



Asuhan Keperawatan *Arthritis Gout* pada Lansia dengan Penatalaksanaan Senam *Ergonomic* Untuk Menurunkan Nyeri Sendi di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Kota Palembang

Rifka Zalila^{1*}, H. Firman², Sri Wahyuni³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Pembina Palembang

*Corresponding author: rifka.zalila89@gmail.com

Info Artikel

Disubmit 20-05-2022

Direvisi 10-06-2022

Diterbitkan 20-06-2022

Kata Kunci:

Askep, penatalaksanaan senam ergonomic

P-ISSN : 2086-3292

E-ISSN : 2655-9900

Abstrak

Latar Belakang : Gout Arthritis merupakan penyakit inflamasi sendi yang di akibatkan oleh tingginya asam urat dalam darah, yang di tandai dengan penumpukan Kristal monosodium urat di dalam ataupun di luar sekitar persendian berupa tofi. Masalah keperawatan yang muncul pada Gout Arthritis adalah nyeri akut. Tujuan: Memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara nyata serta dapat mendokumentasikan penatalaksanaan senam ergonomic yang merupakan tindakan yang tepat nonfarmakologi untuk menurunkan skala nyeri sendi pada gout arthritis. Metode : jenis karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dilakukan pada dua pasien yang di lakukan pada tanggal 15 – 18 Juni 2021. Hasil : dari hasil asuhan keperawatan pada Tn "S" dan Ny "H" dengan diagnosis keperawatan pada pasien pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (miss abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan), Intervensi pada kedua pasien yaitu : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal. Evaluasi pasien pertama intensitas skala nyeri nya 6 (sedang), dan pasien kedua skala nyeri 5 (sedang). Hasil penelitian di panti social lanjut usia harapan kita di Palembang setelah dilakukan penatalaksanaan senam ergonomic pada pasien pertama skala nyeri 6 (sedang) menjadi 4 (sedang), dan pasien kedua skala nyeri 5 (sedang) menjadi 3 (ringan). Kesimpulan : Catatan perkembangan kepada kedua pasien asuhan keperawatan arthritis gout pada lansia dengan penatalaksanaan senam ergonomic untuk menurunkan nyeri sendi. Hasil evaluasi keperawatan masalah teratasi sebagian.

Abstract

Background Gout Arthritis is an inflammatory joint disease caused by high uric acid in the blood, which is characterized by the accumulation of monosodium urate crystals inside or outside around the joints in the form of tophi. Nursing problems that arise in Gout Arthritis is acute pain. Objectives: Gaining real experience and knowledge and documenting the management of ergonomic exercise which is an appropriate non-pharmacological action to reduce the scale of joint pain in gouty arthritis. Method: this type of scientific paper uses a descriptive method with a descriptive case study approach with a case study approach to explore the problem of nursing care carried out on two patients which was carried out on June 15-18, 2021. Results: from the results of nursing care to Mr "S" and Mrs "H" with a nursing diagnosis in the first patient, namely acute pain related to physical injury agents (miss abscess, amputation, burns, cuts,

Keywords:

Askep, management of ergonomic exercise

heavy lifting, surgical procedures, trauma, excessive physical exercise), Interventions in both patients, namely: location identification , characteristics, duration, frequency, quality and intensity of pain, identification of pain scale, identification of non-verbal pain response. The evaluation of the first patient had a pain intensity scale of 6 (moderate), and the second patient a pain scale of 5 (moderate). The results of the research at our hopeful elderly social institution in Palembang after the management of ergonomic exercise were carried out in the first patient on a pain scale of 6 (moderate) to 4 (moderate), and the second patient pain scale of 5 (moderate) to 3 (mild).

Conclusion: Progress notes to both patients with arthritis gout nursing care in the elderly with ergonomic exercise management to reduce joint pain. The results of the nursing evaluation of the problem were partially resolved.

PENDAHULUAN

Nyeri sendi terjadi karena kartilago yang menebal mulai menipis secara progresif, kartilago berfungsi sebagai bantalan antara tulang dan sendi. Kartilago yang mulai menipis menyebabkan terjadinya gesekan terus menerus antar ujung tulang penyusun sendi, gesekan berulang ini menyebabkan inflamasi sendi sehingga menimbulkan sensasi nyeri sendi. (Therkleson, 2014).

Di dunia prevalensi penyakit asam urat mengalami kenaikan jumlah penderita hingga dua kali lipat antara tahun 1990- 2010. Pada orang dewasa di Amerika Serikat penyakit gout mengalami peningkatan dan mempengaruhi 8.3 juta (4%) orang Amerika. Penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang. Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32 % dan di atas 34 tahun sebesar 68 % (WHO, 2015).

Prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnose tenaga kesehatan di Indonesia (11,9%) dan berdasarkan diagnosis atau gejala (24,7%) jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tinggi pada umur ≥ 75 tahun (54,8%). Penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang. Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar (32 % dan di atas 34 tahun sebesar 68 %). (Menurut Riskesdas tahun 2018). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Diketahui terjadi peningkatan jumlah penderita Gout Arthritis di wilayah Sumsel. Pada tahun 2015 sebanyak 31.138 penderita (Dinkes Sumsel, 2016).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2018 jumlah kasus arthritis di Kota Palembang sebanyak 24.760 pasien (Dinkes Kota Palembang, 2018). Hasil Penelitian KTI menurut Aslidar (2017) menyebutkan bahwa terjadi penurunan kadar asam urat pada lansia yang diberi intervensi di Panti Werda Binjai. Pada penelitian Malo, Nia dan Dudella (2019) didapatkan hasil bahwa senam ergonomis berpengaruh terhadap skala nyeri sendi pada lansia wanita di wilayah Posyandu Lansia Cipiring II Ladungsari Malang.

Menurut data yang di dapat dari Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang, Jumlah Lansia yang Menderita Gout Arthritis (Asam Urat) Sebanyak 19 orang tahun 2019-2020. Perempuan berjumlah 9 orang dan laki-laki berjumlah 10 orang. Senam ergonomis merupakan senam yang gerakan dasarnya terdiri dari lima gerakan yang masing-masing memiliki manfaat berbeda tetapi saling terkait satu sama lainnya. (Wratsongko, 2015).

METODE

Penulisan Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian *deskriptif* merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan studi kasus. (Notoatmodjo, 2014).

Prosedur penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pihak panti lalu mengajukan persetujuan penelitian (informed consent) kepada kedua subjek dengan memperhatikan prinsip etika yang meliputi hak untuk self determination ; hak terhadap privacy dan dignity ; hak terhadap anonymity dan confidentiality. Lalu dilanjutkan dengan proses asuhan keperawatan pertama melakukan pengkajian pada kedua pasien terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan

penyusunan rencana keperawatan yang akan dilakukan dan terakhir melakukan evaluasi keperawatan dari tindakan yang di terapkan dengan format SOAP hingga proses asuhan keperawatan berakhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada pasien Gout Arthritis Tn "S" dan Ny "H" dilakukan pada tanggal 15-18 Juni 2021. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik head to toe, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut :

KASUS 1 (Tn "S")

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 juni 2021, didapatkan hasil pada Tn "S" berumur 78 tahun, jenis kelamin laki-laki, di panti social lanjut usia harapan kita dengan keluhan Klien mengatakan nyeri di lutut kiri, pergelangan kaki kiri karena asam urat semenjak 6 bulan yang lalu.

KASUS 2 (Ny "H")

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 juni 2021, didapatkan hasil pada Ny "H" berumur 75 tahun, jenis kelamin perempuan, dipanti social lanjut usia harapan kita dengan keluhan keluhan utama pasien saat ini: klien mengatakan nyeri sendi di pergelangan kaki sebelah kanan.

Pada tahap pengkajian penulis melakukan proses pengumpulan data dari analisa yang bertujuan untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Manfaat pengkajian keperawatan adalah membantu mengidentifikasi status kesehatan pasien dan kebutuhan pasien. Dalam penelitian ini data diperoleh dari pasien dan hasil pemeriksaan fisik.

Setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 15-18 Juni 2021 pukul 10:00 WIB dan pukul 11:00 WIB ternyata data yang diperoleh pada Tn"S" dan Ny"H" melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik didapat hasil pengukuran Tanda-tanda vital Tn"S" TD : 130/90 mmHg S : 36,3° C , RR : 22x/m , N : 83x/m keluhan pasien saat ini : Klien mengatakan nyeri di lutut kiri, pergelangan kaki kiri karena asam urat semenjak 6 bulan yang lalu. Sedangkan Tanda-tanda vital pada Ny"H" TD: 150/100 mmHg S : 36,5°C , RR : 22x/m , N : 83x/m Klien mengatakan nyeri sendi di pergelangan kaki sebelah kanan.

Dan hasil penelitian dari perbedaan antara pasien satu dan pasien kedua yaitu Tn"S" TD : 130/90 mmHg S : 36,3°C , RR : 22x/m , N : 83x/m keluhan pasien saat ini : klien mengatakan nyeri dilutut kiri, pergelangan kaki kiri karena asam urat semenjak 6 bulan yang lalu. Sedangkan pada Ny"S" TD : 150/100 mmHg S : 36,5 °C , RR : 22x/m , N : 83x/m keluhan utama pasien saat ini: klien mengatakan nyeri sendi di pergelangan kaki sebelah kanan.

Diagnosa Keperawatan

Setelah penulis mendapatkan data -data dari pengkajian kedua pasien pada tanggal 15-18 Juni 2021 penulis dapat merumuskan diagnosa keperawatan dari hasil analisa data pada Tn"S" didapatkan Tiga diagnosa keperawatan yaitu : Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (Inflamasi) D.0077 ,Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

persendian (D.0054), Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada persendian (D.0055) sedangkan pada Ny"H" didapatkan dua diagnosa keperawatan yaitu : Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (Inflamasi) D.0077, Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada persendian (D.0055)

Tabel 1 Diagnosis Keperawatan

MASALAH KEPERAWATAN			
No	Pasien 1 Tn"S"	No	Pasien 2 Ny "H"
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis	1	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (Inflamasi)

	(Inflamasi) D.0077	D.0077
2	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri persendian (D.0054),	2 Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada persendian (D.0055)
3	Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada persendian (D.0055)	

Intervensi Keperawatan

Dari hasil pengkajian diagnosa yang dapat di angkat pada Tn."S" terdiri dari Tiga diagnosa, diagnosis pertama Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (Inflamasi D.0077), terdiri dari enam intervensi, (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri,(2) indentifikasi skala nyeri, (3) Identifikasi respon non verbal, (4) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk syukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran dan gerakan berbaring pasrah, (5) monitor terapi komplementer yang sudah diberikan, (6) monitor efek samping penggunaan analgesic.

Diagnosis kedua Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri persendian (D.0054), terdiri dari empat intervensi, (1) indentifikasi adanya nyeri atau keluhan lainnya, (2) indentifikasi toleransi melakukan pergerakan, yang (3) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah,(4) monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum melakukan senam.

Diagnosis ketiga Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada persendian (D.0055) (1) Identifikasi pasien dengan menanyakan minimal dua identitas (mis nama lengkap, tanggal lahir) (2) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah,

Hasil pengkajian yang didapat pada Ny."H" terdapat Dua diagnosa, diagnosa pertama yaitu diagnosa pertama Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (Inflamasi D.0077), terdiri dari enam intervensi, (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, (2) indentifikasi skala nyeri, (3) Identifikasi respon non verbal, (4) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk syukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran dan gerakan berbaring pasrah, (5) monitor terapi komplementer yang sudah diberikan, (6) monitor efek samping penggunaan analgesic.

Diagnosis Kedua Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada persendian (D.0055) (1) Identifikasi pasien dengan menanyakan minimal dua identitas (mis nama lengkap, tanggal lahir) (2) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah.

Menurut teori (Wratsongko, 2015). Senam ergonomic adalah suatu teknik senam untuk mengembalikan atau membetulkan posisi dan kelenturan sistem saraf serta aliran darah, memaksimalkan oksigen ke suplai otak, membuka sistem kecerdasan, keringat, termogulasi, pembakaran asam urat, kolesterol, gula darah, asam laktat, Kristal oksalat, kesegaran tubuh dan imunitas. Senam ergonomic merupakan senam yang gerakan dasarnya terdiri dari lima gerakan yang masing-masing memiliki manfaat berbeda tetapi saling terkait satu sama lainnya.

Hal ini sesuai dengan Hasil Penelitian KTI menurut Aslidar (2017) menyebutkan bahwa terjadi penurunan kadar asam urat pada lansia yang diberi intervensi di Panti Werda Binjai. Pada penelitian Malo, Nia dan Dudella (2019) didapatkan hasil bahwa senam ergonomis berpengaruh terhadap skala nyeri sendi pada lansia wanita diwilayah Posyandu Lansia Cipiring II Ladungsari Malang.

Implementasi Keperawatan

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Tn“S” dan Ny”H” penulis melakukan implementasi keperawatan berdasarkan dari intervensi yang telah disusun namun tidak semua dari intervensi tersebut dapat dilakukan oleh penulis dalam tindakan keperawatan, tindakan keperawatan yang telah dilakukan penulis dengan menyesuaikan waktu dan kondisi pasien. implementasi yang telah dilakukan pada diagnosa keperawatan sebagai berikut: **Diagnosis pertama Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (Inflamasi D.0077), terdiri dari enam intervensi, (1)Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, (2) indentifikasi skala nyeri, (3) Identifikasi respon non verbal, (4) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk syukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran dan gerakan berbaring pasrah, (5) monitor terapi komplementer yang sudah diberikan, (6) monitor efek samping penggunaan analgesic, tindakan mandiri perawat yang (1) mengidentifikasi skala nyeri, (2) mengidentifikasi respon non verbal ketiga mengajarkan senam ergonomis.**

Diagnosis kedua Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri persendian (D.0054), terdiri dari empat intervensi, (1) indentifikasi adanya nyeri atau keluhan lainnya, (2) indentifikasi toleransi melakukan pergerakan, (3) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah, (4) monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum melakukan senam, tindakan mandiri perawat (1) mengidentifikasi skala nyeri,(2) mengidentifikasi respon non verbal (3) mengajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah,

Diagnosis ketiga Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada persendian (D.0055) (1) Identifikasi pasien dengan menanyakan minimal dua identitas (mis nama lengkap, tanggal lahir) (2) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah, tindakan mandiri perawat (1) mengidentifikasi pasien dengan menanyakan nama pasien, (2) mengajarkan cara senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah,

Sedangkan pada Ny”H” Diagnosis pertama Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (Inflamasi D.0077), terdiri dari enam intervensi, (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, (2) indentifikasi skala nyeri, (3) Identifikasi respon non verbal,(4) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk syukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran dan gerakan berbaring pasrah, (5) monitor terapi komplementer yang sudah diberikan, (6) monitor efek samping penggunaan analgesic, tindakan mandiri perawat (1) mengidentifikasi skala nyeri, (2) mengidentifikasi respon non verba(4) mengajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah,

Diagnosis kedua Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada persendian (D.0055) (1) Identifikasi pasien dengan menanyakan minimal dua identitas (mis nama lengkap, tanggal lahir) (2) ajarkan senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah, tindakan mandiri perawat (1) mengidentifikasi pasien dengan menanyakan nama pasien,(2) mengajarkan cara senam ergonomis dengan gerakan lapang dada, gerakan tunduk sukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran, dan gerakan berbaring pasrah.

Evaluasi Keperawatan

Secara umum pada evaluasi ini menyimpulkan mengenai tujuan perencanaan dan menilai apakah rencana keperawatan sudah tercapai apa belum. Adapun evaluasi dari diagnosa keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn”S” Dan Ny”H”.

Pada Tn”S” dari diagnosis pertama didapatkan diagnosa hasil Evaluasi akhir Klien mengatakan nyeri di bagian lutut kiri dan pergelangan kaki kiri sudah berkurang, skala nyeri 4, Kadar asam urat 6.6 g/dl setelah dilakukan senam, Klien dapat melakukan senam dengan baik pada gerakan ke 1 dan 2, masalah nyeri kronis teratasi dan intervensi dihentikan.

Diagnosis kedua klien mengatakan aktivitasnya masih dibantu tongkat, Klien tampak menggunakan tongkat TTV didapatkan, Td : 130 / 90 mmHg, RR : 23x/m, T : 36,3°C, N: 83x/m, Masalah Belum Teratasi dan Intervensi dilanjutkan dipanti Pasien melakukan senam kembali secara mandiri

Diagnosis ketiga Klien mengatakan tidurnya kembali normal karena nyerinya sudah berkurang, Kadar asam urat 6.6 g/dl, Masalah gangguan pola tidur teratasi, Intervensi dihentikan

Sedangkan pada Ny" H" diagnosis pertama Klien Mengatakan Skala Berkurang Menjadi Skala 3, Kadar Asam Urat Setelah Dilakukan Senam 5.6 g/dl, Masalah Nyeri Kronis Teratasi, Intervensi dihentikan.

Pada diagnosis kedua di dapatkan Klien Mengatakan Tidurnya Sudah Kembali Normal Karna Nyerinya Sudah Tidak Ada Lagi, Klien Mengatakan Tidur Sudah Nyenyak, Dan Klien Terbangun Saat Ingin Kencing, Masalah Gangguan Pola Tidur Teratasi, Intervensi Dihentikan.

Hal diatas sesuai dengan Hasil Penelitian KTI menurut Aslidar (2017) menyebutkan bahwa terjadi penurunan kadar asam urat pada lansia yang diberi intervensi di Panti Werda Binjai. Pada penelitian Malo Nia dan Dudella (2019) didapatkan hasil bahwa senam ergonomis berpengaruh terhadap skala nyeri sendi pada lansia wanita di wilayah Posyandu Lansia Cipiring II Ladungsari Malang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn."S" dan Ny."H" dengan Penatalaksanaan Senam Asam Urat Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Gout Arthritis Pada Lansia Dipanti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang 2021 maka pada bab ini penulis dapat menarik kesimpulan serta saran yang mungkin dapat bermanfaat dalam pemberian asuhan keperawatan di masa yang akan datang

1. Kadar asam urat pada lansia sebelum diberikan intervensi senam ergonomic pada Tn" S" 12.4 g/dl sedangkan pada Ny" H" 7.7 g/dl
2. Kadar asam urat pada lansia sesudah diberikan intervensi senam ergonomic selama 4 hari pada Tn" S" adalah 6.6 g/dl sedangkan pada Ny" H" 5.6g/dl
3. Pada Tn " S" Pasien mampu melakukan senam ergonomic pada pergerakan 1 dan 2, sedangkan pada Ny" H" pasien mampu melakukan senam ergonomic pada pergerakan 1, 2, 3, 4, dan 5
4. Ada pengaruh senam ergonomic terhadap perubahan kadar asam urat pada Lansia Dipanti Social Lanjut Usia Harapan Kita.
5. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan dan mempertimbangkan waktu yang tersedia.
6. Dalam mengevaluasi keberhasilan tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn" S" dapat teratasi seperti nyeri akut, gangguan pola tidur, sedangkan gangguan mobilitas fisik belum teratasi. Dan pada Ny" H" dapat diatasi seperti nyeri akut dan gangguan pola tidur

DAFTAR PUSTAKA

- Asdilar. (2017) pengaruh senam ergonomic terhadap kadar asam urat pada lansia dengan gout arthritis dipanti werdha binjai. Jurnal keperawatan flora, 10(1) : 43-52
- Budiono dan Pertami, SB. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*.
- Definisi Lansia, menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016 di akses pada hari senin pada tanggal 1 Maret 2021 pukul 20:30 WIB.
- Definisi Operasional, menurut Skripsi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun diakses pada hari selasa tanggal 15 maret 2021 pukul 14:30 WIB. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/196/1/36.pdf>
- DINKES, Provinsi SUMSEL, 2016 berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi
- DINKES Kota Palembang Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Palembang (2018)
- DINKES, Provinsi SUMSEL, 2016 angka kejadian Asam Urat di akses pada hari rabu 22 Januari 2021 pukul 13:30 WIB.
- Iqbal, dkk. (2011). Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep Dan Aplikasi. Jakarta salemba medika pada Mahasiswa jurusan Keperawatan (Skripsi) Poltekkes Kemenkes Kalimantan timur.
- Jailana et al, (2017) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asam urat pada usia 20-44.
- Keliat dan Maryam (2011) Konsep Dan Proses Keperawatan Lansia. jogja. pada Mahasiswa jurusan

- Keperawatan (Skripsi) ID: Poltekkes Jogja.
- Kemenkes RI, (2013) Kadar Asam Urat Menurut WHO pada tahun 2017
- Kerangka konsep menurut SDKI DPP PPNI 2017 di akses pada hari sabtu tanggal 6 maret pukul 23:00 WIB (Miming 2021)
- Kerangka berpikir, (Modifikasi Ardhi 2018) Diakses Pada Hari Kamis Tanggal 25 Maret 2021 Pukul 13:30 WIB
- Malo, Y., Ariyani, N.L Dan Yasin, D.D F (2019) Pengaruh Senam Ergonomic Terhadap Skala Nyeri Sendi Pada Lansia Wanita Nursing News, 4(1)
- Mary Digiulio, RN MSN, APRN BC, Donna Jackson, RN, MSN, APRN, BC Jlm Keogh Anatomi Sendi dalam buku Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta.
- Menteri Kesehatan republik Indonesia (2016) peraturan menteri kesehatan indonesia nomor 25 tahun 2016 tentang rencana aksi nasional kesehatan lanjut usia tahun 2016-2019. Jakarta
- Notoadmodjo (2018) pengertian inklusi dan eksklusi di akses pada hari senin tanggal 08 Maret 2021 pukul 16:30 WIB.
- Nurarif, Amin Huda, Hardhi Kusuma. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Jilid 2 Yogyakarta : Medication pada Mahasiswa jurusan Keperawatan (Skripsi) Poltekkes Kemenkes Kalimantan timur.
- Nursalam. 2013 Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika. Dalam Skripsi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun diakses pada hari selasa tanggal 15 maret 2021pukul 14:30 WIB.
- Prasetyo, S.N 2011 Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Graha Ilmu. pada Mahasiswa jurusan Keperawatan (Skripsi) ID: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cedikia Jombang
- Riskesdas (2018) Pervalensi Penyakit Asam Urat. Di akses pada hari jum'at 22 Januari 2021 pukul 14:30 WIB.
- Samsul Munir (2015) Gambaran kadar asam urat pada pecandu tuak terfermentasi.
- Suiraoaka. (2012) *Penyakit Degeneratif Menenal, Mencegah Dan Mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Tri Widiyanti, Anggriyana dan Atika Proverawati, 2011 Senam Kesehatan. Jogjakarta : Nuha Medika pada Mahasiswa jurusan Keperawatan (Skripsi) ID: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cedikia Jombang.
- Wirahmadi, I. K. N (2013) Pengaruh Pemberian Daun Sirsak Terhadap Nyeri Pada Penderita Gout Atritis
- Wratsongko, Madyo. 2015 Mukjizat Gerakan Shalat. Jakarta selatan. Dalam skripsi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
- World Health Organization (2017). The World Health Organization Report 2017
- World Health Organization (2015). The World Health Organization Report 2015.
- Yunita Et Al, (2018) Associations Between Obesity, High Purine Consumptions, And Medication On Uric Acid Level With The Use Of Allopurinol In Hyperuricemia Patients Indonesian *Journal Of Clinical Pharmacy*