



Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Gout Arthritis Dengan Intervensi Terapi Akupresure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Di Panti Werdha Marfati Tangerang

Dina Alfionita¹, Siti Robeatul Adawiyah², Regina Windyastuti³

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Yatsi Madani

²Dosen Universitas Yatsi Madani, ³Panti Werdha Marfati

ABSTRAK

Latar Belakang : Gout arthritis adalah penyakit yang berhubungan dengan tingginya kadar asam urat dalam darah. Serangan asam urat bersifat mendadak, berulang, dan disertai arthritis yang terasa sangat nyeri pada bagian persendian, sering dialami oleh lansia. Dampak nyeri Gout atritis yang dapat ditimbulkan ke lansia berupa menurunnya kualitas hidup lansia karena nyeri yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, Muncul keluhan pada sendi dimulai dengan rasa kaku atau pegal pada pagi hari kemudian timbul rasa nyeri pada sendi di malam hari nyeri tersebut secara terus menerus sehingga sangat mengganggu lansia. Tindakan non farmakologis selain diet purin dapat juga diberikan terapi Akupresure. **Tujuan :** untuk mengetahui pengaruh terapi akupresure selama 3 hari terhadap intensitas nyeri. **Metode:** Studi kasus yang dilakukan selama 3 hari pada Nyonya T dengan wawancara dan observasi. **Hasil:** setelah dilakukan penerapan terapi akupresure selama 3 hari terjadi penurunan intensitas nyeri dari skala 5 menjadi skala 3. **Kesimpulan:** Terapi Akupresure berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri lansia dengan gout atritis.

Kata Kunci: Gout, Lansia, Nyeri, Terapi Akupresure

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah bagian proses kehidupan yang tidak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu (Nathalia & Elvir, 2020). Menua adalah suatu keadaan yang akan terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua pada lansia mempengaruhi berbagai aspek kehidupan yaitu sosial, ekonomi dan terutama kesehatan karena semakin bertambahnya usia seseorang maka fungsi organ tubuh juga akan semakin menurun. Lanjut usia merupakan tahap akhir kehidupan manusia dari usia 60 tahun sampai kematian dan ditandai dengan perubahan kondisi fisik, psikis dan sosial yang saling berinteraksi (Kurniawan & Kartinah, 2023). Perkembangan penduduk lansia di dunia terdapat 703 juta orang berusia 65 tahun atau lebih didunia pada tahun 2019. Di Indonesia jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2020 (Geriatric, 2023).

Lanjut usia atau sering disebut dengan lansia merupakan kumpulan manusia yang rentan mengalami gangguan biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Gangguan biologis sangat berpengaruh dengan penurunan daya tahan tubuh lansia yang mengakibatkan berbagai macam penyakit yang menghampirinya (Satria et al., 2023).

Menurut survei Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia (PERGEMI), sebanyak 24,6% penduduk lanjut usia ([lansia](#)) di Indonesia memiliki riwayat penyakit kronis. Dari kelompok lansia dengan riwayat tersebut, mayoritasnya atau 37,8% memiliki penyakit hipertensi. Kemudian 22,9% memiliki penyakit diabetes, 11,9% penyakit rematik, dan 11,4% penyakit jantung. Riwayat penyakit lainnya yang dimiliki lansia adalah asma 10,4%, asam lambung 8%, asam urat 5,5%, penyakit paru kronis 3%, kolesterol 3%, dan penyakit ginjal 2%. Beberapa penyakit ini merupakan penyakit yang biasa berada di lansia, hal tersebut dikarenakan beberapa fungsi organ tubuh lansia sudah tidak bisa berfungsi sempurna dan pasti akan terjadi penyakit tersebut (Febriani & Fitri, 2019).

Penyakit asam urat atau Gout arthritis adalah penyakit yang berhubungan dengan tingginya kadar asam urat dalam darah. Serangan asam urat bersifat mendadak, berulang dan disertai arthritis yang terasa sangat nyeri pada bagian persendian (Seran, R., Bidjuni, H., & Onibala, 2016). Penyakit asam urat atau yang biasa dikenal dengan Gout arthritis adalah suatu penyakit yang disebabkan karena penimbunan kristal monosodium urat didalam tubuh seseorang. Semakin bertambah usia, maka risiko memiliki kadar asam urat dalam darah juga semakin tinggi. Penimbunan kristalmonosodium tersebut jika berlebih didalam tubuh dapat menyebabkan timbulnya asam urat atau gout arthritis. Asam nukleat terdapat didalam inti sel tubuh merupakan salah satu komponen yang terdapat dalam kandungan purin dan hal ini akan menyebabkan terjadinya asam urat (Juliana et al., 2017).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) dalam *Non- Communicable Disease Country Profile* prevalensi penyakit asam urat di Indonesia pada usia 55-64 tahun berkisar pada 45%, dan pada usia 65-74 tahun berkisar

pada 51.9%, serta usia >75 tahun berkisar pada 54,8%. Angka ini menunjukkan bahwa penyakit asam urat nyeri akibat asam urat sudah sangat mengganggu aktivitas masyarakat Indonesia. Prevalensi gout di Indonesia menempati peringkat pertama di Asia Tenggara dengan angka prevalensi 665.745 (0,27%) dari 238.452.752 orang. Penyakit gout arthritis yang tertinggi terjadi di beberapa provinsi seperti Aceh sebanyak 13,26%, Bengkulu sebanyak 12,11% Bali sebanyak 10,46% dan Papua sebanyak 10,43% (Salsa, M., & Haeriyah, 2021). Dan prevalensi penyakit gout arthritis menurut Riskesdas Banten Tahun 2018 pada daerah Banten sebanyak 6,15%, kota Tangerang sebanyak 6,03% dan Kabupaten Tangerang sebanyak 6,25%. (Salsa & Haeriyah, 2021).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan kadar asam urat menjadi tinggi salah satunya perilaku hidup tidak sehat seperti mengonsumsi makanan mengandung purin tinggi, mengonsumsi alkohol. Dampak nyeri Gout arthritis yang dapat ditimbulkan ke lansia berupa menurunnya kualitas hidup lansia karena nyeri yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, Muncul keluhan pada sendi dimulai dengan rasa kaku atau pegal pada pagi hari kemudian timbul rasa nyeri pada sendi di malam hari nyeri tersebut secara terus menerus sehingga sangat mengganggu lansia (Prabasari, 2019).

Menurut (Imani, 2022) Terapi non farmakologi akupresure dapat menurunkan asam urat dan nyeri dengan menstimulasi pituitary hypothalamus untuk meningkatkan endorfin dan merangsang sel perifer untuk mengaktifkan potensi sel aktif lainnya, sehingga kinerja ginjal dapat bekerja secara optimal. Memberikan gambaran umum asuhan keperawatan dengan penerapan terapi akupresure untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada penderita Gout arthritis. Akupresur adalah jenis terapi pijat di mana tekanan manual diterapkan pada titik-titik tertentu pada tubuh. Ini adalah praktik pengobatan tradisional Tiongkok yang mirip dengan akupunktur, hanya saja metode ini menggunakan tekanan ujung jari sebagai pengganti jarum. Hal ini dilakukan untuk melepaskan penyumbatan energi yang dikatakan menyebabkan masalah kesehatan mulai dari insomnia hingga kram menstruasi. Tidak banyak penelitian mengenai efek akupresur. Namun, beberapa penelitian menunjukkan hal itu mungkin membantu mengobati rasa sakit dan mual. Akupresur yaitu tindakan pemberian tekanan ke titik khusus pada tubuh untuk mengurangi peningkatan kadar asam urat, menghasilkan relaksasi, dan mencegah atau mengurangi rasa mual (Rakhman et al., 2015).

Berdasarkan jurnal internasional (Sari, N., & Rahmi, 2023) mengenai "*effectiveness combination of haegu and taixi point acupressure on pain scale in Gout arthritis clients*" menyatakan bahwa dengan terapi non farmakologis akupresure haegu and taixy sebagai intervensi keperawatan komplementer dalam mengurangi rasa sakit gout arthritis serta mampu mengendurkan otot, meningkatkan sirkulasi darah dan dapat merangsang sistem efektor yang menyebabkan vasodilatasi perifer sehingga aliran darah ke jaringan menjadi lancar terutama jaringan yang meradang sehingga dapat mengurangi peradangan sendi.

Dalam jurnal internasional (Mehta, P., Dhapte, V., Kadam, S., & Dhapte, 2017) mengenai "*contemporary acupressure therapy: adroit cure for painless recovery of therapeutic ailments*" menurut teori gate control oleh Melzack and Wall, titik akupresure micro teknik yang mirip refleksiologi dimana fungsi endokrin ditingkatkan secara efektif meneruskan impuls menyenangkan empat kali lebih cepat ke otak dan menutup rangsangan rasa sakit serta mengaktifkan saraf myelin kecil di otot yang menyebabkan stimulasi ke saraf pusat terkontrol dan mengurangi nyeri.

Berdasarkan Jurnal Internasional (Krisman, 2021b) mengenai "*The effectiveness of the use of acupressure therapy on reducing the pain scale of gout arthritis in the elderly at the Guna Bakti Foundation Nursing Home*" menyatakan bahwa dari 44 responden mayoritas berusia 60-69 tahun sebagian besar menderita gout arthritis lebih banyak pada perempuan dari rasa sakit yang ringan hingga rasa sakit parah. Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap intensitas nyeri gout arthritis sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi akupresure terapi ini mampu mengurangi intensitas nyeri pada penderita radang sendi.

Menurut penelitian (Sefia & Berkah, 2022) dengan judul penelitian "*The application of acupressure therapy to lower level pain and uric acid in gout arthritis patients in the Surobayan Village, Ambal District*" terapi akupresure dapat meningkatkan NAD-dependent reduktase di ginjal dan menghasilkan quinon reduktase yang merupakan enzim fase II dimana pertahanan sel metabolisme hingga kinerja ginjal dapat mensekresi asam urat sehingga mampu menurunkan kadar asam urat dan nyeri pada penderita asam urat.

Menurut penelitian (Mahmudi et al., 2024) dengan judul penelitian "*Penurunan nyeri dan kadar asam urat pada penderita gout arthritis dengan terapi akupresure pada titik taixi (KI 3)*" Hasil penelitian yang dilakukan dalam menekan titik akupresure taixi KI 3 dapat menurunkan kadar asam urat dan nyeri terutama memberikan rasa nyaman dan juga membantu dalam meningkatkan kualitas tidur pasien.

Berdasarkan penelitian (Rohani & Hidayat, 2023) dengan judul penelitian "*Penerapan teknik akupresure pada keluarga dengan Gout arthritis*" tak hanya dengan terapi akupresure untuk menurunkan kadar asam urat dan nyeri pada penderita tetapi harus menjaga pola makan dan diet rendah purin sehingga terapi akupresure dapat hasil yang optimal dalam membuang zat purin dalam tubuh.

Berdasarkan penelitian (Rachma & Prasanti, 2024b) dengan judul penelitian "*Pengaruh terapi akupresure dalam menurunkan nyeri pada lansia dengan asam urat di Balai Pelayanan Social Dewanata Cilacap*" penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dimana pada hari pertama terukur nyeri sedang (6) dan setelah diberikan terapi skala nyeri turun menjadi nyeri sedang (4), pada hari kedua ditemukan nyeri sedang (4) sebelum diberikan terapi dan turun menjadi nyeri ringan (3) setelah diberikan terapi, kemudian pada hari ketiga nyeri berada di nyeri ringan (3) sebelum diberikan terapi dan turun menjadi nyeri ringan (2). dapat diartikan terdapatnya efektivitas pemberian terapi akupresure dalam menurunkan intensitas nyeri.

Berdasarkan penelitian (Aman, n.d.) dengan judul penelitian "*Asuhan keperawatan dengan pemberian terapi*"

akupresure dalam menurunkan rasa nyeri dan kadar asam urat pada pasien asam urat” penelitian menunjukkan evaluasi keperawatan dan metode intervensi pendukung dengan teknik terapi akupresur pada titik KI 1, LR 3, ST 36, LI 4. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dan kadar asam urat setelah dilakukan terapi akupresur dengan penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dimana pada hari pertama terukur nyeri sedang (7) dan setelah diberikan terapi skala nyeri turun menjadi nyeri sedang (6), pada hari kedua ditemukan nyeri sedang (7) sebelum diberikan terapi dan turun menjadi nyeri sedang (5) setelah diberikan terapi, kemudian pada hari ketiga nyeri berada di nyeri sedang (5) sebelum diberikan terapi dan turun menjadi nyeri ringan (2). Penelitian ini menunjukkan adanya perubahan skala nyeri yang dilakukan setelah diberikan intervensi.

TINJAUAN KASUS

Pada bab ini penulis menyajikan ringkasan kasus tentang “Asuhan Keperawatan Gerontik pada pasien Gout Arthritis Dengan Terapi Akupresure terhadap penurunan intensitas nyeri” Asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi. Hasil pengkajian yang dilakukan diperoleh data sebagai berikut:

3.1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian dengan metode wawancara yang dilakukan pada tanggal 2 juli 2024 dipanti werdha marfati , diperoleh data klien bernama Nyonya T usia 75 tahun, alamat Jl.petojo , jenis kelamin perempuan, agama budha, status perkawinan menikah, pendidikan SMA, pekerjaan karyawan swasta, untuk sekarang tidak bekerja.

Masalah kesehatan yang dirasakan saat ini saat dilakukan pengkajian klien mengatakan nyeri pada kedua kaki dan terutama nyeri pada lutut sebelah kiri , kedua kaki bengkak dan merah. Hasil pemeriksaan asam uratnya tinggi 8,3g/dl. Saat diukur dengan VAS (Visual Analogue Scale), klien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk skala nyeri 5. Nyeri hilang timbul tetapi sering terasa saat berdiri dan jalan, Ny.T tampak sulit dalam beraktivitas. Jempol kaki kiri tampak bengkok keatas jari telunjuk dan tidak merasa nyeri. Masalah kesehatan yang pernah dialami ny.T pernah operasi angkat Rahim karena ada tumor. Tidak ada riwayat hipertensi. Ny. T mengatakan tidak ada riwayat keluarga yang sakit.

Untuk pola makan dan minum, Ny. T mengatakan 3x sehari dengan nasi sayur serta lauk pauk, makan selalu dihabiskan, Ny. T Mengatakan padahal untuk makanan klien tidak ada pantangan. Ny. T mengatakan minum air putih cukup banyak, kurang lebih 1000ml/hari setiap hari.

Untuk pola tidur Ny.T mengatakan sering terbangun di malam hari karena nyeri di area persendian yang sering muncul di malam hari. Biasanya Ny. T tidur pukul 21:00 dan bangun 05:00 tetapi bisa terbangun 3-4 kali jika nyeri di area persendian kaki, klien tidur hanya beberapa jam saja adanya gangguan pola tidur.

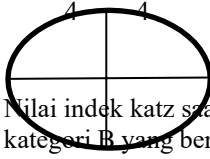
Untuk pola eliminasi Ny. T mengatakan sering BAK hanya di pagi hari bisa 6 kali, BAB rutin 1x Sehari tiap pagi hari, konsistensi feses lunak, warna kecoklatan, tidak ada kesulitan BAB. Volume urin sekitar 100-150 cc/ jam. urin berwarna jernih dan berbau khas. Tidak ada masalah dalam pola eliminasi.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik, didapatkan hasil keadaan umum baik, klien terlihat bersih dan rapih, kesadaran compos metis, suhu 36.6°C , Nadi 89x/menit, tekanan darah 89/68 mmHg, RR 21x/menit, tinggi badan 145cm berat BB 41kg, IMT 19,5 (ideal), hasil cek asam urat 8,3g/dl . saat pengkajian muskuloskeletal, klien mengeluhkan nyeri di area persendian, kaki klien tampak bengkak dan kemerahan. Klien mengalami kesulitan saat berjalan, kedua tangan kiri dan kanan masih dapat bergerak secara normal tetapi agak kaku. Saat ini obat-obatan yang dikonsumsi klien adalah klien mengonsumsi obat rutin vitamin mata dan kalsium 500mg (1x1).

3.2. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3. 1 Analisa Data

No.	Data	Masalah Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada kedua kaki terutama di area lutut, - Klien mengatakan sebelumnya mempunyai asam urat - P: nyeri karena persendian lutut kaki dan asamurat tinggi - Q : seperti ditusuk tusuk - R : kedua lutut kaki kiri dan kanan - S : skala 5 - T : Hilang Timbul <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sering mengoleskan krim penghangat ke lutut. - Asam urat 8,3 g/dl - Tampak kaki bengkak dan kemerahan 	<p>Kategori : Fisiologis</p> <p>Subkategori : Nyeri dan Kenyamanan</p> <p>D 0077</p> <p>Nyeri Akut</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis kesakitan saat berjalan lama - 	
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sulit beraktivitaskarena nyeri kaki dan lutut terasa nyeri - Klien mengatakan kesulitan berjalan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kelainan ekstremitas atas kifosis <p>Tonus Otot</p> <p>5 5</p>  <p>Nilai indek Katz saat pengkajian didapatkan dengan jumlah: (10) kategori B yang berarti klien masih dalam bantuan perawat atau orang lain untuk melakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> - aktivitas harian. 	<p>Kategori : Fisiologis Subkategori:Aktivitas/istirahat D 0054 Gangguan Mobilitas Fisik</p>
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidur terbangun lebih dari 3 kali pada malam hari karena nyeri pada kedua kakinya - Klien mengatakan tidur bisa terbangun 3-4 kali <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu dan terlihat mengantuk - Skor kualitas tidur PSQI: 22(Kualitas Tidur Buruk) - Mengonsumsi teh setiap malam sebelum tidur - Klien mengatakan suka terbangun ketika tidur untuk buang air kecil sebanyak 2x dalam semalam - Hasil TTV : <p>TD: 89/68 mmHg S : 36,6 °C N : 89x/ menit R : 21x/ menit.</p>	<p>Kategori : Fisiologis Subktegori: Aktivitas dan istirahat D 0055 Gangguan Pola Tidur</p>

3.3. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 2 Intervensi Keperawatan

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	<p>Kategori : Fisiologis Subkategori :Nyeri dan Kenyamanan D 0077 Nyeri Akut</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 5 jam diharapkan nyeri akut dapat teraatasi dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri (menurun) - Meringis (menurun) - Sikap protektif (menurun) - Gelisah (menurun)</p>	<p>L.08238 Manajemen Nyeri Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intesitas nyeri - Identifikasi skala nyeri

		- Kesulitan tidur (menurun)	<p>Teraupeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi akupresure. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan Strategi meredakan nyeri. - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri
2	Kategori:Fisiologis Subkategori:Aktivitas/istirahat D 0054 Gangguan Mobilitas Fisik	Setelah dilakukan 3x5 jam diharapkan gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil : L.05042 Mobilitas Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot (meningkat) - Rentang gerak Rom (meningkat) - Nyeri (menurun) - Kaku sendi (menurun) - Kelemahan fisik (menurun) 	I.05185 Teknik Latihan penguatan sendi <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi - Monitor lokasi atau rasa sakit selama gerak/aktivitas. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengendalian nyeri sebelum memulai latihan Rom <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan kepada klien tujuan dan rencana latihan bersama - Anjurkan melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis
3	Kategori: Fisiologis Subkategorinya: Aktivitas dan istirahat D 0055 Gangguan Pola Tidur	Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 5 jam maka pola tidur membaik dengan kriteria hasil : L.05045 pola tidur <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan tidak puas tidur (menurun) - Keluhan pola tidur berubah (menurun) - Keluhan sering terjaga (menurun) 	I.05174 Dukungan Tidur <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan - Lakukan rendam kaki dengan air hangat <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur.

3.4. Implementasi & Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 3 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Hari ke 1



No dx	Hari/ tgl/ jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Selasa 2 juli 2024 JAM 15:30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Nyeri diarea persendian asam urat tinggi - Q: ditusuk-tusuk - R: kedua kaki - S: skala 5 - T: nyeri hilang timbul dan saat aktivitas berlebih/jalan lama <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri <p>Hasil: skala nyeri pasien 5 dengan menggunakan <i>VAS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan prosedur dan tujuan serta manfaat terapi akupresure selama 10-15 menit. <p>Hasil: klien menerima dan mau dilakukan terapi akupresure</p> <p>AU: 8,3 mg/dl</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan strategi meredakan nyeri <p>Hasil: memberikan edukasi tentang diet rendah purin agar tingkat nyeri ikut berkurang dalam menjaga makanan contoh nya membatasi porsi makan misalnya ada tahu dan tempe hanya boleh makan salah satu saja, jangan makan sayuran hijau seperti bayam kangkung apalagi jeroan dan seafood.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Hasil: perawat melakukan demonstrasi tarik nafas dalam jika saat sedang merasakan nyeri</p>	<p>S : klien mengatakan kedua lutut kaki sakit dan bengkak dan mau dilakukan terapi akupresure</p> <p>O : klien terlihat meringis kesakitan saat lutut diteukuk</p> <p>TD: 89/68 mmHg</p> <p>S : 36,6 °C</p> <p>N : 89x/ menit</p> <p>R : 21x/ menit</p> <p>AU: 8,3 g/dl</p> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Dina
2	JAM 16:00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi keterbatasan fungsi & gerak <p>Hasil: pergerakan pada kedua kaki klien terbatas karena bengkak dan kemerahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan lokasi atau rasa nyeri selama gerak /aktivitas <p>Hasil: klien mengatakan yang paling sering nyeri area lutut.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan kepada klien tujuan dan rencana latihan bersama <p>Hasil: meminta persetujuan klien melakukan latihan Rom dan klien menyetujui.</p> <p>Anjurkan melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis</p> <p>Hasil: meminta persetujuan klien</p>	<p>S : klien mengatakan nyeri pada lutut saat berjalan</p> <p>O : klien tampak kesulitan saat berjalan</p> <p>A : masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	Dina

		<p>melakukan latihan Rom dan klien menyetujui. Memberikan edukasi pentingnya aktifitas fisik atau menggerakkan badan setiap hari</p>		
3	JAM 17:00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur Hasil: memberikan penjelasan bahwa jangan meminum minuman yang membuat terjaga saat malam (mis: teh) - Menjelaskan terapi rendem kaki dengan air hangat Hasil: memberikan penjelasan terapi rendam air hangat untuk mengatasi kesulitan tidur dan sudah disetujui klien. - Memilih metode yang nyaman dan mudah didapat Hasil: perawat melakukan rendam air hangat menggunakan baskom kecil dan sudah disetujui klien. 	<p>S: Klien mengatakan tidurnya masih suka terbangun 3-4 kali setiap malamnya -klien mengatakan semalam terbangun selama 2-3 jam O: mata klien tampak sayu</p> <p>- Skor kualitas tidur PSQI: 22 (Kualitas Tidur Buruk) A: Masalah Gangguan pola tidur belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p>	Dina

Hari ke 2

No dx	Hari/ tgl/ jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Rabu 3 juli 2024 JAM 15:30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: - P: Nyeri di area persendian asam urat tinggi - Q: ditusuk-tusuk - R: kedua kaki - S: skala 5 - T: nyeri hilang timbul dan saat aktivitas berlebih/jalan lama - Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: skala nyeri pasien 5 dengan menggunakan <i>VAS</i> - Mengecek Asam urat sebelum dilakukan terapi akupresure Hasil: AU: 8,3 mg/dl - Melakukan terapi akupresure selama 10-15 menit. Hasil: klien tampak menikmati selama dilakukan terapi - Mengecek Asam urat sesudah dilakukan terapi akupresure AU: 8 mg/dl - Menjelaskan strategi meredakan nyeri Hasil: memberikan edukasi tentang diet rendah purin agar tingkat nyeri ikut berkurang dalam menjaga makanan dengan menggunakan leaflet contohnya membatasi porsi makan misalnya makan ayam tetapi jangan berlebihan, jangan 	<p>S : -Klien mengatakan nyeri dikakinya sedikit berkurang setelah dilakukan terapi akupresure pada lutut dan kaki Skala nyeri 4 O : - Klien terlihat lebih nyaman saat berjalan, tetapi masih nyeri jika terlalu lama aktivitas.</p> <p>TD: 95/75 mmHg S : 37 °C N : 83x/ menit R : 22x/ menit AU: 8 g/dl A : - Masalah nyeri belum teratasi P :- intervensi dilanjutkan</p>	Dina

		<p>makan sayuran hijau seperti bayam, kangkung apalagi jeroan dan seafood.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Hasil: perawat melakukan demonstrasi tarik nafas dalam jika saat sedang merasakan nyeri</p>		
2	JAM 17:00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan lokasi atau rasa nyeri selama gerak /aktivitas <p>Hasil: klien mengatakan yang paling sering nyeri area lutut.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis <p>Hasil: melakukan rentang gerak dengan ROM yang diikuti oleh klien dengan baik</p>	<p>S : - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang ketika lutut digerakkan dan saat berjalan setelah dilakukan terapi ROM</p> <p>O : - Klien tampak lebih mudah dalam berjalan setelah dilakuakn terapi ROM</p> <p>A : - Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian setelah dilakukan terapi ROM</p> <p>P :-Intervensi dilanjutkan</p>	Dina
3		<p>JAM 18:30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi maknaan dan minuman yang mengganggu tidur <p>Hasil: Klien sudah tidak meminum (teh) saat waktu mau tidur setelah diberikan edukasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan terापirendem kaki dengan air hangat <p>Hasil: klien mau melakukan lagi terapi rendam air hangat karena merasa nyaman dan relax.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memilih metode yang nyaman dan mudah didapat <p>Hasil: perawat melakukan rendam air hangat menggunakan baskom kecil dan sudah disetujui klien.</p>	<p>S : klien mengatakan masih terbangun tengah malam tetapi hanya 2-3x dan waktu terjaga berkurang</p> <p>O: klien tampak lebih baik setelah diberikan terapi rendam air hangat</p> <p>A: Masalah Gangguan pola Tidur teratasi sebagian setelah dilakukan terapi rendam air hangat.</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p>	Dina

Hari ke 3

No dx	Hari/ tgl/ jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	<p>Kamis 4 juli 2024</p> <p>JAM 15:30 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - P: Nyeri di area persendian asam urat tinggi - Q: ditusuk-tusuk - R: kedua kaki - S: skala 4 - T: nyeri hilang timbul dan saat aktivitas berlebih/jalan lama - Mengidentifikasi skala nyeri <p>Hasil: skala nyeri pasien 4 dengan</p>	<p>S : -Klien mengatakan nyeri dikakinya berkurang setelah dilakukan terapi akupresure dan saat kakinya dilakukan aktivitas sedikit lama hanya terasa kesemutan dan klien mengatakan sudah melakukan diet rendah purin.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 3 <p>O : - Klien terlihat lebih nyaman saat berjalan</p> <p>TD: 98/65 mmHg</p> <p>S : 37,2 °C</p>	Dina

		<p>menggunakan <i>VAS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengecek Asam urat sebelum dilakukan terapi akupresure Hasil:AU:7,8mg/dl - Melakukan terapi akupresure selama 10-15 menit. Hasil: klien tampak menikmati selama dilakukan terapi - Mengecek Asam urat sesudah dilakukan terapi akupresure AU: 7,5 mg/dl - Menjelaskan strategi meredakan nyeri Hasil: memberikan edukasi tentang diet rendah purin agar tingkat nyeri ikut berkurang dalam menjaga makanan dengan menggunakan leaflet contohnya jangan makan kacang-kacangan, jangan makan sayuran hijau seperti bayam kangkung apalagi jeroan dan seafood. - Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri Hasil: perawat melakukan demonstrasi tarik nafas dalam jika saat sedang merasakan nyeri 	<p>N : 81x/ menit R : 22x/ menit AU: 7,5 g/dl A : - Masalah nyeri teratasi sebagian setelah dilakukan terapi akupresure P :- intervensi dilanjutkan</p>	
2		<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan lokasi atau rasa nyeri selama gerak/ aktivitas Hasil: klien mengatakan nyeri pada persendian kaki lutut dan pergelangankaki - Melakukan latihan ROM Hasil : klien tampak sudah bisa melakukan ROM aktif yang diikuti oleh klien dengan baik 	<p>S : - Klien mengatakan nyeri berkurang ketika lutut digerakkan dan saat berjalan setelah dilakukan terapi ROM O : - Klien tampak lebih mudah dalam berjalan setelah dilakuakn terapi ROM A : - Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian setelah dilakukan terapi ROM P :-Intervensi Dihentikan</p>	Dina
3	JAM 16:00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memodifikasi lingkungan Hasil: Lingkungan pasien tampak tenang - Menganjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur Hasil : Pasien hanya minum air putih sebelum tidur - Melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat Hasil: klien mau melakukan lagi terapi rendam air hangat karena merasa nyaman dan relax. - Memilih metode yang nyaman dan mudah didapat Hasil: Perawat melakukan rendam air hangat menggunakan 	<p>S : - klien mengatakan ia tidur pukul 21.00 dan bangun pukul 05.00 pagi, ia hanya terbangun 1x untuk BAK setelah dilakukan terapi rendam air hangat O: - klien tampak lebih segar di bandingkan dengan hari sebelumnya setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat PSQI membaik: skor 9 (Kualitas Tidur Sedang) A:-Masalah gangguan pola tidur telah teratasi setelah dilakukan terapi rendam air hangat P:-Intervensi dihentikan</p>	Dina

	JAM 17:00 WIB	baskom kecil dan sudah disetujui klien.		
--	------------------	--	--	--

Hari ke 4

No dx	Hari/ tgl/ jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Jumat 5 juli 2024 JAM 15:30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi, frekuens, kualias , intsitas nyeri <p>Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - P:Nyeri diarea persendian asam urat tinggi - Q: ditusuk-tusuk - R: kedua kaki - S: skala 3 - T: nyeri hilang timbul dan saat aktivitas berlebih/jalan lama <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri <p>Hasil: skala nyeri pasien 3 dengan menggunakan <i>VAS</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengecek Asam urat sebelum dilakukan terapi akupresure <p>Hasil:AU:7,2 mg/dl</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi akupresure selama 10-15 menit. <p>Hasil: klien tampak menikmati selama dilakukan terapi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengecek Asam urat sesudah dilakukan terapi akupresure <p>AU: 7 mg/dl</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan strategi meredakan nyeri <p>Hasil: memberikan edukasi tentang diet rendah purin agar tingkat nyeri ikut berkurang dalam menjaga makanan dengan menggunakan leaflet contohnya membatasi makan tempe tahu ayam, jangan makan sayuran hijau seperti bayam kangkung apalagi jeroan dan seafood.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Hasil: perawat melakukan demonstrasi tarik nafas dalam jika saat sedang merasakan nyeri</p>	<p>S : -Klien mengatakannyeri dikakinya berkurang setelah dilakukan terapi akupresure dan saat kakinya dilakukan aktivitas sedikit lama hanya terasa kesemutan dan klien mengatakan sudah melakukan diet rendah purin.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 2 <p>O : - Klien terlihat lebih nyaman saat berjalan</p> <p>TD: 100/75 mmHg S : 36,5 °C N : 84x/ menit</p> <p>R : 23x/ menit AU: 7 g/dl</p> <p>A : - Masalah nyeri teratasi setelah dilakukan terapi akupresure</p> <p>P :- intervensi dihentikan</p>	Dina

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis membahas tentang asuhan keperawatan tentang asuhan keperawatan gerontik pada pasien dengan masalah Gout Arthritis, dimana meliputi perbandingan antara teori dan kasus yang ada dan mengemukakan alasannya. Di samping itu dalam pembahasan ini juga mengenai tentang faktor- faktor yang mendukung dan mencari alternative pemecahan masalah dalam memberikan asuhan keperawatan yang mencakup, pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

4.1. Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian dengan wawancara pada tanggal 2 juli 2023 pukul 14:00 wib didapatkan data subjektif dan data objektif dari klien. Data subjektif yang didapatkan yaitu klien mengatakan nyeri di kedua kaki terutama didaerah persendian lutut, nyeri karena asam urat tinggi 8,3g/dl . saat diukur dengan VAS (Visual Analogue Scale), klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk skala 5, nyeri hilang timbul tetapi sering terasa saat beraktivitas, dan nyeri disaat malam hari. Saat pengkajian muskuloskeletal, klien mengeluh nyeri di kaki bagian lutut. Untuk pola tidur Ny.T mengatakan sering terbangun dimalam hari karena nyeri dipersendian , untuk data objektif didapatkan hasil observasi tanda-tanda vital yaitu tekanan darah : 89/68 mmHg, nadi : 89x/menit, RR : 21x/menit, suhu :36,6⁰C , asam urat 8,3mg/dl. Kedua kaki klien tampak bengkak dan kemerahan . klien tampak mengalami kesulitan berjalan. Hasil pengkajian diatas menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan dilahan , karena sebagian besar keluhan yang dirasakan klien sesuai dengan manifestasi pada tinjauan teori.

4.2. *Diagnosa Keperawatan*

a. **Nyeri Akut**

Berdasarkan data diatas didapatkan hasil pengkajian Ny.T mengalami nyeri akibat tingginya kadar asam urat, nyeri seperti tertusuk- tusuk, nyeri diarea persendian terutama lutut, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, kadar asam urat 8,3gm/dl, kaki tampak bengkak dan kemerahan.

Sudoyo dalam (Mahmudi et al., 2024) menjelaskan bahwa nyeri pada penderita asam urat dipicu oleh adanya gangguan metabolisme purin dalam tubuh sehingga mengakibatkan Kristal asam urat menumpuk dalam tubuh. Penimbunan ini menimbulkan iritasi local dan menimbulkan respon inflamasi menurut menurut asumsi penulis, manifestasi klinik yang dikemukakan oleh Sudoyo dalam (Mahmudi et al., 2024) sesuai dengan yang terjadi pada Ny.T dimana rasa nyeri yang timbul pada klien dengan gout arthritis akibat adanya peradangan kronis pada jaringan lunak.

Diagnosa nyeri akut menurut SDKI, 2017 dalam (PPNI, 2017) adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Dalam kasus Ny.T diagnosa nyeri akut diangkat berhubungan dengan agen cedera fisiologis. Riwayat nyeri yang dirasakan Ny. T sesuai dengan teori yaitu hampir dalam jangka waktu 3 bulan yang lalu. Untuk gejala dan tanda mayor yang tercantum pada SDKI, 2017 dalam (PPNI, 2017) yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur, 4 (empat) diantaranya juga sesuai dengan keluhan yang dirasakan Ny.T yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (posisi menghindari nyeri), dan sulit tidur.

b. **Gangguan Mobilitas Fisik**

Berdasarkan pengkajian diperoleh hasil pada Ny.T ia mengatakan sulit bergerak aktif karena lutut dan kaki terasa nyeri, klien mengatakan apabila lama bergerak lutut terasa nyeri, klien mengatakan merasa tidak nyaman saat bergerak karena nyeri, kekuatan otot klien mengalami kelemahan pada ekstremitas atas bagian punggung karena kelainan kifosis dengan nilai kekuatan otot 4, klien tampak kesulitan berjalan.

Menurut (Aan, 2023) gejala penyakit asam urat akan mengalami peradangan pada daerah satu atau beberapa daerah persendian lainnya. Sendi yang paling sering adalah pada jari kaki yang pertama kali terkena. Tetapi juga pada sendi lutut, telapak kaki dan pergelangan kaki. Nyeri biasanya tajam dan terkadang bisa membuat lanjut usia yang terkena tidak bisa berjalan. Teori ini sesuai dengan hasil pengkajian yang diperoleh pada Ny. T dimana terjadi kekakuan sendi, kelemahan otot, kesulitan berjalan dan beraktifitas.

Menurut SDKI (2017) dalam (PPNI, 2017) gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Penyebab gangguan mobilitas yang terjadi pada Ny.T adalah akibat gangguan muskuloskeletal berhubungan dengan penyakitnya yaitu gout arthritis. Alasan penulis mengangkat diagnosa gangguan mobilitas fisik adalah keluhan yang dirasakan Ny. T sesuai dengan gejala mayor dan gejala minor yang disebutkan dalam SDKI (2017) dalam (PPNI, 2017) dimana diantaranya adalah kesulitan menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, nyeri saat bergerak, kaku pada sendi, serta terbatasnya gerakan.

c. **Gangguan Pola Tidur**

Berdasarkan data diatas diperoleh hasil pengkajian Ny.T mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri pada kaki dan lutut pada saat malam hari, klien mengatakan tidur hanya sekitar 4 jam, klien bisa terbangun 3-4 kali setiap malam, klien tampak mengantuk, kantung mata klien terlihat sayu (Imani et al., 2022).

Sustrani dkk (2016) dalam (Wibowo & Purnamasari, 2019) penelitian yang dilakukannya mengemukakan usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan seseorang. Semakin tua usia, maka

semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan. Keragaman dalam perilaku tidur lansia adalah hal yang umum. Keluhan tentang kesulitan tidur waktu malam sering kali terjadi diantara lansia sebagai akibat dari penyakit kronik lain. Hal ini sesuai dengan yang terjadi pada Ny.T dimana ia menjadi sulit tidur karena nyeri pada persendian lututnya ketika asam uratnya kembali tinggi, nyeri lebih sering timbul saat pagi dan malam hari.

Menurut SDKI (2017) dalam (PPNI, 2017) definisi gangguan pola tidur adalah terganggunya kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal, dalam kasus Ny.T faktor eksternal disini adalah nyeri. Alasan penulis mengambil diagnosa gangguan pola tidur adalah karena keluhan Ny.T terkait dengan pola tidur sesuai dengan gejala dan tanda mayor yang tertera di SDKI dimana diantaranya adalah keluhan sulit tidur, keluhan sering terjaga, dan keluhan pola tidur berubah menjadi lebih baik sesuai dengan jadwal tidur yang sesuai.

4.3. *Intervensi Keperawatan*

a. **Nyeri Akut**

Untuk mengatasi nyeri akut yang dialami oleh Ny. T, penulis menyusun intervensi berdasarkan diagnosa keperawatan yang ada. Intervensi yang disusun menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) dalam (PPNI, 2018), serta menerapkan inovasi terapi akupresure yang dapat mengurangi nyeri pada pasien gout arthritis.

Sesuai hasil penelitian (Imani, 2022), terapi akupresure terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada penderita GoutArthritis. Hal ini juga didukung oleh penelitian (Mahmudi et al., 2024) yang menyatakan bahwa terapi akupresure dapat menurunkan nyeri dan kadar asam urat dengan cara memberikan tekanan fisik pada beberapa titik permukaan tubuh yang merupakan titik terkumpulnya energy dan membantu metabolisme dalam tubuh sehingga terjadi peningkatan sirkulasi darah dan menyebabkan penurunan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi seperti bradikinin, histamine dan prostaglandin yang menimbulkan nyeri (Komariyah, 2019 dalam (Sevia, et al., 2021).

b. **Gangguan Mobilitas Fisik**

Untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik yang dialami oleh Ny. T penulis menyusun intervensi berdasarkan diagnosa keperawatan yang ada. Intervensi yang disusun menggunakan standar intervensi keperawatan Indonesia (2018) dalam (PPNI, 2018). Penulis menulis intervensi keperawatan yaitu melakukan rentang gerak. Penelitian yang dilakukan susanti (2020) menyatakan bahwa latihan ROM dapat mengurangi nyeri sebesar 50%. ROM dan latihan Fleksibilitas dapat menjaga atau mencapai pada setiap tingkat atau intensitas, yang dapat menguntungkan untuk pasien Gout Arthritis dalam mengurangi rasa nyeri dan menjaga kekuatan otot.

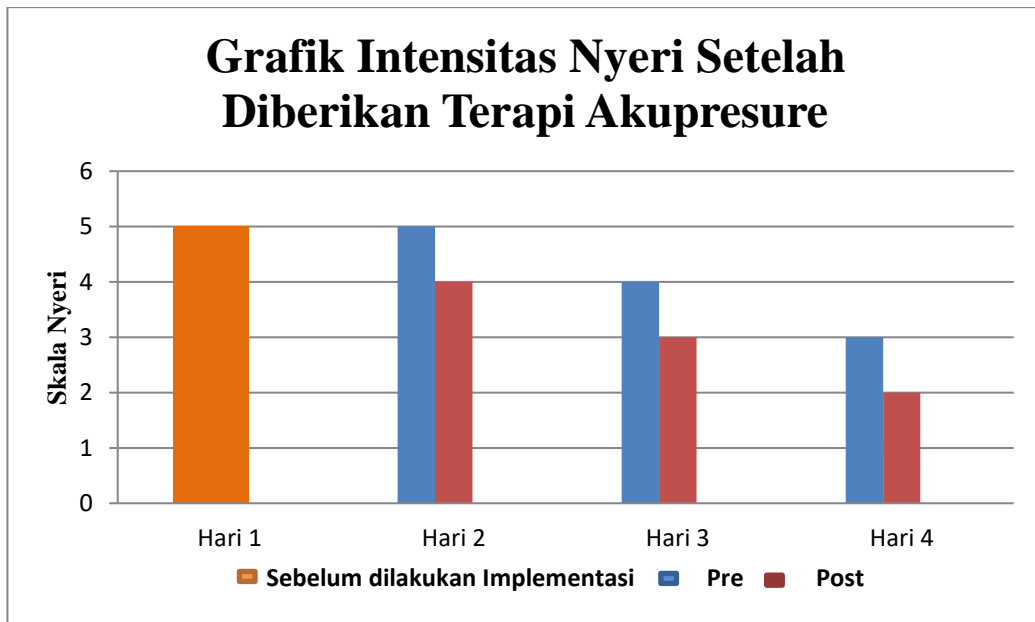
c. **Gangguan Pola Tidur**

Untuk mengatasi gangguan pola tidur yang dialami oleh Ny. T penulis menyusun intervensi berdasarkan diagnosa keperawatan yang ada. Intervensi yang disusun menggunakan standar Intervensi keperawatan Indonesia (2018) dalam (PPNI, 2018). Selain intervensi dari SIKI, penulis juga menambahkan intervensi yaitu terapi rendam kaki menggunakan air hangat. Penanganan gangguan kualitas tidur dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi, secara non farmakologi adalah terapi relaksasi dengan menggunakan air. Hidroterapi adalah gangguan penggunaan air untuk menyembuhkan dan meringankan berbagai keluhan (Anggraini et al., 2023). Air hangat membuat kita santai, meringankan sakit dan tegang pada otot dan memperlancar peredaran darah. Maka dari itu, berendam airhangat bisa membantu menghilangkan stress dan membuat kita tidur lebihmudah. Suhu air hangat yang dipakai berkisar 37-40⁰ C. (Sustrani ddk, 2016 dalam (Wungouw et al., 2018)

4.4. *Implementasi Keperawatan*

4.3.1 **Penerapan terapi akupresure untuk megurangi nyeri**

Intervensi yang dilakukan pada Ny. T untuk masalah Keperawatan Nyeri Akut yaitu Terapi Akupresure, menurut buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018). Untuk mengatasi asam urat dapat dilakukan intervensi Observasi: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri. Terapeutik: Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi akupresure. Edukasi: Jelaskan strategi meredakan nyeri. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri seperti terapi Akupresure yang sudah diajarkan (Ziliwu et al., 2021).



Pada saat kunjungan hari pertama Selasa, 2 juli 2024 dilakukan pengecekan asam urat, melakukan edukasi kesehatan tentang asam urat dan terapi akupresure. Mengukur skala nyeri menggunakan VAS (Visual Analog Scale) di dapatkan skala nyeri 5. mengukur kadar asam urat menggunakan alat GCU, didapatkan hasil atau nilai asam urat 8,3 mg/dl. Setelah dilakukan pengecekan asam urat kemudian pengkajian pada klien untuk kelengkapan data serta edukasi, pemberian terapi akupresure dilakukan selama 3 hari berturut-turut dan pengecekan asam urat dilakukan pre dan post (hari pertama, hari kedua dan hari ke tiga). Pada hari Rabu, 3 juli 2024 melakukan implementasi pendidikan kesehatan tentang asam urat dan pemberian terapi akupresure kepada Ny. T dengan evaluasi Ny. T senang diberikan terapi akupresure karena ia merasa enak dan nyaman untuk menurunkan nyeri. sebelum diberikan terapi akupresure hari pertama skala nyeri diukur menggunakan VAS (Visual Analog Scale) dan di dapat kan skala nyeri di angka 5 dan setelah diberikan terapi akupresure selama 10-15 menit skala nyeri turun menjadi skala 4 di cek selang 15 menit setelah diberikan terapi dan asam urat nya pun ikut turun menjadi 8mg/dl ada penurunan dari sebelum dilakukan dan setelah dilakukan terapi Akupresure. Pada hari Kamis, 4 Juli 2024 melakukan Implementasi kembali yaitu pemberian Terapi Akupresure kepada Ny. T sebelum diberikan Terapi Akupresure mengukur skala nyeri menggunakan VAS (Visual Analog Scale) yang di dapatkan skala 4 dan pengecekan asam urat didapati hasil asam urat yaitu 7,8 mg/dl, pada hari ke dua implementasi terjadi penurunan skala nyeri dan kadar asam urat dari hari pertama setelah dilakukan pengecekan kemudian klien di berikan terapi akupresure dengan evaluasi klien merasa senang dan rileks. setelah diberikan terapi akupresure hari ke-2 skala nyeri ada penurunan diukur menggunakan VAS (Visual Analog Scale) dan di dapat kan skala nyeri di angka 3 15 menit di cek setelah melakukan terapi akupresure dan setelah diberikan terapi akupresure selama 10-15 menit asam urat nya pun ikut turun menjadi 7,5g/dl. Pada hari Jum'at, 5 Juli 2024 melakukan Implementasi kembali di hari ke-3 hari terakhir yaitu pemberian Terapi Akupresure kepada Ny. T dan sebelum diberikan Terapi Akupresure dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan VAS (Visual Analog Scale) yang di dapatkan skala 3 dan asam urat didapati hasil asam urat yaitu 7,2 mg/dl, pada hari ke-3 terjadi penurunan skala nyeri dan kadar asam urat dari hari pertama dan kedua setelah dilakukan pengecekan kemudian di berikan terapi akupresure dengan evaluasi klien merasa senang dan rileks. setelah diberikan terapi akupresure selama 10-15 menit hari ke-3 skala nyeri ada penurunan menggunakan VAS (Visual Analog Scale) dan di dapat kan skala nyeri di angka 2 di cek 15 menit setelah dilakukannya terapi akupresur dan setelah diberikan terapi akupresure asam urat nya pun ikut turun menjadi 7mg/dl.

Asuhan keperawatan ini sejalan dengan penelitian jurnal internasional yang dilakukan oleh (Krisman, 2021) dengan judul penelitian "*The Effectiveness of the use Accupressure Therapy on Reducing the Pain Scale of Gout Arthritis in the Elderly at the Guna Budi Bakti Foundation Nursing Home*" penelitian menunjukkan pada 44 responden lansia usia 60-69 years adanya penurunan skala nyeri dimana sebelum dilakukan terapi akupresure minoritas nyeri ringan adalah 7 orang (16%) dan mayoritas nyeri parah adalah 27 orang (61%) setelah dilakukan terapi akupresure mayoritas nyeri parah menurun menjadi nyeri ringan adalah 23 orang (52%) sedangkan minoritas nyeri parah menurun menjadi 4 orang (9%) dapat disimpulkan terdapatnya penurunan nyeri setelah dilakukannya terapi akupresure yang dimana terapi akupresure efektif diberikan pada klien yang menderita gout arthritis.

Asuhan keperawatan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rachma & Prasanti, 2024)

dengan judul penelitian “*Pengaruh Terapi Akupresure Dalam Menurunkan Nyeri pada Lansia dengan Asam Urat di Balai Pelayanan Social Dewanata Cilacap*” penelitian menunjukkan pada 13 responden lansia adanya penurunan skala nyeri diamana pada hari pertama terukur nyeri sedang (6) dan setelah diberikan terapi skala nyeri turun menjadi nyeri sedang (4), pada hari kedua ditemukan nyeri sedang (4) sebelum diberikan terapi dan turun menjadi nyeri ringan (3) setelah diberikan terapi, kemudian pada hari ketiga nyeri berada di nyeri ringan (3) sebelum diberikan terapi dan turun menjadi nyeri ringan (2). dapat diartikan terdapatnya efektivitas pemberian terapi akupresure dalam menurunkan intensitas nyeri (Andriani, 2022).

Asuhan keperawatan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aman, n.d.) dengan judul penelitian “*asuhan keperawatan dengan pemeberian terapi akupresure dalam menurunkan rasa nyeri dan kadar asam urat pada pasien asam urat*” penelitian menunjukkan evaluasi keperawatan dan metode intervensi pendukung dengan teknik terapi akupresur pada titik KI 1, KI 3, ST 36, LI 4. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dan kadar asam urat setelah dilakukan terapi akupresur dengan penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri diamana pada hari pertama terukur nyeri sedang (7) dan setelah diberikan terapi skala nyeri turun menjadi nyeri sedang (6), pada hari kedua ditemukan nyeri sedang (7) sebelum diberikan terapi dan turun menjadi nyeri sedang (5) setelah diberikan terapi, kemudian pada hari ketiga nyeri berada di nyeri sedang (5) sebelum diberikan terapi dan turun menjadi nyeri ringan (2). Dapat disimpulkan penelitian ini menunjukkan adanya perubahan skala nyeri yang dilakukan setelah diberikan intervensi.

Terapi non farmakologi akupresure dapat menurunkan asam urat dan nyeri dengan menstimulasi pituitary hypothalamus untuk meningkatkan endorfin dan merangsang sel perifer untuk mengaktifkan potensi sel aktif lainnya, sehingga kinerja ginjal dapat bekerja secara optimal. terapi akupresure dapat meningkatkan NAD-dependent reduktase di ginjal dan menghasilkan quinon reduktase yang merupakan enzim fase II dimana pertahanan sel metabolisme hingga kinerja ginjal dapat mensekresi asam urat sehingga mampu menurunkan kadar asam urat dan nyeri pada penderita asam urat. Memberikan gambaran umum asuhan keperawatan dengan penerapan terapi akupresure untuk menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pennderita gout arthritis. (Sefia & Berkah, 2022).

4.3.2 Latihan ROM untuk meningkatkan mobilitas

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun, latihan gerak aktif dilakukan saat sedang santai, dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu 10-15 menit, klien kooperatif dan dapat melakukan gerakan ROM dengan baik. Pada hari ketiga, klien dapat melakukan ADL nya secara mandiri. Sejalan dengan penelitian (Syah, I., & Utami, 2021). dengan judul penelitian “*Pengaruh Range Of Motion (ROM) Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Pada Pasien Dengan Asam Urat Tinggi*” menunjukkan bahwa kekuatan otot pada 5 pasien lansia selama 3 hari menunjukkan terdapat peningkatan kekuatan otot. pengaruh latihan ROM pentingnya terhadap dalam penerapan penatalaksanaan tindakan keperawatan dalam mengurangi kekakuan dan kelemahan otot ekstremitas pada pasien gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Sehingga berdasarkan kriteria hasil gangguan mobilitas fisik yang telah disusun, gangguan mobilitas fisik yang dialami oleh Ny. T teratasi karena aktifitas fisik Ny. T meningkat serta Ny. T faham akan tujuan dari peningkatan mobilitas.

4.3.3 Terapi rendam kaki menggunakan air hangat untuk meningkatkan kualitas Tidur

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun, penerapan rendam kaki dengan air hangat dilakukan selama 3 hari berturut-turut dalam jangka waktu 10-15 menit dengan suhu 37- 40° C. Pada hari ketiga, klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa banyak terbangun. Terjadi peningkatan kualitas tidur dari hari pertama yang hanya 4 jam dan diukur menggunakan PSQI kualitas tidur buruk dengan skor 22, di hari terakhir menjadi 7-8 jam yang diukur menggunakan PSQI kualitas tidur sedang dengan skor 9. Klien terbangun hanya sekitar 2-3x untuk buang air kecil. Sejalan dengan penelitian Seyedrasooli et al 2013 dalam (Efi, 2021) dengan judul penelitian “*Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Handapherang*” menyebutkan bahwa efek rendam kaki air hangat dapat menurunkan retensi tidur dan gangguan tidur pada lansia. Menjelaskan bahwa rendam kaki air hangat dengan suhu 41-42°C selama 20 menit sebelum tidur selama 3 hari pada 10 responden dengan kualitas tidur buruk dapat dilatasi pembuluh darah menjadi lancar dan memiliki efek lebih rileks sehingga kualitas tidur lansia meningkat. Maka mendapatkan kesimpulan yaitu ada pengaruh rendam kaki air hangat mempengaruhi kualitas tidur lansia. Sehingga berdasarkan kriteria hasil gangguan pola tidur yang telah disusun, masalah pola tidur yang dialami oleh Ny. T teratasi.

KESIMPULAN

Asam urat adalah asam berbentuk kristal putih, tidak berasa dan tidak berbau, memiliki sifat sulit larut dalam air, dan merupakan hasil akhirdari proses metabolisme purin. Kadar asam urat yang normal pada pria dan wanita berbeda. Pada pria biasanya antara 3,5-7 mg/dl, sedangkan pada wanita 2,6-6 mg/dl. Dan dikatakan tinggi lebih dari 7 untuk pria dan 6 untuk wanita, rendahnya kurang dari 3,5 untuk pria, kurang dari 2,6 untuk wanita (Noormindhawati, 2020).

Kesimpulan dari Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “AsuhanKeperawatan Gerontik Pada Pesein Gout Arthritis Dengan Intervensi Terapi Akupresure Terhadap Penurunan Intesitas Nyeri Dipanti Werdha Marfati Tangerang” dapat disimpulkan bahwa Berdasarkan hasil implementasi pada Ny. T mempunyai riwayat gout sejak lama dan tidak sadar akan bahayanya dan intervensinya adalah melakukan terapi akupresure selama 3 hari dan hasil dari intervensi yang dilakukan terbukti efektif menurunkan tingkat nyeri pada Ny. T. Pada pengkajian awal sebelum intervensi terapi akupresure diukur menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS) skala nyeri Ny. T adalah 5 dengan hasil kadar asam urat 8,3 g/dl. Setelah dilakukan intervensi pada pengkajian akhir skala nyeri Ny. T turun menjadi skala 3 yang dimana kadar asam urat juga ikut turun menjadi 7g/dl.

5.1. Saran

5.1.1. Bagi Universitas Yatsi Madani

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan untuk menambah referensi mahasiswa dan sebagai salah satu tindakan yang bisa diaplikasikan saat praktek pada klien dan masyarakat.

5.1.2. Bagi Profesi Ners

Bagi profesi ners diharapkan karya tulis ilmiah dapat menjadi sumber pustaka dan dapat melakukan penelitian selanjutnya dengan terapi nonfarmakologis lainnya

5.1.3. Bagi Panti Werdha Marfati

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk panti werdha agar bisa mengimplemntasikan kembali dengan terapi akupresure ke lansia lainnya dengan gangguan Gout Athritis.

5.1.4. Bagi Lansia

Diharapkan dapat menambah pengetahuan lansia tentang pemberian Terapi akupresure sebagai terapi komplementer dapat mengurangi atau menurunkan kadar asam urat. Diharapkan lansia dapat makan rendah purin.

DAFTAR PUSTAKA

- Aan, D. (2023). *Gejala Penyakit Asam Murat*.
- Aman, J. (n.d.). *Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Akupresure Dalam Menurunkan Rasa Nyeri Dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Asam Urat*. <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/jik-mc/article/view/130>
- Andriani, P. (2022). Pengaruh Terapi Akupresur dalam Menurunkan Nyeri pada Lansia dengan Asam Urat di Balai Pelayanan Sosial Dewanata Cilacap. *Sentani Nursing Journal*, 5(1), 1–7.
- Anggraini, R., & Santosa, W. R. B. (2023). Hidroterapi Air Hangat Rendam Kaki Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Warm Water Hydrotherapy Foot Soak On Blood Pressure In Elderly Patients With Hypertension. *Jurnal Wiyata*, 10(2).
- Asiah, R., & Turochman, H. (2023). Penerapan Teknik Akupresure Pada Keluarga Dengan Gout Arthritis. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 7(2), 150–158. <https://doi.org/https://doi.org/10.36971/keperawatan.v7i2.143>
- Bararah, & Jauhar. (2013). *Tindakan Keperawatan dalam Setiap Diagnosa*.
- Baringbing. (2020). *Analisis Diagnosa Keperawatan Gerontik*.
- Efi, A. (2021). *Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Handapherang*.
- Fadlilah, S., & Sucipto, A. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 295–301.
- Febriani, & Fitri. (2019). Analisis Kejadian Hipertensi Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Related papers. *Jurnal Aisyiyah Medika* 4(3).
- Fengge, & Antoni. (2019). *Terapi Akupresur : manfaat & teknik pengobatan*. Cet.1. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Fitria, S. N., & Prameswari, G. N. (2021). Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 472–478. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Fitriana, R. (2015). *Cara Cepat Usir Asam Urat*. Medika.
- Geriatric. (2023). Indonesia Masuki Periode Aging Population, Apa yang Harus Dilakukan? *Geriatric*, 1. <https://www.geriatric.id/artikel/1593/indonesia-masuki-periode-aging-population-apa-yang-harus-dilakukan?page=2>
- Hannan, M., Suprayitno, E., & Yuliyana, H. (2019). Pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri sendi osteoarthritis pada lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Pandian Sumenep. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 1–10.

- Hartono. (2022). Akupresur Untuk Berbagai Penyakit. Yogyakarta: Rapha publish. *Rapha Publish*, 1.
- Hurllock, E. B. (2006). *Psikologi perkembangan edisi 5*. Erlangga.
- Imani, S. Z., & Waladani, B. (2022). The Application Of Acupressure Therapy To Lower Levels Of Pain And Uric Acid In Gout Arthritis Patients In The Surobayan Village, Ambal District. *University Research Colloquium*, 822–828.
- Imani, S. Z. (2022). Penerapan Terapi Akupresure Untuk Menurunkan Nyeri Dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Gout Arthritis Di Kelurahan Surobayan, Kecamatan Ambal. *Universitas Muhammadiyah Gombong*.
- Juliana, Sety. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Usia 20-44 Tahun di RSUD Batheramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. 3(2), 1–13. <https://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/3925/3003#>
- Krisman. (2021a). *The Effectiveness of the use Accupressure Therapy on Reducing the Pain Scale of Gout Arthritis in the Elderly at the Guna Budi Bakti Foundation Nursing Home*.
- Krisman, H. (2021b). The effectiveness of the use of acupressure therapy on reducing the pain scale of gouth arthritis in the elderly at the guna bakti foundation nursing home. *International*.
- Kurniawan, R., & Kartinah. (2023). Gambaran Kadar Asam Urat Pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1). <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5749>
- Leni, A. S. M. (2021). Deteksi Dini Penyakit pada Lansia di Era Pandemic Covid-19. *Physio Journal*, 1(1).
- Mahmudi, M., Safitri, D. N. R. P., & Mubin, M. F. (2024). Penurunan nyeri dan kadar asam urat pada penderita Gout Arthritis dengan terapi akupresur pada titik Taixi (KI 3). *Holistic Nursing Care Approach*, 4(1), 1–7.
- Mahmudi, M. Mubin, M. F. (2024). Penurunan nyeri dan kadar asam urat pada penderita Gout Arthritis dengan terapi akupresur pada titik Taixi (KI 3). *Holistic Nursing Care Approach*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.26714/hnca.v4i1.12873>
- Megayanti, N. L. S. (2020). Gambaran Kadar Asam Urat Di Desa Sobangan Kecamatan Mengwi. *Kesmas: National Public Health Journal*, 5–22.
- Mehta, P., Dhapte, V., Kadam, S., & Dhapte, V. (2017). Contemporary acupressure therapy: Adroit cure for painless recovery of therapeutic ailments. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 7(2), 251–263.
- Melani, M. F. (2021). *Tahap Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Sebagai Pemikiran Dasar Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan*.
- Murniati, S. (2014). *Teori Meridian*.
- Nathalia, V., & Elvir, M. (2020). Pengaruh Terapi Kognitif Spiritual Terhadap Penurunan Depresi pada Lansia di panti Werdha. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(1), 105. <https://doi.org/10.33846/sf111122>
- Noormindhawati. (2020). *Asam Murat definisi dan konsep*.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Dewan Persatuan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Prabasari, N. A. (2019). Literature Review: Pengaruh Jahe Terhafap Skala Nyeri Pada Lansia Dengan Artritis Gout. *Jurnal Ners LENTERA*, 7(2). <https://media.neliti.com/media/publications/473522-none-f320a960.pdf>
- Purba. (2020). *Implementasi Keperawatan Gerontik*.
- Rachma, V., & Prasanti. (2024a). *Pengaruh Terapi Akupresure Dalam Menurunkan Nyeri pada Lansia dengan Asam Urat di Balai Pelayanan Social Dewanata Cilacap*.
- Rachma, V., & Prasanti. (2024b). *Pengaruh Terapi Akupresure Dalam Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Balai Pelayanan Social Dewanata Cilacap*.
- Rakhman, A. Purwadi, A. R. (2015). Pengaruh Terapi Akupressure Terhadap Kadar Asam Urat Darah Pada Lansia. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(2), 62–68. <https://doi.org/10.35974/jsk.v1i2.86>
- Ramadan. (2022). *Penuaan Lansia*.
- Ramon. (2020). *Clinical Imaging Science*.
- Rohani, & Hidayat. (2023). *Penerapan Teknik Akupresure Pada Keluarga Dengan Gout Arthritis*.
- Salsa, M., & Haeriyah, S. (2021). Pengaruh Jus Nanas Madu Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Penderita Arthritis Gout Di Wilayah Puskesmas Rajeg Tahun 2021. *Nusantara Hasana Journal*, 1(6), 91–94.
- Salsa, M., & Haeriyah, S. (2021). Pengaruh Jus Nanas Madu Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Penderita Arthritis Gout Di Wilayah Puskesmas Rajeg Tahun 2021. *Nusantara Hasana Journal*, 1(6), Page.
- Sari, N., & Rahmi, L. (2023). Effectiveness Combination of Hegu and Taixi Point Acupressure With Red Ginger Hydrotherapy on Pain Scale in Gout Arthritis Clients. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*, 6(3), 223–230.
- Satria, R. P. Risnanto. (2023). Peningkatan Pengetahuan Lansia Mengenai Penyakit Tidak Menular Pada Kegiatan Prolanis. *BEGAWA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 53–57. <https://doi.org/10.62667/begawe.v1i2.21>
- Sefia, & Berkah. (2022). *The Application Of Acupressure Therapy To Lower Level Pain And Uric Acid In Gouth Arthritis Patients In The Surobayan Village, Ambal District*.
- Seran, R., Bidjuni, H., & Onibala, F. (2016). Hubungan Antara Nyeri Gout Arthritis Dengan Kemandirian Lansia Di Puskesmas Towuntu Timur Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 4(1).
- Sety, J. (2018). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asam urat pada usia 20-44 tahun di RSUD Batheramas provinsi sulawesi tenggara tahun 2017. *Jimkesmas*, 3(2), 1–3.

- Sitanggang, Y. F., Frisca, S., Sihombing, R. M., Koerniawan, D., Tahulending, P. S., Febrina, C., Purba, D. H., Saputra, B. A., Rahayu, D. Y. S., Paula, V., & others. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Kita Menulis.
- Sutanto. (2021). *Analisis Cairan Sendi*.
- Syafridayani. (2020). *Pentingnya Perencanaan Asuhan Keperawatan*.
- Syah, I., & Utami, R. F. (2021). Aktifitas Fisik Dan Kognitif Berpengaruh Terhadap Keseimbangan Lansia. *Human Care Journal*, 6(3), 748–753.
- Wibowo, D. A., & Purnamasari, L. (2019). Pengaruh rendam kaki air hangat terhadap kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 1(2), 104–123.
- Wungouw, H., & Hamel, R. (2018). Pengaruh terapi rendam air hangat pada kaki terhadap insomnia pada lansia di kelurahan Angges Kecamatan Tahuna Barat. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).
- Yeni, & Ukur. (2020). *Tujuan Tindakan Keperawatan (Intervensi)*.
- Yousift. (2019). BAB II Tinjauan Pustaka Konsep Lansia. *Nursing and Health*, vol 1(13), 1–23.
- Yuli, R. (2020). *Penyakit Asam Urat (Gout)*. <https://hellosehat.com/muskuloskeletal/radang-sendi/pengertian-asam-urat/>
- Yuniar, D., & Rahayu, S. (2021). *Perubahan-perubahan Pada Lansia*.
- Ziliwu, K. H., Zalukhu, F. K., Rifai, M. L., Halawa, D. H., Gultom, M., & Anggeria, E. (2021). The Effectiveness of the Use of Acupressure Therapy on Reducing the Pain Scale of Gout Arthritis in the Elderly at the Guna Budi Bakti Foundation Nursing Home. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 1280–1286.