

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Iptek

Penulis berharap penelitian ini nantinya dapat digunakan sebagai bahan perkembangan iptek khususnya perkembangan dalam bidang keperawatan.

### 5.2.2 Instansi Universitas Airlangga

Diharapkan hasil penelitian ini berguna sebagai referensi bacaan dan sumber pengetahuan mengenai penyakit *Gout Arthritis* khususnya di lingkup internal seperti di Universitas Airlangga khususnya di program studi D3 Keperawatan Fakultas Vokasi.

### 5.2.3 Klien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sumber pengetahuan bagi masyarakat, khususnya untuk klien dan keluarga penderita *Gout Arthritis* mengenai penyebab, cara menangani, cara pencegahan dan diet yang harus dilaksanakan serta selalu menjaga kesehatan dengan melakukan pola hidup sehat dengan diet mengurangi konsumsi makanan dengan kandungan tinggi purin dan juga selalu periksa kadar asam urat rutin baik di rumah maupun di layanan kesehatan terdekat.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anies. 2018. Penyakit Degeneratif. Yogyakarta. Ar-Ruzz Media.
- Ahdani, S. 2019. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita TB PARU dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang Program Pengobatan di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Repository, (1), 8–41. <https://doi.org/10.4324/9781315853178>
- Charlish, Anne. 2010. Jawaban-Jawaban Alternative Untuk Arthritis Dan Reumatik. Citra Aji Paranama. Klaten
- Fitrah dan Iutfiyah. 2017. Metodologi penelitian: penelitian kualitatif, tindakan kelas & studi kasus. Sukabumi. CV Jejak.
- Friedman, Marilyn, Bowden, Vicky R., Dan Jones Elaine G.. 2013. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, & Praktik. Edisi Ke 5. Jakarta. Buku Kedokteran Egc.
- Friedman, M. M. 1998. Keperawatan Keluarga: Teori Dan Praktik. Jakarta: Egc
- G. Bailon, Salvicion, S. Maglaya, Araceli. 2017. Perawatan Kesehatan Keluarga (Family Health Nursing) The Process 1989.
- Hajar, K. 2017. Baqir Syarif Al-Qarasi, Seni Mendidik Islami (Jakarta: Pustaka Zahra, 2003), H. 46. 112. Ilmiah Al-Jauhari, 2(2), 112–130.
- Haswita., dan Reni Sulistyawati. 2017. Kebutuhan dasar manusia. Jakarta Timur. CV. Trans Info Media.
- Herlina, & Chamayasinta, Dewi Rahmatika. 2018. Hubungan Pengetahuan Diet Purin Dengan Kadar Asam Urat Pasien Gout Arthritis. Jurnal Kedokteran Kuala Volume 13.
- Iskandar, J. 2013. No Title. Rematik Dan Asam Urat.
- Kaakinen, et al. 2015, Family health care nursing : theory, practice, and research, philadelphia, F.A Davis Company.
- Kertia, Nyoman. 2009. *Asam urat benarkah hanya menyerang laki-laki*. Yogyakarta. pete banteng pustaka.
- Latifa, A. 2015. Strukturisasi Dan Fungsionalisasi Fungsi Keluarga Dalam Pencegahan Depresi Pada Remaja. Digital Repository Universitas Jember, (November), 27. Retrieved From [Http://Repository.Unej.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/65672/Ainul Latifah-101810401034.Pdf?Sequence=1](Http://Repository.Unej.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/65672/Ainul%20Latifah-101810401034.Pdf?Sequence=1)
- Lutfi, F. 2017. Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus Di Slb Permata Bunda Bukittinggi. Repository, 6, 5–9

- Ners, J., & Kebidanan, D. A. N. 2018. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Arthritis Gout*. 182–187.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta. Salemba medika.
- Nuki G, Simkin Pa. 2006. A Concise History Of Gout And Hyperuricemia And Their Treatment, Arthritis Research And Therapy, Diakses 4 Agustus 2013, [Http://Arthritis- Research.Com/Content/8/S1/S1](Http://Arthritis-Research.Com/Content/8/S1/S1)
- Noor Zairin. 2016. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta Selatan. Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*: Jakarta: Salemba medika.
- Nian Sigit Prasetyo. 2010. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Noor Zairin. 2016. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta Selatan. Salemba Medika.
- Purnamasari, S.D.I & Listyarini, A.D. 2015. Kompres Air Hangat Dapat Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Desa Cengkalsewu Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. *Cendekia Utama Kudus*, 1(4),19-27
- PPNI. 2016. *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan indicator diagnostic*, Jakarta. DPP PPNI.
- PPNI. 2018. *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*, Jakarta. DPP PPNI.
- PPNI. 2017. *Standart luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil*, jakarta:DPP PPNI
- Purwanto, D. 2011. Gambaran Kadar Asam Urat Pada Mahasiswa Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Dengan Indeks Massa Tubuh  $\geq 23$  Kg / M<sup>2</sup>. *Gambaran Kadar Asam Urat Pada Mahasiswa Angkatan 2011 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Dengan Indeks Massa Tubuh  $\geq 23$  Kg/M<sup>2</sup>*.
- Rohmah, N., & Saiful walid. 2016. *Proses keperawatan teori dan aplikasi*. Yogyakarta. Ar ruzz Media.
- Sudoyo, Aru W. Dkk. 2007. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UI.
- Sustriani, Lanny, Dkk. 2016. *Gout*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Sutanto, Teguh. 2013. Hal 11. *Asam Urat Deteksi, Pencegahan, Pengobatan*, Yogyakarta: Buku Pintar.

Tamsuri A. 2007. *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta:EGC

Yuniar,P.2019.*Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Osteoarthritis Di Desa Jetis*. Surakarta.

*Lampiran 1*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan	: Cara Mencegah Penyakit <i>Gout Arthritis</i>
Sub Pokok Bahasan	: <i>Gout Arthritis</i>
Sasaran	: Penderita
Tanggal	: 1 – 5 Juni 2021
Tempat	: Rumah Penderita Keluarga Penderita Yang Tinggal Di Desa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk
Waktu	: 30 Menit
Metode	: Ceramah
Pemberi Materi	: Isni Rahmi Kartika Ali
NIM	: 151811913069

1. Tujuan

1.1 Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan pengetahuan tentang Cara Mencegah Penyakit *Gout Arthritis* di keluarga diharapkan anggota keluarga maupun yang sakit mengerti tanda gejala *Gout Arthritis* dan memahami *Gout Arthritis*.

1.2 Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, penderita *Gout Arthritis* dan keluarga mampu memahami tentang :

1. Memahami tentang Pengertian *Gout Arthritis*
2. Memahami tentang Penyebab *Gout Arthritis*
3. Memahami tentang Tanda dan Gejala *Gout Arthritis*
4. Diagnostik *Gout Arthritis*
5. Pengobatan *Gout Arthritis*

6. Pencegahan *Gout Arthritis*
2. Sasaran
 

Penderita *Gout Arthritis* dan keluarga penderita yang tinggal di Desa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk
3. Pembahasan materi
  - 1) Memahami tentang Pengertian *Gout Arthritis*
  - 2) Memahami tentang Penyebab *Gout Arthritis*
  - 3) Memahami tentang Tanda dan Gejala *Gout Arthritis*
  - 4) Diagnostik *Gout Arthritis*
  - 5) Pengobatan *Gout Arthritis*
  - 6) Pencegahan *Gout Arthritis*
4. Metode Penyuluhan
  - 1) Ceramah
  - 2) Tanya jawab
  - 3) Diskusi
5. Media
 

Poster
6. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan	Waktu	Penyaji	Peserta	Media / Alat
Pembuka	4 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan topik yang akan disampaikan</li> <li>4. Menjelaskan TIU dan TIK</li> <li>5. Menjelaskan relevansi dari materi yang disampaikan terhadap kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> </ol>	1. Leaflet
	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami tentang Pengertian <i>Gout Arthritis</i></li> <li>2. Memahami tentang Penyebab <i>Gout Arthritis</i></li> <li>3. Memahami tentang Tanda dan Gejala <i>Gout Arthritis</i></li> <li>4. Diagnostik <i>Gout Arthritis</i></li> <li>5. Pengobatan <i>Gout Arthritis</i></li> <li>6. Pencegahan <i>Gout Arthritis</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> </ol>	

Kerja	5 menit	Tanya jawab Memberikan kesempatan pada peserta untuk mengajukan pertanyaan	1. Bertanya 2. Menjawab pertanyaan
	3 menit	Evaluasi Memberikan pertanyaan tentang : 1. Memahami tentang Pengertian <i>Gout Arthritis</i> 2. Memahami tentang Penyebab <i>Gout Arthritis</i> 3. Memahami tentang Tanda dan Gejala <i>Gout Arthritis</i> 4. Diagnostik <i>Gout Arthritis</i> 5. Pengobatan <i>Gout Arthritis</i> 6. Pencegahan <i>Gout Arthritis</i>	1. Menjelaskan dan mempraktekkan
Penutup	3 menit	1. Menyimpulkan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam

## 7. Evaluasi

### 7.1 Evaluasi Struktur

- 1) Sasaran penyuluhan adalah penderita *Gout Arthritis* dan keluarga penderita yang tinggal di Desa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk
- 2) Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di rumah penderita *Gout Arthritis* di Desa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk
- 3) SAP, Materi penyuluhan dan leaflet sudah disiapkan
- 4) Kontrak waktu 30 menit

### 7.2 Evaluasi Proses

- 1) Penyuluhan tentang penyakit *Gout Arthritis* berjalan dengan lancar dan sasaran memahami tentang materi penyuluhan yang di berikan
- 2) Di dalam proses penyuluhan, terjadi interaksi antara pemateri dan sasaran
- 3) Penderita *Gout Arthritis* dan keluarga penderita *Gout Arthritis* yang mengikuti penyuluhan
- 4) Sasaran memperhatikan materi yang diberikan dan tidak meninggalkan tempat

### 7.3 Evaluasi Hasil

#### 1) Jangka Pendek:

Setelah diberi penyuluhan sasaran mampu :

- (1) Memahami tentang Pengertian *Gout Arthritis*
- (2) Memahami tentang Penyebab *Gout Arthritis*
- (3) Memahami tentang Tanda dan Gejala *Gout Arthritis*
- (4) Diagnostik *Gout Arthritis*
- (5) Pengobatan *Gout Arthritis*
- (6) Pencegahan *Gout Arthritis*

#### 2) Jangka panjang

Meningkatkan kesadaran keluarga agar mampu merawat dan memodifikasi lingkungan yang lebih sehat agar tercapai derajat kesehatan yang optimal.



## MATERI PENYULUHAN

### *GOUT ARTHRITIS*

#### 1. Pengertian *Gout Arthritis*

*Gout Arthritis* merupakan salah satu penyakit metabolic (metabolic syndrom) yang terkait dengan pola makan diet tinggi purin dan minuman beralkohol. Penimbunan kristal monosodium urat (MSU) pada sendi dan jaringan lunak merupakan pemicu utama terjadinya peradangan atau inflamasi pada *Gout Arthritis* (Nuki dan Simkin, 2006).

#### 2. Penyebab *Gout Arthritis*

- Makan makanan yang berzat purin tinggi yang dikonsumsi seperti jeroan hewan, hidangan laut, dan daging merah.
- Terlalu banyak mengonsumsi minuman dengan gula tinggi dan minuman beralkohol
- Menggunakan obat-obatan dengan jenis tertentu, seperti obat pengencer darah, obat penghambat enzim, dan obat-obatan kemoterapi.
- Memiliki riwayat penyakit asam urat pada anggota keluarga

#### 3. Gejala *Gout Arthritis*

- Sendi mendadak terasa sakit yang mengganggu khususnya di malam hari.
- Nyeri akan berkembang dengan cepat dalam beberapa jam dan disertai nyeri hebat, pembengkakan, rasa panas, serta muncul warna kemerahan pada kulit sendi.
- Kesulitan berjalan akibat sakit yang mengganggu, khususnya malam hari.
- Saat gejala mereda dan bengkak pun mengempis, kulit di sekitar sendi akan tampak bersisik, terkelupas dan terasa gatal.
- Meski gejala penyakit ini mereda dengan sendirinya, harus tetap dilakukan pengobatan untuk mencegah risiko kambuh dengan tingkat gejala yang meningkat.

#### 4. Diagnostik *Gout Arthritis*

- Tes darah
- Tes urine 24 jam

- Tes cairan sendi
- Tes pencitraan (Rontgen)

#### 5. Pengobatan *Gout Arthritis*

Pengobatan asam urat yang dilakukan memiliki dua sasaran utama yakni untuk meringankan gejala asam urat dan mencegah serangan kembali terjadi. Biasanya, terdapat dua jenis pengobatan untuk penyakit asam urat.

Pertama, pengobatan asam urat yang bisa diterapkan untuk meringankan gejala asam urat adalah dengan menempelkan kantung atau kain berisi es pada bagian sendi yang sakit. Kemudian pengobatan kedua adalah dengan cara mengkonsumsi obat Pereda nyeri dan obat golongan steroid.

#### 6. Pencegahan *Gout Arthritis*

- Minum banyak cairan
- Batasi atau hindari alcohol
- Dapatkan protein dari produk susu rendah lemak.
- Batasi asupan daging, ikan, dan unggas
- Pertahankan berat badan yang diinginkan.
- Minum kopi secukupnya
- Mengkonsumsi buah dengan antioksidan tinggi.

## Lampiran 2



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
excellence with morality

ISNI RAHMI KARTIKA ALI  
151811913069




## What is ? GOUT ARTHRITIS

Gout arthritis adalah salah satu penyakit metabolic yang disebabkan penimbunan kristal monosodium urat (MSU) pada persendian atau jaringan lunak yang menyebabkan peradangan.

**GEJALA**

1. Kesemutan / linu
2. Nyeri terutama malam hari/pagi hari saat bangun tidur
3. Bengkak sendi
4. Warna kemerahan pada daerah inflamasi

**PENYEBAB**

1. Makanan dengan kandungan tinggi purin
2. Faktor herediter/keturunan
3. Usia
4. Jenis kelamin

**PENATALAKSANAAN**

1. Pemeriksaan labolatorium
2. Radiogenesis
3. Pemberian obat-obatan medis
4. Tes darah
5. Kompres panas
6. Pemeberian obat gosok

### PENCEGAHAN



1. Dengan menghindari makanan dengan tinggi purin (seperti pada daging merah, kacang-kacangan, sarden, seafood, sayuran seperti bayam dan kangkong.
2. Mengonsumsi air putih
3. Berolahraga secara teratur



**KOMPRES PANAS**  
*Prosedur:*

1. Menggunakan botol kaca yang diisi air dengan suhu 37-40 °C
2. Lapisinya dengan kain handuk atau washlap
3. Letakkan pada daerah nyeri
4. Lakukan selama 10 menit setiap kali nyeri.

## Lampiran 3

Usulan Judul Tugas Akhir :

	Pedoman Prosedur : <b>Usulan Judul Tugas Akhir</b>	No. Dok : :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/revisi:
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal revisi : :

1. Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus *Gout Arthritis* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Melalui Terapi Pijatan Didesa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk
2. Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus *Gout Arthritis* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Didesa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk.

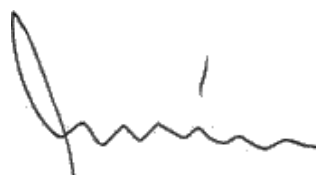
ISNI RAHMI KARTIKA ALI

NIM. 151811913069

Surabaya, 1 Juni 2021

Menyetujui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Dr. Makhfudli, S. Kep. Ns., M. Ked. Trop.

NIP. 19790212 201409 1 003

*Lampiran 4*

Judul Tugas Akhir:

Judul tugas akhir:

	Pedoman Prosedur : <b>Judul Tugas Akhir</b>	No. Dok :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi:
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus *Gout Arthritis* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Didesa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk.

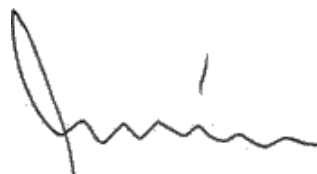
ISNI RAHMI KARTIKA ALI

NIM. 151811913069

Surabaya, 11 Juni 2021

Menyetujui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan




Dr. Makhfudli, S. Kep. Ns., M. Ked. Trop.





NIP. 19790212 201409 1 003



*Lampiran 5*

	Pedoman Prosedur : <b>Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok :
--	---	-----------





**PERBAIKAN TUGAS AKHIR**

 <b>Universitas Airlangga</b>	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi :
	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

No	Tanggal	Masalah yang dikonsultasikan	Nama Dosen Pembimbing	Tanda Tangan
1.	13 April 2021	Konsultasi judul studi kasus (konsultasi online vis WA)	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes	
2.	13 April 2021	ACC judul studi kasus (konsultasi online via WA)	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes	
3.	1 Mei 2021	Konsultasi offline BAB 1: 1. Penulisan latar belakang yang mencakup pengertian masuk bab 1 2. Sumber ditulis semua 3. Data prevalensi berurutan dari WHO-data nasional-data kabupaten-puskesmas(postu) 4. Masalah penelitian belum di uraikan. 5. Tata cara pembuatan laporan tugas akhir disesuaikan dengan buku panduan 6. Penulisan huruf pertama menggunakan huruf besar. 7. Penggunaan judul dengan spasi 1	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes	
4.	3 Mei 2021	Konsultasi BAB 1: 1. Pada latar belakang cari hasil Riskesdas terbaru tahun 2018 2. Ubah susunan kalimat latar belakang menggunakan kalimat positif. 3. Perbaiki susunan kalimat awal paragraph. 4. Sumber data belum di cantumkan 5. Penulisan nama desa ditulis dengan awalan huruf besar.	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes	

		6. Pada tujuan khusus tulis bahwa pasien 5 orang.	
		7. Perbaiki susunan BAB 1 terutama pada latar belakang.	
5.	19 Mei 2021	<p>Konsultasi BAB 1:</p> <p>1. Pada latar belakang dengan diagnose Nyeri masukkan pada paragraf pertama, hubungkan dengan kasus Gout Arthtritis.</p> <p>Judul: Perubahan judul yang semulanya “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut melalui terapi pijatan Di Desa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk” menjadi Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk</p> <p>Konsultasi BAB 2:</p> <p>1. Perubahan intervensi yang semulanya menggunakan terapi pijatan menjadi berubah bisa menggunakan relaksasi, distraksi, rendam hangat dll.</p> <p>2. Penggunaan salah satu intervensi dikuatkan dengan jurnal</p> <p>3. Penggunaan gambar masukkan link penelusuran</p> <p>Penulisan belum urut, spasi 1, antara paragraph 1 dan 2 menggunakan 2 spasi</p>	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes 
6.	4 Juni 2021	<p>Konsultasi BAB 4:</p> <p>1. Penggunaan huruf awal harap di perhatikan.</p> <p>2. Pada pengkajian khsuunya genogram pada ketrangan beri</p>	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes 

## IR- PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

keterangan sehat apabila tidak ada penyakit.			
7.	8 juni 2021	Konsultasi BAB 4: 1. Penggunaan nomor paa tabel intervensi 2. Pemberian jam dalam setiap tindakan pada implementasi 3. Pada pengkajian masukkan hanya yang berhubungan dengan <i>Gout Arthritis</i> 4. Pada kolom intervensi beri tandatangan perawat.	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes 
8.	9 juni 2021	Konsultasi BAB 4: 1. Konsultasi 5 askep 2. Penulisan keterangan denah rumah memuat 5 W+1 H 3. Samakan revisian dengan 3 askep lainnya 4. Bandingkan antara teori dan hasil 5. Berikan opini mengenai perbandingan teori dan hasil  Konsultasi BAB 5: 1. Isi bab 5 sesuai kasus yang diambil	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes 
9.	10 Juni 2021	Konsultasi BAB 4: 1. Konsultasi bab 4 mulai pengkajian 2. Konsultasi pembahasan 3. Kriteria 8,1 artinya termasuk kriteria nyeri apa. 4. Saat merasa klien apa kondisi klien dijelaskan 5. Edit penulisan tulisan <i>Gout Arthritis Arthritis</i>  Konsultasi BAB 5: 1. Konsultasi hasil dan pembahasan	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes 
10.	11 Juni 2021	Konsultasi revisian BAB 4	Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes 




Diserahkan ke Sekretariat Program Studi DIII Keperawatan paling lambat 15 juli 2021

Penerima,




Mokh. Toni Akhiyat, ST.  
NIP. 19970428 201012 1 001

	<b>Pedoman Prosedur : Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok : _____
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi : _____

<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi :
----------------------------------	--	------------------

**PERBAIKAN TUGAS AKHIR**

No	Tanggal	Masalah yang dikonsultasikan	Nama Dosen Pembimbing	Tanda Tangan
1.	19 April 2021	<p>Konsultasi BAB 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Latar belakang diurut mulai WHO-Dunia-Jatim-Nganjuk</li> <li>2. Perbaiki intervensi pada judul</li> <li>3. Beri 5 diagnosa dan intervensi keperawatan 5</li> <li>4. Alenia 1 isi nyeri diperkuat dengan jurnal hubungkan dengan jurnal</li> <li>5. Riskesdas pada alenia 1 cari di jurnal atau buku.</li> </ol> <p>Konsultasi BAB 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urutan isi dari bab 2, yaitu nyeri-keluarga-gout.</li> <li>2. Penggunaan sitasi harap di perhatikan</li> </ol>	Iswatun, S.Kep.Ns., M.Kes.	





Penerima,



Mokh. Toni Akhiyat, ST.  
NIP. 19970428 201012 1 001

*Lampiran 6***PERBAIKAN TUGAS AKHIR**

No	Tanggal	Masalah yang dikonsultasikan	Nama Dosen Pembimbing	Tanda Tangan
----	---------	------------------------------	-----------------------	--------------

	Pedoman Prosedur : <b>Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok : :		
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi : :		
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Pen jaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi : :		
1.	13 April 2021	Konsultasi judul studi kasus (online)	Iswatun, S.Kep.Ns., M.Kes.	
2.	13 April 2021	ACC judul studi kasus (online)	Iswatun, S.Kep.Ns., M.Kes.	
3.	19 April 2021	Konsultasi BAB 1: 1. Latar belakang di urut mulai WHO-Dunia-Jatim-Nganjuk 2. Perbaiki intervensi pada judul 3. Beri 5 diagnosa dan intervensi keperawatan 5 4. Alenia 1 isi nyeri diperkuat dengan jurnal hubungkan dengan jurnal 5. Riskesdas pada alenia 1 cari di jurnal atau buku.  Konsultasi BAB 2: 6. Urutan isi dari bab 2, yaitu nyeri-keluarga-gout. 7. Penggunaan sitasi harap di perhatikan	Iswatun, S.Kep.Ns., M.Kes.	

Penerima,



Mokh. Toni Akhiyat, ST.  
NIP. 19970428 201012 1 001

Lampiran 7

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

## (Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Setelah saya mendapat penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa program studi D-III Keperawatan Universitas Airlangga yang bernama isni rahmi kartika ali mengenai “*Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Gout Arthrtis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Didesa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk*”. Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan Indonesia. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk di pergunakan sesuai keperluan.

Surabaya, Juni 2021

Responden

---

*Lampiran 8*

## IR- PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS VOKASI

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30(Kampus B) Surabaya 60286, Telp. 031-5033869, 5053156, Fax.99005114  
Laman: vokasi.unair.ac.id, email: info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : 2267 /UN3.1.14/PK/2021  
Hal : Permohonan Pengambilan Data

6 Mei 2021

Yth. Pimpinan  
Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kabupaten Nganjuk  
Jl. Supriyadi No.05, Mangundikaran, Kec Nganjuk,  
Nganjuk

Diberitahukan dengan hormat bahwa sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menulis Tugas Akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami memohon bantuan serta kebijakan Saudara untuk memberi ijin pengambilan data yang bukan merupakan rahasia kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Isni Rahmi Kartika Ali  
NIM : 151811913069  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Alamat : Ds. Jogomerto, Rt.01 Rw.04 Kec. Tanjunganom, Kab. Nganjuk  
Telp/Hp : 085785798280  
Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Melalui Terapi Pijatan Didesa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.



a.n. Dekan  
Wakil Dekan I,

D. Tika Widiastuti, S.E.,M.Si  
NIP 198312302008122001

Tembusan Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk
2. Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Tanjunganom
3. Kepala Desa Jogomerto

*Lampiran 9*



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS VOKASI**  
**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286 Telp 031-5033869,  
5053156 Fax. 99005114 Website: vokasi.unair.ac.id, email: info@vokasi.unair.ac.id

**PERSETUJUAN UJIAN TUGAS AKHIR**

---

Dengan ini kami selaku dosen pembimbing tugas akhir menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut di bawah ini


Nama : Isni Rahmi Kartika Ali  
NIM : 151811913069  
Bidang Keahlian : Keperawatan Keluarga  
Program Studi : Diploma III Keperawatan  
Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus *Gout Arthritis* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Didesa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk

Telah memenuhi persyaratan ujian tugas akhir dengan memenuhi bimbingan laporan tugas akhir telah selesai dan sudah layak untuk melaksanakan ujian tugas akhir.

Surabaya, 11 Juni 2021  
Dosen Pembimbing 1,

Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes.  
NIP: 19700811 199401 2 001

*Lampiran 10*

	Pedoman Prosedur : <b>Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok : :
	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua Program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi : :
<b>Universitas Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</b>	Tanggal Revisi : :

**PERBAIKAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KASUS GOUT ARTHRITIS  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI DESA  
JOGOMERTO KECAMATAN TANJUNGANOM  
KABUPATEN NGANJUK**

ISNI RAHMI KARTIKA ALI  
NIM. 151811913069

No.	BAB	Halaman Alinea	Isi	Perbaikan
1.	BAB 1	1	Latar belakang:	
		1	1. Cek ulang perbaikan pada pengertian nyeri akut pada paragraph pertama sesuai dengan buku SDKI.	1. Mengurangi kata gout arthritis pada paragraph pertama.
		3	2. Kalimat gabungan kurang tepat.	2. <i>Gout Arthritis</i> adalah penyakit dimana terjadi penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan di persendian atau biasa disebut <i>hiperursemia</i> (Anies, 2018).
		2	3. Penambahan berapa jumlah penduduk seluruhnya di Kabupaten Nganjuk.	3. Berdasarkan Badan Pusat Statistik kabupaten Nganjuk pada tahun 2010 jumlah total penduduk di Nganjuk ini sendiri sebanyak 1.017.030
		3	4. Penambahan tahun pada data WHO.	
		3	5. Penambahan kronologis masalah	
		4	6. Penambahan solusi untuk mengatasi gout arthritis.	

- 
- |   |   |  |
|---|---|--|
| 4 | 7. Penambahan penelitian ekektifitas kompres panas. | <p>dengan kurang lebih 36% penduduk tinggal di perkotaan dan sisanya 64% tinggal di perdesaan</p> <p>4. WHO tahun 2015.</p> <p>5. Proses terjadinya got arthritis ini diawali dengan penumpukan purin pada tubuh yang secara normal asam urat yang menumpuk akan dikeluarkan melalui urin. Jika tubuh kelebihan asam urat yang diproduksi maka terjadi penumpukan purin pada sendi dan tempat lain. Jika kristal ini masuk dalam ruangan sendi maka terjadilah radang biasanya terjadi pada jari-jari tangan atau persendian.</p> <p>6. Banyak cara penanganan untuk menghilangkan nyeri salah satunya seperti melakukan kompres panas dan kompres dingin, metode ini dinilai sangat efektif karena metode ini hemat dalam biaya dan sangat mudah ditemui serta dapat dilakukan di rumah kapan saja (Philips et al, 2003). Cara lain untuk mengatasi <i>Gout</i> ini bisa menggunakan obat-obatan medis, menjaga pola makanan yang dikonsumsi, dan rajin</p> |
|---|---|--|
-



				berolahraga dengan rutin.
			7.	Menurut penelitian terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri khususnya penderita <i>Gout Arthritis</i> , bahwa penderita gout yang dilakukan kompres hangat dengan hasil yang di dapatkan skala nyeri menurun yang awalnya nyeri berat ke tingkat sedang. (Zahroh Chilyatiz dkk, 2018).
2.	BAB 2	44	1.	Penambahan pathway nyeri.
		34	2.	Penambahan sitasi pada rumusan diagnose keperawatan.
		37	3.	Perbaiki rasional kompres panas pada implementasi kompres nomor 5.
			1.	Pathway GOUT Terjadi ↓ pengendapan Kristal urat ↓ Mekanisme peradangan Peningkatan sirkulasi ↓ daerah radang Vasodilatasi kapiler ↓ Odem pada persendian ↓ <b>Nyeri Akut</b>
			2.	Masalah keperawatan yang mungkin muncul padak klien dengan <i>Gout Arthritis</i> adalah sebagai berikut (Febrianti Rani,2019).
			3.	Pilih metode yang nyaman dan mudah di dapat (misal kantung plastic tahan air, botol air panas, bantalan pemanas listrik) Rasional: agar klien dapat melakukan

				sendiri di rumah dengan bahan yang ada saat nyeri terasa.
3.	BAB 3	51	1. Perbaiki kata pengertian keluarga menjadi asuhan keperawatan keluarga.	1. Asuhan keperawatan keluarga.
		51	2. Perbaiki definisi operasional pada penelitian ini.	2. Menambahkan definisi dari Asuhan Keperawatan Keluarga, Gout Arthritis, Nyeri Akut.
		52	3. Tambahkan waktu penelitian secara jelas.	3. Pada kasus nyeri akut pada pasien <i>Gout Arthritis</i> ini dilakukan pada 18 Mei 2021 hingga 16 Juni 2021.
		55	4. Penambahan Pada studi dokumentasi menggunakan dokumen apa.	4. Studi dokumentasi yang digunakan penulis berupa jurnal kesehatan, buku-buku kesehatan, E-book, buku-buku penunjang lainnya serta data yang diperoleh melalui pengkajian keperawatan secara langsung kepada pasien yang menderita Gout Arthritis.
		55	5. Penambahan pada Uji keabsahan apa yang digunakan pada kasus ini.	5. Dengan melakukan perpanjangan waktu penelitian, penulis akan mudah berorientasi dengan kondisi dan situasi di lingkungan dimana data akan dikumpulkan (Fitrah & Lutfiyah, 2017). Penelitian pada studi kasus ini dilakukan dengan waktu observasi selama 3 hari berturut turut setiap pasien dengan melakukan proses pendekatan asuhan keperawatan

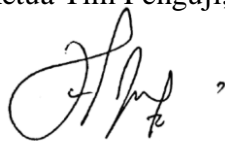
			keluarga pada keluarga yang memiliki anggota keluarga menderita <i>Gout Arthritis</i> dengan nyeri akut di Desa Jogomerto Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk.
4.	BAB 4	Hasil:	
	62, 120, 152, 184	1. Perbaiki garis pernikahan pada genogram 5 pasien.	1. Menghapus garis pernikahan yang tidak tepat.
	65, 94, 156,188.	2. Tahap perkembangan keluarga 5 pada anak pertama usia 21 tahun pasien	2. Ketika anak pertama melewati umur 13 tahun, tahap kelima darisiklus kehidupan keluarga dimulai. Tahap ini berlangsung selama 6 hingga 7 tahun, meskipun tahap ini dapat lebih singkat jika anak meninggalkankeluarga lebih awal atau lebih lama jika anak masih tinggal dirumah hinggaberumur 19 atau 20 tahun.
	78	3. Pada Analisa data asuhan keperawatan pada Tn.A cek ulang untuk PQRST.	3. Analisa data sudah sesuai dengan PQRST pada pengkajian.
	78,79,80, 83, 86,89	4. Penambahan diagnose keperawatan penyebab nyeri akut.	4. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis akibat inflamasi pada persendian (D.0077).
	80, 109, 141, 172, 204.	5. Pada intervensi di asuhan keperawatan keluarga 5 pasien tambahkan rasional.	5. Rasional sudah ditambahkan dengan sesuai.
	83, 113, 145, 177, 207	6. Pada implementasi perbaiki tanggalnya.	6. Pada pasien pertama dilakukan implementasi mulai tanggal 1 juni 2021 hingga pasien ke 5 selesai implementasi pada tanggal 15 juni 2021.
	215	Pembahasan: 7. Tambahkan FTO pada pengkajian hingga evaluasi.	

				7. FTO sudah di tambahkan.
5.	BAB 5	229	1. Kesimpulan sesuaikan pada bab 4.	1. Kesimpulan telah disesuaikan dengan BAB 4
		231	2. Saran sesuaikan dengan manfaat.	2. Saran di sesuaikan dengan manfaat yaitu untuk iptek, instansi universitas airlangga dan untuk klien dan keluarga.
		232	3. Penulisan daftar pustaka di perbaiki.	3. Penulisan daftar pustaka menggubakan huruf besar dan di bold. Dengan rata tengah.

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 9 juli 2021  
Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.


Surabaya, 24 juni 2021

Ketua Tim Penguji,



Anestasia Pangestu Mei Tyas, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 19980518 201903 2 018

	<b>Pedoman Prosedur : Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok : :
--	--	----------------

	<p>Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua</b> <b>Program Studi D III Keperawatan</b> <b>Fakultas Vokasi</b></p>	<p>Terbit/Revisi :</p>
<p><b>Universitas</b> <b>Airlangga</b></p>	<p>Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu</b> <b>Fakultas Vokasi Universitas</b> <b>Airlangga</b></p>	<p>Tanggal Revisi :</p>

### PERBAIKAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KASUS GOUT ARTHRITIS  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI DESA  
JOGOMERTO KECAMATAN TANJUNGANOM  
KABUPATEN NGANJUK

ISNI RAHMI KARTIKA ALI  
NIM. 151811913069

No.	BAB	Halaman Alinea	Isi	Perbaikan
1.		viii	1. Ucapan terima kasih untuk pembimbing 1 dan 2 di sendirikan.	1. Ibu Endah Sri Wijayanti SST.,M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan hingga penulisan laporan studi ini dapat terselesaikan dengan baik.
		ix	2. Lokasi penulisan pada kata pengantar awalnya Nganjuk di ubah menjadi Surabaya.	Ibu Iswatun S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing 2 laporan tugas akhir yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan hingga penulisan laporan studi ini dapat terselesaikan dengan baik. 2. Surabaya, 17 April 2021

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 1 juli 2021  
Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 24 juni 2021

2.	BAB 3	51	1. Pada definisi operasional dijelaskan 1 persatu untuk variabelnya.	1. Menambahkan definisi dari Asuhan Keperawatan Keluarga, Gout Arthritis, Nyeri Akut.
3.	BAB 4	83, 113, 145, 177, 207  215	1. Ubah jam dan hari pada saat implementasi ke 5 klien. 2. Pada tabel untuk spasi 1 cm. 3. Tambahkan FTO	1. Pada klien pertama dilakukan pada tanggal 1 hingga 3 juni, klien ke-2 tanggal 3-6 juni, klien ke-3 tanggal 6-9 juni, klien ke-4 tanggal 10-12 juni dan klien ke-5 tanggal 12-15 juni 2021 pada jam 10.00 WIB. 2. Menggunakan 1 spasi pada dalam tabel. 3. Telah di tambahkan pada pembahasan FTO dari pembahasan hingga evaluasi.


Penguji 1,



Iswatun, S.Kep.Ns., M.Kes.

NIP. 197203311994032004

	Pedoman Prosedur : <b>Konsultasi Tugas Akhir</b>	No. Dok : :
--	---	----------------

	Dikaji Ulang Oleh : <b>Ketua          Program Studi D III Keperawatan          Fakultas Vokasi</b>	Terbit/Revisi :
<b>Universitas          Airlangga</b>	Dikendalikan Oleh : <b>Ketua Unit Penjaminan Mutu          Fakultas Vokasi Universitas          Airlangga</b>	Tanggal Revisi :

**PERBAIKAN TUGAS AKHIR**

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KASUS GOUT ARTHRITIS  
 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI DESA  
 JOGOMERTO KECAMATAN TANJUNGANOM  
 KABUPATEN NGANJUK

ISNI RAHMI KARTIKA ALI  
 NIM. 151811913069

No.	BAB	Halaman Alinea	Isi	Perbaikan
1.	Bab 1	1  3  4	1. Latar belakang pada paragraph pertama urutan yang dibahas adalah nyeri, gout arthtritis dan keluarga. 2. Tambahkan angka kejadian di kabupaten Nganjuk 3. Penambahan kelengkapan tahun sumber buku SIKI.	1. Telah di urutan pembahasan mengenai nyeri, gout arthtritis dan definisi keluarga. 2. Berdasarkan Badan Pusat Statistik kabupaten Nganjuk pada tahun 2017 dengan jumlah penderita 59.851 kasus penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat sebesar tentunya yang mencakup <i>Gout Arthtritis</i> ini. 3. Buku standar intervensi keperawatan Indonesia tahun 2018.
2.	Bab 4	226	1. Pada pembahasan tambahkan melibatkan keluarga dalam pemeberian kompres panas.	1. Pada implementasi untuk kompres panas dan terapi relaksasi keluarga sudah terlibat untuk membantu terapi klien.

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 1 juli 2021  
Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 24 juni 2021

Penguji 2,



Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes.

NIP. 197008111994012001