



**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG GOUT ARTHRITIS PADA LANSIA DI
UPT PELAYANA SOSIAL LANJUT
USIA BINJAI**

**HEALTH EDUCATION ABOUT GOUT ARTHRITIS IN THE ELDERLY AT UPT
PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI**

Nana Dwiyantri^{1*}, Resmi Pangaribuan²

^{1,2} Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan

Email: resmi.pangaribuan131417@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received May 27, 2024

Revised June 16, 2024

Accepted July 15, 2024

Available online July 15, 2024

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, gout arthritis, Lansia

Keywords: Health Education, gout arthritis, Elderly

ABSTRAK

Penuan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari berjalan terus-menerus dan berkesinambungan, menyebabkan perubahan anatomi fisiologis dan kemampuan secara keseluruhan. Gout arthritis (asam urat) peradangan pada sendi akibat adanya endapan kristal asam urat pada sendi, manifestasi gout: bagian sendi yang bengkak, merah, hangat, nyeri. Sudah tentu banyak yang menjadi target masyarakat pada umumnya lah saah satunya, banyak juga yg menjadi media pendidikan kesehatan. Berdasarkan penelitian Simamora (2018) Asam urat disebut juga arthritis gout termasuk suatu penyakit degenerative yang menyerang persendian, dan paling sering dijumpai dimasyarakat terutama dialami oleh lanjut usia (lansia). Tujuan penelitian untuk mengetahui dan mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien asam urat pada lansia di UPT pelayanan lanjut usia Binjai. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan pada dua orang pasien dengan diagnosa medis yang sama yaitu kurang pengetahuan tentang asam urat. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil penelitian ini menerangkan bahwasanya dengan dilakukannya proses keperawatan pada kedua kasus keluarga Ny . N dan keluarga Ny. A dengan pendidikan kesehatan menggunakan media promosi kesehatan leaflet. Topik pendidikan kesehatan yang dilaksanakan tentang gout arthritis dilaksanakan selama empat hari durasi 40 menit pada kedua pasien, pelaksanaan dapat meningkatkan pengetahuan pasien lansia. Hal ini terbukti dengan pasien mampu menjelaskan tentang gout arthritis. Kesimpulan penelitian ini yaitu pengetahuan merupakan faktor yang berkaitan dengan pemanfaatan promosi kesehatan masyarakat di UPT Pelayanan Sosial Lanjut usia Binjai.

ABSTRACT

Aging is a natural process that cannot be avoided continuously and continuously, causing changes in physiological anatomy and overall abilities. Gouty arthritis (gout) is inflammation of the joints due to deposits of uric acid crystals in the joints, manifestations of gout: swollen, red, warm, painful joints. Of course, many people are targeted by society in general, one of which is, many are also media for health education. Based on research by Simamora (2018), gout, also known as gout, is a degenerative disease that attacks the joints, and is most often found in society, especially in the elderly. The aim of the research

is to find out and apply nursing care to elderly gout patients at the UPT for elderly services in Binjai. This research is a descriptive study with a case study design conducted on two patients with the same medical diagnosis, namely lack of knowledge about gout. This research uses a nursing process approach including stages of assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The results of this research explain that by carrying out the nursing process in both cases, Mrs. N and Mrs. A with health education using leaflet health promotion media. The topic of health education regarding gouty arthritis was carried out for four days with a duration of 40 minutes for both patients. The implementation could increase the knowledge of elderly patients. This is proven by the patient being able to explain gouty arthritis. The conclusion of this research is that knowledge is a factor related to the use of public health promotion at the Binjai Elderly Social Services UPT.

PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan terus-menerus, dan berkesinambungan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Maryam, 2012). Berdasarkan penelitian Simbolon, dkk (2019) Asam urat (gout) merupakan suatu penyakit yang dialami oleh lansia yang sering dinamakan sebagai penyakit para raja dan raja dari penyakit, karena sering muncul pada kelompok masyarakat dengan kemampuan sosial ekonomi tinggi yang sering mengkonsumsi daging (yaitu keluarga kerajaan pada zaman dahulu) (Merryana & Bambang, 2012). Namun, sekarang keadaan tersebut tidak berlaku lagi karena asam urat menyerang siapa saja, pria dan wanita yang masih berusia muda sampai orang yang lanjut usia atau berusia senja (Fitriana, 2015).

Berdasarkan penelitian Fitri Dwi Nur Ferdiania Penyakit gout sangat memerlukan perhatian karena angka kejadiannya bersangkut paut dengan proses degenerasi terutama pada lansia yang berlangsung sesuai dengan umur dan waktu, salah satu penyakit degenerative ini adalah penyakit asam urat. Lansia yang menderita penyakit asam urat sering mengalami kekambuhan, hal ini disebabkan karena adanya hubungan dengan kurangnya pengetahuan dan kesadaran penderita terkait asam urat, dan dari penyakit tersebut bagi lansia menjadi keluhan utama terutama mengganggu aktivitas sehari-hari, bahkan bisa membuat sulit tidur (Indrawati, 2016). Berdasarkan penelitian Simamora (2018) Asam urat disebut juga arthritis gout termasuk suatu penyakit degenerative yang menyerang persendian, dan paling sering dijumpai dimasyarakat terutama dialami oleh lanjut usia (lansia).

Penyebab utama terjadinya gout adalah karena adanya deposit atau penimbunan Kristal asam urat dalam sendi. Penimbunan asam urat sering terjadi pada penyakit dengan metabolisme asam urat abnormal dan kelainan metabolik dalam pembentukan purin dan ekskresi asam urat yang kurang dari ginjal. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu kompetensi yang dituntut dari tenaga keperawatan, karena merupakan salah satu peranan yang harus dilaksanakan dalam setiap memberikan asuhan keperawatan dimana saja ia bertugas.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai pada tanggal 02 Desember 2021 Jumlah lansia yang ada di UPT 176 Orang terdiri dari 18 Wisma Bugenvil, Sedap Malam, Teratai, Matahari, Anggrek, Dahlia, Mawar, Kenanga, Aster, dan lain-lain. Yang berjenis kelamin laki-laki 65 Orang, berjenis kelamin perempuan 111 Orang. Rentang usia lansia antara 60-90 tahun. Dari total jumlah lansia terdapat 24 Orang yang mengalami asam urat. Dan peneliti melakukan wawancara kepada 2 orang lansia yang mengalami asam urat, 2 orang mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dideritanya tetapi sering merasakan nyeri pada persendiaan terutama pada ibu jari kaki dan ketika malam akan semakin nyeri. Dari fenomena diatas peneliti tertarik ingin meneliti dan mengaplikasikan asuhan keperawatan Gerontik tentang Pendidikan Kesehatan Pada Lansia Dengan Gangguan Sistem Metabolik Asam Urat di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2010b), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Asuhan keperawatan pada lansia dengan asam urat

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental sosial dan lingkungan (Menurut

Effendy, 1995, dalam Dermawan, 2012)

Pengkajian yang biasa dilakukan pada pasien asam urat, yaitu :

1. Aktivitas / Istirahat

Meliputi gejala seperti sendi bengkak dan kemerahan serta nyeri pada sendi yang bengkak.

2. Sirkulasi

Meliputi tanda adanya nyeri dan pembengkakan pada persendian

3. Eliminasi

Meliputi gejala seperti gangguan pada persendian

4. Makanan / Cairan

Meliputi gejala seperti tidak dapat makan kacang-kacangan, jeroan hewan, dan minuman yang beralkohol.

5. Neuresensori

Tanda seperti skanusahnya berjalan diakibatkan adanya pembekakan pada sendi

6. Nyeri / Ketidaknyaman

Meliputi gejala nyeri pada persendian, dan sendi bengkak kemerahan

7. Pernafasan

Meliputi gejala seperti tidak minat atau tidak merokok

8. Keamanan

Meliputi gangguan kordinasi atau cara berjalan

9. Penyuluhan / pembelajaran

Meliputi seperti memberikan penyuluhan secara langsung atau dengan cara memberikan leaflet

Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah proses menganalisis data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan diagnose keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medis, pemberian pelayanan kesehatan yang lain (Mahyar Suara dkk, 2010)

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan asam urat yaitu :

Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang pengobatan dan perawatan dirumah

Intervensi

Panduan untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari klien, dan tindakan yang harus dilakukan perawat.

Intervensi dilakukan untuk memantau klien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2009)

No	Diagnosa keperawatan	SLKI	SIKI
1	Defisit Pengetahuan Definisi : Ketidaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Penyebab : 1. Keterbatasan kognitif 2. Gangguan fungsi kognitif 3. Kekeliruan mengikuti anjuran 4. Kurang terpapar informasi 5. Kurang minat dalam belajar 6. Kurang mampu mengingat 7. Ketidaktahuan menemukan sumber informasi Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :	1. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 2x 4 jam diharapkan keluarga mampu meningkatkan pengetahuan untuk menyelesaikan masalah. Luaran Utama Tingkat pengetahuan 1) Perilaku sesuai anjuran meningkat 2) Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai topik meningkat	Edukasi Kesehatan Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik : 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

a). Menanyakan masalah yang dihadapi	5) Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3. Berikan kesempatan untuk bertanya
Objektif a). Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran	6) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Edukasi : 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
b). Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	7) Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun Perilaku membaik	2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
Gejala dan Tanda Minor Subjektif :		3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
Objektif : a). Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat		
b). Menunjukkan perilaku berlebihan (Apatis terhadap pertanyaan yang diajukan)		

Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tahap proses keperawatan dimana kegiatan dilakukan oleh perawat untuk memberikan asuhan keperawatan membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang sesuai diharapkan (Gordon, 1994, Salam Potter & Perry, 2011).

Evaluasi

Evaluasi keperawatan dicatat disesuaikan dengan setiap diagnosa keperawatan. Evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan meliputi data subyektif, data objektif, analisa permasalahan, klien berdasarkan S dan O, serta perencanaan ulang berdasarkan hasil analisa data diatas. Evaluasi ini disebut evaluasi proses semua itu dicatat pada formulir catatan perkembangan (Dinarti, 2012)

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan pada dua orang pasien dengan diagnosa medis yang sama yaitu kurang pengetahuan tentang asam urat. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi tahapan sebagai berikut:

1. Pengkajian
Peneliti mengumpulkan data secara auto dan allo anamnesa baik yang bersumber dari responden/pasien, keluarga pasien, maupun lembar status pasien.
2. Diagnosa Keperawatan
Peneliti melakukan analisis terhadap semua data yang dikumpulkan dari hasil pengkajian yang dilakukan, maka diperoleh diagnosa keperawatan yang dilanjutkan dengan prioritas diagnosa keperawatan.
3. Intervensi Keperawatan
Peneliti menyusun intervensi keperawatan terhadap diagnosa keperawatan- prioritas masalah yang diperoleh untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien.
4. Implementasi Keperawatan
Peneliti melaksanakan rencana tindakan yang telah disusun.
5. Evaluasi Keperawatan
Peneliti melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan masalah yang dialami pasien

Subjek Studi Kasus

Adapun subjek penelitian pada studi kasus ini adalah pasien dengan pendidikan kesehatan pada lansia dengan gangguan sistem metabolik asam urat .

Kriteria Inklusi

1. Klien dengan Gangguan sistem metabolik

2. Bersedia menjadi subjek penelitian
3. Klien usia 60 tahun sampai 70 tahun

Kriteria Eksklusi

1. Pasien dengan tanpa Gangguan sistem metabolik
2. Tidak bersedia menjadi responden

Fokus Studi

Studi kasus pada pasien Gangguan sistem metabolic asam urat Dengan pendidikan kesehatan

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang dilakukan dengan cara menarasikan jawaban- jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik penelitian dilakukan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

1. Identitas dan hasil anamnesa

Tabel identitas dan hasil anamnesa

No	Identitas pasien	Kasus 1	Kasus 2
1	Diagnosa medis	Asam urat (8,0 mg/dl)	Asam urat(8,5mg/dl)
2	Nama	Ny. N	Ny. A
3	Umur	60 Tahun	59 Tahun
4	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
5	Pendidikan	SD	SD
6	Status	Menikah (janda)	Menikah (janda)
7	Agama	Islam	Islam
8	Suku bangsa	Melayu	Batak
9	Alamat	Tajung Pura	Jl. Helvetia Medan
10	Sumber informasi	Auto dan alloanamnesa	Auto dan alloanamnesa
11	Tanggal pengkajian	22 Maret 2022	22 Maret 2022

Berdasarkan tabel didapatkan dari dia responden mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu asam urat. Pada kasus 1 berumur 60 tahun. Sedangkan pada kasus 2 berumur 59 tahun. Kasus 1 dan kasus 2 sama-sama memiliki tingkat pendidikan yaitu SD.

Keluhan utama

No	Data	Kasus 1	Kasus 2
1	Keluhan utama	Klien mengatakan nyeri pada bagian persendian	Klien mengatakan nyeri pada bagian sendi
2	Factor pencetus	Faktor penuaan	Faktor penuaan
3	Lama keluhan	Klien mengalami asam urat sejak 2 tahun yang lalu	Klien mengalami asam urat sejak 3 tahun yang lalu
4	Timbulnya keluhan	Bertahap	Bertahap
5	Factor yang memperkuat keluhan	Klien mengatakan nyeri dipersendian apabila makan kacang-kacangan	Klien mengatakan nyeri dipersendian dimalam hari
6	Upaya yang dilakukan	istirahat	Istirahat

Pada tabel didapatkan keluhan utama pada kasus 1 yaitu klien mengatakan nyeri dipersendian apabila makan kacang-kacangan, sedangkan pada kasus 2 klien mengatakan nyeri dipersendian dimalam hari. Pada kasus 1 dan kasus 2 sama-sama memiliki factor pencetus yang sama yaitu factor penuaan. Pada kasus 1 memiliki lama keluhan 2 ahun yang lalu, sedangkan pada kasus 2 memiliki lama keluhan 3 tahun. Pada kasus 1 dan kasus 2 memiliki timbulnya keluhan secara bertahap. Pada kasus 1 fkor yang memperkuat yaitu nyeri pada sendi jika makan makanan kacang-kacangan dan pada

kasus 2 mengatakan nyeri pada sendi jika di malam hari. Pada kasus 1 dan kasus 2 sama-sama memiliki upaya untuk mengatasi keluhan yaitu istirahat.

Diagnosa keperawatan

Tabel diagnosa keperawatan

Kasus 1	Kasus 2
Defisit pengetahuan ketidaktahuan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu ditandai dengan klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya, klien mengatakan sudah pernah mendengar tentang asam urat, namun belum jelas dan belum mengerti tentang penyakitnya, klien tampak bingung saat perawat bertanya kepada klien	Defisit pengetahuan ketidaktahuan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topic tertentu ditandai dengan klien bertanya-tanya tentang apa itu asam urat, klien mengatakan pernah mendengar tentang asam urat, namun belum jelas dan belum mengerti tentang penyakitnya, klien tampak bingung saat perawat bertanya tentang asam urat.

Implementasi keperawatan

Tabel pelaksanaan tindakan keperawatan

Dx kep	Jam	Implementasi	Jam	Implementasi	Jam	implementasi
Kasus I	09.00	1. Mengkaji tingkat pengetahuan / pendidikan klien. Hasil :- tingkat pendidikan klien SD - Klien tidak mengetahui tentang penyakit asam urat Respon : klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya	10.00	1. Mengkaji tingkat pengetahuan / pendidikan klien. Hasil :-Klien mengetahui tentang penyakit asam urat Respon : klien mampu menjelaskan tentang penyakitnya yaitu asam urat	11.00	1. Mengkaji tingkat pengetahuan/pendidikan klien. Hasil :- Klien sudah mengerti tentang penyakit asam urat Respon : klien dapat menjelaskan tentang penyakitnya
	09.15	2. Mengkaji informasi tentang kondisi individu, prognosis, dan tipe prosedur. Hasil : persendian klien terasa nyeri Respon : klien mengatakan sendinya sakit	10.15	2. Mengkaji informasi tentang kondisi individu, prognosis, dan tipe prosedur. Hasil : klien mendengarkan penjelasan yang diberikan Respon : klien mengatakan masih kurang mengerti		
	09.25	3. Mengkaji skala nyeri intensitas dan sifat nyeri Hasil : klien mengatakan nyeri masih ada	10.20	3. Mengkaji skala nyeri intensitas dan sifat nyeri Hasil : klien mengatakan nyeri masih ada		
	09.35	4. Berkolaborasi dalam pemberian				

			obat analgesic dan kolkisin Hasil : ketika pemberian obat mulai berkurang Respon: klien mengatakan mulai berkurang nyeri pada persendian					
	09.45	5.	Memberikan pendidikan kesehatan pada klien tentang asam urat Hasil: klien mendengarkan penjelasan tentang asam urat Respon : klien tampak kooperatif dibeikan pendidikan kesehatan					
Kasus II	09.00	1.	Mengkaji tingkat pengetahuan/ pendidikan klien. Hasil :- tingkat pendidikan klien SD - Klien tidak mengetahui tentang penyakit asam urat Respon : klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya	10.30	1.	Mengkaji tingkat pengetahuan / pendidikan klien. Hasil :-Klien mengetahui tentang penyakit asam urat Respon : klien mampu menjelaskan tentang penyakitnya yaitu asam urat	08.50	1.Mengkaji tingkat pengetahuan/pendidikan klien. Hasil :- Klien sudah mengerti tentang penyakit asam urat Respon : klien kurang mengerti dalam menjelaskan akan kembali tentang penyakitnya
	09.15	2.	Mengkaji informasi tentang kondisi individu, prognosis, dan tipe prosedur. Hasil : persendian klien terasa nyeri	10.45	2.	Mengkaji informasi tentang kondisi individu, prognosis, dan tipe prosedur. Hasil : klien mendengar penjelasan yang diberikan Respon : klien mengatakan		

09.25	Respon : klien mengatakan sendinya sakit	10.50	masih kurang mengerti
	3. Mengkaji skala nyeri intsentisitas dan sifat nyeri		3. Mengkaji skala nyeri intsentisitas dan sifat nyeri
09.35	Hasil : klien mengatakan nyeri masih ada		Hasil : klien mengatakan nyeri masih ada
	3. Berkolaborasi dalam pemberian obat analgesic dan kolkisin		
	Hasil : ketika pemberian obat mulai berkurang		
09.45	Respon: klien mengatakan mulai berkurang nyeri pada persendian		
	4. Memberikan pendidikan kesehatan pada klien tentang asam urat		
	Hasil: klien mendengarkan penjelasan tentang asam urat		
	Respon : klien tampak kooperatif dibeikan pendidikan kesehatan		

Berdasarkan tabel tindakan keperawatan pemenuhan pengetahuan yang dilakukan pada kedua kasus responden merupakan tindakan keseluruhan yang ada untuk memberikan pendidikan kesehatan penyakit asam urat pada kasus 1 dan kasus

Pembahasan

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas studi kasus pemenuhan pendidikan kesehatan pada pasien asam urat antara Ny.N Dan Ny. A Selama 4 hari di UPT pelayanan sosial lanjut usia binjai mulai tanggal 23 maret sampai dengan tanggal 26 maret 2022. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus.

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua partisipan yang sama-sama memiliki penyakit asam urat di UPT pelayanan sosial lanjut usia binjai dengan lima tahap sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan oleh doengoes (2012) yaitu pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Tujuan khusus tersebut meliputi menggali pengkajian keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnose keperawatan, melakukan implementasi yang

komprehensif, serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut ada pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian berikut:

1. Pengkajian

Berdasarkan tabel pengkajian didapatkan dari kedua partisipan mempunyai diagnose yang sama yaitu asam urat yang didasarkan pada sakitnya pada persendian. Seperti yang dikemukakan American college of rheumatology (2012) asam urat adalah suatu penyakit dan potensi ketidakmampuan akibat radang sendi yang sudah dikenal sejak lama gejalanya.

Berdasarkan tabel hasil keluhan utama kedua partisipan memiliki persamaan keluhan yaitu sakit pada sendi. Namun kedua partisipan juga memiliki perbedaan yaitu pada kasus 1 sakit pada malam hari. Sedangkan pada kasus 2 sakit pada sendi jika makan kacang-kacangan. Menurut ahli asam urat merupakan suatu penyakit yang diakibatkan karena penimbunan kristalmoosodium ura didalam tubuh.

2. Diagnose keperawatan

Berdasarkan data diagnose keperawatan didapatkan hasil kedua responden memiliki diagnose medis serta diagnose keperawatan yang sama yaitu kurang pengetahuan. Dimana data yang digunakan dalam menegakkan diagnose keperawatan lebih pada pemeriksaan kognitif kedua responden dan didapatkan hasil dari kasus 1 dan kasus 2 yaitu kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang mengenal informasi yang ditandai dengan klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya.

3. Rencana keperawatan

Berdasarkan tabel rencana keperawatan didapatkan dari kedua responden mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama. Rencana keperawatan di UPT pelayanan sosial lanjut usia binjai hampir sama dengan rencana tindakan pada teori menurut doengoes (2012). Adapun rencana tindakan menurut doengoes(2012) kaji tingkat pendidikan klien dan berikan pendidikan kesehatan tentang asam urat pada klien.

4. Tindakan keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua responden sama, sesuai tindakan yang ada di UPT pelayanan sosial lanjut usia binjai. Adapun hal yang membedakan yaitu pengetahuan yang dimiliki oleh kedua responden tersebut.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2 pada tanggal maret sampai dengan tanggal maret 2022 selama 4 hari. Pada kasus 1 bernama Ny. Dengan masalah gangguan metabolic asam urat setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 4 hari. Dikatakan teratasi karena dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat yaitu data subjektif klien paham dengan masalah penyakitnya dan data objektifnya klien dapat menjelaskan tentang penyakitnya.

Pada kasus 2 bernama Ny. Dengan masalah gangguan metabolic setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama empat hari. Dikatakan masalah sedikit teratasi karena dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat yaitu data subjektif klien mengatakan masih sedikit kurang dalam menjelaskan kembali tentang penyakitnya

KESIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien asam urat di UPT pelayanan sosial lanjut usia binjai tahun 2022 kepada kasus 1 dan kasus 2 pada tanggal 22 maret 2022, dimana penulis dapat menarik kesimpulan dan memberikan saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi pembaca maupun paramedis yang lain.

Adapun kesimpulan tersebut adalah :

1. Pengkajian

Didapatkan hasil pengkajian dari kedua responden memiliki beberapa kesamaan yaitu pada penyebab dan tanda gejala. Adapun perbedaan antara kedua responden meliputi umur yang berbeda, suku yang berbeda, pekerjaan yang berbeda, tanda-tanda vital yang berbeda, skala nyeri yang berbeda yang dirasakan kedua responden. Saat dilakukan pengkajian didapat pasien 1 dan 2 mengalami kurang pengetahuan ditandai dengan pasien 1 mengatakan klien hanya mengetahui penyakit gout arthritis adalah penyakit asam urat, klien mengatakan tidak mengetahui makanan pantangan penyakit asam urat, klien mengatakan masih sering tidak mau makan makanan yang diberikan UPT

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan dari diagnosa keperawatan didapatkan hasil kedua klien memiliki diagnose keperawatan yang sama yaitu kurang pengetahuan berhubungan dengan tidak mengenal sumber informasi

3. Rencana keperawatan

Dalam tahap perencanaan tindakan tindakan pada klien, penulis tidak menemukan kesulitan karena klien dapat diajak bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dengan baik dalam menemukan rencana keperawatna dan mau menerima rencana tindakankeperawatan yng dilaksanaka terhadap klien, agar tercapainya tujuan keperawatn klien

4.. tindakan keperawatan

Dalam kasus ini tindakan keperawtan yag dilakukan pada kedua responden sama, yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang asam urat,, pendidikan kesehatan yang diberikan pada pasien 1 dan pasien 2 sama diberikan selam 3 hari.

5. evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan (implementasi) baik pada Ny. Dan pada Ny. Maka bisa dievaluasi bahwa:

Pada klien 1 sudah mulai mengerti tentang penyakitnya klien sudah mulai mengerti tentang diet asam urat, sedangkan pada klien 2 klien suda mengerti tentang penyakitnya klien sudah patuh minum obat. Sehingga pada kedua klien mengalami penigkatan dalam pengetahuan tentang asam urat setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Saran

1. Bagi UPT pelayanan sosial lanjut usia
Kiranya UPT pelayanan sosial lanjut usia binjai menyusun kebijakan terlebih dibagian pelayanan kepada klien yang membutuhkan perawatan pertolongan segera.
2. Bagi pengembangan ilmu da teknologi keperawatan
Hendakya hasil penelitian dapat digunakan sebai masukan peneliti lain untuk melakukan pengkajian yang lebih mendalam lagi tentang studi kasus pemenuhan kebutuhan pengetahuan pada pasien asam urat.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan penelitinuntuk melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi pada asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan system metabolic: asam urat.

DAFTAR PUSTAKA

- Drs. Suaryo, Hj. Rahayu Wijayanti, Maisje marlin Kuhu, Taat Sumedi, Esti Dwi Widayanti, Ulfahb A gus Sukrillah, Sugeng Riyadi, Ani Kuswati. (2016), Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : CV. Andi Offset
- H. Zaidin Ali. (2010). Dasar-dasar Pendidikan Kesehan masyarakat dan Promosi Kesehatan. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Kholid Rosyidi. (2013). Muskulokletal. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Lukman Nurna Ningsih. (2011). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Jakarta : Salemba Medika
- M. asikin, M. Nafsir, Takko Podding, Susaldi (2006). Keperawatan Medikal Bedah Sistem Muskuloskeletal, Erlangga.
- Ns. Reny Yuli Aspiani, S.Kep.(2014). Buku A jar Asuhan Keperawatan Gerontik. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media
- Pomarida Simbolon, Nagoklan Simbolon, Magda Siringo-Ringo. (2019). Pendidikan Kesehatan Tentang Asam Urat Pada Masyarakat Tiga Binanga Kabupaten Karo, Sumatera Utara.
- Priscila Lemone, Karen M. Burke, Gerene Bauldof. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Roymond Hamonangan Simamora, Ellyanor Saragih. (2018). Penyuluhan Kesehatan Masyarakat : Penataklasaan Perawatan Penderita Asam Urat Menggunakan Media Audiovisual.
- Sarif La Ode. (2012). Asuhan Keperawtan Gerontik Berdasarkan NANDA, NIC, dan NOC. Yogyakarta : Nuha Medika