

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpah rahmat, hidayah dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Bapak T Keluarga Bapak T dengan *Gout Arthritis* di Desa Natar Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021”. Laporan Tugas Akhir ini dibuat sebagai satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Di Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Diploma III Keperawatan Tanjungkarang. Pada kesempatan ini penulis menghaturkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Warjedin Aliyanto, S.K.M., M. Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.
2. Gustop Amatiria, S.Kp., M. Kes., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Tanjungkarang.
3. Ns. Musiana, S.Kep., M. Kes., selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Tanjungkarang.
4. Gustop Amatiria, S.Kp., M. Kes., selaku Dosen pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Al Murhan, S.K.M., M. Kes., selaku Dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan penulis dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M. Kes., selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan laporan tugas akhir ini.

Semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat bagi para pembaca dan bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan.

Bandar Lampung, Mei 2021

Penulis



### **BIODATA PENULIS**

**Nama** : Idealti Ajeng Soleha  
**NIM** : 1814401013  
**Tempat/Tanggal Lahir** : Natar, 30 Juli 2000  
**Agama** : Islam  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Alamat** : Jalan Dahlia 1 Natar No. 83 Lampung Selatan

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

**TK (2005-2006)** : TK Al-Munawaroh Natar Lampung Selatan  
**SD (2006-2012)** : SDN 1 Natar Lampung Selatan  
**SMP (2012-2015)** : SMP Muhammadiyah 3 Bandar Lampung  
**SMA (2015-2018)** : SMA Muhammadiyah 2 Bandar Lampung  
**DIII (2018-2021)** : Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan  
Keperawatan Program Studi DIII  
Keperawatan Tanjungkarang

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Laporan Tugas Akhir**

**Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik  
Pada Bapak T Keluarga Bapak T dengan Gout Arthritis di Desa Natar  
Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan**

**Tahun 2021**

**Penulis**

**IDEALTI AJENG SOLEHA  
NIM 1814401013**

**Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Laporan Tugas Akhir**

**Prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang**

**Tim pembimbing Laporan Tugas Akhir**

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Pendamping**

**Gustop Amatiria, S.Kp., M. Kes.**

**Al Murhan, S.K.M., M. Kes.**

**NIP.197008071993031002**

**NIP.196601011989031006**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Laporan Tugas Akhir**

**Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik  
Pada Bapak T Keluarga Bapak T dengan *Gout Arthritis* di Desa Natar  
Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan**

**Tahun 2021**

**Penulis**

**IDEALTI AJENG SOLEHA**

**NIM 1814401013**

Telah diperiksa dan disetujui oleh Tim Penguji Laporan Tugas Akhir

Program Studi Diploma III Keperawatan Tanjungkarang

**TIM PENGUJI TUGAS AKHIR**

**Ketua Penguji : Yulianti Amperaningsih, S.K.M., M. Kes.  
NIP.196607251988032001**

**Anggota Penguji : Al Murhan, S.K.M., M. Kes.  
NIP.196601011989031006**

**Moderator : Gustop Amatiria, S.Kp., M. Kes.  
NIP.197008071993031002**

Mengetahui,

**Ketua Jurusan Keperawatan Tanjungkarang  
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang**

**Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes.  
NIP.197008071993031002**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Idealti Ajeng Soleha  
NIM : 1814401013  
Program Studi : Diploma III Keperawatan Tanjungkarang  
Alamat Email : [idealtiajeengs@gmail.com](mailto:idealtiajeengs@gmail.com)  
No.Hp : 0896321424473

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Bapak T Keluarga Bapak T dengan *Gout Arthritis* di Desa Natar Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021” adalah benar-benar hasil karya ilmiah dan bukan merupakan pengambilan alih tulis atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Naskah ilmiah ini sepenuhnya merupakan karya intelektual saya dan seluruh sumber yang menjadi rujukan dalam karya ilmiah ini telah saya sebutkan sesuai kaidah akademik yang berlaku umum, termasuk para pihak yang telah memberikan kontribusi pemikiran pada isi, kecuali yang menyangkut ekspresi kalimat dan desain penulisan.

Demikian pernyataan ini saya nyatakan secara benar dengan penuh tanggung jawab dan integritas.

Bandar Lampung, Mei 2021

Pembuat Pernyataan,



**Idealti Ajeng Soleha**  
**NIM. 1814401013**