

**PENERAPAN REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP  
PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA Ny. S  
DAN TN.I DI RT.01, KAMPUNG TANAMA,  
DISTRIK PARIWARI, WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SEKBAN.**

**KARYA TULIS ILMIAH**

*Diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan  
Ujian Akhir Program Diploma III  
Keperawatan Fakfak*



**OLEH :**

**NAMA : Yolanda Elisabeth**

**NIM : 81447219039**

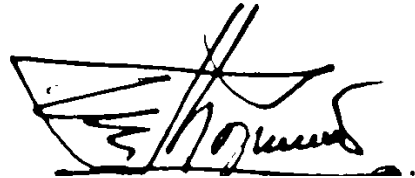
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG  
PRODI D III KEPERAWATAN FAKFAK  
TAHUN 2023**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Karya Tulis Ilmiah oleh Yolanda Elisabeth NIM 81447219039 dengan judul Penerapan Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Ny.S dan Tn.I di RT.01, kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Fakfak, 03 Juli 2023

Pembimbing,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Santoso Budi Rohayu', written over a horizontal line.

Santoso Budi Rohayu, SKM. M.Kes  
NIP. 196506281991031006

## LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul :

### **PENERAPAN REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA NY.S DAN TN.I DI RT.01 KAMPUNG TANAMA DISTRIK PARIWARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKBAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**Nama : Yolanda Elisabeth**  
**NIM : 81447219039**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 6 Juli 2023  
dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima

Penguji

1. Yehud Maryen, SKM, M.PH  
NIP. 19640724 198903 1 015
2. Santoso Budi Rohayu, SKM, M.Kes  
NIP. 19650628 199103 1 006
3. Bachrudin Rohrohmana, S.Kep, M.Pd Ked  
NIP. 19760721 199903 1 010

Tanda Tangan

( ..... )  
( ..... )  
( ..... )

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak

  
**Yehud Maryen, SKM, MPH**  
**NIP. 19640724 198903 1 015**

## **HALAMAN PERNYATAAN PLAGIARISME**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Yolanda Elisabeth

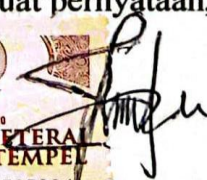
NIM : 81447219039

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong

Judul Karya Tulis Ilmiah : Penerapan Rebusan Daun Sirsak Terhadap  
Penurunan Kadar Asam Urat Ny S dan Tn.I di  
RT.01 kampung Tanama, Distrik Pariwari,  
Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.

Menyatakan bahwa dalam yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Fakfak, 03 Juli 2023  
Yang membuat pernyataan,  
  
  
(Yolanda Elisabeth)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Penerapan rebusan daun sirsak terhadap penurunan kadar Asam Urat Ny. S dan Tn.I di RT.01, Kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban, yang telah dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemnkes Sorong. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, arahan dan dukungan dari berbagai pihak.

Pada kesempatan yang berbahagia ini dan dari hati yang paling dalam penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Ariani Pongoh, S.SIT, M.Kes selaku Direktur Polteknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberi kesempatan kepada penulis mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak.
2. Bapak Yehud Maryen, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak sekaligus sebagai penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan karya tulis ilmiah penulis.
3. Ibu Bokia Rengen A.Md.Keb selaku Kepala Puskesmas Sekban Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak.
4. Bapak Santoso Budi Rohayu, SKM,M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu, memberikan masukan dan arahan dengan penuh kesabaran kepada penulis sehingga karya tulis ini dapat berjalan dengan baik.

5. Terimakasih untuk Ibu Endang Rumayomi, yang selalu kasih motivasi kepada saya dan teman-teman saat kerja tugas akhir ini.
6. Teruntuk ayahanda tercinta saya, Alm. Eduard Hindom, terimakasih atas pelajaran berharga dan kedewasaan yang selama ini ayah kasih kepada saya, walaupun kedewasaan itu harus dengan kehilangan ayah untuk selamanya, namun dirimu yang mengajarkan saya arti kesabaran yang sesungguhnya, maaf ayah, selama ayah hidup, saya belum bisa balas kebaikan dan perjuangan ayah yang sangat berharga, tapi saya yakin ayah sudah bahagia di surga melihat putri manjumu ini bisa dewasa sampai sekarang ini. I miss you.
7. Teruntuk ibunda tersayang saya, Almh. Prayekti, terimakasih banyak mah, sudah menjaga dan menyayangi saya, selama ayah pergi dari dunia ini. Terimakasih mah, sudah menjadi ibu sekaligus ayah buat saya, banyak doa, perjuangan dan nasehat yang mama sudah kasih untuk saya, maafkan saya mah, belum bisa balas perjuangan mama selama mama hidup, mama sekarang sudah bahagia disurga bertemu dengan cinta pertama mama yaitu ayah. Salam peluk tanpa raga dari anakmu ini mah. I love you.
8. Untuk Bunda dan bapa , Bunda Yosina Atanai dan bapak Syukur Yamlean, mama dan bapa mertua saya yang sangat sayang dengan saya. Terimakasih banyak atas dukungan dan kasih sayang kalian untuk saya, sampai saya ada di fase ini. Tuhan Yesus Kristus yang akan memberkati kalian, dimanapun kalian melangkah dan berada.
9. Teruntuk suamiku Imam Z Yamlean, terimakasih sayang sudah mendukung dan support saya sampai di titik ini. Terimakasih sudah sabar dan memahami

keadaan saya, dalam keadaan terpuruk saat mama almh pergi dari dunia ini, sayang yang selalu ada untuk saya, sehat selalu sayangku, Tuhan Yesus Menjaga dan memberkati langkahmu selalu sayang. I love you Dear.

10. Ny.S dan Tn.I keluarga yang telah membantu dan kooperatif selama dilakukan intervensi.

11. Sahabat Saya Santaria Rumalean yang dari dulu kemana mana ikut terus, terimakasih telah membantu memberikan semangat dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Tetap jadi sahabat saya ya. I love you.

12. Adeku Wajani Kwairumaratu yang selalu support kaka dan memberikan semangat, dan setiap ke kampus pasti ingat kaka kue. Terimakasih ya. I love you.

13. Ade Marice Koromath, yang selalu support dengan caranya dia, suka menghibur dengan candaannya, tetap jadi ade yang kaka kenal. I love You.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dan penulis sungguh menyadari ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran dan diskusi lebih lanjut pembaca persilahkan untuk menghubungi penulis melalui email [yolandaelisabeth25@gmail.com](mailto:yolandaelisabeth25@gmail.com). Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Fakfak, 03 Juli 2023  
Peneliti

(Yolanda Elisabeth)

## DAFTAR ISI

|                                                           |        |
|-----------------------------------------------------------|--------|
| Halaman Judul .....                                       | i      |
| Halaman Persetujuan .....                                 | ii     |
| Halaman Pengesahan .....                                  | iii    |
| Halaman Pernyataan .....                                  | iv     |
| Kata Pengantar.....                                       | v      |
| Daftar Isi.....                                           | viii   |
| Daftar Tabel.....                                         | x      |
| Daftar Gambar .....                                       | xi     |
| Arti Singkatan.....                                       | xii    |
| Daftar Lampiran.....                                      | xiii   |
| Abstrak.....                                              | xiv    |
| <i>Abstract</i> .....                                     | xv     |
| <br>BAB I    PENDAHULUAN .....                            | <br>1  |
| A. Latar Belakang .....                                   | 1      |
| B. Perumusan Masalah.....                                 | 3      |
| C. Tujuan Penelitian .....                                | 3      |
| D. Manfaat Penelitian .....                               | 4      |
| <br>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA.....                       | <br>5  |
| A. Konsep Dasar Medis Penyakit Asam Urat.....             | 5      |
| B. Konsep Masalah Keperawatan Asam Urat .....             | 17     |
| C. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Asam Urat... | 21     |
| D. Konsep Daun Sirsak.....                                | 35     |
| <br>BAB III    METODE STUDI KASUS .....                   | <br>39 |
| A. Rancangan Studi Kasus .....                            | 39     |
| B. Subyek Studi Kasus.....                                | 39     |
| C. Fokus Studi .....                                      | 40     |
| D. Definisi Operasional.....                              | 40     |

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| E. Tempat dan Waktu .....               | 41 |
| F. Pengumpulan Data .....               | 41 |
| G. Analisa Data dan Penyajian Data..... | 44 |
| H. Etika Studi Kasus .....              | 45 |
| <br>BAB IV HASI DAN PEMBAHASAN.....     | 46 |
| A. Hasil .....                          | 46 |
| B. Pembahasan .....                     | 68 |
| <br>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....    | 73 |
| A. Kesimpulan.....                      | 73 |
| B. Saran.....                           | 74 |
| <br>DAFTAR PUSTAKA .....                | 76 |

## DAFTAR TABEL

| Tabel                                                   | Halaman |
|---------------------------------------------------------|---------|
| 2.1 Kriteria Hasil Diagnosa Pertama .....               | 17      |
| 2.2 Kriteria Hasil Diagnosa Dua.....                    | 18      |
| 2.3 Kriteria Hasil Diagnosa Tiga .....                  | 19      |
| 2.4.Kriteria Hasil Diagnosa Empat .....                 | 20      |
| 2.5 Kriteria Hasil Diagnosa Lima .....                  | 21      |
| 2.6 Skoring Masalah Keperawatan .....                   | 24      |
| 2.7 Rencana Keperawatan Keluarga Dengan Asam Urat ..... | 28      |
| 4.1 Pengkajian Pada Ny.S Dan Tn.I .....                 | 46      |
| 4.9 Diagnosa Keperawatan.....                           | 54      |
| 4.11 Intervensi Keperawatan .....                       | 54      |
| 4.12 Implementasi Keperawatan .....                     | 55      |
| 4.13 Evaluasi Keperawatan .....                         | 58      |
| 4.14 Catatan Perkembangan .....                         | 59      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Atritis Gout Akut .....              | 6  |
| Gambar 2. 2 Stadium 4 Gout Atritis Kronis .....  | 7  |
| Gambar 2. 3 Pathway Asam Urat .....              | 11 |
| Gambar 2. 4 Deformitas Persendian .....          | 15 |
| Gambar 2. 5 Deformitas Tulang .....              | 15 |
| Gambar 2. 6 Multi Deformitas Tofi dan Sendi..... | 16 |

## ARTI SINGKATAN

|           |                                                                 |
|-----------|-----------------------------------------------------------------|
| WHO       | : <i>World Health Organization</i> (Organisasi Kesehatan Dunia) |
| Riskesdas | : Riset Kesehatan Dasar                                         |
| WIT       | : Waktu Indonesia Timur                                         |
| SDKI      | : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia                        |
| SLKI      | : Standar Luaran Keperawatan Indonesia                          |
| SIKI      | : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia                      |
| PPNI      | : Persatuan Perawat Nasional Indonesia                          |
| KK        | : Kepala Keluarga                                               |
| RT        | : Rukun Tetangga                                                |
| GFR       | : Glomerulo Filtration Rate                                     |
| LDL       | : LDL-Low Density Lipoprotein (kolestrol jahat)                 |

## DAFTAR LAMPIRAN

| Lampiran                                                     | Halaman |
|--------------------------------------------------------------|---------|
| Surat Permohonan pengambilan Kasus .....                     | 79      |
| Surat Keterangan Bebas Laboratorium .....                    | 80      |
| Surat Keterangan Bebas PKK I,II, III dan PKL .....           | 81      |
| Surat Keterangan Bebas Pustaka .....                         | 82      |
| Surat Persetujuan Menjadi Responden .....                    | 83      |
| Lembar Informed Consent .....                                | 84      |
| Lembar Usulan Judul KTI .....                                | 85      |
| Lembar Konsultasi KTI .....                                  | 86      |
| Standar Operasional Prosedur (SOP) Rebusan Daun Sirsak ..... | 87      |
| Surat Keterangan Pengembalian Pengambilan Kasus .....        | 88      |
| Dokumentasi Penelitian .....                                 | 89      |

PENERAPAN REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP  
PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA Ny. S  
DAN TN.I DI RT.01, KAMPUNG TANAMA,  
DISTRIK PARIWARI, WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SEKBAN.

Yolanda Elisabeth<sup>1</sup>, Santoso Budi Rohayu<sup>2</sup>, Yehud Maryen<sup>3</sup>

1) Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Fakfak

2) Staf Dosen Prodi D-III Keperawatan Fakfak

3) Staf Prodi D-III Keperawatan Fakfak

Email: : [yolandaelisabeth25@gmail.com](mailto:yolandaelisabeth25@gmail.com).

### Abstrak

Asam urat adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh asam urat yang masuk kemudian menumpuk di persendian, dan dapat menyebabkan gangguan seperti nyeri pada daerah persendian, seringkali mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa bagi yang terkena. Menurut World Health Organization (WHO), penyakit Gout Arthritis (Asam Urat) diperkirakan terjadi 840 orang dari 100.000 orang di dunia, dan prevalensi asam urat di dunia mengalami kenaikan dengan jumlah 1370 (33,3%). Mengatasi masalah Gout Arthritis (Asam Urat) di Indonesia telah dilakukan penelitian tentang terapi nonfarmakologi oleh beberapa peneliti yaitu rebusan daun sirsak menurunkan asam urat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rebusan daun sirsak dapat menurunkan kadar asam urat pada pasien dengan asam urat. Jenis rancangan penelitian ini adalah rancangan studi kasus menggunakan jenis penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat sampai tuntas. Responden dalam penelitian ini, Ny.S dan Tn.I dengan asam urat yang akan dilakukan intervensi keperawatan tentang penerapan rebusan daun sirsak. Setelah dilakukan intervensi keperawatan penerapan rebusan daun sirsak selama 6 hari pada Ny.S dan Tn.I hasil asam urat Ny.S (5 mg/dl) dan Tn.I (3,4 mg/dl). Setelah melakukan penelitian tentang rebusan daun sirsak pada pasien dengan asam urat hasilnya signifikan yaitu kadar asam urat menurun. Disarankan kepada kepala Puskesmas Sekban dan jajarannya, menerapkan rebusan daun sirsak pada pasien asam urat (*gout arthritis*).

**Kata Kunci :** Nyeri sendi, Nilai asam urat, Daun Sirsak

APPLICATION OF SOURSOP LEAVES DECIL TO REDUCE URIC  
ACID LEVELS IN Mrs. S AND Mr.I IN RT.01,TANAMA  
VILLAGE, PARIWARI DISTRICT,WORKING AREA  
OF SEKBAN COMMUNITY HEALTH CENTER.

Yolanda Elisabeth<sup>1</sup>, Santoso Budi Rohayu<sup>2</sup>, Yehud Maryen<sup>3</sup>

1) Fakfak D-III Nursing Study Program students

2) Lecturer Staff of D-III Nursing Study Program, Fakfak

3) Fakfak D-III Nursing Study Program Staff

Email: : [yolandaelisabeth25@gmail.com](mailto:yolandaelisabeth25@gmail.com).

*Abstract*

*Gout is a joint disease caused by uric acid that enters then accumulates in the joints, and can cause disorders such as pain in the joint area, often resulting in extreme pain for the affected. According to the World Health Organization (WHO), Gout Arthritis (gout) is estimated to occur in 840 people out of 100,000 people in the world, and the prevalence of gout in the world has increased by 1370 (33.3%). Overcoming the problem of Gout Arthritis (Uric Acid) in Indonesia, research has been conducted on nonpharmacological therapy by several researchers, namely the decoction of soursop leaves lowers uric acid. This study aims to find out the decoction of soursop leaves can reduce uric acid levels in patients with gout. This type of research design is a case study design using a type of descriptive research, where research is carried out focused on a particular case to be observed and analyzed carefully to completion. Respondents in this study, Mrs.S and Mr.I with gout who will be carried out nursing intervention on the application of soursop leaf decoction. After nursing intervention, the application of soursop leaf decoction for 6 days on Mrs.S and Tn.I uric acid results Ny.S (5 mg / dl) and Tn.I (3.4 mg / dl). After conducting research on a decoction of soursop leaves in patients with gout, the results were significant, namely uric acid levels decreased. It is recommended to the head of the Sekban Health Center and its staff, apply a decoction of soursop leaves to gout patients.*

**Keywords :** *Joint pain, uric acid value, Soursop leaves*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit asam urat merupakan penyakit yang dapat menyerang usia tertentu terutama usia lebih dari 20 tahun, sehingga mengganggu kesehatan seseorang yang dapat mempengaruhi kebutuhan dasar manusia, misalnya aktivitas gerak. Asam urat terjadi akibat peningkatan kronis asam urat di dalam plasma (*Hiperurisemia* : >7 mg/dl), terjadi karena adanya pembentukan asam urat yang berlebihan dan penurunan ekskresi yang dapat menyebabkan nyeri khususnya pada persendian. (Sari et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit *Gout Arthritis* (Asam Urat) diperkirakan terjadi 840 orang dari 100.000 orang di dunia, dan prevalensi asam urat di dunia mengalami kenaikan dengan jumlah 1370 (33,3%) (Faudzian, 2020).

Hasil Riset Kesehatan 2018, prevalensi penyakit asam urat di Indonesia mencapai 1,6% - 13,6 % dari 100.000 jiwa dan akan bertambah seiring peningkatan usia. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan yang bergejala 24,7%. Berdasarkan usia, usia 35-44 tahun didapatkan prevalensi sebesar 26,9% dan pada usia >75 tahun 54,8%. (Orna, 2020).

Data penyakit asam urat pada provinsi Papua Barat, prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk Umur  $\geq 15$  Tahun, menurut Kabupaten/Kota sebesar 8,15 % dari data 8.374 orang, dengan data pada Manokwari sebanyak 7,78 %, daerah pegunungan Arfak sebanyak 21,84

% , Maybrat sebanyak 16,32 % , Raja Ampat sebanyak 12,22 % , kota sorong sebanyak 6,58% dan kota Fakfak sebesar 7,28 % . (Kesehatan, 2018).

Puskesmas Sekban merupakan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Fakfak. Jumlah penderita dengan asam urat pada tahun 2022 sebanyak 149 penderita dan termasuk 10 besar penyakit.

Mengatasi masalah *Gout Arthritis* (Asam Urat) di Indonesia telah dilakukan penelitian tentang terapi nonfarmakologi oleh beberapa peneliti ; Firgita Lasido, (2023), Judul penelitian “pengaruh pemberian air rebusan daun sirsak terhadap penurunan kadar asam urat lansia di Desa Iloheluma Kec.Boliyohuto”, hasil penelitiannya menunjukkan nilai signifikan atau p-value  $0.000 < (0,05)$  artinya ada perbedaan kadar asam urat sebelum dan sesudah melakukan intervensi. Ilkafah (2017), dengan judul penelitian “Efektivitas Daun Sirsak Dalam Menurunkan Nilai Asam Urat dan Keluhan Nyeri Pada Penderita *Gout* di Kelurahan Tamalanrea Makassar”, menggunakan uji Paired Sample T-test dengan tingkat signifikan  $\alpha < 0,05$ . Uji statistik menunjukkan ada penurunan nyeri sendi sebesar 87% ( $p = 0,00$ ) dan juga terdapat penurunan nilai kadar asam urat dalam darah sebesar 75% ( $p = 0,00$ ). Siti Aysah, (2022) dengan judul penelitian “Efektifitas Duan Sirsak Terhadap Kadar Asam Urat pada Lansia di Posyandu Lansia di Jonggon Jaya Kutai Kartanegara”. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p < 0,000$  lebih kecil dari  $< 0,05$  sehingga dapat di katakana terdapat pengaruh rebusan daun sirsak terdapat penurunan kadar asam urat pada lansia.

Berdasarkan latar belakang masalah dan terapi nonfarmakologi yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti penulis tertarik menulis Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Ny. S, dan Tn.I di RT.01, Kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan apakah “Penerapan Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Ny. S, dan Tn.I Di RT.01, Kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui proses asuhan keperawatan dengan intervensi penerapan rebusan daun sirsak menurunkan kadar asam urat pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat di RT.01, Kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat di RT.01, kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat di RT.01, kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat di RT.01, kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat di RT.01, kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.
- e. Mengevaluasi tujuan keperawatan pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat di RT.01, kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Penulis**

Dapat menambah pengetahuan penulis tentang pengobatan nonfarmakologi berupa Penerapan Terapi Rebusan Daun Sirsak kepada penderita asam urat.

##### **2. Bagi Puskesmas Sekban (lahan penelitian)**

Dapat memberikan pengetahuan serta panduan dalam Penerapan Terapi Rebusan Daun Sirsak pada penderita asam urat.

##### **3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan.**

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini akan menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dibidang keperawatan komunitas yaitu keluarga dengan penyakit asam urat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **A. Konsep Dasar Penyakit Asam Urat. (*Gout Arthritis*)**

##### **1. Definisi**

Asam urat adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh asam urat yang masuk kemudian menumpuk di persendian, dan dapat menyebabkan gangguan seperti nyeri pada daerah persendian, seringkali mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa bagi yang terkena. (V.A.R.Barao, 2022).

*Gout Arthritis* (Asam Urat) yaitu suatu gangguan metabolisme dimana protein purin yang tidak bisa melawati metabolisme dengan baik, sehingga dapat berpotensi terkena penyakit batu ginjal ketika asam urat mengkristal di dalam ginjal.(Ilmiah & Widyasari, 2022).

Penyakit asam urat merupakan penyakit sendi yang disebabkan karena adanya kandungan asam urat yang masuk dan tersimpan di dalam sendi, apabila kadarnya melebihi batas normal. Nilai batas normal asam urat bagi perempuan : 2 – 6 mg/dL dan laki – laki : 2 – 7 mg/dL. (Gretsia, 2021)

##### **2. Klasifikasi Asam Urat.**

Menurut (V.A.R.Barao, 2022), terdapat tahapan atau klasifikasi asam urat, sebagai berikut :

- a. Stadium 1 (tahap *Arthritis Gout Akut*). Serangan pertama biasanya terjadi antara usia 40 dan 60 tahun pada pria dan setelah usia 60 tahun pada wanita.



Gambar 2. 1 Athritis Gout Akut

- b. Stadium 2 (Tahap Gout Interstisial). Pada tahap ini, pasien sehat untuk jangka waktu tertentu. Durasi berkisar dari 1 hingga 10 tahun, dengan rata-rata 1 hingga 2 tahun. Lamanya waktu dalam fase ini membuat penderita lupa bahwa pernah mengalami serangan asam urat.
- c. Stadium 3 (tahap gout arthritis akut intermitten). Setelah melewati masa gout interkritikal selama bertahun-tahun tanpa gejala, akhirnya penderita memasuki tahap ini yang akan ditandai dengan serangan arthritis yang khas. Setelah itu penderita akan mengalami serangan (kambuh) yang jaraknya berkisar antara serangan yang satu dengan serangan berikutnya makin lama makin rapat dan makin panjang serta jumlah sendi yang terserang makin banyak.
- d. Stadium 4 (stadium arthritis gout kronis Tofaceous). Tahap ini terjadi ketika pasien telah sakit selama lebih dari 10 tahun. Selama tahap ini, benjolan terbentuk disekitar sendi rawan peradangan yang dikenal sebagai topi, merupakan massa keras yang diisi dengan bubuk kapur, yang berupa endapan kristal natrium urat.



Gambar 2. 2 Stadium 4 Gout Arthritis Kronis

### 3. Etiologi Asam Urat

Menurut (Megayanti, 2018), terdapat faktor risiko yang mempengaruhi Gout Arthritis adalah :

- a. Usia. Pada umumnya serangan Gout Arthritis, terjadi pada laki-laki mulai dari usia pubertas hingga usia 40-69 tahun, sedangkan pada wanita serangan *Gout Arthritis* terjadi pada usia lebih tua dari pada laki-laki, biasanya terjadi pada saat Menopause.
- b. Jenis kelamin. Laki-laki memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi dari pada wanita, sebab wanita memiliki hormon esterogen, sedangkan laki-laki tidak memilikinya. Hormon inilah yang dapat membantu proses pengeluaran asam urat melalui urine sehingga Asam Urat didalam darah dapat terkontrol.
- c. Konsumsi Purin yang berlebih. Konsumsi Purin yang berlebih dapat meningkatkan kadar Asam Urat di dalam darah, serta mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi Purin.
- d. Konsumsi alkohol. Alkohol adalah sumber purin yang cukup banyak, dan senyawa yang menghasilkan asam urat saat diuraikan oleh tubuh. Kandungan didalam alkohol juga dapat meningkatkan metabolisme

nukleotida, dan ini merupakan sumber purin tambahan yang dapat diubah menjadi asam urat.

- e. Obat-obatan. Serum Asam Urat dapat meningkat pula akibat Salisitas dosis rendah (kurang dari 2-3 g/hari) dan sejumlah obat Diuretik (obat untuk membuang kelebihan garam dan air dari dalam tubuh melalui urine).
- f. Obesitas. Hiperurisemia tidak memandang gemuk dan kurus tubuh seseorang. Namun, jika melihat tingkat kecenderungannya, orang bertubuh gemuk lebih berisiko terkena asam urat dibandingkan dengan orang bertubuh kurus, karena obesitas merupakan sumber munculnya penyakit metabolik sekaligus hiperurisemia. Penumpukan lemak dibagian perut cukup menjadi faktor tunggal pengacau sistem pengaturan asam urat didalam tubuh. Lemak bagian perut mendesak ginjal sehingga mengganggu kinerja untuk mengekskresikan kelebihan asam urat. (Gretsia, 2021).
- g. Penyakit Ginjal. Asam urat terbanyak diekresikan melalui ginjal. Organ inilah yang bertanggung jawab utama mengatur sekresi asam urat. Penderita hiperurisemia ditandai dengan adanya batu ginjal yang terbentuk dari pengendapan Kristal asam urat, dan akan mempengaruhi perkembangan *gout* (Asam Urat) secara cepat, sehingga pada gilirannya kadar asam urat serum meningkat jauh dari kondisi semula. (Herlins Gretsia, 2021)

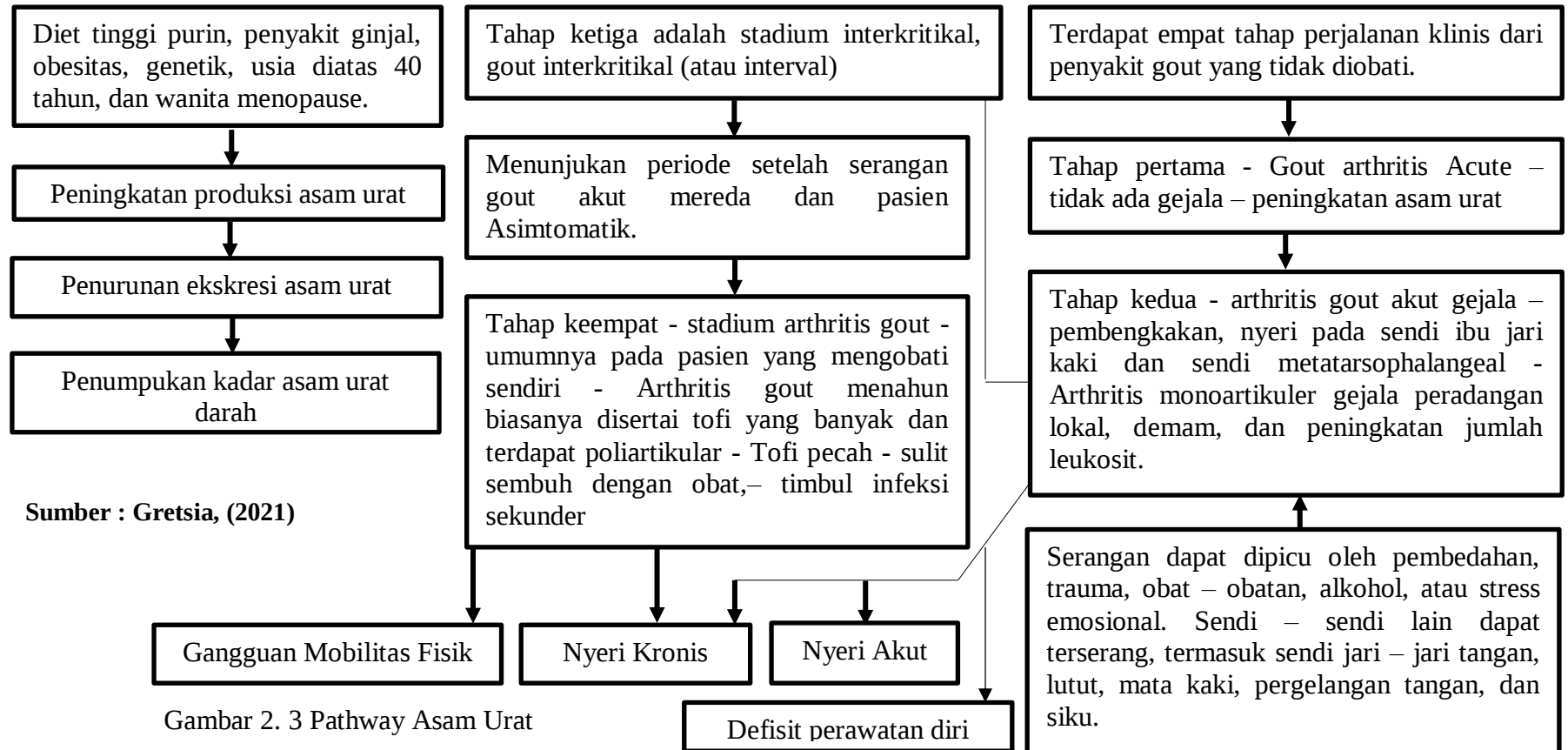
- h. Hipertensi. Hiperurisemia sebagian besar dialami oleh penderita hipertensi, meskipun penderita hipertensi tidak selalu menderita hiperurisemia, mereka umumnya memiliki kadar asam urat serum yang lebih tinggi. Tekanan darah tinggi permanen akan mengganggu kinerja ginjal, bahkan menyebabkan terjadinya penyakit ginjal kronis.

#### **4. Patofisiologi Asam Urat**

Penyakit gout dapat timbul karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi, yaitu diet tinggi purin, penyakit ginjal, obesitas, genetik, usia diatas 40 tahun, dan wanita menopause. Keadaan-keadaan tersebut akan menyebabkan terjadinya peningkatan produksi asam urat dan penurunan ekskresi asam urat sehingga terjadi penumpukan kadar asam urat darah. Terdapat empat tahap perjalanan klinis dari penyakit gout yang tidak diobati. Tahap pertama adalah Gout arthritis Acute, dalam tahap ini pasien tidak menunjukkan gejala – gejala selain dari peningkatan asam urat serum. Tahap kedua adalah arthritis gout akut pada tahap ini terjadi awal mendadak pembengkakan dan nyeri yang luar biasa, biasanya pada sendi ibu jari kaki dan sendi metatarsofalangeal. Arthritis bersifat monoartikuler dan menunjukkan tanda – tanda peradangan lokal, demam, dan peningkatan jumlah leukosit. Serangan dapat dipicu oleh pembedahan, trauma, obat – obatan, alkohol, atau stress emosional. Sendi – sendi lain dapat terserang, termasuk sendi jari – jari tangan, lutut, mata kaki, pergelangan tangan, dan siku. Tahap ketiga adalah stadium interkritikal, gout interkritikal (atau interval) menunjukkan periode setelah serangan gout akut mereda dan

pasien asimtomatik. Tahap keempat adalah stadium arthritis gout menahun. Stadium ini umumnya pada pasien yang mengobati sendiri, sehingga dalam waktu lama tidak berobat teratur pada dokter. Arthritis gout menahun biasanya disertai tofi yang banyak dan terdapat poliartikular. Tofi ini sering pecah dan sulit sembuh dengan obat, yang kadang – kadang dapat timbul infeksi sekunder. (Gretsia, 2021)

### Patways Asam Urat



Gambar 2. 3 Pathway Asam Urat

## 5. Manifestasi Asam Urat.

Menurut (Wiraputra, 2019) , tanda dan gejala asam urat sebagai berikut :

- a. Stadium 1 (tahap Arthritis Gout Akut) ; Pasien tidur tanpa ada gejala apapun, kemudian bangun tidur terasa sakit yang hebat dan tidak dapat berjalan. Nyeri mengenai sendi-sendi seperti pergelangan tangan/kaki, jari tangan/kaki, lutut dan siku, atau bahkan beberapa sendi sekaligus. Bengkak pada daerah yang sakit. Kulit memerah dan terasa hangat. Merasa cepat lelah. Sendi kaku atau sulit digerakan. Kadang badan terasa demam.
- b. Stadium 2 (tahap Gout Interstisial) ; Gejala mereda dan bengkak pun mengempis. Kulit di sekitar sendi yang terkena akan tampak bersisik, terkelupas dan terasa gatal. Kesemutan dan linu di persendian.
- c. Stadium 3 (tahap gout arthritis akut intermitten) ; Sakit pada sendi tiba-tiba. Sendi terasa sakit yang hebat dan tidak dapat berjalan. Nyeri mengenai sendi-sendi seperti pergelangan tangan/kaki, jari tangan/kaki, lutut dan siku, jarak sakitnya lebih lama dan panjang. Jumlah sendi yang terasa sakit lebih banyak. Bengkak pada daerah yang sakit. Kulit memerah dan terasa hangat. Sendi kaku atau sulit digerakkan.
- d. Stadium 4 (stadium arthritis gout kronis Tofaceous) ; Sendi terasa sakit yang hebat. Timbul benjolan pada sendi yang sakit. Nyeri mengenai sendi-sendi seperti pergelangan tangan/kaki, jari tangan/kaki, lutut dan siku, jarak sakitnya lebih lama dan panjang.

Jumlah sendi yang terasa sakit lebih banyak. Bengkak pada daerah yang sakit. Kulit memerah dan terasa hangat. Sendi kaku atau sulit digerakan. Terganggunya pada fungsi sendi yang biasanya di sisi tempat sekitar 70-80 % pada pangkal ibu jari. Terjadinya hiperurikemia dan penimbunan kristal urat yang khas yaitu kristal monosodium urat didalam cairan dan jaringan sendi, ginjal, tulang rawan.

#### **6. Pemeriksaan penunjang Asam Urat (*Gout*)**

Menurut (Faudzian, 2020), pemeriksaan penunjang pada pasien *Gout Arthritis* adalah :

- 1) Laboratorium ; Pemeriksaan cairan sinovia didapatkan adanya Kristal monosodiumurat intraselular. Pemeriksaan serum urat meningkat  $>7\text{mg/dL}$ . Urinalisis 24 jam didapatkan ekskresi  $>800\text{ mg}$  asam urat. Urinalisis untuk mendeteksi fungsi ginjal, hati, hipertrigliseridemia, tingginya LDL, dan adanya diabetes mellitus. Leukositosis didapatkan pada feses akut.
- 2) Radiodiagnostik ; Radiografi untuk mendeteksi adanya klasifikasi sendi. Radiografi didapatkan adanya erosi pada penumpukan sendi dan kapsul sendi.

#### **7. Penatalaksanaan Asam Urat (*Gout*)**

Menurut (Gretsia, 2021), Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien Asam Urat (*gout Arthritis*) adalah :

a. Diet.

- 1) Pembatasan purin ; Apabila telah terjadi pembengkakan sendi, maka penderita asam urat harus melakukan diet bebas zat purin misalnya makanan seperti : kangkung, kubis, nanas, kacang – kacangan, jeroan, dan minuman yang mengandung alkohol.
- 2) Tinggi karbohidrat ; Karbohidrat kompleks seperti nasi, singkong, roti dan ubi sangat baik dikonsumsi oleh penderita asam urat karena akan meningkatkan pengeluaran asam urat melalui urine.
- 3) Rendah lemak ; Lemak dapat menghambat ekskresi asam urat melalui urine.

b. Obat – obatan.

- 1) Nonsteroid Anti-inflammatory Drugs (NASID) ; Beberapa NASID yang diindikasikan untuk mengatasi gout arthritis akut dengan kejadian efek samping jarang terjadi yaitu : naproxen dan natrium diklofenak.
- 2) *Clochinice* ; *Clochinice* tidak direkomendasikan untuk terapi jangka panjang gout akut.
- 3) *Corticosteroid* ; Kortikosteroid sering digunakan untuk menghilangkan gejala gout akut dan akan mengontrol serangan .
- 4) Probenecid ; Digunakan terutama pada kondisi insufisiensi ginjal (GFR<50 mL/min )
- 5) Allopurinol ; Sebagai penghambat xantin oksidase, allopurinol segera menurunkan plasma urat dan konsentrasi asam urat

disaluran urine, serta memfasilitasi mobilisasi benjolan. Dosis awalnya 100 mg diberikan selama 1 minggu.

#### 8. Komplikasi Asam Urat (*Gout*)

Menurut (Iin, 2019), terdapat tiga komplikasi dari asam urat (*Gout Arthritis*), sebagai berikut :

- a. Deformitas pada persendian yang terserang.



Gambar 2. 4 Deformitas Persendian

Disebabkan oleh kerusakan tulang rawan sendi atau ligamen, yang disebabkan oleh artritis inflamatori (seperti artritis reumatoid atau artritis gout) atau artritis degeneratif (osteoarthritis).

- b. Deformitas tulang.



Gambar 2. 5 Deformitas Tulang

Perubahan bentuk tulang dimana struktur tulang berubah dari bentuk yang seharusnya.

- c. Multi deformitas tofi dan sendi.



Gambar 2. 6 Multi Deformitas Tofi dan Sendi

Cedera saraf atau kompresi yang parah menyebabkan hilangnya fungsi kelompok otot yang dikendalikan oleh saraf yang sakit, sehingga menyebabkan pola spesifik deformitas (seperti deformitas cakar).

- d. Penyakit ginjal ; Komplikasi asam urat yang paling umum adalah gangguan pada ginjal. Gangguan pada ginjal terjadi akibat dari terlambatnya penanganan pada penderita asam urat akut mengenai penyakitnya. Pada penderita asam urat ada dua penyebab gangguan pada ginjal yaitu terjadi batu ginjal (batu asam urat) dan resiko kerusakan ginjal.

## B. Konsep Masalah Keperawatan Asam Urat (*Gout*).

Menurut buku SDKI, SLKI, SIKI, PPNI, (2017) :

### 1. Nyeri Akut (D.0077)

#### a. Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

#### b. Kriteria Hasil/Luaran (L.08063)

Tabel 2. 1 Kriteria Hasil (L.08063)

|                                               | menurun   | Cukup<br>menurun   | sedang | Cukup<br>meningkat | meningkat |
|-----------------------------------------------|-----------|--------------------|--------|--------------------|-----------|
| Melaporkan nyeri terkontrol                   | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kemampuan mengenali onset nyeri               | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kemampuan mengenali penyebab nyeri            | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Dukungan orang terdekat                       | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
|                                               | meningkat | Cukup<br>meningkat | sedang | Cukup<br>menurun   | menurun   |
| Keluhan nyeri                                 | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Penggunaan analgesik                          | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |

#### Sumber Data : Sekunder

#### c. Faktor yang berhubungan

Agen pencedera fisiologis (inflamasi).

## 2. Nyeri Kronis (D.0078)

### a. Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan merusakkan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan.

### b. Kriteria Hasil/Luaran (L.08063)

Tabel 2. 2 Kriteria Hasil/Luaran (L.08063)

|                                               | menurun   | Cukup<br>menurun   | sedang | Cukup<br>meningkat | meningkat |
|-----------------------------------------------|-----------|--------------------|--------|--------------------|-----------|
| Melaporkan nyeri terkontrol                   | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kemampuan mengenali onset nyeri               | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kemampuan mengenali penyebab nyeri            | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Dukungan orang terdekat                       | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
|                                               | meningkat | Cukup<br>meningkat | sedang | Cukup<br>menurun   | menurun   |
| Keluhan nyeri                                 | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Penggunaan analgesic                          | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |

**Sumber Data : Sekunder.**

### c. Faktor yang berhubungan

Kondisi muskuloskeletal kronis

## 3. Defisit Pengetahuan (D.0111)

### a. Definisi

Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu

## b. Kriteria Hasil/Luaran (L.12111)

| Tabel 2. 3 Kriteria Hasil/Luaran (L.12111)                             |           |                    |        |                    |           |  |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------|--------|--------------------|-----------|--|
|                                                                        | menurun   | Cukup<br>menurun   | sedang | Cukup<br>meningkat | meningkat |  |
| Perilaku sesuai anjuran                                                | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |  |
| Verbalisasi minat dalam belajar                                        | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |  |
| Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic                  | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |  |
| Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |  |
| Perilaku sesuai dengan pengetahuan                                     | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |  |
|                                                                        | meningkat | Cukup<br>meningkat | sedang | Cukup<br>menurun   | menurun   |  |
| Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi                               | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |  |
| Persepsi yang keliru terhadap masalah                                  | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |  |
| Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat                                 | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |  |
|                                                                        | memburuk  | Cukup<br>memburuk  | sedang | Cukup<br>membaik   | membaik   |  |
| Perilaku                                                               | 1         | 2                  | 3      | 4                  | 5         |  |

**Sumber Data : Sekunder**

## c. Faktor yang berhubungan

Kurang terpapar informasi

## 4. Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)

## a. Definisi

Keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri.

## b. Kriteria Hasil/Luaran (L.05044)

Tabel 2. 4 Kriteria Hasil/Luaran (L.05044)

|                                  | menurun | Cukup<br>menurun | sedang | Cukup<br>meningkat | meningkat |
|----------------------------------|---------|------------------|--------|--------------------|-----------|
| Rahang                           | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Leher                            | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| punggung                         | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Jari (kanan)                     | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Jari (kiri)                      | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Ibu jari<br>(kanan)              | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Ibu jari (kiri)                  | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Pergelangan<br>tangan<br>(kanan) | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Pergelangan<br>tangan (kiri)     | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Siku (kanan)                     | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Siku (kiri)                      | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Bahu (kanan)                     | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Bahu (kiri)                      | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Pergelangan<br>kaki (kanan)      | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Pergelangan<br>kaki (kiri)       | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Lutut (kanan)                    | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Lutut (kiri)                     | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Panggul<br>(kanan)               | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |
| Panggul (kiri)                   | 1       | 2                | 3      | 4                  | 5         |

Sumber Data : Sekunder

## c. Faktor yang berhubungan

Kekakuan sendi

## 5. Defisit Perawatan Diri (D.0109)

## a. Definisi

Tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri.

## b. Kriteria Hasil/Luaran (L.05041)

Tabel 2. 5 Kriteria Hasil/Luaran (L.05041)

|                                                | menurun       | Cukup<br>menurun   | sedang | Cukup<br>meningkat | meningkat |
|------------------------------------------------|---------------|--------------------|--------|--------------------|-----------|
| Kekuatan otot                                  | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| kontrol gerakan                                | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| keseimbangan<br>tgerakan                       | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kemantapan<br>gerakan                          | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kehalusan<br>gerakan                           | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Gerakan kearah<br>yang diinginkan              | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Gerakan dengan<br>waktu yang<br>diinginkan     | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Gerakan dengan<br>kecepatan yang<br>diinginkan | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Gerakan dengan<br>ketepatan yang<br>diinginkan | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
|                                                | meningka<br>t | Cukup<br>meningkat | sedang | Cukup<br>menurun   | menurun   |
| Tegangan otot                                  | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kram otot                                      | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
|                                                | memburu<br>k  | Cukup<br>memburuk  | sedang | Cukup<br>membaik   | membaik   |
| Bentuk otot                                    | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |
| Kecepatan<br>gerakan                           | 1             | 2                  | 3      | 4                  | 5         |

**Sumber Data : Sekunder**

c. Faktor yang berhubungan

Gangguan muskuloskeletal

### C. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Asam Urat.

#### 1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah atau tahapan penting dalam proses perawatan, mengingat pengkajian sebagai awal interaksi dengan keluarga untuk mengidentifikasi data kesehatan seluruh anggota keluarga. Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data.

Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan, dan kesehatan klien. (Ulpah, 2021).

Menurut (Septina, 2017) , pada Tahap pengkajian ada beberapa tahap yang perlu dilakukan, berikut ini adalah metode pengumpulan data yang digunakan yaitu:

- a. Wawancara. Dilakukan untuk mengetahui data subjektif dalam aspek fisik, mental, sosial, budaya, ekonomi, adat istiadat, agama, dan lingkungan.
- b. Pengamatan atau Observasi. Dilakukan untuk mengetahui hal yang secara langsung bersifat fisik (kebersihan, penerangan dan lain-lain) atau benda lain (Data Objektif)
- c. Pemeriksaan Fisik. Menurut Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga, metode yang digunakan sama dengan pemeriksaan fisik klinik head to toe.

Dalam pengumpulan data yang perlu dikaji adalah:

- a. Data umum. Data ini mencakup kepala keluarga (KK), alamat dan nomor telepon, pekerjaan KK, pendidikan KK dan komposisi keluarga dibuat genogramnya: Tipe keluarga, Suku bangsa, Agama, Status sosial dan ekonomi, Aktivitas rekreasi keluarga
- b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
- c. Tahap perkembangan keluarga saat ini
- d. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi.

- e. Riwayat kesehatan keluarga saat ini
  - f. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya (generasi di atasnya)
  - g. Data lingkungan : Karakteristik rumah, Karakteristik tetangga dan komunikasinya, Mobilitas geografis keluarga, Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat, Sistem pendukung keluarga.
  - h. Struktur keluarga : Struktur peran, Nilai atau norma keluarga, Pola komunikasi keluarga, Struktur kekuatan keluarga.
  - i. Fungsi keluarga : Fungsi ekonomi, Fungsi mendapatkan status sosial, Fungsi Pendidikan, Fungsi pemenuhan (perawatan/pemeliharaan), Mengetahui kemampuan keluarga untuk mengenai masalah kesehatan, Mengetahui kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, untuk mengetahui kemampuan memelihara/modifikasi lingkungan rumah yang sehat, untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dimasyarakat : Fungsi religious, Fungsi rekreasi, Fungsi reproduksi, Fungsi afeksi, Stress dan coping keluarga, Pemeriksaan kesehatan, Harapan keluarga.
- Klasifikasi data.

Klasifikasi data merupakan proses berpikir yang meliputi kegiatan mengelompokkan data subjektif dan objektif sehingga dapat dibuat analisa data sesuai dengan sumber masalah.

### Analisa data

Didalam analisa data, ada tiga norma yang perlu di perhatikan dalam melihat perkembangan kesehatan yaitu: a). Keadaan kesehatan yang normal dari setiap anggota keluarga b). Keadaan rumah dan sanitasi lingkungan. c). Karakteristik keluarga.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Keluarga Diagnosa keperawatan keluarga merupakan perpanjangan diagnosis ke sistem keluarga dan subsistemnya serta merupakan hasil pengkajian keperawatan. Diagnosa keperawatan keluarga termasuk masalah kesehatan aktual dan potensial dengan perawat keluarga yang memiliki kemampuan dan mendapatkan lisensi untuk menanganinya berdasarkan pendidikan dan pengalaman. (Septina, 2017) Tipologi dari diagnosa keperwatan adalah:

- a. Diagnosa keperawatan keluarga aktual (terjadi defisit/gangguan kesehatan).
- b. Diagnosa keperwatan keluarga risiko (ancaman) dirumuskan apabila sudah ada data yang menunjang namun belum terjadi gangguan.
- c. Diagnosa keperawatan keluarga sejahtera (potensial) merupakan suatu keadaan dimana keluarga dalam kondisi sejahtera sehingga kesehatan keluarga dapat ditingkatkan.

Kemungkinan diagnosa keperawatan yang muncul pada keluarga dengan masalah Asam Urat adalah :

- 1) Nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah dari anggota keluarga yang sakit.
- 2) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.
- 3) Ketidakefektifan pola koping keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal penyakit yang dialami anggota keluarga.
- 4) Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal penyakit yang dialami anggota keluarga
- 5) Risiko cedera berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat keluarga yang sakit asam urat.

Diagnosa Keperawatan menurut SDKI, SLKI, SIKI, PPNI, (2017) :

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis (inflamasi).
  - b. Nyeri Kronis berhubungan dengan Kondisi muskuloskeletal kronis
  - c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan Kurang terpapar informasi.
  - d. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Kekakuan sendi.
  - e. Defisit perawatan diri berhubungan dengan Gangguan muskuloskeletal.
- a. Prioritas diagnosa keperawatan.

Skoring dilakukan bila perawat merumuskan diagnosa keperawatan lebih dari satu.

## Skoring Masalah Keperawatan

Tabel 2. 6 Skoring Masalah Keperawatan

| No | Kriteria                                           | Skor | Skor |
|----|----------------------------------------------------|------|------|
| 1  | Sifat masalah                                      |      |      |
|    | a. Tidak/kurang sehat                              | 3    | 1    |
|    | b. Ancaman kesehatan                               | 2    |      |
|    | c. Krisis atau kesehatan sejahtera                 | 1    |      |
| 2  | Kemungkinan masalah dapat dirubah                  |      |      |
|    | a. Dengan mudah                                    | 2    | 2    |
|    | b. Hanya sebagian                                  | 1    |      |
|    | c. Tidak dapat                                     | 0    |      |
| 3  | Potensial masalah dicegah                          |      |      |
|    | a. Tinggi                                          | 3    | 1    |
|    | b. Cukup                                           | 2    |      |
|    | c. Rendah                                          | 1    |      |
| 4  | Menonjolnya masalah                                |      |      |
|    | a. Masalah berat harus segera ditangani            | 2    | 1    |
|    | b. Ada masalah, tetapi tidak perlu harus ditangani | 1    |      |
|    | c. Masalah tidak dirasakan                         | 0    |      |

Proses skoring dilakukan untuk setiap diagnosa keperawatan :

- Tentukan skor untuk setiap kriteria yang dibuat perawat.
- Selanjutnya dibagi dengan angka yang tertinggi dan dilakukan dengan bobot.

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

- Jumlah skor untuk semua kriteria (skor tertinggi sama dengan jumlah bobot, yaitu 5.

Tabel 2.7 Rencana Keperawatan Keluarga Dengan Asam Urat (Gout)  
Menurut SDKI, SLKI, SIKI, PPNI, (2017) :

| No<br>1 | Diagnosa Keperawatan(D.0077)<br>2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Definisi<br>3                                                                                                                                                                                                            | Kriteria Hasil / Luaran (L.08063)<br>4                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Intervensi (I.12391)<br>5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I       | <p>Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis/inflamasi ditandai dengan :</p> <p>1. Gejala dan Tanda Mayor</p> <p>a. Subjektif :</p> <p>a) Mengeluh nyeri</p> <p>b. Objektif :</p> <p>a) Tampak meringis</p> <p>b) Bersikap protektif (waspada, posisi menghindar nyeri)</p> <p>c) Gelisah</p> <p>d) Frekwensi nadi meningkat</p> <p>e) Sulit tidur</p> <p>2. Gejala dan Tanda Minor</p> <p>a. Data Subjektif</p> <p>a) (Tidak tersedia)</p> <p>b. Data Objektif</p> <p>a) Tekanan darah meningkat</p> <p>b) Pola napas berubah</p> <p>c) Napsu makan berubah</p> <p>d) Proses berpikir terganggu</p> <p>e) Menarik Diri</p> <p>f) Berfokus pada diri sendiri</p> <p>g) Diaforesis</p> | <p>Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.</p> | <p>Meningkat :</p> <p>1. Melaporkan nyeri terkontrol dengan skor : 5</p> <p>2. Kemampuan mengenali onset nyeri dengan skor : 5</p> <p>3. Kemampuan mengenali penyebab nyeri dengan skor : 5</p> <p>4. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis dengan skor : 4</p> <p>5. Dukungan orang terdekat dengan skor : 4</p> | <p>Tindakan</p> <p>Observasi :</p> <p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi :</p> <p>1. Jelaskan penyebab, periode dan strategi meredakan nyeri</p> <p>2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>3. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> |

Rencana Keperawatan Keluarga Dengan Asam Urat (Gout)  
Menurut SDKI, SLKI, SIKI, PPNi, (2017) :

| No<br>1 | Diagnosa Keperawatan (D.0078)<br>2                                                                                                                                                                                                                                                    | Definisi<br>3                                                                                                                                                                                                                 | Kriteria Hasil/Luaran (L.08063)<br>4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Intervensi (I.08238)<br>5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| II      | Nyeri kronis berhubungan dengan Kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan :                                                                                                                                                                                                      | Pengalaman sensorii atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan. | Meningkat :<br><br>1. Melaporkan nyeri terkontrol dengan skor : 5<br>2. Kemampuan mengenali onset nyeri dengan skor : 5<br>3. Kemampuan mengenali penyebab nyeri dengan skor : 5<br>4. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis dengan skor : 5<br>5. Dukungan orang terdekat dengan skor : 5<br><br>Menurun :<br>6. Keluhan nyeri dengan skor : 5<br>7. Penggunaan analgesic dengan skor : 5 | Tindakan :<br><br>Observasi :<br><br>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br>2. Identifikasi skala nyeri<br>3. Identifikasi respon nyeri non verbal<br>4. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri<br>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri<br>6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup<br>7. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan<br>8. Monitor efek samping penggunaan analgetik<br><br>Terapeutik :<br>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi music, kompres hangat/dingin)<br>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri |
|         | 1. Gejala dan Tanda Mayor<br>a. Data Subjektif :<br>a) Mengeluh nyeri<br>b) Merasa depresi (tertekan)<br>b. Data Objektif :<br>a) Tampak meringis<br>b) Gelisah<br>c) Mampu menuntaskan aktivitas                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|         | 2. Gejala dan Tanda Minor<br>a. Data Subjektif :<br>a) Mesara takut mengalami cedera berulang<br>b. Data Objektif :<br>a) Bersikap protektif (posisi menghindari nyeri)<br>b) Waspada<br>c) Pola tidur berubah<br>d) Anoreksia<br>e) Fokus menyempit<br>f) Berfokus pada diri sendiri |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

- (pencahayaan, kebisingan)
3. Fasilitasi istirahat dan tidur
  4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
- Edukasi :
1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
  2. Jelaskan strategimeredakan nyeri
  3. Anjurkan memonitor secara mandiriAnjurkan menggunakan analgetik secara tepat
  4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- Kolaborasi :
1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

#### Rencana Keperawatan Keluarga Dengan Asam Urat (Gout)

Menurut SDKI, SLKI, SIKI, PPNI, (2017) :

| No<br>1 | Diagnosa Keperawatan (D.0111)<br>2                                                                                                                                                                                               | Definisi<br>3                                                                    | Kriteria Hasil/Luaran (L.12111)<br>4                                                                                                                                                                                      | Intervensi (I.12383)<br>5                                                                                                                                                                                             |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| III     | Defisit pengetahuan berhubungan dengan Kurang terpapar informasi ditandai dengan :<br>1. Gejala dan Tanda Mayor<br>a. Data Subjektif<br>a) Menanyakan masalah yang dihadapi<br>b. Data Objektif<br>a) Menunjukkan perilaku tidak | Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu | Meningkat :<br>1. Perilaku sesuai anjuran dengan skor : 5<br>2. Verbalisasi minat dalam belajar dengan skor : 5<br>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik dengan skor : 5<br>4. Kemampuan menggambarkan | Tindakan :<br>Observasi :<br>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi<br>2. Identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat<br>Terapeutik |

|                                             |                                                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. Gejala dan Tanda Minor                   | sesuai anjuran                                       | pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik dengan skor : 5                                                                                                                                               | 1. Sedikan materi dan media pendidikan kesehatan<br>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan<br>3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi :                                                        |
|                                             | b) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |
| a. Data Subjektif                           |                                                      | 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan dengan skor : 5                                                                                                                                                        | 1. 1. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan<br>2. 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat<br>3. 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat |
| a) (tidak tersedia)                         |                                                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |
| b. Data Objektif                            |                                                      | Meningkat :<br>1. 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi dengan skor : 1<br>2. 2. Persepsi yang keliru terhadap masalah dengan skor : 5<br>3. 3. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat dengan skor : 5 |                                                                                                                                                                                                                   |
| a) Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat   |                                                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |
| b) Menunjukkan perilaku berlebihan (apatis) |                                                      | Membaik :<br>1. 1. Perilaku dengan skor : 5                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                   |
|                                             |                                                      |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |

| No | Diagnosa Keperawatan (D.0054)                                                | Definisi                                                                          | Kriteria Hasil/Luaran (L.05044)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Intervensi (I.05185)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                                                            | 3                                                                                 | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| IV | Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Kekakuan sendi ditandai dengan : | Keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. | Sedang :<br>1. 1. Rahang dengan skor : 3<br>2. 2. Leher dengan skor : 3<br>3. 3. Punggung dengan skor : 3<br>4. 4. Jari (kanan) dengan skor : 3<br>5. 5. Jari (kiri) dengan skor : 3<br>6. 6. Ibu jari (kanan) dengan skor : 3<br>7. 7. Ibu jari (kiri) dengan skor : 3<br>8. 8. Pergelangan tangan (kanan)<br>9. 9. Pergelangan tangan (kiri) dengan skor : 3<br>10. 10. Siku (kanan) dengan skor : 3<br>11. 11. Siku (kiri) dengan skor : 3<br>12. 12. Bahu (kanan) dengan skor : 3<br>13. 13. Bahu (kiri) dengan skor : 3<br>14. 14. Pergelangan kaki (kanan) dengan skor : 3 | Tindakan :<br>Observasi :<br>1. 1. Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi<br>2. 2. Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama gerakan / aktifitas<br>Terapeutik :<br>1. 1. Lakukan pengendalian nyeri sebelum memulai latihan<br>2. 2. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif<br>3. 3. Fasitas menyusun jadwal latihan renrang gerak aktif maupun pasif<br>4. 4. Fasilitasi gerak sendi teratur dalam batas-batas rasa sakit, ketahanan, dan mobilitas sendi |
| 1. | Gejala dan Tanda Mayor                                                       |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| a. | Data Subjektif                                                               |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| a) | Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas                                      |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| b. | Data Objektif                                                                |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| a) | Kekuatan otot menurun                                                        |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| b) | Rentang gerak (ROM) menurun                                                  |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2. | Gejala dan Tanda Minor                                                       |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| a. | Data Subjektif                                                               |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| a) | Nyeri saat bergerak                                                          |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| b) | Enggan melakukan                                                             |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                |                                             |                                                                                                   |
|--------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| pergerakan                     | 15. Pergelangan kaki (kiri) dengan skor : 3 | 5. Berikan penguatan positif untuk melakukan latihan bersama                                      |
| c) Merasa cemas saat bergerak  | 16. Lutut (kanan) dengan skor : 3           | Edukasi :                                                                                         |
| b. Data Objektif               | 17. Lutut (kiri) dengan skor : 3            | 1. Jelaskan kepada pasien / keluarga tujuan dan rencana latihan bersama                           |
| a) Sendi kaku                  | 18. Panggul (kanan) dengan skor : 3         | 2. Anjurkan duduk ditempat tidur, disisi tempat tidur (menjuntai), atu dikursi, sesuai toleransi) |
| b) Gerakan tidak terkoordinasi | 19. Panggul (kiri) dengan skor : 3          | 3. Ajarkan melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis                      |
| c) Gerakan terbatas            |                                             | 4. Anjurkan memfisualisaikan gerak tubuh sebelum memulai gerakan                                  |
| d) Fisik lemah                 |                                             | 5. Anjurkan ambulasi, sesuai toleransi                                                            |
|                                |                                             | Kolaborasi :                                                                                      |
|                                |                                             | 1. Kolaborasi dengan fisioterapi dalam mengembangkan dan melaksanakan program latihan.            |

| No | Diagnosa Keperawatan (D.0109)                                                        | Definisi                                                          | Kriteri Hasil/Luaran (L.05041)                    | Intervensi (I.11348)                                                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| V  | Defisit perawatan diri berhubungan dengan Gangguan muskuloskeletal ditandai dengan : | Tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri | Sedang :                                          | Tindakan :                                                                          |
|    |                                                                                      |                                                                   |                                                   | Observasi :                                                                         |
| 1. | Gejala dan Tanda Mayor                                                               |                                                                   |                                                   |                                                                                     |
| a. | Data Subjektif                                                                       |                                                                   | 1. Kekuatan otot dengan skor : 3                  | 1. Identifikasi kebiasaan aktifitas perawatan diri sesuai usia                      |
| a) | Menolak melakukan perawatan diri                                                     |                                                                   | 2. Kontrol gerakan dengan skor : 3                | 2. Monitor tingkat kemandirian                                                      |
| b. | Data Objektif                                                                        |                                                                   | 3. Keseimbangan gerakan dengan skor : 3           | 3. Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias dan makan |
| a) | Tidak mampu mandi/mengenakan pakaian/makan/ ke toilet/ berhias secara mandiri        |                                                                   | 4. Kemantapan gerakan dengan skor : 3             |                                                                                     |
|    |                                                                                      |                                                                   | 5. Kehalusan gerakan dengan skor : 3              | Terapeutik :                                                                        |
|    |                                                                                      |                                                                   | 6. Gerakan kearah yang diinginkan dengan skor : 3 | 1. Sediakan lingkungan yang terapeutik                                              |

|                                          |                                                             |                                                                            |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| b) Minat melakukan perawatan diri kurang | 7. Gerakan dengan waktu yang diinginkan dengan skor : 3     | (suasana hangat, rileks, privasi)                                          |
| 2. Gejala dan Tanda Minor                | 8. Gerakan dengan kecepatan yang diinginkan dengan skor : 3 | 2. Siapkan keperluan pribadi (parfum, sikat gigi dan sabun mandi)          |
| a. Data Subjektif                        | 9. Gerakan dengan ketepatan yang diinginkan dengan skor : 3 | 3. Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri                  |
| a) (tidak tersedia)                      | Sedang :                                                    | 4. Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan                        |
| b. Data Objektif                         | 1. Tegangan otot dengan skor : 3                            | 5. Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri |
| a) (tidak tersedia)                      | 2. Kram otot dengan skor : 3                                | 6. Jadwalkan runitas perawatan diri                                        |
|                                          | Sedang :                                                    | Edukasi :                                                                  |
|                                          | 1. Bentuk otot dengan skor : 3                              | 1. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan     |
|                                          | 2. Kecepatan gerakan dengan skor : 3                        |                                                                            |

### 3. Intervensi Keperawatan Keluarga

Intervensi keperawatan keluarga dibuat berdasarkan pengkajian, diagnosis keperawatan, pernyataan keluarga, dan perencanaan keluarga, dengan merumuskan tujuan, mengidentifikasi strategi intervensi alternative dan sumber, serta menentukan prioritas, intervensi tidak bersifat rutin, acak, atau standar, tetapi dirancang bagi keluarga tertentu dengan siapa perawat keluarga sedang bekerja . Lain halnya menurut (Padila 2018), Intervensi keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan, mencakup tujuan umum dan tujuan khusus, rencana intervensi serta dilengkapi dengan rencana evaluasi yang memuat kriteria standar. Tujuan dirumuskan secara spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, rasional dan menunjukkan waktu.

### 4. Implementasi Keperawatan Keluarga

Implementasi keperawatan keluarga adalah suatu proses aktualisasi rencana intervensi yang memanfaatkan berbagai sumber didalam keluarga dan memandirikan keluarga dalam bidang kesehatan. Keluarga dididik untuk dapat menilai potensi yang dimiliki mereka dan mengembangkannya melalui implementasi yang bersifat memampukan keluarga untuk : mengenal masalah kesehatannya, mengambil keputusan berkaitan dengan persoalan kesehatan yang dihadapi, merawat dan membina anggota keluarga sesuai kondisi kesehatannya, memodifikasi lingkungan yang sehat bagi setiap anggota keluarga, serta memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan terdekat. (Septina, 2017)

## 5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan keluarga adalah proses untuk menilai keberhasilan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatannya sehingga memiliki produktivitas yang tinggi dalam mengembangkan setiap anggota keluarga. Sebagai komponen kelima dalam proses keperawatan, evaluasi adalah tahap yang menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan akan menentukan mudah atau sulitnya dalam melaksanakan evaluasi. (Septina, 2017)

### **D. Konsep Daun Sirsak**

#### 1. Pengertian

Sirsak merupakan tanaman tropis yang berasal dari benua Amerika, yaitu hutan amazon (Amerika Selatan), Karibia, dan Amerika Tengah. Kedatangan sirsak di Indonesia diduga dibawa oleh bangsa belanda pada abad ke-19. Nama sirsak didapati dari Bahasa Belanda zuurkar, zuur, artinya asam dan zak artinya kantong sehingga jika digabungkan menjadi kantong asam. Perubahan dari zuurzak menjadi sirsak tidak lepas dari perbedaan lidah orang Indonesia yang sulit mengucapkan zuurzak. Bahkan, di masyarakat jawa sirsak biasa disebut sirsat, sir dalam Bahasa Indonesia artinya rasa dan sat berasal dari kata asat yang dalam Bahasa Indonesia artinya hilang atau sembuh sehingga jika disatukan menjadi rasa sembuh (Romadhoni, 2020).

Secara sekilas, sirsak lebih menyerupai perdu dengan batang yang keras. Ketinggian pohon sirsak berkisar antara 8-10 meter dengan batang

10-3 cm bermodel Troll, batangnya bercabang dekat tanah dan rantingnya silindris. Daun sirsak berbentuk elips, memanjang atau bulat menyempit dengan bagian ujung daun meruncing. Panjang daun sirsak berkisar antara 6-20 cm dengan lebar daun antara 2-6 cm, memiliki tangkai daun yang cukup pendek sekitar 3-10 mm. Dalam sistematika tumbuhan (taksonomi), tanaman sirsak di klasifikasikan sebagai anggota family Annonaceae dengan nama ilmiah *A. macroparpa*, *A. bonplandiana*, *A. cearensis*, dan *Gunabanus muricatus* (Romadhoni, 2020).

## 2. Kandungan Kimia dan Manfaat Daun Sirsak

Berbagai tanaman di Indonesia yang telah diteliti banyak mengandung zat yang sama dengan allopurinol dan bermanfaat dalam pengobatan asam urat, salah satunya adalah daun sirsak. Daun sirsak merupakan bagian yang banyak mengandung senyawa diantaranya *acetogenins*, *annocotacin*, *annocatalin*, *annohexocin*, *annonacin*, *annomuricin*, *anomurine*, *anonol*, *cacclourine*, *gentisic acid*, *gigantetronin*, *linoleic acid*, dan *muricapentocin*. Secara tradisional daun sirsak dapat digunakan untuk untuk mencegah dan mengobati abses, reumatik, jantung berdebar, malaria, gangguan hati, infeksi, gangguan pencernaan, hipertensi, jantung, influenza, demam gangguan empedu, diuretik, disentri (Romadhoni, 2020).

Daun sirsak juga terdapat kandungan flavonoid yang bekerja sebagai antioksidan dapat menurunkan kadar asam urat, dan meredakan peradangan akibat peningkatan kadar asam urat pada sendi dan

menghilangkan asam urat dari darah yang menjadi penyebab peradangan. *Flavonoid* juga memiliki mekanisme mirip dengan allopurinol, yaitu dengan menghambat enzim xanthine oksidase yang berperan dalam proses perubahan *hypoxanthine* menjadi *xanthine* dan akhirnya menjadi asam urat (Faudzian, 2020)

### 3. Tata Cara Pengolahan Daun Sirsak

Cara mengolah daun sirsak untuk pengobatan asam urat yaitu sediakan 7-10 lembar daun sirsak, rebus menggunakan air sebanyak 700cc, panaskan hingga mendidih dan air tersisa 200cc, dapat diminum dalam keadaan hangat maupun dingin. Minum 1 kali/hari selama 7 hari untuk hasil yang efektif (Ilkafah, 2018)

### 4. Penerapan Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Lansia

Asam urat adalah hasil akhir dari metabolisme yang dimiliki oleh semua orang. Berlebihnya asam urat akan menimbulkan penyakit. Penyembuhan asam urat dapat menggunakan terapi non farmakologi, daun sirsak merupakan satu tanaman yang bisa digunakan sebagai terapi non farmakologi dengan cara merebus 10 lembar daun sirsak dengan air 700 ml biarkan mendidih hingga tersisa 200 ml, setelah itu saring dan minum 1 kali satu gelas setiap hari (Ni Made Sumartyawati, 2018). Daun sirsak mengandung flavonoid sehingga dapat digunakan sebagai peluruh kencing (diuretik). Sebagai diuretik sirsak mampu memperbanyak produksi urin

pada tubuh sehingga dapat menurunkan kadar asam urat dalam darah melalui urine.

Penelitian lainnya dilakukan oleh (Ni Made Sumartyawati, 2018), tentang pengaruh pemberian air rebusan daun sirsak (*Annonamurcita Linn*) terhadap kadar asam urat darah . Hasil dari penelitian tersebut menyatakan terdapat pengaruh yang bermakna dari rebusan daun sirsak terhadap kadar asam urat.

### **BAB III**

#### **METODE STUDI KASUS**

##### **A. Rancangan Studi Kasus**

Rancangan studi kasus ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat sampai tuntas. Penyusunan dilakukan secara sistematis yaitu intensif, terperinci dan mendalam pada pasien *Gout Arthritis* di RT.01 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada Pasien *Gout Arthritis* dengan intervensi terapi rebusan daun sirsak. Pada studi kasus ini penulis mendeskripsikan proses keperawatan mulai dari pengkajian keperawatan, penetapan diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

##### **B. Subjek Studi Kasus**

Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 pasien dengan penyakit *Gout Arthritis* yang akan diberikan asuhan keperawatan yang berfokus pada intervensi rebusan daun sirsak hangat dan akibat masalah keperawatan yang dialami oleh kedua pasien dengan menggunakan kriteria :

1. **Kriteria Inklusi** : Pasien bersedia menjadi subjek penelitian, Pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, Pasien dengan diagnosa medis

Gout Arthritis, Pasien dengan kesadaran komposmentis, Pasien dengan umur 59 tahun dan umur 62 tahun.

2. **Kriteria Ekslusi** : Pasien tidak bersedia menjadi responden, Pasien penderita *Gout Arthritis* yang mengalami komplikasi yang menyebabkan proses penelitian terganggu.

### C. Fokus Studi

Fokus studi kasus dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* dengan intervensi rebusan daun sirsak yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* dengan intervensi rebusan daun sirsak diharapkan dapat mengatasi masalah kesehatan yang dialami pasien.

### D. Definisi Operasional

1. Asuhan Keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* adalah suatu proses atau tindakan keperawatan yang memiliki tahapan pelayanan kesehatan yang secara sistematis pada pasien *Gout Arthritis* yang dimulai dari tahapan pengkajian, diagnosa, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi
2. Pasien *Gout Arthritis* terdiri dari 2 pasien dengan kondisi asam urat masing-masing memiliki hasil pemeriksaan 14,3 mg/dL dan 11,2 mg/dL lebih tinggi dari batas normal dimana, Perempuan 2,4-6 mg/dL dan laki-laki 3,4 – 7 mg/dL.
3. Terapi rebusan daun sirsak adalah metode perawatan dan penyembuhan dengan menggunakan daun sirsak untuk mendapatkan efek-efek terapi.

Terapi daun sirsak merupakan terapi yang paling alami yang didasarkan dalam penggunaannya secara internal dan eksternal sebagai pengobatan (Romadhoni, 2020).

#### **E. Tempat dan Waktu**

##### **1. Tempat Studi Kasus**

Dilakukan pada RT.01 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.

##### **2. Waktu Studi Kasus**

Waktu yang diperlukan pada studi kasus untuk Karya Tulis Ilmiah ini selama 6 hari yaitu tanggal 23-28 Juni 2023.

#### **F. Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data ini digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data atau informasi di lapangan untuk tujuan penelitian, yang berarti bahwa teknik pengumpulan data menentukan bagaimana seorang peneliti memilih dan mengadopsi metode penelitian. (Abdhul, 2022).

##### **1. Sumber data primer.**

Ny.S dan Tn.I sebagai sumber utama data (primer) sehingga dapat menggali informasi yang sebenarnya secara langsung mengenai masalah kesehatan pasien.

a. Anamnesis. Anamnesis adalah suatu proses tanya jawab atau komunikasi untuk mengajak Ny.S dan Tn.I dan keluarga bertukar pikiran dan perasaan, mencakup keterampilan secara verbal dan non verbal, empati dan rasa kepedulian yang tinggi. Teknik verbal,

meliputi pertanyaan terbuka/tertutup, menggali jawaban dan memvalidasi respon pasien. Teknik non verbal, meliputi mendengarkan secara aktif, diam, sentuhan dan kontak mata.

- b. Observasi. Observasi merupakan pengamatan perilaku serta keadaan Ny.S dan Tn.I untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan pasien. Penulisan karya tulis ini penulis menggunakan observasi tidak terstruktur yaitu mengobservasi secara spontan dan mencatat apa yang dilihat dari pasien seperti mengobservasi vital sign terutama tekanan darah dan hasil pemeriksaan penunjang sebelum dan sesudah intervensi rebusan daun sirih.
- c. Wawancara. Merupakan metode pengumpulan data dengan cara berbicara langsung pada Ny.S dan Tn.I beserta keluarga sehingga terdapat hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien. Wawancara dilakukan dengan pasien atau keluarga pasien untuk mendapatkan data data tentang pasien, riwayat penyakit, riwayat pengobatan, dan respon terhadap tindakan keperawatan.
- d. Pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny.S dan Tn.I beserta keluarga dari ujung kepala sampai ujung kaki. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk memperoleh data subjektif dan data objektif melalui pemeriksaan dengan menggunakan metode atau teknik P.E.(Physical Examination) yang terdiri dari :
  - 1) Inspeksi. Inspeksi merupakan teknik yang dapat dilakukan dengan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis.

- 2) Palpasi. Palpasi merupakan teknik yang dapat dilakukan dengan menggunakan indera peraba sebagai alat untuk mengumpulkan data.
- 3) Perkusi. Perkusi merupakan pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mengetuk yang bertujuan untuk membandingkan bagian kiri dan kanan pada daerah setiap permukaan tubuh dengan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi , ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan.
- 4) Aukultasi. Auskultasi merupakan pemeriksaan yang dapat dilakukan dengan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh. Pemeriksaan Auskultasi biasanya menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.
- 5) Instrumen Studi Kasus. Instrument studi kasus yang digunakan penulis yaitu format asuhan keperawatan melalui proses asuhan, selain :
  - (1) Alat pengukur tekanan darah yaitu Tensimeter dan Stetoskop
  - (2) Alat pemeriksaan asam urat yaitu stik 1 paket
  - (3) Alat dan bahan rebusan daun sirsak yaitu daun sirsak 10 lembar, air putih bersih 700 cc.

## 2. Sumber data sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti melalui media perantara. Data sekunder biasanya berupa bukti, catatan atau laporan sejarah yang telah tersusun dalam arsip,

baik yang diterbitkan maupun yang tidak dipublikasikan. Sumber data sekunder untuk mentasi masalah kesehatan pada Ny.S dan Tn.I sebagai berikut :

- a. Studi kepustakaan. Studi kepustakaan adalah bahan pustaka dan menunjang latar belakang teoritis studi kasus. Pada kasus ini menggunakan studi kasus kepustakaan yang bersumber dari buku kesehatan, jurnal, laporan - laporan, hasil penelitian dari sumber terbaru serta buku ilmu keperawatan terbitan baru untuk mendapatkan data dasar pasien yang dapat digunakan untuk membantu dalam memberikan asuhan keperawatan yang benar dan tepat sesuai dengan masalah kesehatan pasien.
- b. Studi dokumentasi. Semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen. Dalam kasus ini, setelah mendapatkan data yang diperlukan maka perlu didokumentasikan pada lembar catatan perkembangan pasien, agar dapat dipertanggungjawabkan. Studi dokumentasi kesehatan pada Ny.S dan Tn.I diperoleh dari Puskesmas Sekban, anggota keluarga dan tetangga dari kedua pasien.

#### **G. Analisa Data dan Penyajian Data**

Studi kasus ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang dilakukan dalam bentuk rancangan studi kasus dan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Sedangkan untuk analisa studi kasus ini adalah dengan menggambarkan hasil penulisan atau

observasi terhadap objek sesuai dengan keadaan sebenarnya serta memaparkan hasil penelitian.

## H. Etika Studi Kasus

Etika studi kasus yang penulis gunakan dalam studi kasus ini yaitu :

1. *Informed Consent* (surat persetujuan), Sebelum pengambilan data dilakukan, penulis memperkenalkan diri, memberikan penjelasan tentang judul studi kasus. Subjek dalam penelitian ini harus mendapatkan informasi secara lengkap mengenai tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden.
2. *Anonymity* (tanpa nama), dimana penelitian melindungi hak-hak pada privasi responden, nama tidak digunakan serta menjaga kerahasiaan responden , penelitian hanya menggunakan inisial sebagai identitas.
3. *Confidentiality* (kerahasiaan), Semua informasi yang diberikan responden kepada peneliti akan tetap dirahasiakan untuk melindungi privasi pasien.
4. *Ethical clearance* (kelayakan etik), dalam studi kasus ini penulis memerlukan *ethical clearance* yaitu uji kelayakan etik sebagai pernyataan bahwa kegiatan studi kasus yang tergambar telah dilakukan kajian dan telah memenuhi kaidah etik sehingga layak dilaksanakan. Tujuan utamanya adalah untuk melindungi subjek studi kasus dari bahaya fisik dan psikis (tertekan penyesalan), dan konsekuensi (dituntut) sebagai akibat turut berpartisipasi dalam studi kasus.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Berikut ini merupakan hasil studi kasus dan pembahasan dengan judul Penerapan Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan nilai *Gout Arthritis* Ny.S dan Tn.I dengan *Gout Arthritis* di RT.01 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban yang dilakukan pada tanggal 23 – 28 Juni 2023. Penelitian ini telah dilakukan pada dua responden selama 6 kali pertemuan. Data primer yang telah diperoleh dari pasien dan keluarga pasien, yaitu melalui studi dokumentasi, wawancara, dan observasi.

Proses keperawatan yang telah dilakukan ; Melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menetapkan intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan, dan mengevaluasi tujuan keperawatan.

##### 1. Pengkajian

###### a. Data Pengkajian.

Tabel 4.1 Pengkajian Pada Ny. S dan Tn.I  
Tanggal, 23 Juni 2023

| Ny.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tn.I                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pada Tanggal 23 Juni 2023 peneliti melakukan pengkajian kepada keluarga Tn.M khususnya Ny.S di RT 01 Kampung Tanama, Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban. Pada jam 09.00 WIT, Data diperoleh dari pengkajian tersebut yaitu Ny.S seorang ibu rumah tangga, mempunyai suami bernama Tn. M berusia 51 Tahun, Tn.M | Pada Tanggal 23 Juni 2023 peneliti melakukan pengkajian kepada keluarga Tn.I khususnya di RT 01 Kampung, Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Sekban Pada jam 10.00 WIT, Data diperoleh dari pengkajian tersebut yaitu Tn.I seorang kepala rumah tangga, |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| mempunyai tiga orang anak yaitu An.N 21 tahun berpendidikan SMA (lulus), dan An.R.A 11 tahun sekolah SD dan An.R.W 11 tahun (kembar). Ny.S tinggal bersama suami dan ketiga anaknya, Keluarga menganut agama islam, Ny.S asli Fakfak dan Tn.M berasal dari maluku (Kei), dan keluarga berstatus Warga Negara Indonesia (WNI). | mempunyai istri bernama Ny.J berusia 57 Tahun, Tn.T mempunyai dua orang anak dan sudah berkeluarga dan tinggal mandiri. Tn.I tinggal bersama istri Keluarga menganut agama islam, Tn.I dan dan Ny.J berasal Papua / Jawa, dan keluarga berstatus Warga Negara Indonesia (WNI). |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

b. Pengkajian Gejala Mayor Dan Minor

Tabel 4.2 Pengkajian Mayor Dan Minor

| NY.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TN.I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tanggal, 23 Juni 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Tanggal, 23 Juni 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>Gejala dan Tanda Mayor</p> <p>Data Subjektif :</p> <p>a. Pasien mengeluh nyeri pada pergelangan tangan, jari-jari tangan, bahu bagian kiri dan kanan serta pergelangan kaki</p> <p>b. Pasien mengatakan keluhan muncul setiap bangun tidur dan melakukan aktivitas berat (angkat air pada ember besar)</p> <p>Data Objektif :</p> <p>a. Tampak meringis</p> <p>b. Gelisah</p> <p>c. Mampu menuntaskan aktivitas</p> <p>d. Benjolan pada pergelangan kanan</p> <p>e. Perubahan posisi tulang bahu</p> | <p>1. Gejala dan Tanda Mayor</p> <p>Data Subjektif :</p> <p>a. Pasien mengeluh nyeri pada lutut kanan</p> <p>b. Pasien mengatakan keluhan nyeri muncul setiap bangun tidur</p> <p>Data Objektif :</p> <p>a. Tampak meringis</p> <p>b. Gelisah</p> <p>c. Mampu menuntaskan aktivitas</p> <p>d. Ada pembengkakan pada kaki kanan dan terasa nyeri</p> <p>e. Pada kanan bersisik dan kemerahan.</p> <p>2. Gejala dan Tanda Minor</p> <p>Data Subjektif :</p> <p>a. Pasien mesara takut mengalami cidera</p> |

|                                                  |                                                  |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Gejala dan Tanda Minor                           | berulang.                                        |
| Data Subjektif :                                 | Data Objektif :                                  |
| a. Pasien mesara takut mengalami cedera berulang | b. Bersikap protektif (posisi menghindari nyeri) |
| Data Objektif :                                  | c. Waspada                                       |
| a. Bersikap protektif (posisi menghindari nyeri) | d. Pola tidur berubah                            |
| b. Waspada                                       | e. Kadar asam urat 14, 3 mg/dL                   |
| c. Pola tidur berubah                            |                                                  |
| d. Kadar asam urat 11.2 mg/Dl                    |                                                  |

c. Klasifikasi Data

Tabel 4.3.Klasifikasi Data Ny.S

| Data Subjektif                                                                                            | Data Objektif                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1                                                                                                         | 2                                                 |
| a. Keluarga Ny.S mengatakan belum mengetahui tentang penyakit asam urat dari petugas kesehatan.           | a. Nyeri pada pergelangan tangan, kaki, dan bahu. |
| b. Ny. S sering mengalami nyeri pada pergelangan kaki, tangan, dan bahu setiap melakukan aktivitas berat. | b. Tn.M mengkonsumsi obat setiap hari.            |
| c. Tn. M sering mengalami kekambuhan pada asmanya.                                                        | c. Sulit berjalan jauh.                           |
| d. Ny. S sering mengkonsumsi jamu <i>cap tawon</i> ketika asam uratnya muncul.                            | d. Tidak bisa terkena suhu terlalu dingin.        |
| e. Ny. S mengatakan sudah mengalami asam urat selama 1 tahun .                                            | e. Nyeri muncul saat bangun tidur.                |
| f. Ny. S mengatakan tidak bisa jalan terlalu jauh.                                                        | f. Tekanan Darah : 150/90 mmHg.                   |
| g. Ny.S mengatakan nyeri muncul setiap bangun tidur.                                                      | g. Nilai Asam Urat : 11,2 mg/dL.                  |
| h. Ny.S mengatakan pernah terbaring saja ditempat tidur karena penyakit asam uratnya.                     |                                                   |
| Data Subjektif                                                                                            | Data Objektif                                     |

| 1                                                       | 2 |
|---------------------------------------------------------|---|
| i. Ny.S mengatakan sulit tidur saat nyeri muncul.       |   |
| j. Ny.S mengatakan tidak bisa terlalu kena suhu dingin. |   |

Tabel 4.4. Klasifikasi Data Tn.I

| Data Subjektif                                                                         | Data Objektif                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                      | 2                                                                |
| a. Tn.I mengatakan belum mengetahui tentang penyakit asam urat dari petugas kesehatan. | a. Nyeri pada kaki kanan.                                        |
| b. Tn. I sering meninggalkan Ny.J di rumah sendirian.                                  | b. Sulit berjalan jauh.                                          |
| c. Tn.I mengatakan memiliki riwayat asam urat selama 1 tahun 6 bulan.                  | c. Nyeri muncul setiap beraktivitas berat.                       |
| d. Istri Tn.I sudah mengalami stroke selama 2 tahun.                                   | d. Tanda-tanda vital :                                           |
| e. Tn. I mengatakan nyeri muncul setiap bangun tidur.                                  | e. Tn.I                                                          |
| f. Tn.I merasakan nyeri pada kaki kanannya dan sulit berjalan jauh.                    | f. Tekanan Darah : 150/70 mmHg.                                  |
|                                                                                        | g. Mulut Ny.J miring kiri.                                       |
|                                                                                        | h. Tangan kiri Ny.J tidak normal dan lemah (miring kiri)         |
|                                                                                        | i. Kaki kiri tidak normal dan lemah (miring kiri)                |
|                                                                                        | j. Air liur sering keluar dari mulut dan membatasi jilbab pasien |
|                                                                                        | k. Kekuatan otot pada tangan Kiri Ny.J = 0                       |
|                                                                                        | l. Kekuatan otot pada kaki kiri Ny.J = 2                         |

d. Analisa Data.

Tabel 4.5. Analisa Data Ny.S

| No | Symptom                                                                                                | Etiologi         | Problem      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|
|    | DS :                                                                                                   | Peradangan Sendi | Nyeri Kronis |
| a. | Ny. S sering mengalami nyeri pada pergelangan kaki, tangan, dan bahu setiap melakukan aktivitas berat. |                  |              |
| b. | Ny. S sering mengkonsumsi jamu <i>cap tawon</i> ketika asam uratnya muncul.                            |                  |              |
| c. | Ny. S mengatakan sudah mengalami asam urat selama 1 tahun .                                            |                  |              |
| d. | Ny. S mengatakan tidak bisa jalan terlalu jauh.                                                        |                  |              |
| e. | Ny.S mengatakan nyeri muncul setiap bangun tidur.                                                      |                  |              |
| f. | Ny.S mengatakan pernah terbaring saja ditempat tidur karena penyakit asam uratnya.                     |                  |              |
| g. | Ny.S mengatakan sulit tidur saat nyeri muncul.                                                         |                  |              |
| h. | Ny.S mengatakan tidak bisa                                                                             |                  |              |
|    | DO :                                                                                                   |                  |              |
| a. | Nyeri pada pergelangan tangan, kaki, dan bahu.                                                         |                  |              |
| b. | Sulit berjalan jauh.                                                                                   |                  |              |
| c. | Tidak bisa terkena suhu terlalu dingin.                                                                |                  |              |
| d. | Nyeri muncul saat bangun tidur.                                                                        |                  |              |
| e. | Tanda-tanda Vital :                                                                                    |                  |              |
| f. | Tekanan Darah : 150/90 mmHg.                                                                           |                  |              |
| g. | Nilai Asam Urat : 11,2 mg/dL.                                                                          |                  |              |

Tabel 4.6 Analisa Data Tn.I

---

|                                                                  |                                               |                            |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|
| DS :                                                             | Ketidakmampuan                                | Kurang                     |
| a. Istri Tn.I sudah mengalami stroke selama 2 tahun.             | keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. | perawatan diri berhubungan |
| DO :                                                             |                                               |                            |
| a. Mulut Ny.J miring kiri.                                       |                                               |                            |
| b. Tangan kiri Ny.J tidak normal dan lemah (miring kiri)         |                                               |                            |
| c. Kaki kiri tidak normal dan lemah (miring kiri)                |                                               |                            |
| d. Air liur sering keluar dari mulut dan membatasi jilbab pasien |                                               |                            |
| e. Kekuatan otot pada tangan Kiri Ny.J = 0                       |                                               |                            |
| f. Kekuatan otot pada kaki kiri Ny.J = 2                         |                                               |                            |

---

## 2. Diagnosa Keperawatan.

### Kriteria Bobot dan Nilai Pembeneran

#### Diagnosa 1 :

Nyeri Kronis berhubungan dengan peradangan sendi.

Tabel 4.7 Skorsing Masalah

| No    | Kriteria                                                      | Skor | Bobot | Nilai Skor         | Pembeneran                                                                                                                                                                                     |
|-------|---------------------------------------------------------------|------|-------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | Sifat masalah :<br>Actual :<br>Ancaman<br>kesehatan           | 3    | 1     | $3/3 \times 1 = 1$ | Pasien sedang mengalami asam urat, suami dan anak pasien sering diluar rumah.                                                                                                                  |
| 2     | Kemungkinan masalah di ubah :<br>Sebagian                     | 1    | 2     | $1/2 \times 2 = 1$ | Pasien dan keluarga sedang melakukan program pengobatan dan terapi di Puskesmas Sekban dan rumaha sakit.                                                                                       |
| 3     | Potensi masalah yang dapat dicegah:<br>Tinggi                 | 3    | 1     | $3/3 \times 1 = 1$ | Penulis akan memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit asam urat yaitu pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penatalaksanaan pencegahan dan komplikasi kepada pasien dan keluarganya. |
| 4     | Menonjolnya masalah :<br>Masalah berat harus segera ditangani | 2    | 1     | $2/2 \times 1 = 1$ | Tn.M yang membiayai pengaobatan dan perawatan pasien baik di Puskesmas Sekban maupun di klinik misi. Tn.T selalu menganjurkan pasien menggunakan fasilitas kesehatan yang ada .                |
| Total |                                                               |      |       | 4                  |                                                                                                                                                                                                |

Diagnosa 2 :

Kurang perawatan diri berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Tabel 4.8. skoring masalah pada diagnose ke dua

| No    | Kriteria                                         | Perhitungan Bobot Nilai | Pembenaran                                                                                                                                                                            |
|-------|--------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | Sifat Masalah :<br>Actual : tidak sehat          | $3/3 \times 1 = 1$      | Ketidakmampuan keluarga merawat pasien Ny.J                                                                                                                                           |
| 2     | Kemungkinan masalah untuk dirubah : dengan mudah | $2/2 \times 2 = 2$      | Penulis akan memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit asam urat dan stroke non hemoragik ; pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penatalaksanaan pencegahan dan komplikasi. |
| 3     | Potensi masalah untuk dicegah : tinggi           | $3/3 \times 1 = 1$      | Keluarga Tn.I yang mendukung biaya pengobatan dan perawatan kesehatan pasien Ny.J.                                                                                                    |
| 4     | Menonjolnya masalah :Segera diatasi              | $2/2 \times 1 = 1$      | Dukungan keluarga Tn.I tentang kesehatan kepada pasien Ny.J sangat besar.                                                                                                             |
| Total |                                                  | 5                       |                                                                                                                                                                                       |

Tabel 4. 9 Diagnosa Keperawatan

| NY.S                                                    | TN.I                                                    |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Nyeri Kronis berhubungan dengan kondisi musculoskeletal | Nyeri Kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal |

Tabel 4. 10 Tujuan Keperawatan

| NY.S                                                             | TN.I                                                             |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Kriteri Hasil / Luaran                                           | Kriteria Hasil / Luaran                                          |
| Meningkat :                                                      | Meningkat :                                                      |
| 1. Melaporkan nyeri terkontrol dengan skor : 5                   | 1. Melaporkan nyeri terkontrol dengan skor : 5                   |
| 2. Kemampuan menggunakan terapi non-farmakologis dengan skor : 5 | 2. Kemampuan menggunakan terapi non-farmakologis dengan skor : 5 |
| 3. Dukungan orang terdekat dengan skor : 5                       | 3. Dukungan orang terdekat dengan skor : 5                       |

## 4. Intervensi Keperawatan.

Tabel 4. 11 Intervensi Keperawatan

| NY.S                                                       | TN.I                                                          |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1. Bina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga | 1. Bina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarganya |
| 2. Jelaskan tujuan tentang pertemuan                       | 2. Jelaskan tujuan tentang pertemuan                          |
| 3. Lakukan pemeriksaan asam urat                           | 3. Lakukan pemeriksaan asam urat                              |
| 4. Jelaskan langkah-langkah pembuatan rebusan daun sirsak  | 4. Jelaskan langkah-langkah pembuatan rebusan daun sirsak     |
| 5. Buat rebusan daun sirsak dengan melibatkan keluarga     | 5. Buat rebusan daun sirsak melibatkan keluarga               |

## 4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 12 Implementasi Keperawatan

| NY.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | TN.I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Membina hubungan salin percaya dengan pasien dan keluarga.<br/>Waktu :<br/>a. Tanggal, 23 Juni 2023<br/>b. Jam, 08.30 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien menjawab salam dari peneliti, cepat merespon peneliti, memperhatikan peneliti<br/>b. Keluarga<br/>Anak tertua dan suami pasien menjawab salam dari peneliti, cepat mersepon peneliti, memperhatikan peneliti</p> <p>2. Menjelaskan tujuan tentang pertemuan<br/>Waktu :<br/>a. Tanggal, 23 Juni 2023<br/>b. Jam, 08.35 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>pasien memperhatikan penjelasan peneliti, bertanya tentang manfaat rebusan daun sirsak, mengatakan kurang suka pada air rebusan daun sirsak karena baunya<br/>c. Keluarga<br/>Anak dan suami memperhatikan penjelasan peneliti dan mengatakan sudah pernah melakukannya tetapi tidak teratur</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan asam</p> | <p>1. Membina hubungan salin percaya dengan pasien dan keluarga.<br/>Waktu :<br/>a. Tanggal, 23 Juni 2023<br/>b. Jam, 09.45 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien menjawab salam dari peneliti, cepat merespon peneliti, memperhatikan peneliti<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien menjawab salam dari peneliti.</p> <p>2. Menjelaskan tujuan tentang pertemuan<br/>Waktu :<br/>a. Tanggal, 23 Juni 2023<br/>b. Jam, 09.50 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>pasien memperhatikan penjelasan peneliti, bertanya tentang manfaat rebusan daun sirsak, mengatakan kurang suka pada air rebusan daun sirsak karena baunya<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien memperhatikan penjelasan peneliti</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan asam urat<br/>Waktu :<br/>a. Tanggal, 23 Juni 2023</p> |

|                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| urat                                                                                                                                                                     | b. Jam, 10.00 wit                                                                                                                                                        |
| Waktu :                                                                                                                                                                  | Respon :                                                                                                                                                                 |
| a. Tanggal, 23 Juni 2023                                                                                                                                                 | a. Pasien                                                                                                                                                                |
| b. Jam, 08.40 wit                                                                                                                                                        | hasil pemeriksaan 14,3 mg/dL                                                                                                                                             |
| Respon :                                                                                                                                                                 | b. Keluarga                                                                                                                                                              |
| a. Pasien                                                                                                                                                                | Istri pasien memperhatikan peneliti melakukan pemeriksaan asam urat pada suaminya                                                                                        |
| hasil pemeriksaan 11,2 mg/dL                                                                                                                                             | 4. Menjelaskan langkah-langkah pembuatan rebusan daun sirsak                                                                                                             |
| c. Keluarga                                                                                                                                                              | Waktu :                                                                                                                                                                  |
| Anak dan suami pasien memperhatikan peneliti melakukan pemeriksaan asam urat pada pasien.                                                                                | a. Tanggal, 23 Juni 2023                                                                                                                                                 |
| 4. Menjelaskan langkah-langkah pembuatan rebusan daun sirsak                                                                                                             | b. Jam, 10.10 wit                                                                                                                                                        |
| Waktu :                                                                                                                                                                  | Respon :                                                                                                                                                                 |
| a. Tanggal, 23 Juni 2023                                                                                                                                                 | a. Pasien                                                                                                                                                                |
| b. Jam, 08.45 wit                                                                                                                                                        | Pasien mngatan sudah pernah melakukan rebusan air sirsak tetapi tidak sesuai dengan yang dijelaskan oleh peneliti, pasien memperhatikan dan merespon penjelasan peneliti |
| Respon :                                                                                                                                                                 | b. Keluarga                                                                                                                                                              |
| a. Pasien                                                                                                                                                                | Istri pasien memperhatikan penjelasan peneliti dan mengganggu-anggup kepala.                                                                                             |
| Pasien mngatan sudah pernah melakukan rebusan air sirsak tetapi tidak sesuai dengan yang dijelaskan oleh peneliti, pasien memperhatikan dan merespon penjelasan peneliti | 5. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga                                                                                                     |
| d. Keluarga                                                                                                                                                              | Waktu :                                                                                                                                                                  |
| Anak dan suami pasien memperhatikan penjelasan peneliti dan mengganggu-anggup kepala.                                                                                    | a. Tanggal, 23 Juni 2023                                                                                                                                                 |
| 5. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga                                                                                                     | b. Jam, 10.15 wit                                                                                                                                                        |
| Waktu :                                                                                                                                                                  | Respon :                                                                                                                                                                 |
| a. Tanggal, 23 Juni 2023                                                                                                                                                 | a. Pasien                                                                                                                                                                |
| b. Jam, 08.50 wit                                                                                                                                                        | Pasien membantu peneliti menyiapkan tempat rebusan daun sirsak dan                                                                                                       |
| Respon :                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                          |
| a. Pasien                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                          |
| Pasien membantu peneliti menyiapkan tempat rebusan                                                                                                                       |                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| daun sirsak dan memperhatikan cara membuat rebusan duan sirsak yang dilakukan oleh peneliti.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | memperhatikan cara membuat rebusan duan sirsak yang dilakukan oleh peneliti. Pasien menyiapkan air bersih 700 cc dan gelas bersih ukuran 200 cc serta memperhatikan cara pembuat rebusan daun sirsak oleh peneliti                                                                                                                                                            |
| k. Keluarga<br>Anak tertua pasien menyiapkan air bersih 700 cc dan gelas bersih ukuran 200 cc serta memperhatikan cara pembuat rebusan daun sirsak oleh peneliti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | b. Keluarga<br>Istri pasien hanya memperhatikan peneliti dan suaminya membuat rebusan daun sirsak                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 6. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br>Waktu :<br>a. Tanggal, 23 Juni 2023<br>b. Jam, 09.15 wit<br>Respon :<br>a. Pasien<br>Pasien menghabiskan minuman air rebusan daun sirsak 1 gelas ukuran 200 cc, mimik wajah pasien berubah karena bau daun sirsak.<br>b. Keluarga<br>Suami pasien mengatakan kepada pasien agar meminum air rebusan daun sirsak teratur supaya sembuh dari penyakit. anak dan suami pasien kooperatif membantu peneliti menyiapkan keperluan pasien | 6. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br>Waktu :<br>a. Tanggal, 23 Juni 2023<br>b. Jam, 10.30 wit<br>Respon :<br>a. Pasien<br>Pasien menghabiskan minuman air rebusan daun sirsak 1 gelas ukuran 200 cc, mimik wajah pasien berubah karena bau daun sirsak.<br>b. Keluarga<br>Istri pasien memperhatikan peneliti memberikan minuman rebusan daun sirsak kepada suaminya |
| 7. Motivasi keluarga mendukung pasien membuat dan meminum rebusan daun sirsak sesuai anjuran peneliti<br>Waktu :<br>a. Tanggal, 23 Juni 2023<br>b. Jam, 09.30 wit<br>Respon :<br>a. Pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 7. Motivasi keluarga mendukung pasien membuat dan meminum rebusan daun sirsak sesuai anjuran peneliti<br>Waktu :<br>a. Tanggal, 23 Juni 2023<br>b. Jam, 10.40 wit<br>Respon :<br>a. Pasien                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pasien memperhatikan penjelasan peneliti dan mengangguk-angguk kepala                                                                                           | Pasien memperhatikan penjelasan peneliti dan mengangguk-angguk kepala                                                                                                                                 |
| b. Keluarga<br>Keluarga mengatakan siap membantu pasien dalam proses pembuatan dan memberikan minuman rebusan daun sirih kepada pasien sesuai petunjuk peneliti | b. Keluarga<br>Istri pasien memperhatikan dan mengatakan siap membantu pasien dalam mengingatkan pasien tetapi tidak membantu langsung karena sedang mengalami stroke pada bagian tubuh sebelah kiri. |

#### a. Evaluasi Keperawatan.

Tabel 4. 13 Evaluasi Keperawatan

| NY.S                                                                                                                                 | TN.I                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Tanggal, 23 Juni 2023,<br>Jam 17.00 wit                                                                                              | Tanggal, 23 Juni 2023,<br>Jam 17.00 wit                     |
| S :                                                                                                                                  | S :                                                         |
| a. Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada pergelangan tangan, jari-jari tangan, bahu bagian kiri dan kanan serta pergelangan kaki | a. Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada lutut kanan    |
| b. Pasien mengatakan keluhan muncul setiap bangun tidur siang dan memangkul tanah dikebun.                                           | b. Pasien mengatakan keluhan nyeri muncul saat bangun tidur |
| c. Pasien mengatakan merasa takut mengalami cedera berulang                                                                          | O :                                                         |
| d. Pasien mengatakan tidak bisa tidur apabila merasa nyeri                                                                           | a. Hasil asam urat ; 14,3<br>mh/dL                          |
| O :                                                                                                                                  | b. Tampak meringis                                          |
| a. Hasil asam urat ; 11,2 mg/dL                                                                                                      | c. Gelisah                                                  |
| b. Tampak meringis                                                                                                                   | d. Mampu menuntaskan aktivitas                              |
| c. Gelisah                                                                                                                           | e. Ada pembengkakan pada kaki kanan dan terasa nyeri        |
| d. Benjolan pada pergelangan kanan                                                                                                   | f. Pada kaki kanan bersisik dan warna kemerahan.            |
| e. Perubahan posisi tulang bahu                                                                                                      | A :                                                         |
| f. Waspada                                                                                                                           | a. Masalah keperawatan belum terasi                         |
| g. Bersikap protektif (posisi menghindari nyeri)                                                                                     | P :                                                         |
|                                                                                                                                      | a. Lanjutkan intervensi nomor 3,5,6 pada catatan            |

|                                                                 |              |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|
| A :                                                             | perkembangan |
| a. Masalah keperawatan belum terasi                             |              |
| P :                                                             |              |
| a. Lanjutkan intervensi nomor 3,5,6,7 pada catatan perkembangan |              |

Tabel 4. 14 Catatan Perkembangan Hari I  
(Tanggal, 24 Juni 2023)

| NY.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TN.I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 08.30 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan kepada peneliti bahwa anaknya telah merebus daun sirsak sesuai petunjuk peneliti.<br/>b. Keluarga<br/>Anak pasien mengatakan telah menyiapkan air bersih 700 cc dan gelas bersih ukuran 200 cc sesuai dengan petunjuk peneliti</p> <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 08.35 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan sudah menghabiskan minuman air rebusan daun sirsak 1 gelas ukuran 200 cc, mimik wajah pasien berubah karena bau daun sirsak.<br/>b. Keluarga<br/>Anak pasien mengatakan ibunya tidak tahan bau rebusan daun sirsak.</p> <p>3. Motivasi keluarga mendukung pasien membuat dan meminum</p> | <p>1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 09.00 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan kepada peneliti bahwa telah merebus daun sirsak sesuai dengan petunjuk peneliti<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien hanya memperhatikan peneliti dan suaminya berbicara</p> <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 09.20 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan sudah minum 1 gelas rebusan daun sirsak.<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien memperhatikan peneliti memberikan minuman rebusan daun sirsak kepada suaminya</p> |

---

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| rebusan daun sirsak sesuai anjuran peneliti                                     |
| Waktu :                                                                         |
| Jam 08.40 wit                                                                   |
| Respon :                                                                        |
| a. Pasien                                                                       |
| Pasien mengatakan tidak tahan bau rebusan daun sirsak                           |
| b. Keluarga                                                                     |
| Anak pasien mengatakan ibunya minum $\frac{1}{2}$ gelas air rebusan daun sirsak |
| 4. Melakukan pemeriksaan asam urat                                              |
| Waktu :                                                                         |
| a. Jam, 08.50 wit                                                               |
| Respon :                                                                        |
| a. Pasien                                                                       |
| hasil pemeriksaan 10,1 mg/dL                                                    |
| b. Keluarga                                                                     |
| Anak pasien memperhatikan peneliti melakukan pemeriksaan asam urat pada pasien. |

---

**Tabel 4. 15 Catatan Perkembangan Hari II**  
(Tanggal, 25 Juni 2023)

| NY.S                                                                                                                                                | TN.I                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga                                                                                | 1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga                     |
| Waktu :                                                                                                                                             | Waktu :                                                                                  |
| a. Jam, 08.30 wit                                                                                                                                   | a. Jam, 09.00 wit                                                                        |
| Respon :                                                                                                                                            | Respon :                                                                                 |
| a. Pasien                                                                                                                                           | a. Pasien                                                                                |
| Pasien membantu peneliti menyiapkan tempat rebusan daun sirsak dan memperhatikan cara membuat rebusan daun sirsak yang dilakukan oleh peneliti.     | Pasien mengatakan sudah merus daun sirsak dan meminumnya sesuai dengan petunjuk peneliti |
| b. Keluarga                                                                                                                                         | b. Keluarga                                                                              |
| Anak tertua pasien menyiapkan air bersih 700 cc dan gelas bersih ukuran 200 cc serta memperhatikan cara pembuatan rebusan daun sirsak oleh peneliti | Istri pasien hanya memperhatikan pembicaraan peneliti                                    |

---

- 
- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 08.35 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien menghabiskan minuman air rebusan daun sirsak 1 gelas ukuran 200 cc, mimic wajah pasien berubah karena bau daun sirsak.<br/>b. Keluarga<br/>Suami pasien melapor bahwa pasien telah minum segelas rebusan daun sirsak</p> <p>3. Motivasi keluarga mendukung pasien membuat dan meminum rebusan daun sirsak sesuai anjuran peneliti<br/>Waktu :<br/>Jam 08.40 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien memperhatikan penjelasan peneliti dan mengangguk-angguk kepala<br/>b. Keluarga<br/>Anak dan suami pasien mengatakan selalu mengontrol istri/ibu minum rebusan daun sirsak yang disediakan</p> <p>4. Melakukan pemeriksaan asam urat<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 08.45 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>hasil pemeriksaan 9,2 mg/dL<br/>b. Keluarga<br/>Anak dan suami pasien memperhatikan peneliti melakukan pemeriksaan asam urat pada pasien.</p> | <p>dan suaminya</p> <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 09.10 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan telah minuman air rebusan daun sirsak 1 gelas ukuran 200 cc<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien memperhatikan peneliti berkomunikasi dengan suaminya.</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
-

**Tabel 4. 16 Catatan Perkembangan Hari III**  
(Tanggal, 26 Juni 2023)

| NY.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | TN.I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 08.30 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan anaknya sudah merebus daun sirsak<br/>b. Keluarga<br/>Anak pasien mengatakan sudah merebus daun sirsak sesuai petunjuk peneliti</p> <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 08.45 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan sudah meminum air rebusan daun sirsak 1 gelas ukuran 200 cc.<br/>b. Keluarga<br/>Anak pasien mengatakan ibunya minum rebusan daun sirsak hanya ½ gelas 200 cc</p> <p>3. Motivasi keluarga mendukung pasien membuat dan meminum rebusan daun sirsak sesuai anjuran peneliti<br/>Waktu :<br/>a. Jam 09.00 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien memperhatikan penjelasan peneliti dan mengangguk-angguk kepala<br/>b. Keluarga<br/>Anak dan suami pasien mengatakan siap mendukung ibu/istri</p> <p>4. Melakukan pemeriksaan asam urat</p> | <p>1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 09.15 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan sudah merebus daun sirsak<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien hanya memperhatikan peneliti dan suaminya berkomunikasi</p> <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 09.25 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan sudah meminum rebusan daun sirsak 1 gelas yang 200 cc<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien memperhatikan peneliti dan suaminya berbicara</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan asam urat<br/>Waktu :<br/>a. Jam 09.40 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>hasil pemeriksaan 8,4 mg/dL<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien memperhatikan peneliti melakukan pemeriksaan asam urat pada suaminya</p> |

Waktu :  
 a. Jam, 09.10 wit  
 Respon :  
 a. Pasien  
 hasil pemeriksaan 9,0 mg/dL  
 b. Keluarga  
 Anak pasien memperhatikan peneliti melakukan pemeriksaan asam urat pada pasien.

Tabel 4. 17 Catatan Perkembangan Hari IV  
 (Tanggal, 27 Juni 2023)

| NY.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | TN.I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga<br/>           Waktu :<br/>           a. Jam, 08.30 wit<br/>           Respon :<br/>           a. Pasien<br/>           Pasien mengatakan suaminya telah merebus daun sirsak<br/>           b. Keluarga<br/>           Anak pasien mengatakan ibunya sudah mengerti pentingnya minum rebusan daun sirsak</p> <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>           Waktu :<br/>           a. Jam, 08.15 wit<br/>           Respon :<br/>           a. Pasien<br/>           Pasien menghabiskan minuman air rebusan daun sirsak 1 gelas ukuran 200 cc, mimik wajah pasien berubah karena bau daun sirsak.<br/>           b. Keluarga<br/>           Suami pasien mengatakan kepada pasien agar meminum air rebusan daun sirsak teratur supaya sembuh dari penyakit. anak dan suami pasien kooperatif membantu</p> | <p>1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga<br/>           Waktu :<br/>           a. Jam, 09.00 wit<br/>           Respon :<br/>           a. Pasien<br/>           Pasien membantu peneliti menyiapkan tempat rebusan daun sirsak dan memperhatikan cara membuat rebusan daun sirsak yang dilakukan oleh peneliti. Pasien menyiapkan air bersih 700 cc dan gelas bersih ukuran 200 cc serta memperhatikan cara pembuat rebusan daun sirsak oleh peneliti<br/>           b. Keluarga<br/>           Istri pasien hanya memperhatikan peneliti dan suaminya membuat rebusan daun sirsak</p> <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>           Waktu :<br/>           a. Jam, 09.20 wit<br/>           Respon :<br/>           a. Pasien<br/>           Pasien menghabiskan minuman air rebusan daun</p> |

---

|                                                                                                                                                   |                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| peneliti menyiapkan keperluan pasien                                                                                                              | sirsak 1 gelas ukuran 200 cc, mimic wajah pasien berubah karena bau daun sirsak.           |
| 3. Motivasi keluarga mendukung pasien membuat dan meminum rebusan daun sirsak sesuai anjuran peneliti                                             | b. Keluarga                                                                                |
| Waktu :                                                                                                                                           | Istri pasien memperhatikan peneliti memberikan minuman rebusan daun sirsak kepada suaminya |
| a. Jam 08.25 wit                                                                                                                                  | 3. Melakukan pemeriksaan asam urat                                                         |
| Respon :                                                                                                                                          | Waktu :                                                                                    |
| a. Pasien                                                                                                                                         | a. Jam 09.30 wit                                                                           |
| Pasien memperhatikan penjelasan peneliti dan mengangguk-angguk kepala                                                                             | Respon :                                                                                   |
| b. Keluarga                                                                                                                                       | a. Pasien                                                                                  |
| Keluarga mengatakan siap membantu pasien dalam proses pembuatan dan memberikan minuman rebusan daun sirsak kepada pasien sesuai petunjuk peneliti | hasil pemeriksaan 4,3 mg/dL                                                                |
| 4. Melakukan pemeriksaan asam urat                                                                                                                | b. Keluarga                                                                                |
| Waktu :                                                                                                                                           | Istri pasien memperhatikan peneliti melakukan pemeriksaan asam urat pada suaminya          |
| a. Jam, 08.30 wit                                                                                                                                 |                                                                                            |
| Respon :                                                                                                                                          |                                                                                            |
| a. Pasien                                                                                                                                         |                                                                                            |
| hasil pemeriksaan 8,0 mg/dL                                                                                                                       |                                                                                            |
| b. Keluarga                                                                                                                                       |                                                                                            |
| Anak dan suami pasien memperhatikan peneliti melakukan pemeriksaan asam urat pada pasien.                                                         |                                                                                            |

---

**Tabel 4. 18 Catatan Perkembangan Hari V**  
(Tanggal, 28 Juni 2023)

| NY.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | TN.I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 08.30 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan anaknya telah merebus daun sirsak.<br/>b. Keluarga<br/>Anak pasien mengatakan kepada peneliti bahwa telah merebus daun sirsak</p> <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 08.40 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan telah meminum rebusan daun sirsak 1 gelas.<br/>b. Keluarga<br/>Suami pasien mengatakan kepada peneliti bahwa istrinya telah minum segelas air rebusan daun sirsak</p> <p>3. Motivasi keluarga mendukung pasien membuat dan meminum rebusan daun sirsak sesuai anjuran peneliti<br/>Waktu :<br/>Jam 08.45 wit<br/>Respon :<br/>c. Pasien<br/>Pasien memperhatikan peneliti dan anaknya berbicara.<br/>d. Keluarga<br/>Anak pasien mengatakan siap selalu mendukung kesembuhan ibunya.</p> <p>4. Melakukan pemeriksaan asam</p> | <p>1. Membuat rebusan daun sirsak dengan melibatkan pasien dan keluarga<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 09.10 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan telah merebus daun sirsak<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien hanya memperhatikan peneliti dan suaminya berbicara</p> <p>2. Berikan minum daun sirsak kepada pasien<br/>Waktu :<br/>a. Jam, 09.20 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>Pasien mengatakan telah menghabiskan 1 gelas air rebusan daun sirsak<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien memperhatikan peneliti berkomunikasi dengan suaminya</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan asam urat<br/>Waktu :<br/>a. Jam 09.45 wit<br/>Respon :<br/>a. Pasien<br/>hasil pemeriksaan 3,5 mg/dL<br/>b. Keluarga<br/>Istri pasien memperhatikan peneliti meme peneliti melakukan pemeriksaan asam urat pada suaminya</p> |

---

urat

Waktu :

a. Jam, 09.00 wit

Respon :

a. Pasien

hasil pemeriksaan 5,0 mg/dL

b. Keluarga

Anak dan suami pasien

mengatakan terima kasih

kepada peneliti

---

Tabel 4. 19 Evaluasi Keperawatan

Tanggal, 28 Juni 2023

Jam 17.00

(SDKI, SLKI, SIKI, PPNI, (2017))

| NY.S                                                                                                        |      | TN.I                                                                                                        |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Evaluasi SOAP                                                                                               | SKOR | Evaluasi SOAP                                                                                               | SKOR |
| S :                                                                                                         |      | S :                                                                                                         |      |
| a. Pasien mengatakan tidak merasa nyeri                                                                     | 5    | a. Pasien mengatakan tidak merasa nyeri                                                                     | 5    |
| b. Pasien dan keluarga mengatakan bisa menerapkan rebusan daun sirsak untuk menyembuhkan penyakit asam urat | 5    | b. Pasien dan keluarga mengatakan bisa menerapkan rebusan daun sirsak untuk menyembuhkan penyakit asam urat | 5    |
| O :                                                                                                         |      | O :                                                                                                         |      |
| a. Pasien dan keluarga berterima kasih, karena melalui peneliti pasien bisa minum rebusan air sirsak        | 5    | a. Pasien dan keluarga berterima kasih, karena melalui peneliti pasien bisa minum rebusan air sirsak        | 5    |
| b. Anak dan suami pasien sangat mendukung proses perawatan/penyembuhan pasien                               | 5    | b. Anak dan suami pasien sangat mendukung proses perawatan/penyembuhan pasien                               | 5    |
| c. Keluhan nyeri terkontrol                                                                                 | 5    | d. Keluhan nyeri terkontrol                                                                                 | 5    |
| e. Hasil asam urat : 5 mg/dL                                                                                | 5    | f. Hasil asam urat : 5 mg/dL                                                                                | 5    |
| A :                                                                                                         |      | A :                                                                                                         |      |
| a. Masalah Keperawatan teratasi                                                                             | 5    | a. Masalah Keperawatan teratasi                                                                             | 5    |
| P :                                                                                                         |      | P :                                                                                                         |      |
| a. Intervensi Keperawatan dihentikan                                                                        | 5    | a. Intervensi Keperawatan dihentikan                                                                        | 5    |

## B. Pembahasan

Setelah melakukan penelitian ditemukan beberapa kesenjangan pada proses asuhan keperawatan antara teori dan kasus nyata ; pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan serta kesamaan dalam menerapkan rebusan daun sirsak pada pasien dengan *gout arthritis* oleh peneliti sebelumnya. Adapun pembahasan yang akan dijelaskan sebagai berikut :

### 1. Pengkajian Keperawatan

Pada teori terdapat beberapa data pada pengkajian yaitu mengeluh nyeri, merasa depresi (tertekan), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktifitas, merasa takut mengalami cedera berulang, bersikap protektif (menghindari nyeri), waspada, pola tidur berubah, anoreksia, focus menyempit, berfokus pada diri sendiri. (SDKI, SLKI, SIKI, PPNI, (2017) Sedangkan pada kasus nyata melalui pengkajian pada Ny.S dan Tn.I ditemukan data ; mengeluh nyeri, tidak mampu menuntaskan aktivitas, tampak meringis, kulit bersisik pada kaki kanan Tn.I. Berdasarkan data pada teori dan kasus nyata disimpulkan bahwa ada perbedaan data diteori dan kasus nyata hal ini disebabkan pada kasus nyata Ny.S dan Tn.I mengatasi asam urat yang mengontrol kadar asam urat ke Puskesmas dan menggunakan obat-obat non farmakologi.

### 2. Diagnosa Keperawatan

Pada teori terdapat 5 diagnosa keperawatan ; Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi), nyeri kronis berhubungan

dengan kondisi muskuloskeletal kronis, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Kekakuan sendi, defisit perawatan diri berhubungan dengan Gangguan muskuloskeletal. (SDKI, SLKI, SIKI, PPNI, (2017). Sedang pada kasus nyata terdapat 3 diagnosa keperawatan ; Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Kekakuan sendi, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal. Peneliti mengatasi 1 masalah keperawatan yaitu nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis. Alasan peneliti menggunakan 1 diagnosa keperawatan yaitu untuk menerapkan rebusan daun sirsak pada Ny.S dan Tn.M dengan asam urat. Dapat disimpulkan bahwa bahwa ada perbedaan antara teori dan kasus nyata terdapat, di teori terdapat 5 diagnosa keperawatan sedangkan pada kasus nyata ditemukan 3 diagnosa keperawatan, hal ini disebabkan Ny.S dan Tn.I menderita penyakit asam urat lebih dari satu tahun sehingga 2 diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut dan deficit pengetahuan tidak termasuk.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Menurut (SDKI, SLKI, SIKI, PPNI, (2017). Terdapat beberapa intervensi keperawatan sesuai kriteri ; observasi ; Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi factor yang memperberat

dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, Monitor efek samping penggunaan analgetik. Terapeutik ; Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi musik, kompres hangat/dingin), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (pencahayaannya, kebisingan), Fasilitas istirahat dan tidur, Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi ; Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan memonitor secara mandiri. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi ; Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Sedangkan intervensi keperawatan pada kasus nyata ; Bina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga, Jelaskan tujuan tentang pertemuan, Lakukan pemeriksaan asam urat, Jelaskan langkah-langkah pembuatan rebusan daun sirsak. Berdasarkan penjelasan pada intervensi disimpulkan bahwa terdapat beberapa perbedaan antara teori dan kasus nyata. Peneliti hanya menggunakan 1 intervensi yang ada pada teori yaitu terapi non-farmakologi untuk menerapkan rebusan daun sirsak pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat.

Pada Intervensi keperawatan peneliti menyesuaikan dengan 2 diagnosa keperawatan yang ada pada teori.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Pada implemetasi keperawatan peneliti menggunakan satu intervensi keperawatan pada teori yaitu terapi non-farmakologi untuk menerapkan rebusan daun sirsak pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat. Dapat disimpulkan bahwa untuk menerapkan implementasi keperawatan disesuaikan dengan budaya dan kebutuhan pasien yaitu bina hubungan saling percaya antara peneliti dan pasien, menjelaskan tujuan penelitian kepada pasien dan keluarga, menjelaskan langkah-langkah penerapan rebusan daun sirsak pada pasien dan keluarga. Pada implemetasi peneliti menyesuaikan dengan intervensi yang sudah ditetapkan.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang dilakukan bertujuan untuk mengevaluasi kriteria hasil atau luaran sesuai dengan penetapan intervensi keperawatan dan aplikasi pada tindakan keperawatan. Evaluasi keperawatan dilakukan berdasarakan tujuan keperawatan yaitu kriteria hasil atau luaran.

Terapi non-farmakolgi tentang rebusan daun sirsak merupakan pengobatan alternative yang dapat menurunkan kadar asam urat dan sudah banyak diteliti oleh peneliti sebelumnya. Peneliti tertarik untuk meneliti pasien dengan kadar asam urat yang meningkat atau tidak normal yaitu pada Ny.S (11,2 mg/dL) dan Tn.I (14,3 mg/dL di RT.01 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban Kabupaten Fakfak untuk mengetahui efektifitas dari rebusan daun sirsak. Setelah dilakukan penelitian selama 6 hari, kadar asam urat menurun pada Ny.S (5 mg/dL) dan Tn.I (3,4

mg/dL) artinya rebusan daun sirsak efektif mengatasi masalah asam urat pada penderita asam urat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Firgita Lasido, (2023), Judul penelitian “pengaruh pemberian air rebusan daun sirsak terhadap penurunan kadar asam urat lansia di Desa Iloheluma Kec.Boliyohuto”, hasil penelitiannya menunjukkan nilai signifikan atau p-value  $0.000 < (0,05)$  artinya ada perbedaan kadar asam urat sebelum dan sesudah melakukan intervensi.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ilkafah (2017), dengan judul penelitian “Efektivitas Daun Sirsak Dalam Menurunkan Nilai Asam Urat dan Keluhan Nyeri Pada Penderita *Gout* di Kelurahan Tamalanrea Makassar”, menggunakan uji Paired Sample T-test dengan tingkat signifikan  $\alpha < 0,05$ . Uji statistik menunjukkan ada penurunan nyeri sendi sebesar 87% ( $p = 0,00$ ) dan juga terdapat penurunan nilai kadar asam urat dalam darah sebesar 75% ( $p = 0,00$ ).

Penelitian Siti Aysah, (2022) dengan judul penelitian “Efektifitas Duan Sirsak Terhadap Kadar Asam Urat pada Lansia di Posyandu Lansia di Jonggon Jaya Kutai Kartanegara”. Hasil uji statistik di peroleh nilai  $p > 0,000$  lebih kecil dari  $< 0,05$  sehingga dapat di katakana terdapat pengaruh rebusan daun sirsak terdapat penurunan kadar asam urat pada lansia.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan peneliti mendapat pengetahuan dan gambaran tentang penerapan rebusan daun sirsak dapat menurunkan kadar asam urat pada Ny.S (5 ng/dL) Tn.I (3,4 mg/dL). Setelah melakukan penelitian selama 5 hari peneliti mendapat gambaran dan pengetahuan tentang Terapi rebusan daun sirsak dapat menurunkan kadar asam urat pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat. Proses penelitian yang dilakukan pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat di RT.01 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban Fakfak selama 6 hari terdiri dari :

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Setelah melakukan pengkajian pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat ditemukan beberapa data sebagai berikut ; Kadar asam urat Ny.S (11,2 mg/dL dan Tn.I (14,3 mg/dL), nyeri pada persendian, ada pembengkakan dan kemerahan, serta kulit bersisik pada Tn.I

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Berdasarkan data pada hasil pengkajian Ny.S dan Tn.I maka dirumuskan diagnosa keperawatan ; Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi musculoskeletal kronis (D.0078) ditandai dengan nyeri persendian , pergelangan kaki dan tangan pembengkakan dan kemerahan pada kaki kanan, kadar asam urat Ny.S (11,2 mg/dL) dan Tn.I (14,3 mg/dL).

### **3. Intervensi keperawatan**

Terapkan rebusan daun sirsak pada kaki Ny.S dan Tn.I dengan asam urat

### **4. Implementasi Keperawatan**

Menerapkan rebusan daun sirsak pada Ny.S dan Tn.I dengan asam urat dilakukan selama 6 hari di RT.01 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban

### **5. Evaluasi Keperawatan**

Setelah melakukan evaluasi pada hari ke enam ditemukan hasil asam urat 5 mg/dL pada Ny.S dan 3,4 mg/dL pada Tn.I dengan asam urat.

Dapat disimpulkan bahwa rebusan daun sirsak dapat menurunkan kadar asam urat pada penderita asam urat umumnya dan khususnya Ny.S (11.2 mg/dL) dan Tn.I (14,3 mg/dL).

## **B. Saran**

### **1. Bagi Penulis**

Setelah mendapat pengetahuan diharapkan penulis dapat menerapkan pengobatan nonfarmakologi berupa Penerapan Terapi Rebusan Daun Sirsak kepada penderita *Gout Atritis* (Asam Urat).

### **2. Bagi Puskesmas Sekban (lahan penelitian)**

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan pengetahuan serta panduan dalam menerapkan Terapi Rebusan Daun Sirsak pada penderita Asam Urat di Wilayah Kerja Puskesmas Sekban

### **3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan akan menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dan bahan evaluasi dan pengembangan dibidang keperawatan komunitas yaitu keluarga dengan penyakit *Gout Atritis* (Asam Urat).

Berdasarkan hasil penelitian dari peneliti sekarang dan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa terapi non-farmakologi tentang rebusan daun sirsak sangat efektif untuk menurunkan kadar asam urat pada pasien dengan asam urat. Peneliti merekomendasikan kepada penulis karya tulis ilmiah berikutnya untuk meneliti tentang rebusan daun sirsak menurunkan tekanan darah pasien dengan hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdhul, Y. (2022). Pengertian Teknik Pengumpulan Data Menurut Para Ahli.
- Faudzian. (2020). Literature Review: Pengaruhrebusan Daun Sirsak Pada Penderita Gout Atrhitis Tentang Penurunan Nyeri. [Http://Repository.Bku.Ac.Id/Xmlui/Handle/123456789/234%0ahttp://Repository.Bku.Ac.Id/Xmlui/Bitstream/Handle/123456789/234/4180170115 EkaHusen Faudzian-1-34.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repository.Bku.Ac.Id/Xmlui/Handle/123456789/234%0ahttp://Repository.Bku.Ac.Id/Xmlui/Bitstream/Handle/123456789/234/4180170115_EkaHusenFaudzian-1-34.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
- Gretsia, H. (2021). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn Y Dengan Diagnosa Medis Gout Di Desa Rangkah Kidul Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo.
- Iin, N. M. (2019). Penerapan Rebusan Daun Sirsak Terhadap Nyeri Akut Pada Ny.D Dengan Gout. 4–11.
- Ilkafah. (2018). Efektivitas Daun Sirsak Dalam Menurunkan Nilai Asam Urat Dan Keluhan Nyeri Pada Penderita Gout Di Kelurahan Tamalanrea Makassar. *Pharmacon*, 6(2), 22–29.
- Ilmiah, K. T., & Widyasari, K. (2022). Studi Kasus Penerapan Asupan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Asam Urat Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Di Desa Mojosarirejo Gersik Oleh:Program Studi Diii Keperawatan Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo 2022.
- Kesehatan, L. P. B. P. Dan P. (2018). Laporan Provinsi Papua Barat Riskesdas 2018. In *Laporan Riskesdas 2018*.
- Megayanti, N. L. S. (2018). Gambaran Kadar Asam Urat Di Desa Sobangan Kecamatan Mengwi. *Kesmas: National Public Health Journal*, 5–22.
- Ni Made Sumartyawati. (2018). Efektifitas Pemberian Rebusan Daun Sirsak (*Annona Mucicata* L) Dan Senam Tera Terhadap Perubahan Kadar Asam Urat Pada Lansia Gout Arthritis Di Bslu Mandalika Profinsi Ntb. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 4(1), 1–6.
- Orna, N. (2020). Lanjut Provinsi Papua Mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Jayapura Prodi S1 Keperawatan Stikes Jayapura Description Of Uric Acid Levels In Lans In Papua Province Advanced Development Plants. 1370.
- Romadhoni, L. K. (2020). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sirsak Terhadap Kadar Asam Urat Pada Lansia (Studi Di Rt/Rw 004/001 Dsn. Ngasem Desa Kradenanrejo Kedungpring Lamongan). [File:///C:/Users/Vera/Downloads/Askep\\_Agregat\\_Anak\\_And\\_Remaja\\_Print.Docx](File:///C:/Users/Vera/Downloads/Askep_Agregat_Anak_And_Remaja_Print.Docx), 21(1), 1–9.
- Sari, M. W., Erwin, T., Kustiani, A., & Widia, M. (2021). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat. 1(2), 61–70.
- Septina, Y. (2017). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Pada Lansia Tahap Awal Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. *Bmc Public Health*, 5(1), 1–8. <https://Ejournal.Poltektegal.Ac.Id/Index.Php/Siklus/Article/View/298%0ahttp://Repositorio.Unan.Edu.Ni/2986/1/5624.Pdf%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Jana.2015.10.005%0ahttp://Www.Biomedcentral.Com/1471-2458/12/58%0ahttp://Ovidsp.Ovid.Com/Ovidweb.Cgi?T=Js&P>
- Ulpah. (2021). Karya Tulis Ilmiah ; Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien

Dengan Arthritis Gout Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang.  
V.A.R.Barao. (2022). Studi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga  
Dengan Masalah Kesehatan Gout Arthritis Di Desa Kebonagung Kecamatan  
Porong Sidoarjo. In Braz Dent J. (Vol. 33, Issue 1).  
Wiraputra, I. B. M. A. (2019). Gouth Arthritis. 0902005143, 1–45.

# LAMPIRAN

### BERITA ACARA PERBAIKAN KTI

Pada hari ini, Senin tanggal 31 bulan Juli tahun 2023, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Yolanda Elisabeth

NIM : 81447219039

Judul Skripsi : Penerapan Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan kadar Asam Urat Pada Ny.S dan Tn.I Di RT.01, Kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.

Telah melaksanakan ujian skripsi pada hari Kamis tanggal, 06 bulan Juli tahun 2023 dengan susunan penguji beserta saran/perbaikan sebagai berikut:

| No | Dewan Penguji                                    | Yang Harus Diperbaiki                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Yang Telah Diperbaiki                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Penguji I:<br>Santoso Budi Rohayu,<br>SKM, M.Kes | a. Revisi abstrak.<br>b. Perbaikan pembahasan beserta solusi.<br>c. Memperbaiki sistematika penulisan.<br>d. Revisi Judul Tabel dan sumbernya.                                                                                                                                                                             | a. Telah memperbaiki abstrak<br>b. Telah memperbaiki pembahasan dan menambahkan solusi untuk masalah yang ada.<br>c. Telah memperbaiki sistematika penulisan.<br>d. Telah memperbaiki judul tabel dan menambahkan sumbernya.                                                                                                                                       |
| 2  | Penguji II:<br>Yehud Maryen, SKM,<br>MPH         | a. Perbaikan data Riskendes Papua Barat pada BAB I bagian pendahuluan.<br>b. Revisi sitasi atau sumber pada setiap halaman.<br>c. Revisi pindahkan data pada lampiran tentang askep ke halaman hasil penelitian pada BAB IV<br>d. Menambahkan surat pengembalian dari puskesmas sekban.<br>e. Menambahkan foto dokumentasi | a. Telah memperbaiki data Riskendes Papua Barat pada BAB I bagian pendahuluan.<br>b. Telah memperbaiki sumber pada setiap halaman minimal 2017-2023.<br>c. Telah memindahkan data pada lampiran tentang askep ke halaman hasil penelitian pada BAB IV.<br>d. Telah menambahkan surat pengembalian dari puskesmas sekban.<br>e. Telah menambahkan foto dokumentasi. |

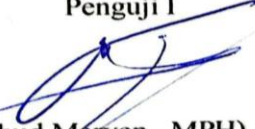
|   |                                                          |                                                          |                                                                |
|---|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 3 | Penguji III:<br>Bachrudin Rohrohmana,<br>S.Kep, M.Pd.Ked | a. Meninjau kembali Judul terkait memasukan askep.       | a. Telah meninjau kembali judul yang tepat terkait askep.      |
|   |                                                          | b. Perbaiki tujuan umum dan tujuan khusus.               | b. Telah memperbaiki tujuan umum dan tujuan khusus.            |
|   |                                                          | c. Perbaiki tulisan terkait huruf besar dan huruf kecil. | c. Telah Perbaiki tulisan terkait huruf besar dan huruf kecil. |

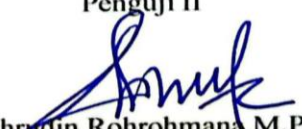
Demikian berita acara perbaikan *proposal/skripsi* yang telah saya buat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Fakfak, 31 Juli 2023

Mengetahui,

Penguji Ketua  
  
 (S Budi Rohayu ,M.Kes)

Penguji I  
  
 (Yehud Maryen , MPH)

Penguji II  
  
 (Bachrudin Rohrohmana, M.Pd.Ked)

Mahasiswa  
  
 (Yolanda Elisabeth)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**  
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKFAK**

Jalan Dipenogoro No.01 Fakfak 98011

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik [prodid3kepfakfak@poltekkessorong.ac.id](mailto:prodid3kepfakfak@poltekkessorong.ac.id)



Nomor : KH.04.02/3.11/ 137/2023  
Lampiran : 1 (Satu) Berkas  
Perihal : Permohonan Pengambilan Kasus

10 Juni 2023

Yang terhormat,  
Kepala Puskesmas Sekban  
Di-

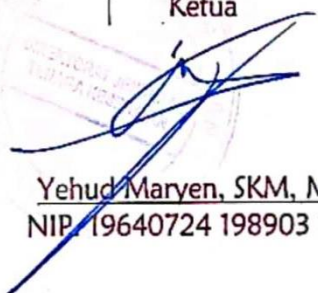
F a k f a k

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Karya Tulis ilmiah (KTI) mahasiswa semester VI Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong Tahun Akademik 2022/2023, bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu kiranya kiranya dapat memfasilitasi mahasiswa kami untuk pengambilan kasus KTI sesuai judul yang sudah ditetapkan di wilayah kerja puskesmas mulai tanggal 5 Juni s/d 5 Juli 2023 (Nama Mahasiswa Terlampir).

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
Ketua

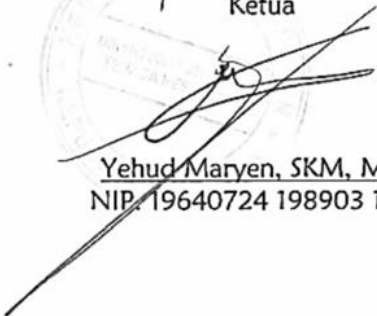
  
Yehud Maryen, SKM, MPH  
NIP. 19640724 198903 1 015

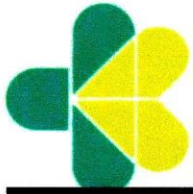
Daftar Nama Mahasiswa Semester VI  
Tahun akademik 2022/2023

| No | MAHASISWA                   | NIM         | JUDUL                                                                                                                                                      |
|----|-----------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Yolanda Elisabeth           | 81447219039 | Penerapan Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Pasien Di Kampung Tanama Wilayah Kerja Puskesmas Sekban                              |
| 2  | Sri Anatin .                | 81447220036 | Penerapan Senam Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekban                           |
| 3  | Robert Kabes                | 81447220029 | Penerapan Pemberian Perasan Air Kunyit Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Kampung Tanama Wilayah Kerja Puskesmas Sekban                     |
| 4  | Ruth Kabes                  | 81447220031 | Penerapan Asupan Daun Jambu Biji Mampu Mengurangi Intensitas Dan Durasi Pada Pasien Diare Di Jalan Imam Bonjol Wilayah Kerja Puskesmas Sekban              |
| 5  | Paulina Veronika Hombahomba | 81447220025 | Terapi Perendaman Kaki Dengan Air Hangat Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekban                                           |
| 6  | La Azwan Ode                | 81447220014 | Penerapan Asupan Buah Labu Siam Mengontrol Tekan Darah Pada Tn.M Dengan Hipertensi Di RT.02 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban |
| 7  | Ana M L Wouw                | 81447220001 | Penerapan Jus Mentimun Mengontrol Tekan Darah Pada Tn.M Dengan Hipertensi Di Rt.01 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban          |
| 8  | Trian S J Nabaema           | 81447220038 | Penerapan ROM Pasif Pada Ny.J Dengan Stroke Iskemik Di Rt.06 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban                                |
| 9  | Sampari G Iha               | 81447220032 | Penerapan Posisi Semi Fowler Pada Pasien Dengan Asma Di Rt.05 Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban                               |
| 10 | Santaria Rumalean           | 81447220034 | Penerapan Terapi Teh Hijau Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Di Rt.01 Di Kampung Tanama Distrik Pariwari Wilayah Kerja Puskesmas Sekban                |
| 11 | Ike Dewi Ratnasari          | 81447220010 | Penerapan Jus Mentimun Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Kampung Tanama Wilayah Kerja Puskesmas Sekban                                                      |
| 12 | Muhammad Rizki Ramadhan     | 81447219025 | Pengaruh Terapi Oukup (Mandi Uap Rempah) Pada Pasien Yang Mengalami Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas                                                  |

|    |                |             |                                                                                                                                                      |
|----|----------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                |             | Sekban Kabupaten Fakfak                                                                                                                              |
| 13 | Sari Naim Mauw | 81447220033 | Implementasi terapi rileksasi napas dalam pada pasien hipertensi terhadap penurunan tekanan darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekban Kabupaten Fakfak |
| 14 | Marice Koromat | 8144722017  | Penerapan Pemberian Jus Nanas Dalam Menurunkan Kadar Asam Urat Pada Tn/Ny Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekban Kabupaten Fakfak                         |

sp Mengetahui,  
Ketua

  
Yehud Maryen, SKM, MPH  
NIP. 19640724 198903 1 015



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**  
**PRODI D-III KEPERAWATAN FAKFAK**

Jalan Diponegoro No.01 Kabupaten Fakfak, Papua Barat, Email: prodid3kepfakfak@poltekkessorong.ac.id



**SURAT KETERANGAN BEBAS LABORATORIUM**

Laboratorium Keperawatan Prodi DIII Keperawata Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Yolanda Elisabeth

NIM : 81447219039

Dinyatakan telah bebas dari beban administrasi dan kewajibannya di Laboratorium Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Fakfak, 03 Juli 2023

Ka Sub Unit Laboratorium

Keperawatan Fakfak

Ketut Wahyudi, S.Kep, Ns

NIP. 919860831201501101



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**  
**PRODI D-III KEPERAWATAN FAKFAK**

Jalan Diponegoro No.01 Kabupaten Fakfak, Papua Barat, Email: prodid3kepfakfak@poltekkessorong.ac.id



**SURAT KETERANGAN BEBAS TUGAS PRAKTIK KLINIK (PKK)**  
**DAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)**

Penanggung Jawab Tugas Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan (PKK) dan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Yolanda Elisabeth

NIM : 81447219039

Dinyatakan telah bebas dari beban Tugas (Asuhan Keperawatan) di Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Fakfak, 03 Juli 2023

PJ Praktik Klinik Keperawatan

Ketut Wahyudi, S.Kep, Ns  
NIP. 919860831201501101



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik [poltekkes\\_sorong@yahoo.co.id](mailto:poltekkes_sorong@yahoo.co.id)



**KETERANGAN BEBAS PUSTAKA**

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : YOLANDA ELISABETH

NIM : 81447219039

Mahasiswa tersebut di atas dinyatakan telah bebas dari beban administrasi dan kewajiban di Perpustakaan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak Poltekkes Kemenkes Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Fakfak, 22 Juni 2023

PJ. Perpustakaan  
Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak

Endang J. Rumayomi, AG, MM  
NIP. 197004011992032010.-

## LEMBAR INFORMED CONSENT

Fakfak, 21 Juni 2023

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : YOLANDA ELISABETH

NIM. 81447219039

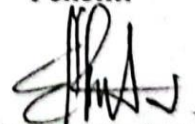
Adalah mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Fakfak, Poltekkes Kemenkes Sorong, akan melakukan penelitian dengan judul "PENERAPAN REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT TN I ,DIRT.01 KAMPUNG TANAMA, DISTRIK PARIWARI, WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKBAN".

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi calon responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan data-data tertentu yang akan dipublikasikan dalam penelitian ini. Proses pelaksanaan Pemberian rebusan daun sirsak, dilakukan selama 1 minggu dalam 1 hari diberikan sebanyak 2x, setiap pagi dan sore. Sebelum responden diberikan rebusan daun sirsak, responden akan dicek terlebih dahulu kadar asam urat dalam tubuh dengan alat Easy Touch GCU (General Cek Up), jika ada sesuatu hal yang dapat merugikan calon responden, maka akan diberikan ganti rugi sesuai dengan besar kerugian akibat tindakan tersebut, apabila terjadi hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini maka diperbolehkan untuk mengundurkan diri dan tidak ikut sebagai responden dalam penelitian ini.

Apabila calon responden menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan ini.

Atas perhatian dan kesediaan menjadi calon responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



(Yolanda Elisabeth)

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan kesediaan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Fakfak, Poltekkes Kemenkes Sorong yang berjudul "PENERAPAN REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT TN I ,DIRT.01 KAMPUNG TANAMA, DISTRIK PARIWARI, WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKBAN".

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk pada saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Fakfak, 21 Juni 2023

Responden

  
( .....Tn:.....Idrrs:..... )

## LEMBAR INFORMED CONSENT

Fakfak, 21 Juni 2023  
Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,  
Saya yang bertanda tangan di bawah ini  
Nama : YOLANDA ELISABETH  
NIM. 81447219039

Adalah mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Fakfak, Poltekkes Kemenkes Sorong, akan melakukan penelitian dengan judul "PENERAPAN REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT NY S ,DIRT.01 KAMPUNG TANAMA, DISTRIK PARIWARI, WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKBAN".

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi calon responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan data-data tertentu yang akan dipublikasikan dalam penelitian ini. Proses pelaksanaan Pemberian rebusan daun sirsak, dilakukan selama 1 minggu dalam 1 hari diberikan sebanyak 2x, setiap pagi dan sore. Sebelum responden diberikan rebusan daun sirsak, responden akan dicek terlebih dahulu kadar asam urat dalam tubuh dengan alat Easy Touch GCU (General Cek Up), jika ada sesuatu hal yang dapat merugikan calon responden, maka akan diberikan ganti rugi sesuai dengan besar kerugian akibat tindakan tersebut, apabila terjadi hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini maka diperbolehkan untuk mengundurkan diri dan tidak ikut sebagai responden dalam penelitian ini.

Apabila calon responden menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan ini.

Atas perhatian dan kesediaan menjadi calon responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



(Yolanda Elisabeth)

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan kesediaan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Fakfak, Poltekkes Kemenkes Sorong yang akan melakukan penelitian dengan judul “Penerapan rebusan daun sirsak terhadap penurunan kadar asam urat pada Ny.S di kampung Tanama, Distrik Pariwari, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban”

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk pada saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Fakfak, 21 Juni 2023

Responden

(..........)

**USULAN JUDUL  
KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III KEPERAWATAN  
TAHUN AJARAN 2021/2022**

Pembimbing : Santoso Budi Rohayu, SKM, M.Kes.

| NO. | NAMA MAHASISWA    | JUDUL                                                                                                                                    | SARAN PEMBIMBING                                                                      | PARAF                                                                                 |
|-----|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Yolanda Elisabeth | Penerapan Rebusan Daun Sirsak terhadap penurunan kadar Asam Urat pada pasien di kampung Tanama, Wilayah kerja Puskesmas Sekban.          |    |    |
| 2.  | Melinda Robusta   | Penerapan Pemberian Terapi rebusan air daun salam pada pasien dengan kadar kolesterol tinggi di wilayah kerja puskesmas fakfak tengah.   |   |  |
| 3.  | Sri Anatin        | Penerapan Senam kaki terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II, Wilayah Kerja Puskesmas Sekban.          |   |  |
| 4.  | Robert Kabes      | Penerapan pemberian perasan air kunyit terhadap penurunan nyeri pada pasien Gastritis di kampung Tanama, Wilayah kerja puskesmas sekban. |  |  |

**Standar Operasional Prosedur (SOP)**  
**Rebusan Daun Sirsak**

| Uraian Kegiatan  | Pengobatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengertian       | : Daun sirsak mengandung berbagai senyawa antioksidan yang sangat penting untuk tubuh. Senyawa ini termasuk fitosterol, tanin, dan flavonoid yang sangat baik untuk perlindungan mekanisme kerja tubuh.                                                                                                                 |
| Tujuan           | : Pengobatan <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asam Urat</li> <li>2. Kolesterol</li> <li>3. Hipertensi</li> <li>4. Mencegah Kanker</li> <li>5. Insomnia</li> <li>6. Diabetes Mellitus</li> <li>7. Rematik</li> </ol>                                                                                            |
| Kontra indikasi  | : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki tekanan darah .</li> <li>2. Kadar <u>Trombosit</u> yang rendah</li> <li>3. Menderita penyakit Parkinson<br/>(penyakit yang menyerang sistem saraf)</li> <li>4. Gangguan ginjal</li> <li>5. Gangguan hati</li> <li>6. Ibu Hamil</li> <li>7. Ibu Menyusui</li> </ol> |
| Persiapan pasien | : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diberi penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Persiapkan tempat yang nyaman bagi pasien</li> </ol>                                                                                                                                              |

---

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Persiapan penelitian | : Mempersiapkan alat dan bahan secara lengkap                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Persiapan alat       | : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daun sirsak yang tidak terlalu muda atau tua sebanyak 10 lembar (untuk 1x dosis minum)</li> <li>2. Air bersih sebanyak 700ml atau setara dengan 3 gelas belimbing.</li> <li>3. Panci</li> <li>4. Kompor</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Tahap Interaksi      | : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan 6 langkah</li> <li>2. Menyiapkan seluruh peralatan dengan tepat dan rapi.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Prosedur             | :        Tahap Orientasi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Memvalidasi identitas klien</li> <li>4. Menjelaskan tujuan dan</li> <li>5. Menanyakan persetujuan dan kesiapanklien</li> <li>6. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya</li> </ol> Tahap Kerja : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci daun sirsak yang sudah disiapkan hingga bersih.</li> <li>2. Nyalakan kompor dan naikan panik berisi air sebanyak 700 ml hingga mendidih</li> <li>3. Setelah air mendidih, masukan daun sirsak yang sudah dicuci bersih, rebus hingga air berubah</li> </ol> |

---

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 | <p>menjadi warna coklat pekat, seperti teh atau sampai air rebusan hanya tersisa 1 gelas belimbing saja.</p> <p>4. Setelah air tersisa 1 gelas belimbing, matikan kompor dan kemudian masukan air rebusan daun sirsak kedalam gelas, biarkan hingga air rebusan hangat atau dingin</p> <p>5. Air rebusan daun sirsak siap disajikan dan Minum rebusan daun sirsak setiap pagi dan sore hari.</p> <p>Tahap Terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Berpamitan dengan klien</li> <li>3. Membereskan alat</li> <li>4. Mencuci tangan</li> <li>5. Mencatat hasil dalam lembar catatan peneliti.</li> </ol> |
| Hasil                           | <p>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendokumentasikan tindakan dan hasil observasi yang telah dilakukan pada catatan peneliti</li> <li>2. Mendokumentasikan hasil evaluasi terhadap respon klien setelah dilakukan tindakan</li> <li>3. Membubuhkan tanda tangan dan nama peneliti</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Hal-hal yang perlu diperhatikan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji tempat paling baik untuk melakukan tindakan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

- 
2. Pastikan pemberian rebusan daun sirsak sebanyak 250 ml, diminum 2 kali pagi dan sore.
-



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN FAKFAK  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS SEKBAN**



Jl. Yos Sudarso Kampung Sekban Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak, email : puskesmas pariwari@yahoo.com

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor : 440 / 1079 / PKM-SKB / VII / 2023

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : BUKIA RENGEN, Amd. Keb  
NIP : 19730816 200003 2 003  
PANGKAT/GOL : PENATA / IIIc  
JABATAN : KEPALA PUSKESMAS SEKBAN  
ALAMAT : JL. YOS SUDARSO KAMP. SEKBAN DISTRIK PARIWARI

Menerangkan bahwa Mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong atas nama :

Nama : YOLANDA ELISABETH  
NIM : 81447219039

Telah melakukan penelitian di Puskesmas Sekban guna menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul : ***" PENERAPAN REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA PASIEN DI KAMPUNG TANAMA WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKBAN."***

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sekban, 17 Juli 2023

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas Sekban



**BUKIA RENGEN, Amd. Keb**  
NIP. 19730816 200003 2 002



## PENYULUHAN PENYAKIT

### ASAM URAT (GOUT)



DISUSUN OLEH :  
YOLANDA ELISABETH

POLTEKKES KEMENKES SORONG  
PRODI D-III KEPERAWATAN FAKFAK  
TAHUN 2023



### PENGERTIAN ASAM URAT

Penyakit Asam Urat (Gout) adalah peradangan yang terjadi pada persendian, atau gangguan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar asam urat (hiperurisemia) yang biasanya sering dialami oleh golongan lansia.

### TANDA DAN GEJALA ASAM URAT

1. Sendi terasa sakit.
2. Sering merasa pegal, nyeri, dan tiba-tiba muncul benjolan dipersendian.
3. Bengkak didaerah persendian.
4. Pusing.
5. Cepat lemas.
6. Sulit beraktifitas.
7. Merasa tidak nyaman.
8. sulit berjalan.
9. persendian terasa kaku/baal/ mati rasa.
10. Kulit memerah.
11. Kulit terasa gatal.

### PENYEBAB ASAM URAT

- kadar asam urat yang terlalu tinggi dalam darah.
- Faktor usia, sebagian besar gangguan asam urat terjadi pada orang-orang yang berusia antara 40 hingga 65 tahun. Pada wanita, penyakit ini umumnya terjadi setelah mengalami masa menopause.
- konsumsi makanan yang banyak mengandung zat purin, seperti daging, seafood, jeroan, dan kacang-kacangan
- Minum terlalu banyak alkohol dan merokok
- Konsumsi minuman yang terlalu manis (sering)





### Pencegahan untuk menghindari terjadi asam urat.

- Menghindari makanan yang banyak mengandung zat purin seperti ikan hering, sardin, teri, hati, kaldu, daging, jeroan, ikan tuna, ikan trout, lobster, udang, kerang, kacang-kacangan, kembang kol, dan lain sebagainya.
  - Mengurangi minuman yang mengandung alkohol, karena alkohol merupakan minuman yang kaya akan zat purin.
  - Usahakan untuk mengkonsumsi air putih yang banyak mengandung alkaline sebanyak 12 gelas per harinya.
  - Mengkonsumsi susu dapat menurunkan kadar asam urat hingga 0.25 mg/dl.
  - Menjaga berat badan
  - Konsumsi multivitamin dan vitamin C
- 

### MAKANAN YANG DAPAT DIKONSUMSI PENDERITA ASAM URAT

1. Sayur, seperti kentang (rebus/kukus), wortel, brokoli, tomat, seledri, dan mentimun.
2. Buah, seperti pisang, ceri, lemon, kersen, anggur, apel, jambu biji, kiwi, strawberry, dan jeruk.

### 7 DAFTAR MAKANAN YANG DAPAT MENYEBABKAN ASAM URAT

1. Jeroan, seperti empela, hati, babat, usus, paru, dan otak.
2. Seafood, seperti udang, cumi, kerang, kepiting, ikan teri, ikan bandeng, dan lobster.
3. Daging, seperti kambing, sapi, rusa, babi, dan kerbau.
4. Kacang-kacangan, seperti kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, tempe, tauge, melinjo, dan emping.
5. Sayuran hijau, seperti, bayam, kacang panjang, sawi, kangkung, buncis, kol, daun pepaya, daun melinjo, dan daun singkong.
6. Buah, seperti durian, nangka, rambutan, pir, dan nanas
7. Makanan kaleng, seperti Kornek sapi, kornek ayam, dan sarden.



# Daun Sirsak

Nama Latin *Annona muricata* L. ternyata mengandung banyak manfaat untuk bahan pengobatan herbal, dan untuk menjaga kondisi tubuh.



## REBUSAN DAUN SIRSAK UNTUK ASAM URAT

OLEH :  
YOLANDA ELISABETH

## Manfaat Daun Sirsak

- Mencegah dan melawan kanker
- Mengatasi kolesterol
- Mengobati peradangan
- Mengatasi asam urat
- Mencegah penyakit paru-paru



## Kandungan Daun Sirsak

Daun sirsak merupakan bagian yang banyak mengandung senyawa diantaranya acetogenins, annocotacin, annocatalin, annohexocin, annonacin, annomuricin, anomurine, anonol, cacclourine, gentisic acid, gigantetronin, linoleic acid, dan muricapentocin.



## Cara mengelola Daun Sirsak

Cara mengolah daun sirsak untuk pengobatan asam urat yaitu sediakan 7-10 lembar daun sirsak, rebus menggunakan air sebanyak 700cc, panaskan hingga mendidih dan air tersisa 200cc, dapat diminum dalam keadaan hangat maupun dingin. Minum 1 kali/hari selama 7 hari untuk hasil yang efektif



# DOKUMENTASI

PEMERIKSAAN TD NY.S



PEMERIKSAAN TD TN.I URAT



PEMERIKSAAN KADAR ASAM  
URAT NY.S URAT



PEMERIKSAAN KADAR ASAM  
TN.I URAT URAT



HASIL PEMERIKSAAN KADAR  
ASAM NY.I URAT URAT  
11,2 mg/dL



HASIL PEMERIKSAAN  
KADAR ASAM TN.I URAT  
URAT 14,3 mg/dL



DAUN SIRSAK



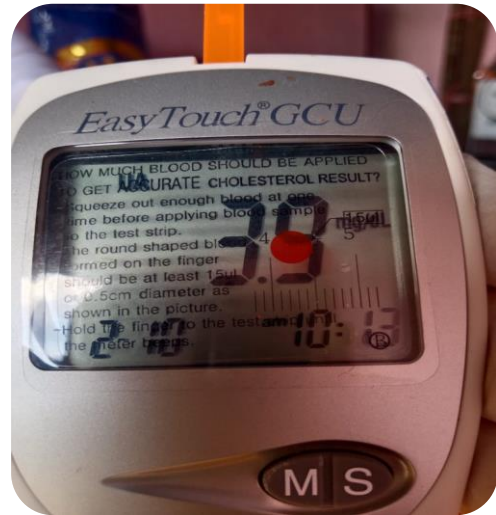
REBUSAN DAUN SIRSAK



Air untuk REBUS  
DAUN SIRSAK



KADAR ASAM URAT TN.I



TERMINASI DENGAN NY.S



TERMINASI DENGAN TN.I



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKFAK**

Jalan Dipenogoro No.01 Fakfak 98011

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik [prodid3kep@poltekkessorong.ac.id](mailto:prodid3kep@poltekkessorong.ac.id)



**BUKU  
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

**Judul :**

" PENERAPAN REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PEMRUNAN  
KADAR ASAM URAT PADA PASIEN NY. S DI KAMPUNG  
TANAMA, DISTRIK PARIWARI, WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SEKBAN . "

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

**KEPERAWATAN FAKFAK**

**TAHUN 2023**



# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

## DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

### POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

#### PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKFAK

Jalan Dipenogoro No.01 Fakfak 98011

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik [prodid3kepfakfak@poltekkessorong.ac.id](mailto:prodid3kepfakfak@poltekkessorong.ac.id)



## BIODATA MAHASISWA



Nama : Yolanda Elisabeth .  
NIM : 81447219039  
Tempat / Tanggal Lahir : Bogor , 25 Mei 2000 .  
Alamat : Jalan Gajahmada , Rt - 06 .  
No. Telepon :  
Pembimbing : Santoso Budi Rohayu , SKM . M.KES .

## **VISI & MISI PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKFAK**

### **VISI**

Menghasilkan lulusan Ahli Madya Keperawatan yang berkarakter, kompeten dan unggul di bidang keperawatan keluarga dengan pendekatan transkultural dengan daya saing di tingkat nasional pada tahun 2024

### **MISI**

1. Melaksanakan kegiatan tridharma Perguruan Tinggi meliputi pendidikan, pengabdian kepada masyarakat dan penelitian yg terintegrasi dengan unggulan keperawatan keluarga berbasis pendekatan transkultural.
2. Melaksanakan tata Kelola administrasi yang baik, akuntabel, transparan dan terukur berbasis teknologi dan informasi.
3. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang kompeten sesuai keahliannya, berkarakter dan unggul.
4. Mengembangkan jejaring kemitraan yang memfasilitasi kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi khususnya dibidang keperawatan dengan unggulan keperawatan keluarga

## **PETUNJUK PENGISIAN BUKU KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

1. Buku ini harus selalu dibawa ketika konsultasi dengan pembimbing maupun penguji.
2. Setiap kali konsultasi, mahasiswa mencatat hasil konsultasi pada buku ini, kemudian ditandatangani oleh pembimbing.
3. Pembimbing I dan II memberikan pernyataan setelah di rasa cukup untuk masa konsultasi dan di nilai layak untuk di ujikan yang di tulis pada lembar paling akhir buku ini.
4. Pada akhir pembimbingan, buku ini harus dikembalikan ke Program Studi bersamaan dengan pengumpulan berkas lain sebagai syarat kelulusan mahasiswa.

# LEMBAR DOSEN PEMBIMBING

## CATATAN BIMBINGAN PEMBUATAN KARYA TULIS ILMIAH

| NO | HARI/TGL                                                     | KEGIATAN                                                                                      | MASUKAN PEMBIMBING                                                                                                                                                                                                                               | PARAF                                                                                 |
|----|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Senin, <sup>22</sup> / <sub>05</sub> / 2023                  | Ketemu Dosen Pembimbing (Bapa Budi)                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tentukan tema Kasus Penyakit untuk pembuatan KTI</li> <li>- Kasus penyakit harus berbeda dg teman 1 kelompok.</li> <li>- Buat kerangka KTI</li> </ul>                                                   |    |
| 2. | Selasa, <sup>23</sup> / <sub>05</sub> / 2023                 | Bimbingan KTI dengan membawa buku konsultasi dan hasil kerja penyusunan awal.                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencari referensi Asam urat dari KTI peneliti sebelumnya.</li> <li>- Tahun penelitian minimal tahun 2018 - 2023.</li> <li>- Bisa menggunakan google scholar, pubmed, Garuda, dll.</li> </ul>            |   |
| 3. | Kamis <sup>25</sup> / <sub>05</sub> / 2023                   | Pembuatan kerangka KTI                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diajarkan untuk menggunakan EYD yang benar dan penggunaan tanda baca yang tepat</li> </ul>                                                                                                              |  |
| 4. | <del>Kamis</del> Sabtu, <sup>27</sup> / <sub>05</sub> / 2023 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan KTI</li> <li>- konsultasi Bab I</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Latar belakang</li> <li>- Kata pembuka kalimat yang tepat.</li> <li>- Menurut WHO</li> <li>- Menurut Indonesia.</li> <li>- Data dari Puskesmas sebaran.</li> <li>- Data dari kampung tarama.</li> </ul> |  |

|    |                        |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
|----|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- konsul BAB I</li> <li>- konsul tujuan Penelitian</li> </ul>                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggunakan titik kata yang benar, karena memiliki makna berbeda.</li> <li>- Tujuan umum membahas keseluruhan</li> <li>- tujuan khusus membahas permasalahan</li> <li>- Harus saling bertubungan.</li> </ul>                                                                             |    |
| 5. | Senin<br>05/06 - 2023  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan KTI.</li> <li>- konsul BAB II</li> <li>- konsul konsep dasar penyakit.</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencari Referensi tentang Kumpus terbaru.</li> <li>- Sumber referensi minimal 2018.</li> <li>- Sumber sudah lengkap untuk konsep dasar penyakit.</li> <li>- Gambar pendukung sudah tepat dan lengkap.</li> </ul>                                                                         |    |
| 6. | Jumat,<br>09/06 2023   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan KTI.</li> <li>- konsul BAB II</li> <li>- konsep masalah keperawatan</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambil Referensi dari buku SDKI, SKI, SLKI</li> <li>- untuk Referensi dari buku minimal 10 tahun</li> <li>- cara pembuatan tabel yang tepat.</li> <li>- Harus disertai sumber primer / sekunder.</li> <li>- Diagnosa keperawatan harus sesuai dan tepat dengan kasus penyakit.</li> </ul> |  |
| 7. | Rabu,<br>14/06 2023    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan KTI.</li> <li>- konsul BAB II</li> <li>- konsep Asuhan keperawatan keluarga dg Asam urat.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Referensi pada konsep Asuhan keperawatan keluarga sudah tepat dan sesuai.</li> <li>- Referensi yang dimasukkan sudah sumber terbaru.</li> </ul>                                                                                                                                          |  |
| 8. | Jumat,<br>16/06 - 2023 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan KTI.</li> <li>- konsul BAB II</li> <li>- konsep dan siklus.</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Referensi sudah tepat dan sesuai.</li> <li>- untuk kata yang berbahasa latin dicetak miring.</li> <li>- kandungan @ dalam daun sirsak di-cetak miring.</li> </ul>                                                                                                                        |  |

|     |                                    |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |
|-----|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 13. | <del>Kamis</del> Jumat, 30/06 2023 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- konsultasi lampiran</li> <li>- Tambah SPK daun sirsak.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menambahkan SPK daun sirsak.</li> <li>- cara pembuatan Rebusan Daun Sirsak-</li> </ul>                                                                                              |    |
| 14. | Jumat, 30 Juni 2023                | Pembuatan leaflet                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- leaflet asam urat.</li> <li>- pengertian</li> <li>- penyebab</li> <li>- faktor yang mempengaruhi</li> <li>- tanda &amp; gejala.</li> <li>- leaflet</li> <li>-</li> <li>-</li> </ul> |    |
| 15. | Sabtu, 01 Juni 2023                | Lengkapi lampiran                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acc Daftar Pustaka.</li> <li>- Acc Lampiran.</li> <li>- Acc Bab I - Bab V.</li> <li>- Dokumentasi dilengkapi.</li> </ul>                                                            |  |
| 16. | 03 Juli 2023.                      | Tanda tangan lembar persetujuan.                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maju ujian hari Kamis tanggal 06 Juli 2023.</li> <li>- lengkap membawa KH yang sudah di print A lengkap.</li> <li>- Acc.</li> </ul>                                                 |  |

Seminar karya tulis ilmiah tanggal : Kamis, 06 Juli 2023.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKFAK**

Jalan Dipenogoro No.01 Fakfak 98011

Laman <http://poltekessorong.ac.id> Surat Elektronik [prodid3kepfakfak@poltekessorong.ac.id](mailto:prodid3kepfakfak@poltekessorong.ac.id)



**REKOMENDASI SEMINAR**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : YOLANDA ELISABETH

NIM : 81447219039

Judul karya tulis ilmiah : Penerapan Rebusan Daun Sirsak Pada Pasien Asam urat (ny.s dan m.i di Rt.01 Kampung Tahama)

Pembimbing : Santoso Budi Pohayu, SKM. M.Kes

Penguji : 1. Yehud Maryon, SKM. M.PH.  
2. Bachrudin Rohrohmana, S.Kep. M-Pd. Ked.

Hari / Tanggal : Kamis, 06 Juli 2023

Pukul : 13.30 WIT.

Ruang : .....

Fakfak, 05 Juli 2023

Pembimbing,

(Santoso Budi Pohayu)  
NIP. 196506281991031006

Penyaji,

(Yolanda Elisabeth)  
NIM. 81447219039.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**  
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKFAK**  
Jalan Dipenogoro No.01 Fakfak 98011



Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik [prodid3kepfakfak@poltekkessorong.ac.id](mailto:prodid3kepfakfak@poltekkessorong.ac.id)

Yth. Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak

Yang bertanda tangan di bawah

1. Nama : Santoso Budi Pohayu, skn. m.kes.
2. NIP : 196506281991031006
3. Pangkat/Golongan : /
4. Jabatan Akademik : Dosen

Sebagai Pembimbing

Melaporkan bahwa penyusunan karya tulis ilmiah oleh mahasiswa:

Nama : Yolanda Elisabeth.

NIM : 81447219039.

Prodi : Diploma III Keperawatan Fakfak

Judul : Penerapan Rebusan Daun Sirsak terhadap penurunan  
kadar ASam urat pada Nt. S dan Tn. I Dir. 01  
Kampung tarawma Distrik Paniwari, wilayah kerja  
Puskesmas Sekban.

Telah selesai dan siap untuk ujian seminar.

Fakfak, 05 Juli 2023

Pembimbing

Santoso Budi Pohayu - skn. m.kes.  
NIP. 196506281991031006.