 2(2):78–83.
- Suharnadi, Putra. 2024. “The Effectiveness of Cognitive Behavior Therapy (CBT) in Overcoming Various Anxieties.” 2(3):188–200.
- Tanaya, Violeta Yuman, and Wachidah Yuniartika. 2023. “Cognitive Behavior Therapy (CBT) Sebagai Terapi Tingkat Kecemasan Pada Lansia.” *Jurnal Keperawatan Silampari* 6(2):1419–29. doi: 10.31539/jks.v6i2.5422.
- Tiveni, Elisabhet. 2024. “Edukasi Penanganan Dan Penilaian Tingkat Ansietas Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi.” *Jurnal Peduli Masyarakat* 6(1):239–44.
- Tsani Dermawan, Alfika Safitri, and Hasan Basri. 2024. “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Dewasa Muda Dengan Intervensi Pemberian Jus Nanas Dan Madu Untuk Menurunkan Kadar Asam Urat (Gout Arthritis).” *Jurnal Ventilator* 2(2):15–19. doi: 10.59680/ventilator.v2i2.1109.
- Yesika Paulina Purba, Roida Lumbantobing, Elvri Teresia Simbolon, Mery Silalahi, and Rusmauli Simbolon. 2024. “Peran Ganda Janda Dalam Menjalankan Fungsi Keluarga Di Desa Unte Mungkur III Kecamatan Kolang Kabupaten Tapanuli Tengah.” *RISOMA : Jurnal Riset Sosial Humaniora Dan Pendidikan* 2(4):32–45. doi: 10.62383/risoma.v2i4.125.

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem. It features a central sunburst or star-like symbol with rays. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written in a semi-circle at the bottom. There are also decorative elements like leaves and a crescent moon on the sides.

LAMPIRAN

Lampiran 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Standar operasional prosedur (SOP) Terapi Senam Ergonomik

Standar Operasional Prosedur (SOP)

No	Prosedur tetap	Terapi Senam Ergonomik
1.	Pengertian	Senam ergonomik adalah kombinasi teknik pernafasan dan pergerakan otot yang menggunakan diafragma sehingga perut terangkat perlahan dan dada mengembang penuh yang dilakukan secara sadar, efek dari teknik pernafasan dan gerakan otot ini memberikan pijatan pada area jantung karena adanya turun naiknya diafragma, memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh dan ke jantung, membuka sumbatan, akibatnya dapat mengangkat sisa pembakaran seperti kadar asam urat dari plasma darah ke sel kemudian ginjal dan usus besar untuk dikeluarkan melalui urine atau feses
2.	Tujuan	1. Relaksasi dan mengurangi stress 2. Dapat mengangkat sisa pembakaran seperti kadar asam urat dari plasma darah ke sel kemudian ginjal dan usus besar untuk dikeluarkan melalui urine atau feses 3. Meredakan nyeri gout arthritis
3.	Indikasi	Penderita Gout Arthritis
4.	Kontraindikasi	1. Rasa panas di area sendi 2. Pembengkakan di area sendi 3. Kemerahan di area sendi

		4. Nyeri di area sendi 5. Terbatasnya gerakan sendi
5.	Persiapan alat	Sediakan alat berupa matras dan musik yang menenangkan
6.	Prosedur	Tahap Orientasi 1. Memberi salam, memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan, manfaat, indikasi dan tindakan yang akan dilakukan 3. Meminta persetujuan kepada responden untuk dilakukan tindakan Tahap Kerja 1. Cek kadar asam urat 2. Responden di silahkan unntuk menyiapkan posisi dan atur nafas. 3. Ikuti gerakan sesuai senam sesuai yang di ajarkan sesuaikan dengan kondisi tubuh. 4. Kurang lebih waktu terapi senam ergonomik 10-15 cm di waktu pagi hari. 5. Kemudian lakukan pendinginan dan rileks
7.	Evaluasi	1. Tanyakan respon responden setelah dilakukanya tindakan 2. Mencatat hasilnya 3. Rapiakan alat 4. Dokumentasikan

Lampiran 2

RHEMATOID ARTRITIS

ASAM URAT

APA ITU ASAM URAT ?

Asam urat adalah nyeri sendi, kekakuan sendi, nyeri otot kemudian berlanjut menjadi (pembengkakan sendi) nyeri pada sendi-sendi yang simetris (pada kanan & kiri). Namun pada awal penyakit beberapa pasien merasakan pola asimetris (salah satu bagian kanan & kiri)



Sendi yang bengkak dan meradang
Asam urat (gigit)
Bintil asam urat

TANDA-TANDA ASAM URAT

- ❖ Pada waktu pagi yaitu pada saat bangun tidur dan pada waktu malam hari biasanya persendian terasa nyeri
- ❖ Rasa nyeri pada sendi biasanya terjadi berulang kali
- ❖ Tanda yang ditimbulkan seperti rasa nyeri di persendian, linu, ngilu, kesemutan, membengkak dan meradang berwarna kemerahan

- ❖ Nyeri di persendian biasanya terjadi di bagian seperti jari tangan, jari kaki, pergelangan tangan, siku, tumit dan dengkul.
- ❖ Rasa panas di sekitar sendi
- ❖ Untuk kasus yang lebih parah persendian akan mengalami sakit saat mengalami pergerakan.
- ❖ Gejala asam urat biasanya muncul tiba-tiba, tidak dapat diprediksi, dan sering terjadi di tengah malam. Sebagian besar gejala asam urat hanya terjadi dalam beberapa jam selama 1-2 hari. Namun pada kasus yang parah, nyeri pada sendi bisa saja terjadi dalam waktu berminggu-minggu. Jika Anda mengalami gejala ini, maka encok yang Anda miliki cukup parah.



LEAFLET EDUKASI ATHRITIS GOUT

Lampiran 3

HASIL CEK PLAGIARISM

	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

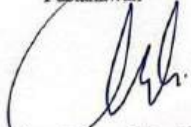
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Lansia dengan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor.

Nama : Anjar Meli Ardi
NIM : 202201001
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 21%

Gombong, 28 April 2025

Pustakawan


(Aulia Rahmatyanti Y.)

Mengetahui,
Kepala UPT, Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Anjar Meli Ardi
NIM/NPM : 202201001
NAMA PEMBIMBING : Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	7 Oktober 2024	Konsul Judul		
2.	14 Oktober 2024	Konsul Bab 1		
3	17 Oktober 2024	Konsul Bab 1 revisi		
4	21 Oktober 2024	Konsul Bab 2		
6	28 Oktober 2024	Konsul Bab 2 revisi		
7	4 November 2024	Konsul Bab 3		
8	11 November 2024	Konsul Bab 3 revisi		
9	18 November 2024	Konsul revisi Bab 1,2, dan 3 revisi		



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750

Website : www.unimugo.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Anjar Meli Ardi

NIM : 202201001

Nama Pembimbing : Ernawati, M. Kep

No	Hari/tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	14 April 2025	Konsul Askep		
2.	15 April 2025	Konsul BAB 4		
3.	17 April 2025	Revisi BAB 4 Konsul BAB 5		
4.	21 April 2025	Revisi BAB 4 Revisi BAB 5		
5.	22 April 2025	Revisi Pembahasan Bab 4 dan 5.		
6.	23 April 2025	acc ulang		

Mengetahui

Ketua Program Studi



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



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Anjar Meli Ardi
NIM/NPM : 202201001
NAMA PEMBIMBING : Khamim Mustofa, S.Pd., M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 15 Mei 2025	Send File		
2.	Jumat, 16 Mei 2025	Has Been Revised		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


(Hendi Wicaksono, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 5

LEMBAR PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Lansia dengan menggunakan Terapi Senam Ergonomik yang memberikan manfaat dapat menurunkan nyeri gout arthritis secara signifikan. Penelitian ini berlangsung selama 3 kali pertemuan dalam dua minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 10-15 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 nomo Hp: 0882005835802

PENELITI

Anjar Meli Ardi

Lampiran 7

DOKUMENTASI





Lampiran 8

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Manajemen nyeri non farmakologi

Sub Pokok Bahasan :

1. Pengertian nyeri
2. Macam – macam nyeri
3. Mengetahui tentang rentan dan skala intensitas nyeri
4. Mengetahui tentang manajemen nyeri non farmakologi

Sasaran : Keluarga tahap perkembangan lansia

Waktu : 30 Menit

Tempat : Desa Kedungbenda Kecamatan Nusawungu

1. Tujuan Umum Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan ini diharapkan keluarga dapat mengetahui, mengerti dan memahami tentang penatalaksanaan hipertensi dengan manajemen nyeri non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi
2. Tujuan Khusus Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan keluarga mampu:
 - a. Mengetahui pengertian nyeri
 - b. Mengetahui tentang macam macam nyeri
 - c. Mengetahui tentang rentang dan skala intensitas nyeri
 - d. Mengetahui tentang manajemen nyeri non farmakologi
3. Metode
Ceramah, diskusi dan demonstrasi.
4. Media : leaflet
5. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Klien
1.	Pra Interaksi	5 menit	- Mengucapkan salampembuka	Menjawab salam

			- Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan - Mendengarkan interaksi	
2.	Isi	15 menit	Memberikan penjelasan penjelasan tentang : - Apa itu nyeri - Macam – macam nyeri - Rentan dan skala intensitas nyeri - Manajemen nyeri non farmakologis - Cara melakukan terapi senam ergonomik - Memberi kesempatan untuk bertanya - Menjawab pertanyaan peserta	- Memperhatikan - Mendengarkan - Berdiskusi
	Post Interaksi	10 menit	- Menggali pengalaman peserta dalam menurunkan tekanan darah - Memberi masukan - Menyimpulkan hasil penyuluhan - Memberi salam penutup	- Menceritakan pengalaman - Memperhatikan - Memberi tanggapan - Menjawab salam

6. Evaluasi

Diharapkan setelah dilakukan tindakan penyuluhan keluarga dan pasien mampu :

- Menjelaskan pengertian nyeri.

- b. Menyebutkan apa saja macam – macam nyeri.
- c. Menyebutkan apa saja rentan dan skala intensitas nyeri.
- d. Menyebutkan apa saja manajemen nyeri non farmakologis.



Lampiran 9

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian Nyeri

Nyeri adalah perasaan tak nyaman dan sensasi yang sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri adalah sensori yang tidak nyaman dan pengalaman emosi yang dihubungkan dengan luka nyata atau potensial atau digambarkan dalam bentuk luka (IASP/International Association for the Study of Pain, 1979). Nyeri merupakan perasaan tidak menyenangkan yang merupakan pertanda bahwa tubuh telah mengalami kerusakan atau terancam oleh suatu cedera.

B. Macam-macam nyeri

a. Nyeri Akut

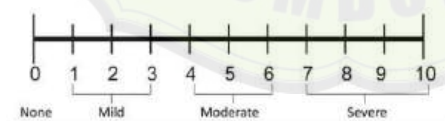
Nyeri yang berlangsung hanya selama periode penyembuhan yang diharapkan

b. Nyeri Kronik

Berlangsung selama proses penyembuhan dan biasanya dalam periode 6 bulan

C. Rentan dan Skala Nyeri

Skala intensitas numerik



Skala penilaian wajah



D. Manajemen Nyeri Non Farmakologis

a. Stimulasi dan pijatan

Pasien jauh lebih nyaman karena otot relaksasi, sensasi tidak nyeri memblokir menurunkan transmisi nyeri, menggosok kulit, punggung, bahu.

b. Kompres es dan panas

Es : menurunkan prostaglandin, sensitivitas reseptor nyeri kuat, menghambat inflamasi

Panas : melancarkan aliran darah, nyeri berkurang

c. Distraksi

Suatu metode yang digunakan untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal - hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang di alami.

Trik-trik

- Memfokuskan sesuatu selain nyeri
- Persepsi nyeri berkurang
- Melihat film, musik, kunjungan teman-teman atau keluarga, permainan, aktivitas tertentu

Beberapa teknik distraksi

- Bernafas secara pelan – pelan, massase sambil menarik nafas pelan-pelan, mendengarkan lagu, sambil menepuk – nepukkan jari/kaki.
- Membayangkan hal – hal yang indah sambil menutup mata
- Menonton TVV dan cek berkala kadar asam urat

d. Relaksasi

- Ketegangan otot berkurang, nafas abdomen, frekuensi lambat, berirama
- Pejamkan mata, bernafas perlahan teratur konstan
- Menghitung dalam hati saat udara masuk dan keluar
- Perlu latihan dulu

e. Imajinasi Terbimbing

- Membayangkan setiap energi dalam menarik nafas adalah energi kesembuhan.

- Bayangkan saat mengeluarkan nafas, nyeri keluar dan tegang berkurang
- Sebagai tambahan dari bentuk pengobatan.

f. Terapi Senam Ergonomik

a) Pengertian

Senam ergonomik adalah kombinasi teknik pernafasan dan pergerakan otot yang menggunakan diafragma sehingga perut terangkat perlahan dan dada mengembang penuh yang dilakukan secara sadar, efek dari teknik pernafasan dan gerakan otot.

b) Alat dan Bahan

- Sediakan Matras
- Sediakan Musik yang menenangkan

c) Prosedur Tindakan

- a. Responden di silahkan untuk menyiapkan posisi dan atur nafas.
- b. Ikuti gerakan sesuai senam sesuai yang di ajarkan sesuaikan dengan kondisi tubuh.
- c. Kurang lebih waktu terapi senam ergonomik 10-15 cm di waktu pagi hari.
- d. Kemudian lakukan pendinginan dan rileks

Lampiran 10

DATA PENGUKURAN SKALA NYERI DAN KADAR ASAM URAT

Data Pengukuran Skala Nyeri				
Hari Ke	Nama	Umur	Skala nyeri sebelum diberi tindakan (hari ke 0)	Skala nyeri setelah diberi tindakan (hari ke 6)
1.	Ny. S	65 tahun	9	8
2.	Ny. S	65 tahun	9	8
3.	Ny. S	65 tahun	8	7
4.	Ny. S	65 tahun	9	7
5.	Ny. S	65 tahun	8	7
6.	Ny. S	65 tahun	7	4

Hari Ke	Nama	Umur	Skala nyeri sebelum diberi tindakan (hari ke 0)	Skala nyeri sesudah diberi tindakan (hari ke 6)
1.	Ny. R	76 tahun	9	8
2.	Ny. R	76 tahun	9	7
3.	Ny. R	76 tahun	8	7
4.	Ny. R	76 tahun	8	7
5.	Ny. R	76 tahun	7	6
6.	Ny. T	76 tahun	7	4

Hari Ke	Nama	Umur	Skala nyeri sebelum diberi tindakan (hari ke 0)	Skala nyeri sesudah diberi tindakan (hari ke 6)
1.	Tn. S	65 tahun	9	8
2.	Tn. S	65 tahun	9	8
3.	Tn. S	65 tahun	8	7
4.	Tn. S	65 tahun	8	7
5.	Tn. S	65 tahun	7	5
6.	Tn. S	65 tahun	5	4

Data Pengukuran Kadar asan urat

Hari Ke	Nama	Umur	Kadar asan urat sebelum diberi tindakan (hari ke 0)	Kadar asan urat setelah diberi tindakan (hari ke 6)
1.	Ny. S	65 tahun	9,8 mg/dL	9,1 mg/dL
2.	Ny. S	65 tahun	9,7 mg/dL	9,0 mg/dL
3.	Ny. S	65 tahun	9,5 mg/dL	9,1 mg/dL
4.	Ny. S	65 tahun	10,7 mg/dL	9,0 mg/dL
5.	Ny. S	65 tahun	9,1 mg/dL	7,0 mg/dL
6.	Ny. S	65 tahun	7,1 mg/dL	6,0 mg/dL

Hari Ke	Nama	Umur	Kadar asan urat sebelum diberi tindakan (hari ke 0)	Kadar asan urat sesudah diberi tindakan (hari ke 6)
1.	Ny. R	76 tahun	11 mg/dL	10 mg/dL
2.	Ny. R	76 tahun	10 mg/dL	9,8 mg/dL
3.	Ny. R	76 tahun	9,5 mg/dL	8,1 mg/dL
4.	Ny. R	76 tahun	8,2 mg/dL	7,0 mg/dL
5.	Ny. R	76 tahun	7,1 mg/dL	6,8 mg/dL
6.	Ny. T	76 tahun	6,5 mg/dL	6,0 mg/dL

Hari Ke	Nama	Umur	Kadar asan urat sebelum diberi tindakan (hari ke 0)	Kadar asan urat sesudah diberi tindakan (hari ke 6)
1.	Tn. S	65 tahun	11 mg/dL	10 mg/dL
2.	Tn. S	65 tahun	10 mg/dL	9,5 mg/dL
3.	Tn. S	65 tahun	9,4 mg/dL	8,5 mg/dL
4.	Tn. S	65 tahun	9,2 mg/dL	8,1 mg/dL
5.	Tn. S	65 tahun	7,1 mg/dL	6,5 mg/dL
6.	Tn. S	65 tahun	6,6 mg/dL	6,1 mg/dL