LAPORAN AKHIR PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

PENGARUH SENAM ERGONOMIS TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA LANSIA DENGAN GOUT

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

HENITA CHANIA, S.Kep

04064881921019

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020

LAPORAN AKHIR PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

PENGARUH SENAM ERGONOMIS TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA LANSIA DENGAN GOUT

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

HENITA CHANIA, S.Kep

04064881921019

DOSEN PEMBIMBING

JAJI, S.Kep., Ns., M.Kep

197605142009121001

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : **HENITA CHANIA, S.Kep**

NIM : **04064881921019**

JUDUL :**PENGARUH SENAM ERGONOMIS TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA LANSIA DENGAN GOUT**

Laporan Akhir Keperawatan Komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Akhir Keperawatan Komprehensif Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, 03 Juni 2020

PEMBIMBING
Jaji, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 197605142009121001 (.....)

PENGUJI
Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198901272018032001 (.....)

Mengetahui,
Ketua Bagian,

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 1976022002122001

Koordinator Profesi Ners

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM PROFESI NERS

LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF STUDI KASUS

NAMA : **HENITA CHANIA, S.Kep**

NIM : **04064881921019**

JUDUL :**PENGARUH SENAM ERGONOMIS TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA LANSIA DENGAN GOUT**

PEMBIMBING

Jaji, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 197605142009121001 (.....)

Mengetahui,
Ketua Bagian,

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
M.Kep
NIP. 1976022002122001

Koordinator Profesi Ners

Dhona Andhini, S.Kep., Ns.,

NIP. 198306082008122002

PENGARUH SENAM ERGONOMIS TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA LANSIA DENGAN GOUT

[1]HenitaChania, [2]Jaji

[1,2]Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
*Email: henitachania24@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Gout adalah suatu penyakit metabolik yang berkaitan dengan pola makan tinggi purin sehingga kadar asam urat didalam darah berlebihan dan terjadi penumpukan kristal asam urat yang menyebabkan nyeri pada sendi yang sering dialami oleh sebagian besar lansia. Nyeri yang dirasakan lansia dapat menganggu kenyamanan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Berbagai macam pengobatan dari segi farmakologi maupun non farmakologi dilakukan untuk menurunkan kadar asam urat. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu senam ergonomis. Senam ergonomis merupakan suatu gerakan otot yang dikombinasikan dengan teknik pernafasan.
Tujuan: Memberikan asuhan keperawatan gerontik pada pasien gout dengan melakukan penerapan senam ergonomis.
Metode: Menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.
Hasil: Ketiga lansia tersebut telah mendapatkan asuhan keperawatan dengan penatalaksanaan yaitu pemberian senam ergonomis yang dapat menurunkan kadar asam urat pada lansia yang menderita gout.
Pembahasan: Hasil pengkajian didapatkan ketiga lansia mengalami gejala yang sama yaitu nyeri pada sendi dan mengalami peningkatan kadar asam urat didalam darah. Intervensi dan implementasi yang diberikan yaitu melakukan senam ergonomis untuk menurunkan kadar asam urat.
Kesimpulan: Pemberian senam ergonomis mampu menurunkan kadar asam urat pada penderita gout.

Kata Kunci: Gout, Asam urat, Lansia, dan Senam ergonomis.

The effect of Ergonomik Gymnastic toward Uric Acid Levels of Elderly with Gout

Abstract

Background: *Gout is a metabolic disease associated with a high purine diet so that excessive uric acid levels in the blood and a buildup of uric acid crystals cause pain in the joints that is often experienced by most elderly people. Pain that is felt by the elderly can disturb the comfort of the elderly in carrying out daily activities. Various kinds of treatments in terms of pharmacology and non-pharmacology carried out to reduce levels of uric acid. One non-pharmacological therapy that can be done is ergonomic exercise. Ergonomic exercise is a muscle movement that is combined with breathing techniques.*
Objective: *To provide gerontik nursing care for gout patients by applying ergonomic exercises.*
Method: *Using a qualitative descriptive method with a case study approach.*
Results: *The three elderly have received nursing care with management, namely the provision of ergonomic exercises that can reduce uric acid levels in the elderly suffering from gout.*
Discussion: *The results of the study found that all three elderly people experienced the same symptoms, namely pain in the joints and increased levels of uric acid in the blood. Interventions and implementations given are doing ergonomic exercises to reduce uric acid levels.*
Conclusion: *Giving ergonomic exercises can reduce uric acid levels in people with gout.*

Keywords: *Gout, Elderly, and Ergonomic Gymnastics.*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah ku panjatkan pada ALLAH SWT atas segala barokah, rahmat dan kesempatan dalam menyelesaikan tugas akhir karya tulis ilmiah ini dengan segala kekurangannya. Allhamdulillah segala syukur ku ucapkan kepada-MU Ya Rabb, karena sudah menghadirkan orang-orang yang sangat berarti di sekeliling ku. Orang-orang yang selalu memberikan semangat dan doa, sehingga atas izin-MU Ya Rabb, karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Karya yang sederhana ini akan aku persembahkan untuk:

Kedua orang tuaku tercinta Alm. Papiku (Hendri) yang ku sayangi dan cintai terimakasih atas kasih sayang yang diberikan semasa hidupnya dan memberikan rasa rindu yang berarti. Teruntuk Amakku (Guswarnita) yang tercinta dan tersayang terimakasih atas doa, dukungan dan kasih sayang serta motivasi yang tidak pernah putus untukku selama menempuh pendidikan. Semua yang aku dapat saat ini, tidak mampu membayar semua kasih sayang, kebaikan, keringat dan air mata yang sudah diberikan untukku. Dan juga untuk Ayahku (Suardi) terimakasih juga telah memberikan kasih sayang dan dukungan baik dalam bentuk materi maupun moril.

Teruntuk adikku satu-satunya (Muhammad Fauzan) yang kucintai dan sayangi tiada waktu yang paling berharga dalam hidup ku selain menghabiskan waktu bersama mu. Walau saat dekat kita bertengkar tapi saat jauh kita saling merindukan. Maaf belum bisa menjadi panutan seutuhnya, tapi kakak akan selalu menjadi yang terbaik untuk adik tersayang

Teruntuk Bapak, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing Henita yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan Henita dari awal menyusun karya tulis ilmiah ini sampai dengan selesai. Terimakasih banyak pak atas bimbingan dan arahannya selama ini.

Teruntuk Ibu Fuji Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji Henita yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan saran serta masukkan dalam menyempurnakan penulisan karya tulis ilmiah ini. Terimakasih banyak bu atas waktu, saran dan masukkannya selama ini.

Teruntuk Emberada (Riris, Ayi, Intan, dan Beta) yang merupakan sahabat sekaligus keluargaku sejak awal masuk kuliah hingga sampai profesi ini. Terimakasih atas bantuan, doa, nasehat, hiburan, traktiran, baperan, recehan dan semangat yang tidak henti-hentinya di setiap

proses perjuangan panjang menyelesaikan skripsi ini. Kalian adalah tempat nyanya untuk kembali disaat nyanya salah dan benar, disaat nyanya menang dan kalah dan disaat nyanya suka dan duka. Semoga persaudaaran ini tetap terjalin hingga ke Jannah-Nya.

Teruntuk PSIK Reguler 2015 (NEFRON) seperjuangan dan sepenanggungan. Terimakasih atas kebersamaannya selama duduk di bangku perkuliahan baik suka maupun duka dan terimakasih atas canda tawa dan solidaritas yang luar biasa sehingga memberikan warna baru selama kurang lebih empat tahun ini.

Terima kasih kepada kakak-kakak perawat, kepala ruangan, ka. Instalansi, teman coas, residen dan pasien-pasien di RS Mohammad Hoesin Palembang, RS Jiwa Ernaldi Bahar, RSUD Prabumulih, Desa Permata Baru Inderalaya Utara dan Puskesmas Sako serta Puskesmas Inderalaya yang telah memberikan banyak pelajaran baik pelajaran ilmu maupun pelajaran hidup serta dapat memaknai arti sehat, peduli dan merawat sepenuh hati

Almamaterku tercinta, Universitas Sriwijaya

Motto: Pengetahuan yang baik adalah yang memberi manfaat. Bukan yang hanya di ingat (Imam Al-Syafi'i)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji dan syukur atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul "Pengaruh Senam Ergonomis terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lansia dengan Gout"

Penyusunan karya ilmiah akhir ini,peneliti mendapat banyak bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak baik itu secara langsung maupun tidak langsung, baik berupa moril maupun materil. Untuk itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep.,Ns,M.Kep., selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Jaji, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan dan saran kepada peneliti.
3. Ibu Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku penguji studi kasus.
4. Pasien kelolaan yang telah ikut berpatisipasi dalam penyusunan studi kasus ini
5. Seluruh jajaran dosen dan staf PSIK FK UNSRI.
6. Keluarga dan teman-teman yang senantiasa memberikan dukungan.

Semoga kebaikan dan bantuan yang telah diberikan dibalas dengan keberkahan oleh Dzat Yang Maha Kaya, *Allah Subhanahu Wa Ta'alaa.*

Wassalamu'alaikum wr.wb

Palembang, Mei 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
KATA PENGANTAR v
DAFTAR ISI vi
DAFTAR SKEMA vii
DAFTAR TABEL viii
DAFTAR GAMBAR ix
DAFTAR LAMPIRAN x
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan Penulisan 6
C. Manfaat Penulisan 7
D. Metode 8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Konsep Gout 9
B. Konsep Senam Ergonomis 20
C. Konsep Lansia 29
D. Penelitian Terkait 32
BAB III STUDI KASUS
A. Gambaran Pengkajian Kasus Kelolaan 43
B. Gambaran Masalah Keperawatan Kasus Kelolaan 50
C. Gambaran Hasil Intervensi dan Implementasi Keperawatan 51
D. Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan 54
BAB IV PEMBAHASAN
A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian Terkait Aplikasi Jurnal 56
B. Implikasi Keperawatan 63
C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi 64
BAB V SIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan 65
B. Saran 66
DAFTAR PUSTAKA..... 67

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Pathway Gout 18

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait 32

Tabel 3.1 Gambaran Pengkajian Kasus Kelolaan 43

Tabel 3.2 Diagnosa Keperawatan Kasus Kelolaan 50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gerakan Pembuka 23

Gambar 2.2 Lapang Dada 24

Gambar 2.3 Duduk Perkasa..... 26

Gambar 2.4 Duduk Pembakaran 27

Gambar 2.5 Berbaring Pasrah 28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 2. Asuhan Keperawatan Lengkap 3 Pasien

Lampiran 3. Standar Operasional Prosedur Senam Ergonomis

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur Pemeriksaan Kadar Asam Urat

Lampiran 5. Dokumentasi

Lampiran 6. Lembar Konsultasi

Lampiran 7. Surat Keterangan Pengecekan Similarity

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) yaitu seseorang yang memasuki usia 60 tahun keatas dan telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan (Anggraini, 2016). Seiring bertambahnya usia lansia akan mengalami meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit, mengalami kemahan, penurunan, perubahan fisiologis, perubahan lingkungan serta hilangnya ketangkasan dan mobilitas.Adanya terjadi fenomena tersebut maka lansia penting untuk diperhatikan (Maryam, 2013). Menurut Depkes RI (2006) mengatakan kelompok yang mengalami berbagai masalah kesehatan yang beresiko tinggi khususnya penyakit degeneratif yaitu kelompok lanjut usia.

Menurut WHO di Asia Tenggara populasi lansia sekitar 142 juta jiwa atau sebesar 8%. Diperkirakan populasi lanjut usia akan meningkat 3 kali lipat dari tahun ini pada tahun 2050. Dari total populasi jumlah lansia pada tahun 2000 sekitar 7,4% atau 5,3 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2010 dari total populasi jumlah lansia 9,77% atau 24 juta jiwa, dan diperkirakan jumlah lansia mencapai 11,34% atau 28,8 juta jiwa ditahun 2020 dari total populasi. Kemenkes RI (2013) mengatakan diperkirakan jumlah lansia sekitar 80 juta jiwa pada tahun 2020 di Indonesia. Di Indonesia beberapa tahun terakhir jumlah lanjut usia mengalami peningkatan yang signifikan, presentasi lansia perempuan lebih banyak dari pada lansia laki-laki dimana pada tahun 1971 sampai tahun 2917 mengalami peningkatan dua kali lipat sekitar 23,4 juta

atau 8,97%. sebanyak 47, 48 % lansia laki-laki dan sebanyak 52,52% lansia perempuan (Badan Pusat Statistik, 2017).

Efendi dan Makhfudli (2009) mengatakan proses penuaan pada lansia dapat menyebabkan kelemahan organ dan kemunduran fisik sehinnga berbagai macam penyakit dapat ditimbulkan seperti hiperurisemia atau peningkatan kadar asam urat. Dalam bentuk urin ditubulus ginjal ekskresi asam urat nmenurun disebabkan oleh menurunnya fungsi kerja ginjal. Menurut Purba (2017) pembuangan asam urat menjadi terhambat diakibat oleh proses menua sehingga produksi enzim urikinase jadi menurun. Peningkatan kadar asam urat dihubungkan dengan kelainan metabolik dan berbagai penyebab kematian akibat penyakit kardiovaskuler dan penyakit metabolik lainnya seperti hipertensi, diabetes, dan kolesterol (Ioannou & Boyko, 2013).

Di berbagai negara masalah kesehatan yang cukup dominan yaitu penyakit gout baik di negara maju maupun di negara berkembang, walaupun secara global angka prevalensi belum dicatat. Menurut Wisesa dan Suastika (2019) mengatakan angka kejadian peningkatan kadar asam urat di masyarakat sangat bervariasi, diperkirakan antara 2,3 -17,6%, sedangkan kejadian gout bervariasi antara 0,16-1,36%. Menurut Juandy (2009) urutan yang menduduki kedua setelah penyakit osteoartritis di Indonesia yaitu penyakit gout arthritis. Pada laki-laki peningkatan kadar asam urat > 7 mg/dl dan pada perempuan peningkatan kadar asam urat> 6 mg/dl merupakan tanda dari gout (Sudoyo et al., 2010).

Penyakit metabolik yang berkaitan salah satunya dengan minuman beralkohol dan pola makan diet purin tinggi yaitu gout. Pemicu utam terjadinya gout artritis yaitu penimbunan kristal monosodium urat (MSU) pada jaringan lunak dan sendi sendi (Nuki dan Simkin, 2006). Peningkatan kadar asam urat yang berlebihan disebabkan oleh dua kemungkinan utama, yaitu kelebihan produksi asam urat dalam tubuh atau terhambatnya pembuangan asam urat oleh tubuh (Rothenbacher et al, 2011, dalam Hariadi 2016).

Gout dapat mengakibatkan kekakuan, inflamasi, rasa sakit dan pembengkakan pada tulang, tendon, otot, ligamen dan sendi. Kenyamanan lansia dalam beraktivitas sehari-hari dapat menganggu akibat rasa nyeri yang ditimbulkan (Nainggolan, 2009). Aktivitas yang dimaksud antara lain makan, minum, berjalan, mandi, buang air kecil dan buang air besar. Lansia mampu melakukan aktivitas fisik secara mandiri tanpa bergantung pada orang lain merupakan nilai dari kemandirian lansia (Chintyawati, 2014 dalam Seran, Hendro dan Franly, 2016). Stanley (2006) mengatakan penurunan kekuatan otot dan rentang gerak diakibatkan dari katabolisme protein yang meningkat sehingga dapat menyebabkan rentang gerak menurun dan immobilisasi akibat dari nyeri yang ditimbulkan pada lansia. Resiko komlikasi yang tinggi akibat dari gout seperti nefropati asam urat dan urolitis. Sehingga lansia perlu diupayakan untuk dipertahankan yaitu bersifat pola hidup sehat, pengobatan dan perawatan serta upaya lainnya seperti senam lansia (Puddu, et al., 2011). Terapi farmakologis dan non farmakologis merupakan penanganan aman dan

tepat yang dapat dilakukan untuk berbagai macam akibat yang timbul dari penyakit gout (Aslidar, 2017).

Beberapa terapi untuk mengurangi rasa nyeri pada lansia yang dapat dilakukan antara lain farmakoterapi, dukungan psikologis, rehabilitasi fisik, dan prosedur intervensi. Terapi farmakologis yang sering digunakan antara lain NSAID, relaksan otot, opioid, dan terapi adjuvan (Kaye *et al*, 2010). Lansia mengalami penurunan fungsi tubuh sehingga pemberian terapi farmakologis dapat menghasilkan efek yang kurang baik bagi kesehatan lansia dengan berbagai penurunan fungsi tubuh. Arifin (2008) menyatakan kontraindikasi dan ketergantungan pada obat-obatan harus diminimalkan penggunaan pada terapi farmakologis, maka untuk mengurangi dan mencegah angka kejadian gout dilakukan terapi secara non farmakologis.

Berbagai cara yang bisa dilakukan pada terapi nonfarmakologis antara lain, kompres air hangat, relaksasi, meningkatkan intake cairan, mengatur pola hidup dengan cara diet rendah purin, menjaga ideal tubu, olah raga dan mengurangi asupan makanan yang mengandung tinggi purin contohnya jeroan dan kacang-kacangan untuk mengatasi nyeri lansia (Krisnatuti, 2006). Cara yang efektif yaitu dengan berolahraga yang dapat menurunkan kadar asam urat. Memperbaiki kondisi kelenturan dan kekuatan serta resiko terjadinya kerusakan sendi akibat inflamasi sendi diperkecil dan dapat dilakukan olahraga secara teratur. Manfaat yang diberikan dari olahraga yaitu mencegah asam urat dari endapan pada tubuh-tubuh yang dingin akibat kurangnya pasokan darah dan mengurangi rasa sakit sehingga berolahraga dapat menghangatkan tubuh (Wratsongko, 2006). Pada lansia dapat dilakukan

senam diantaranya yaitu yoga, senam kegel, taichi, senam 10 menit, dan senam ergonomis.

Senam ergonomis merupakan senam yang terdiri dari gerakan otot dan teknik pernafasan. Rangkaian gerakan pada senam ergonomis merupakan gerakan yang dilakukan manusia dari dulu sampai kini karena gerakannya sangat efisien, efektif dan logis (Sagiran, 2012). Secara sadar teknik pernafasan yang dilakukan memungkinkan perlahan-lahan abdomen diangkat dan mengembah penuh di dada. Teknik pada pernafasan tersebut jantung diberikan pijatan karena adanya gerakan dari turun naiknya diafragma, mempelancar sumbatan-sumbatan dan penganggkutan sisa pembakaran seperti asam urat oleh plasma darah dari ke sel ginjal dan dikeluarkan dan bentuk feses dan urin pada usus besar (Wratsongko, 2006).

Senam ergonomis merupakan teknik senam untuk mengembalikan atau membetulkan posisi dan kelenturan sistem saraf dan aliran darah, memaksimalkan asupan oksigen ke otak, membuka sistem kecerdasan, sistem muskuloskeletal, sistem keringat, sistem pemanasan tubuh, sistem pembakaran asam urat, kolestrol, gula darah, asam laktat, kristal oksalet, sistem konversi karbohidrat, sistem pembuatan elektrolit atau ozon dalam darah, sistem kekebalan tubuh (Wratsongko, 2015). Menurut Sagiran (2012) mengatakan gerakan dari senam ergonomis menyerupai gerakan sholat, sehingga gerakan senam ini mudah diaplikasikan pada lansia dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam gerakan pada senam ergonomis ada 1 gerakan pembuka dan 5 gerakan dasar, yang pertama gerakan pembuka yaitu gerakan berdiri

sempurna dan setelah itu terdapat gerakan dasar terdiri dari gerakan lapang dada, tunduk syukur, duduk perkasa, duduk pembakaran dan berbaring pasrah (Wratsongko, 2007). Tiap gerakan senam ergonomis terdapat manfaat sangat luar biasa dalam perawatan kesehatan dan pencegahan penyakit (Wratsongko, 2006). Untuk mendapatkan hasil yang memuaskan, akan lebih baik jika latihan dilakukan terus menerus, setidaknya 2-3 kali seminggu ± 20 menit jika semua gerakan dilakukan dengan sempurna (Soemah, 2017).

Hasil penelitian oleh Aslidar (2017) menyebutkan bahwa terjadi penurunan kadar asam urat pada lansia yang diberi intervensi di Panti Werda Binjai. Pada penelitian Malo, Nia dan Dudella (2019) didapatkan hasil bahwa senam ergonomis berpengaruh terhadap skala nyeri sendi pada lansia wanita di wilayah Posyandu Lansia Cipiring II Landungsari Malang. Hal ini sejalan dengan penelitian Gandari, Ngurah dan Budiadnyani (2019) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh dari senam ergonomis terhadap tingkat nyeri pada lansia dengan rematik di Sada Jiwa Banjar Pasekan Desa Sembung Mengwi Badung.

Berdsarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada lansia dengan penyakit gout dan melakukan aplikasi senam ergonomis dalam penanganan sebagai intervensi lansia dengan nyeri sebagai masalahan keperawatan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan keperawatan gerontik pada pasien gout dengan melakukan penerapan senam ergonomis.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada lansia dengan gout

b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada lansia dengan gout

c. Mampu membuat intervensi dan mengaplikasikan evidance based nursing terkini kepada lansia yang menderita gout

d. Mampu melakukan implementasi kepada lansia dengan gout

e. Mampu melakukan evaluasi dari rencana asuhan keperawatan pada lansia dengan gout

C. Manfat Penulisan

1. Bagi Mahsiswa Keperawatan

Bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai wacana dalam mempelajari konsep maupun praktik asuhan keperawatan gerontik dengan gout. Mahasiswa keperawatan diharapkan mampu mempratikkan asuhan keperawatan gerontik dengan gout saat praktik lapangan dengan pemahaman yang baik terhadap asuhan keperawatan tersebut.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Informasi karya ilmiah ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan PSIK FK Unsri sebagai laporan hasil asuhan keperawatan

gerontik mahasiswa profesi Ners pada lansia dengan gout. Instansi juga dapat menggunakan karya ilmiah ini sebagai sumber referensi peserta didik terutama yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan gerontik.

3. Bagi Masyarakat

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan mampu memberikan informasi terhadap masyarakat dalam memilih terapi nonfarmakologis untuk mengatasi gout.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, T., dan Dian, I. A. (2016). Pelaksanaan Artritis Gout dan Hipertensi pada Lansia 70 Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga. *J Medula Unila, 5(2)*: 108-113.

Ardhiatma, F., Rosita, A., dan Lestariningsih, R. E. K. (2017). Hubungan antara Pengetahuan tentang Gout Artritis terhadap Perilaku Pencegahan Gout Arthritis pada Lansia. *Global Health Science, 2.*

Ariani, R. D., Nuraeni, A., dan Supriyono, M. (2015). Efektivitas Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Lansia di Kelurahan Wonosari Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.*

Aslidar. (2017). Pengaruh Senam Ergonomis terhadap Kadar Asam Urat pada Lansia dengan Gout di Panti Werda Binjai. *Jurnal Keperawatan Flora, 10(1)*: 43-52.

Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Badan Pusat Statistik. (2014). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta

Carter, M. A. (2006). *Gout dalam Patofisiologi: Konspe Klinis proses-proses Penyakit.* Jakarta: EGC.

Dalimartha, S. (2008). *Resep Tumbuhan Obat untuk Asam Urat.* Jakarta: Penebar Swadaya.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pharmaceutical Care untuk Pasien Penyakit Artritis Rematik.* Jakarta.

Dewi, N. L. P. J., I, M. S., dan Ni, P. S. R. D. (2019). Senam Ergonomik Menurunkan Keluhan Muskuloskeletal dan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Marapati Buleleng. *Jurnal Pendidikan Biologi Undiksha, 6(3)*: 103-111

Dianati, N. A. (2015). Gout dan Hyperuricemia. *J majority, 4(3)*: 1-8.

Efendi, F., dan Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Fatimah, N. (2017). *Efektifitas Senam Ergonomik terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lanjut Usia dengan Arthritis Gout.* [Skripsi] UIN Alauddin Makassar.

Gandari, M., Ngurah, D., dan Budiadnyani. (2019). Pengaruh Senam Ergonomis terhadap Perubahan Nyeri pada Lansia dengan Rematik di Sada Jiwa Banjar

Pasekan Desa Sembung Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi, 5(2)*: 47-58.

Hariadi. (2016). *Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Asam Urat di Dusun Niten Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta*

Hidayat. (2009). *Gout dan Hiperurisemia.* Jakarta: Medicinus.

Hutapea. (2005). *Asuhan Keperawatan Lansia.* Jakarta: Trans Info Medika.

Ioannou, G., dan Boyko, E. J. (2013). Effects of menopause and hormon replacement therapy on associations of hyperuricemia with mortality. *Atherosclerosis, 226*: 220-227

Junaidi, I. (2006). *Rematik dan Asam Urat.* Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.

Kaparang, K. (2007). *Penyakit Kaum Bangsawan.* Jakarta: PT Etika Media Utama.

Kaye, B. S. (2010). Pain Management in the Elderly Population: A Review. *The Ochsner Journal. 10*: 179-187.

Kemenkes. (2016). *PMK No.25 Tentang Rencana Aksi Nasional Lanjut Usia Tahun 2016-2019*.

Kertia, N. (2009). *Asam Urat.* Yogyakarta: Kartika Media

Khanna., *et al.* (2012). Guidelines for Management of Gout. Part 1: Systematic Nonpharmacologic and Pharmacologic Therapeutic Approaches to Hyperuricemia. *American Collage of Rheumatology, 64(10)*: 1431-1446.

Krisnatuti, D., dan Rina, Y. (2006). *Perencanaan Menu pada Penderita Gangguan Rematik.* Jakarta: Penebar Swadaya.

Krisnatuti, D., Rina, Y., dan Vera, U. (2009). *Perencanaan Menu untuk Penderita Gangguan Asam Urat.* Jakarta: Penebar Swadaya.

Liebman., dkk. (2007). Urin Acid Nephrolithiasis. *Current Rheumatology Reports, 9(3)*: 251-257.

Lingga, L. (2012). *Bebas Penyakit Asam Urat tanpa Obat.* Jakarta: AgroMedia Pustaka.

Malo, Y., Ariyani, N. L., dan Yasin, D. D. F. (2019). Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap Skala Nyeri Sendi pada Lansia Wanita. *Nursing News,* 4(1).

Maryam. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Lansia.* Jakarta: Trans Info Media.

Malo, Y., Nia, L. A., dan Dudella, D. F. Y. (2019). Pengaruh Senam Ergonomis terhadap Skala Nyeri pada Lansia Wanita. *Nursing News, 4(1):* 190-199.

Misnadiarly. (2007). *Rematik, Asam Urat, Hiperurisemia, Artritis Gout.* Jakarta: Pustaka Obor Populer.

Muharni, S., dan Utari, C. W. (2019). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi dengan Senam Ergonomik. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan, 3(3)*: 71-78.

Nainggolan, O. (2009). *Pravalensi Rematik.* Artikel Penelitian Kedokteran Indonesia.

Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik.* Jakarta: EGC.

Nurarif, A. H., dan Hardhi, K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc.* Yogyakarta: MediAction.

Nyoman, K. (2009). *Asam Urat.* Yogyakarta: B First.

Palupi, L. M., dan Esti, W. (2018). Perbedaan Pengaruh Senam Ling Tien Kung dan Senam Ergonomik terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lansia. *Hospital Majapahit, 10(2):* 60-67.

Panji, D. (2012). *Menembus Dunia Lansia.* Jakarta: Elex Media Komputindo.

Perdana, R. M. (2017). Efektivitas Senam Ergonomik dengan Senam Aerobic Low Impact Terhadap Level Tekanan pada Lansia Hipertensi. *Berta Ilu Keperawatn, 10(1)*: 8-19.

Priyanti, K., Nuraeni, A., dan Solechan, A. (2016). Pengaruh Senam Ergonomik Secara Kelompok dan Individu Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Kelurahan Gisikdrono Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.*

Puddu, P., *et. al*. (2012). The Relationship Among Hyperuriemia, Endothelial Dysfunction, and Cardiovascular Disease: Molecular Mechanisms and Clinical Implications. *Journal of Cardiology*, 235-242.

Purba, D. (2017). Efektifitas Senam Ergonomik terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lanjut Usia dengan Artritis Gout. *Jurnal Keperawatan Flora, 10(2)*: 43-54

Rastogi., dan Meek. (2013). *Management of Chronic Pain in Elderly, Frail Patients: Finding a Sutaible, Personalized Method of Control.* Dove Medikal Press.

Risnanto., dan Uswatun, I. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal.* Yogyakarta: Deepublish.

Sagiran. (2012). *Mukjizat Gerakan Sholat. Edisi ke-2.* Jakarta: Qultum Media.

Sani, F. N., dan Annisa, C. N. A. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Sirsak (Annona Muricata Linn) terhadap Kadar Asam Urat pada Lansia dengan Gout. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 10(2)*: 634-645.

Seran, R., Hendro, B., & Franly, O. (2016). Hubungan antara Nyeri Gout Artritis dengan Kemandirian Lansia di Puskesmas Towuntu Timur Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Ejournal Keperawatan, 4(1)*: 1-7.

Soemah, E. N. (2017). Effect Of Ergonomis Gymnastic To Lipid Profile And Blood Pressure In Patients With Hypertension At Sumber Agung Village Jatirejo District Mojokerto Regency. *International Journal Of Nursing And Midwifery Science (IJNMS), 1(1)*: 14-25.

Stanley, M. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2.* Jakarta: EGC.

Stanley, M., dan Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.* Jakarta: EGC.

Sunanto, H. (2009). *100 Resep Sembuhkan Hipertensi, Asam Urat dan Obesitas.* Jakarta: PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.

Surya, A., dan Erna, R. (2018). Pengaruh Senam Ergonomik terhadap Tingkat Nyeri Penderita Osteoartritis pada Lansia di Rumah Asuh Anak dan Lansia Werdha Griya Asih Lawang. *Journal of Nursing Care & Biomolecular, 3(1)*: 142-147.

Sustraini, L., Alam, S., dan Broto, I. H. (2006). *Asam Urat.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Suwanti., Puji, P., dan Umi, S. (2019). Pengaruh Senam Ergonomik terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 1(1)*: 1-12.

VitaHealth. (2007). *Asam Urat.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.

Widyanto, F. W. (2014). *Artritis Gout dan Perkembangannya. 10(2):* 1-8

Wijayakusuma, H. (2006). *Atasi Rematik dan Asam Urat ala Hembing.* Jakarta: Puspa Swara.

Wisesa, I. B. N., dan Suastika, K. (2009). Hubungan antara konsentrasi asam urat serum dengan resistensi insulin pada penduduk suku bali asli di dusun tenganan pegringsingan karangasem. *Jurnal Penyakit Dalam. 10 (2)*:110-12

Wratsongko, M. (2006). *Pedoman Sehat Tanpa Obat*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Wratsongko, M. (2015). *Senam Ergonomik dan Senam Getar*. Jakarta: Gramedia.

Yenrina, R., dan Diah, K. (2008). *Diet Sehat untuk Penderita Asam Urat.* Jakarta: Penebar Swadaya.