

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1



PRODI D.III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
Kampus: Jl. Soekarno No. 1 Bandar Lampung Telp/Fax : (0721) 703580

**INFORM KONSENT PASIEN/KELUARGA UNTUK MENJADI SAMPLE
DALAM PENELITIAN/PKL MAHASISWA**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bapak T
Tempat/tanggal lahir : Natar, 20 mei 1950
Alamat : Natar

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia untuk menjadi sample dan memberikan data sebagai bahan Penelitian/PKL mahasiswa yang berada di wilayah tempat tinggal masing-masing.

Demikian surat pernyataan ini saya buat,tanpa paksaan dari pihak manapun.

Lampung Selatan, 23 Februari 2020

Bapak T

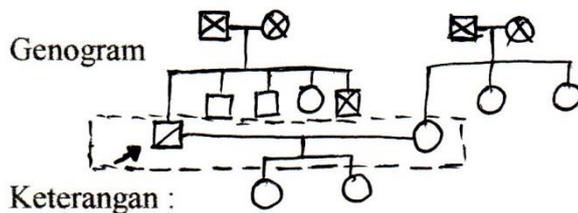
LAMPIRAN 2

FORMAT PENGKAJIANASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Bapak T
2. Umur : 71 tahun
3. Alamat dan Telpon : Desa Natar, Kec. Natar Lampung Selatan
- Komposisi Keluarga :

N O	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pendid.	Pekerj.	Status Kes
1.	Bapak T.	L	suami	20-05-1950	SD	Buruh	Asam Urat
2.	Ibu H	P	Istri	21-10-1959	SD	IRT	tidak ada.



Keterangan :

Keterangan :

- = laki-laki → = klien
- = perempuan / = sakit
- = menikah ▭ = keturunan
- = tinggal serumah X = meninggal

4. Tipe keluarga : keluarga lansia
5. Suku : Lampung
6. Agama : Islam
7. Status Sosial Keluarga : sudah anaktahi anaknya untuk sehari-hari
8. Aktivitas Rekreasi : Karena sudah lanjut usia dan tidak bekerja lagi

= klien mengatakan jarang melakukan rekreasi, karena di rumah hanya menonton TV, anak-anaknya berkunjung ke rumah sehingga mengobrol di rumah, bertantai, minum kopi / teh hangat, makan bersama di rumah.

Bapak T :

TD = 140/60 mmHg
 N = 76x/menit
 RR = 20x/menit

Ibu H :

TD = 130/70
 N = 74x/menit
 RR = 20x/menit

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini keluarga lansia, sudah melepas anak
10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi tidak ada
11. Riwayat keluarga inti → tidak ada penyakit keturunan, hanya sedang
12. Riwayat keluarga sebelumnya → mengalami sakit di kaki bagian lutut
tidak memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, DM, dll.

C. Lingkungan

13. Karakteristik rumah, 1 ruang tamu, kamar mandi, 2 kamar tidur, dapur, ruang TV.
14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW tidak ada masalah, banyak bertukar lampung
15. Mobilitas geografis keluarga air bersih, belum pernah pindah rumah.
16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat kadang melakukan tasyukh.
17. Sistem pendukung keluarga → Istri dan anak menjadi faktor pendukung interaksi dg masyarakat baik tidak ada masalah

D. Struktur keluarga

18. Pola komunikasi keluarga → tidak ada masalah dalam berkomunikasi
19. Struktur kekuatan keluarga → Istri dan anak
20. Struktur peran → kepala keluarga
21. Nilai dan norma budaya Lampung, saling menghormati & menghargai menyukung tetangga yg sakit.

E. Fungsi keluarga

22. Fungsi afektif → bila ada masalah dibicarakan bersama
23. Fungsi sosialisasi rukun, hubungan keluarga baik
24. Fungsi perawatan keluarga → mengetahui sebagian penyakit keluarga, pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga belum tau, cara merawat keluarga yg sakit.

F. Stress dan coping keluarga

25. Stressor jangka pendek → sulit saat gejala, sakit & lambat
26. Stressor jangka panjang → menghambat kegiatan sehari-hari
27. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah dg bermusyawarah.
28. Strategi coping yang digunakan bermusyawarah dan berkomunikasi dg Istri dan anak.
29. Strategi adaptasi disfungsional → jika sakit dikaki, hanya mengoleskan balrem, dan istirahat / mengurangi sakit.

G. Harapan Keluarga

Berharap tim kesehatan / perawat bisa melakukan / mengurangi sakit dg arahan keperawatan & prosedur sop.

RENCANA KEPERAWATAN

PRIORITAS MASALAH

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan/ Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/ Risiko (2) c. Tidak/ bukan masalah/ Potensial (1)	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/ sebagian (1) c. Sulit (0)	2	$\frac{2}{3} \times 2 = \frac{4}{3}$	
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	$\frac{2}{2} \times 1 = \frac{2}{3}$	
4	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)	1	$\frac{2}{3} \times 1 = 1$	
TOTAL SKOR			4 $\frac{2}{3}$	

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	asional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		
Gangguan Pemenuhan kebutuhan Mobilitas fisik b.d KMK mengenal Gout arthritis	Diharapkan Masalah Mobilitas fisik Berkurang	Keluarga mampu mengenal Masalah	Respon Verbal	Memfasilitasi Bapak T untuk Meningkatkan aktivitas	<ul style="list-style-type: none"> -Pemberian Dukungan Ambulasi -Kompres Jale 	Libatkan Keluarga agar mengenal Masalah Gout arthritis

ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS : Bapak T mengatakan sulit berjalan & menggerakkan ekstremitas bawah DO : kekuatan otot tampak menurun lemah kaku Gejala lambat	Gangguan pemenuhan kebutuhan Mobilitas fisik pada bapak T.
DS : Bapak T mengatakan nyeri saat bergerak. skala nyeri 5. DO : - tampak meringis	Gangguan kebutuhan rasa Nyaman nyeri pada Bapak T

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Gangguan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik pada Bapak T b.d KMK mengenal masalah gout arthritis
2. Gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada Bapak T b.d KMK merawat Gout arthritis
- 3.

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Diagnosa 1. Mobilitas fisik		Melakukan TUK + sampai 5 dg penker Menggunakan LB, leaflet .	

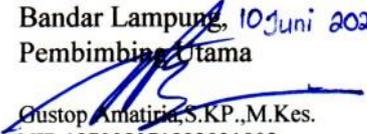
LAMPIRAN 3

	POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Kode	
		Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Revisi	
		Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING
UTAMA**

Nama Mahasiswa : Idealti Ajeng Soleha
 NIM : 1814401013
 Pembimbing Utama : Gustop Amatria, S.KP., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Bapak T Keluarga Bapak T dengan *Gout Athiritis* di Desa Natar Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	17/02/2021	Konsul Judul	Deaf	A
2	18/02/2021	Acc Judul	Deaf	A
3	22/02/2021	Konsul Askep	Deaf	A
4	1/03/2021	Konsul BAB 1 & II	Deaf	A
5	5/03/2021	Konsul BAB III, IV, V	Deaf	A
6	23/03/2021	Revisi BAB 1 & II	Deaf	A
7	24/04/2021	Revisi BAB III, IV, V	Deaf	A
8	29/04/2021	Acc BAB I, II & III	Deaf	A
9	17/05/2021	Lanjutkan Revisi BAB IV, V	Deaf	A
10	21/05/2021	Acc BAB IV, V	Deaf	A
11	25/05/2021	Acc Sidang	Deaf	A
12	10/06/2021	Acc Cetak	Deaf	A

Bandar Lampung, 10 Juni 2021
 Pembimbing Utama

 Gustop Amatria, S.KP., M.Kes.
 NIP.197008071993031002



POLTEKKES TANJUNGGARANG
PRODI D III KEPERAWATAN
TANJUNGGARANG

Lembar Konsultasi Bimbingan
Laporan Tugas Akhir

Kode

Tanggal

Revisi

Halaman

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING
PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Idealti Ajeng Soleha
NIM : 1814401013
Pembimbing Pendamping : Al Murhan, S.K.M., M.Kes
Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Bapak T Keluarga Bapak T dengan *Gout Athiritis* di Desa Natar Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	17/02/2021	Konsul Judul	Dead	W.
2	18/02/2021	Acc Judul	Dead	W.
3	12/03/2021	Perbaiki Askep	Dead	W.
4	15/03/2021	Acc Askep lanjut Bab 1	Dead	W.
5	24/03/2021	Perbaiki Bab 1	Dead	W.
6	26/03/2021	Acc Bab 1	Dead	W.
7	10/04/2021	Perbaiki Bab 2	Dead	W.
8	16/04/2021	Acc Bab 2 lanjut Bab 3	Dead	W.
9	19/04/2021	Perbaiki Bab 3	Dead	W.
10	22/04/2021	Acc Bab 3 lanjut Bab 4, 5	Dead	W.
11	27/04/2021	Perbaiki Bab 4, 5 & penulisan	Dead	W.
12	24/05/2021	Acc Bab 4, 5 Acc Ujian	Dead	W.

Bandar Lampung, 25/5/2021
Pembimbing Pendamping

Al Murhan, S.K.M., M.Kes.
NIP. 1966010111989031006

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	KODE :	
		TGL :	
	Formulir Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	REVISI :	
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Idealti Ajeng Soleha
 NIM : 1814401013
 Prodi : D3 keperawatan
 Tanggal : 31 Mei 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Bapak T Keluarga Bapak T dengan *Gout Athiritis* di Desa Natar Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan	
		Belum	Sudah
1	Perbaiki pengetikan/penulisan		✓
2	Perbaiki cara penulisan refrensi		✓
3	Lengkapi penulisan abstrak		✓
4	Perlibatkan anggota keluarga belum tampak		✓
5	Lengkapi pengkajian		✓
6	lengkapi mobilitas fisik di asuhan keperawatan		✓
7	Hapus diagnosa ketiga		✓
8	Lengkapi di pembahasan: di evaluasi		✓
9	Ruang lingkup menggunakan 5W 1H		✓
10	Tambahkan nomor di lampiran		✓

Ketua Penguji



Yuliani Amperaningsih, SKM., M.Kes.

NIP. 196607251988032001

Anggota Penguji I

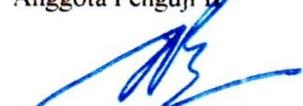


Al Murhan, SKM., M.Kes.

NIP. 1966010111989031006

Bandar Lampung,

Anggota Penguji II



Gustop Amatiria, S.KP., M.Kes.

NIP. 197008071993031002

LAMPIRAN 4

KUISIONER ASAM URAT/GOUT ARTHRITIS

I. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Alamat:

II. Aspek Pengetahuan Terhadap Asam Urat/Gout Arthritis

Petunjuk kegiatan :

Pilihlah jawaban dari setiap pernyataan dan beritanda (√) pada kolom yang sudah disediakan.

Keterangan : B = Benar , S = Salah

No	Pernyataan	B	S
1	Gout Arthritis merupakan gangguan metabolik yang disebabkan asam urat yang menumpuk pada jaringan tubuh		
2	Nyeri sendi, linu, dan kesemutan adalah gejala penyakit asam urat		
3	Penyebab penyakit Gout Arthritis adalah Penimbunan kristal asam urat pada sendi, Umur, Jenis kelamin dan Iklim		
4	Cara mencegah asam urat dengan Minum banyak air putih Batasi atau hindari banyak alkohol, Kurangi makanan yang kaya akan protein		
5	Sendi yang terkena asam urat akan mengalami bengkak dan kemerahan		
6	Lingkungan yang dapat mendukung untuk Bapak T Gout Arthritis Kurangi aktivitas yang berlebihan, Kurangi mengkonsumsi makanan yang tinggi purin anjurkan pencahayaan rumah baik, dalam arti tidak kurang pencahayaan Lantai tidak licin		
7	Kompres air hangat dan jahe dapat mengurangi nyeri pada penderita asam urat.		
8	Olahraga yang teratur memperbaiki kondisi kekuatan dan kelenturan sendi		
9	Menghindari sepatu atau senda yang sempit untuk menghindari asam urat		
10	Semangka dan melon adalah makanan yang dianjurkan		

LAMPIRAN 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MELATIH AMBULASI

A. Pengertian

Ambulasi adalah latihan yang paling berat dimana pasien yang dirawat dirumah sakit dapat berpartisipasi kecuali dikontraindikasikan oleh kondisi pasien. Ambulasi dini adalah tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari bangun dan duduk sampai pasien turun dari tempat tidur dan mulai berjalan dengan bantuan alat sesuai dengan kondisi pasien (Roper, 2002). Ambulasi merupakan latihan yang dilakukan dengan hati-hati tanpa tergesa-gesa untuk memperbaiki sirkulasi dan mencegah flebotrombosis (Hin Chiff, 1999)

Hal ini harusnya menjadi bagian dalam perencanaan latihan untuk semua pasien. Ambulasi mendukung kekuatan, daya tahan dan fleksibilitas. Keuntungan dari latihan berangsur-angsur dapat di tingkatkan seiring dengan pengkajian data pasien menunjukkan tanda peningkatan toleransi aktivitas. Menurut *Kozier* (1995 dalam Asmandi, 2008) ambulasi adalah aktivitas berjalan. Ambulasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari duduk sampai pasien turun dari tempat tidur dan mulai berjalan dengan bantuan alat sesuai dengan kondisi pasien.

B. Tujuan

1. Untuk memenuhi kebutuhan aktivitas
2. Memenuhi kebutuhan ambulasi
3. Mempertahankan kenyamanan
4. Mempertahankan toleransi terhadap aktivitas
5. Mempertahankan control diri pasien
6. Memindahkan pasien untuk pemeriksaan

C. Manfaat Ambulasi Adalah:

1. Mencegah dampak Immobilisasi pasca operasi meliputi:

2. Sistem Integumen: kerusakan integritas kulit seperti Abrasi (cedera superfisial pada kulit), sirkulasi yang terlambat yang menyebabkan terjadinya Atropi akut dan perubahan turgor kulit.
3. Sistem Kardiovaskuler: Penurunan Kardiak reserve, peningkatan beban kerja jantung, hipotensi ortostatic (penurunan tekanan darah yang terjadi secara tiba-tiba), phlebotrombosis (trombosis dalam vena akibat aliran darah yang lambat).
4. Sistem Respirasi: Penurunan kapasitas vital (keluar masuknya udara secara maksimal), Penurunan ventilasi volunter maksimal, penurunan ventilasi/perfusi setempat, mekanisme batuk yang menurun.
5. Sistem Pencernaan: Anoreksi-Konstipasi, Penurunan Metabolisme.
6. Sistem Perkemihan: Menyebabkan perubahan pada Eliminasi Urine, infeksi saluran kemih, hiperkalsiuria
7. Sistem Muskulo Skeletal: Penurunan masa otot, osteoporosis, pemendekan serat otot
8. Sistem Neurosensoris: Kerusakan jaringan, menimbulkan gangguan syaraf pada bagian distal, nyeri yang hebat.
9. Depresi
10. Perubahan tingkah laku
11. Perubahan siklus tidur
12. Perubahan kemampuan pemecahan masalah

D. Persiapan ambulasi dini

Persiapan latihan fisik yang diperlukan pasien hingga memiliki kemampuan ambulasi, antara lain:

1. Latihan otot-otot Quadriceps Femoris dan otot-otot Gluteal:
2. Kerutkan otot-otot quadriaps sambil berusaha menekan daerah popliteal, seolah-olah ia menekan lututnya ke bawah sampai masuk ke lutut sementara kakinya naik ke atas.
3. Hitung sampai hitungan kelima.
4. Ulangi latihan ini 10–15 kali.

5. Latihan untuk menguatkan otot-otot ekstremitas atas dan lingkaran bahu:
6. Bungkukkan dan luruskan lengan pelan-pelan sambil memegang beban traksi atau benda yang beratnya berangsur-angsur ditambah dan jumlah pengulangannya. Ini berguna untuk menambah kekuatan otot ekstremitas atas.
7. Menekan balon karet. Ini berguna untuk meningkatkan kekuatan cengkeraman.
8. Angkat kepala dan bahu dari tempat tidur kemudian rentangkan tangan sejauh mungkin.
9. Duduk di tempat tidur, angkat tubuh dari tempat tidur, tahan selama beberapa menit (Asmadi, 2008)

E. Tindakan-tindakan ambulasi dini

➤ Duduk diatas tempat tidur

Prosedur Tindakan

1. Jelaskan pada pasien prosedur yang akan dilakukan
2. Tempatkan Baki T pada posisi terlentang
3. Pindahkan semua bantal
4. Posisi menghadap kepala tempat tidur
5. Regangkan kedua kaki perawat dengan kaki paling dekat ke kepala tempat tidur di belakang kaki yang lain.
6. Tempatkan tangan yang lebih jauh dari Baki T di bawah bahu Baki T, sokong kepalanya dan vertebra servikal.
7. Tempatkan tangan perawat yang lain pada permukaan tempat tidur.
8. Angkat Baki T ke posisi duduk dengan memindahkan beban badan perawat dari depan kaki ke belakang kaki.
9. Dorong melawan tempat tidur dengan tangan di permukaan tempat tidur.

➤ Duduk di tepi tempat tidur

Prosedur Tindakan

1. Jelaskan pada pasien prosedur yang akan dilakukan

2. Tempatkan px pada posisi miring, menghadap perawat di sisi tempat tidur tempat ia akan duduk.
3. Pasang pagar tempat tidur pada sisi 2. yang berlawanan.
4. Tinggikan kepala tempat tidur pada ketinggian yang dapat ditoleransi pasien.
5. Berdiri pada sisi panggul Bapak T yang berlawanan.
6. Balikkan secara diagonal sehingga perawat berhadapan dengan pasien dan menjauh dari sudut tempat tidur.
7. Regangkan kaki perawat dengan kaki palingdekat ke kepala tempat tidur di depan kaki yang lain
8. Tempatkan lengan yang lebih dekat ke kepala tempat tidur di bawah bahu pasien, sokong kepala dan lehernya
9. Tempat tangan perawat yang lain di atas paha pasien.
10. Pindahkan tungkai bawah Bapak T dan kaki ke tepi tempat tidur.
11. Tempatkan poros ke arah belakang kaki, yang memungkinkan tungkai atas pasien memutar ke bawah.
12. Pada saat bersamaan, pindahkan berat badan perawat ke belakang tungkai dan angkat pasien.
13. Tetap didepan pasien sampai mencapai keseimbangan.
14. Turunkan tinggi tempat tidur sampai kaki menyentuh lantai

➤ **Memindahkan Pasien dari TT ke Kursi**

Prosedur Tindakan

- a. Bantu pasien ke posisi duduk di tepi tempat tidur. Buat posisi kursi pada sudut 45 derajat terhadap tempat tidur. Jika menggunakan kursi roda, yakinkan bahwa kusi roda dalam posisi terkunci.
- b. Pasang sabuk pemindahan bila perlu, sesuai kebijakan lembaga.
- c. Yakinkan bahwa Bapak T menggunakan sepatu yang stabil dan antislip.
- d. Regangkan kedua kaki perawat.
- e. Fleksikan panggul dan lutut perawat, sejajarkan lutut perawat dengan pasien

- f. Pegang sabuk pemindahan dari bawah atau gapai melalui aksila pasien dan tempatkan tangan pada skapula pasien.
- g. Angkat pasien sampai berdiri pada hitungan 3 sambil meluruskan panggul dan kaki, pertahankan lutut agak fleksi.
- h. Pertahankan stabilitas kaki yang lemah atau sejajarkan dengan lutut perawat.
- i. Berporos pada kaki yang lebih jauh dari kursi, pindahkan pasien secara langsung ke depan kursi
- j. Instruksikan pasien untuk menggunakan penyangga tangan pada kursi untuk menyokong.
- k. Fleksikan panggul perawat dan lutut saat menurunkan pasien ke kursi.
- l. Kaji Batak T untuk kesejajaran yang tepat.
- m. Stabilkan tungkai dengan selimut mandi
- n. Ucapkan terima kasih atas upaya pasien dan puji pasien untuk kemajuan dan penampilannya.
- o. Membantu Berjalan
- p. Anjurkan pasien untuk meletakkan tangan di samping badan atau memegang telapak tangan perawat.
- q. Berdiri di samping pasien dan pegang telapak dan lengan bahu pasien.
- r. Bantu pasien berjalan

LAMPIRAN 6

PROSEDUR PELAKSANAAN KOMPRES HANGAT MEMAKAI JAHE

A. Topik

Kompres hangat memakai jahe untuk meringankan skala nyeri pada pasien Gout Arthtitis atau Asam Urat

B. Kompres jahe hangat

Kompres jahe hangat dapat menurunkan nyeri pada erSENDIAN. Kompres jahe merupakan pengobatan tradisional atau terapi alternatif untuk mengurangi nyeri. Kompres jahe memiliki kandungan enzim siklo-oksigenasi yang dapat mengurangi peradangan, selain itu jahe juga memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat yang maksimal akan dicapai pada waktu 20 menit.

C. Manfaat

Dari hasil kegiatan ini diharapkan pasien dapat menerapkan kompres hangat menggunakan jahe untuk menurunkan skala nyeri pada pasien saat Gout Arthritis muncul kembali.

D. Prosedur kerja

Persiapan alat dan bahan

a. Alat

1. Parutan jahe
2. Baskom kecil
3. Handuk kecil

b. Bahan

1. Jahe 100 gram
2. Air hangat secukupnya

c. Cara kerja

Untuk pelaksanaan kompres hangat jahe langkah-langkah sebagai berikut:

1. Siapkan jahe 100 gram
2. Kupas jahe
3. Cuci jahe dengan air bersih
4. Parut jahe

5. Siapkan wadah atau baskom kecil dan isi dengan air hangat suhu 40 -50 °C secukupnya.
6. Masukkan handuk kecil ke dalam air hangat tersebut kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas
7. Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang Bapak T merasa nyeri
8. Tempelkan parutan jahe pada permukaan kulit di daerah persendian yang terasa nyeri
9. Pengompresan selama 15-20 menit
10. Setelah selesai bereskan semua peralatan yang telah dipakai
11. Sebaiknya kompres jahe dilakukan dua kali dalam sehari pagi dan sore agar mendapatkan hasil yang optimal.

PENYAKIT ASAM URAT

PENYAKIT ASAM URAT



Oleh:
Idealti Ajeng Soleha
1814401013



POLITEKNIK KESEHATAN
TANJUNGPINRANG STUDI DIH
KEPERAWATAN
2020/2021

Penyakit asam urat yang merupakan jenis rasa sakit yang menyakitkan disebabkan penumpukan kristal dipersendian hal ini diakibatkan oleh tingginya kadar asam urat di dalam tubuh

APA PENYEBABNYA ???



1. Primer

Faktor genetic dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang dapat mengakibatkan meningkatnya produksi asam urat.

2. Sekunder, Sekunder disebabkan antara lain karena meningkatnya produksi asam urat karena nutrisi, yaitu mengonsumsi makanan dengan kadar purin yang tinggi.

3. Penyakit darah, (penyakit sumsum tulang, polisitemia)

4. Obat-obatan, (alkohol, obat-obat kanker, vitamin B12).

5. Obesitas, (kegemukan), penyakit kulit (psoriasis), kadar trigliserida yang tinggi



Apa Tanda dan Gejala Asam Urat?

1. Kesemutan dan linu



2. Nyeri terutama pada malam hari atau pagi hari saat bangun tidur.



3. Sendi yang terkena asam urat terlihat bengkak, kemerahan, panas & nyeri luar biasa pada malam dan pagi hari.



Bagaimana menatasinv

Penatalaksanaan medis

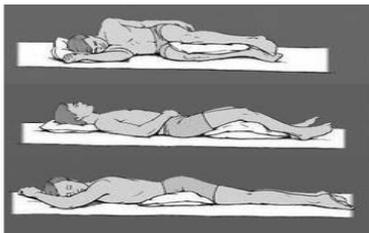
Pemberian obat yang dapat menurunkan asam urat sesuai dengan resep dokter

Penatalaksanaan keperawatan

1. Berikan kompres hangat atau dingin pada persendian yang terasa nyeri



2. Mengubah posisi tidur merupakan suatu keharusan dan diteruskan sampai 24 jam setelah serangan menghilang.



3. Menghindari menggunakan sepatu yang sempit.



Penatalaksanaan herbal



- **Jahe** memberikan aktivitas anti-inflamasi alami yang membantu mengurangi rasa sakit, bengkak dan ketidaknyamanan oleh asam urat.

- **Caranya** yaitu bersihkan beberapa jahe, lalu kupas kulitnya sampai bersih dan setelah itu dicuci di air mengalir
- Siapkan parutan dan parutan jahe tersebut
- Setelah selesai diparut jahe sudah siap untuk di kompres di persendian yang sakit tunggu sampai 10-15 menit. Hingga terasa hangat.



ASAM URAT/Gout Arthritis



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

Oleh :
Idealti Ajeng Soleha
1814401013



POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG STUDI DIII
KEPERAWATAN
2020/2021

Pengertian Asam Urat

Asam urat merupakan sisa metabolisme zat purin yang berasal dari makanan dan sukar larut dalam air.

Penyakit asam urat (Gout Arthritis) adalah serangan radang persendian yang berulang, yang disebabkan oleh penimbunan kristal asam urat di dalam persendian.



Normal: menurut WHO

Wanita : 2,6- 6 mg/dl

Pria : 3,5 - 7 mg/dl

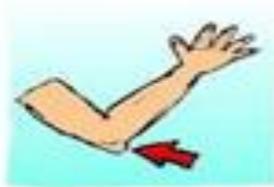
Apa itu Asam Urat?



Bagian Tubuh yang Dapat Terkena Asam Urat?

- Lutut
- Pergelangan kaki atau tangan
- Ibu Jari
- Siku
- Bahu

Bagian Tubuh yang Dapat Terkena Asam Urat



Apa saja Penyebab Asam Urat?

- ✳️ Gangguan ginjal: ginjal tidak mampu membuang kelebihan asam urat
- ✳️ Makan makanan yang banyak mengandung purin, seperti daging, terutama jeroan, kacang-kacangan, emping, coklat, minuman yang mengandung kafein, makanan laut, bayam, kembang kol.
- ✳️ Kekurangan cairan (dehidrasi)
- ✳️ Penggunaan obat terlarang dan alkohol
- ✳️ Obesitas kegemukan

Makanan & minuman Penyebab Asam Urat



Apa saja Tanda dan Gejala Asam Urat?

- Kesemutan dan linu
- Nyeri, terutama malam hari, atau pagi hari saat bangun tidur
- Sendi yang terkena terlihat bengkak, kemerahan, panas, nyeri
- Pada pemeriksaan asam urat, hasilnya meningkat (pria > 7 mg/dl dan wanita > 6 mg/dl).

Contoh gambar Tanda dan Gejala Asam Urat



Pencegahan Asam Urat dengan cara:

- Makan makanan rendah purin
- Banyak minum air putih (min. 8 gelas/hari)
- Konsumsi buah yang banyak mengandung vit.C (jeruk, strawberry)
- Konsumsi makanan kaya akan potasium (pisang, kentang, jambu air)
- Lakukan latihan pergerakan sendi
- Olahraga ringan teratur, seperti berjalan pagi selama 15-30 menit, minimal 3x seminggu dapat mengurangi timbulnya gejala.

Bagaimana Pencegahan Asam Urat?



Cara Merawat Keluarga dengan Asam Urat yaitu:

- Pengaturan makanan rendah purin
- Kompres hangat jika nyeri. Kompres dingin jika bengkak.
- Kurangi aktivitas dan istirahat yang cukup
- Tidak memijat bagian yang sakit
- Dukungan ambulasi
- Kompres jahe

Cara Merawat Keluarga dengan Asam Urat yaitu:

- Pengaturan makanan rendah purin
- Kompres hangat jika nyeri. Kompres dingin jika bengkak.
- Kurangi aktivitas dan istirahat yang cukup
- Tidak memijat bagian yang sakit
- Dukungan ambulasi
- Kompres jahe

Golongan 1 (tinggi purin)

Makanan sebaiknya tidak dikonsumsi!!



- Jeroan: hati, ginjal, otak, jantung, paru, usus, dll.
- Ikan Laut: udang, tongkol, sarden, tenggiri, kerang, kepiting, lobster, cumi-cumi, remis, dll.
- Ekstrak daging: abon, dendeng
- Emping, melinjo
- Makanan yang mengandung alkohol: tape, nanas, duren
- Makanan kaleng

Makanan yang Mengandung Asam Urat

- Golongan I (150 – 1000 mg purin / 100 g)

Makanan mengandung purin tinggi

Golongan II (purin sedang)

Makanan harus dikurangi!!

- Ikan selain golongan I
- Daging sapi
- Kacang-kacangan
- Sayuran: Kol, bayam, kangkung, buncis, daun singkong, daun pepaya, jamur, asparagus.



Makanan yang Mengandung Asam Urat

- Golongan II (50 – 100 mg purin / 100 g)

Makanan mengandung purin sedang

Golongan III (rendah purin)

Makanan yang boleh dikonsumsi



- Sayuran selain golongan II
- Susu
- Telur
- Keju
- Buah-buahan, selain nanas dan durian



Makanan yang Mengandung Asam Urat

- Golongan III (<50 mg purin / 100 g)

Makanan mengandung purin rendah

Penatalaksanaan medis

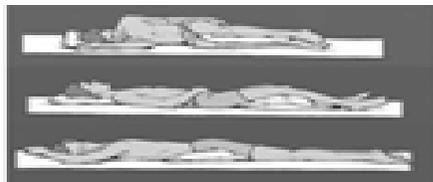
Pemberian obat yang dapat menurunkan asam urat sesuai dengan resep dokter.

Penatalaksanaan keperawatan

- Berikan kompres hangat atau dingin pada persendian yang terasa nyeri



- Mengubah posisi tidur merupakan suatu keharusan dan diteruskan sampai 24 jam setelah serangan menghilang.



- Menghindari menggunakan sepatu yang sempit.



**Bagaimana
Penatalaksanaan medis &
Penatalaksanaan keperawatan?**



Penatalaksanaan herbal

KOMPRES JAHE



- Jahe memberikan aktivitas anti-inflamasi alami yang membantu mengurangi rasa sakit, bengkak dan ketidaknyamanan oleh asam urat.
- Caranya yaitu bersihkan beberapa jahe, lalu kupas kulitnya sampai bersih dan setelah itu dicuci di air mengalir
- Persiapkan parutan dan paru jahe tersebut
- Setelah selesai diparut jahe jahe sudah siap untuk di kompres di persendian yang sakit tunggu sampai 10-15 menit.

Bagaimana Penatalaksanaan herbal?



KOMPRES JAHE





Semoga membantu



Thankful