

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Surat Izin Penelitian/ Pengambilan Data



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 4 Mei 2026

Nomor : 016.03/KTI/D-3KEP.NN/IV/2026
Lampiran : -
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Tegal
Di
Tempat

Dengan hormat,
sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan untuk dapat melaksanakan penelitian pada mahasiswa kami yaitu :

NAMA : VIVI AFIDAH
NIM : 23130030
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI KOMPRES HANGAT DAUN KELOR DAN SERAI DALAM UPAYA MENURUNKAN NYERI PADA LANSIA DENGAN GOUT ARTHRITIS
DATA YANG DIAMBIL : DATA PASIEN GOUT ARTHRITIS
LOKASI PENELITIAN : WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAGIYANTEN KABUPATEN TEGAL

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan penelitian ini. Atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M.Kep
NIPY. 09.020.453

Lampiran 2 Surat Balasan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
DINAS KESEHATAN
 Jalan Dr. Soetomo No 1 C, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah, Kode Pos 52419
 Telepon (0283) 491644 Faksimile (0283) 491674
 Email dinkes@tegalkab.go.id

Slawi, 11 Mei 2026

Pal Nomor : 028/506-1/2026
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala Puskesmas Pagiyanten

Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Harkat Negeri Nomor : 030.03/KTI/D-3KEP.HN/V/2026 tanggal 4 Mei 2026 Perihal Permohonan Izin Penelitian, maka kami memberikan ijin Kegiatan dimaksud kepada :

Nama : Vivi Afidah
 NIM : 23130030
 Prodi : DIII Keperawatan
 Judul Penelitian :

" Implementasi Kompres Hangat Daun Kelor dan Serai dalam Upaya Menurunkan Nyeri Pada Lansia dengan Gout Arthritidis "

Demikian untuk menjadikan periksa dan dipergunakan seperlunya


EDY SUCIPTO, SKM. M.Si
 NIP. 19710907 199803 1 007

Tembusan:
 1. Mahasiswa / Peneliti
 2. Arsip

Lampiran 3 SOP Kompres Hangat Daun Kelor Dan Serai

Definisi	Daun Kelor merupakan tanaman dari famili Moringaceae yang dikenal memiliki berbagai kandungan senyawa bermanfaat bagi tubuh. Daunnya mengandung beragam fitokimia, salah satunya flavonoid yang dengan berat molekul yang sangat ringan yang memungkinkan mudah larut dalam air dan mempunyai fungsi absorpsi ke pori-pori yang baik sehingga dapat diserap oleh epitel dan menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga dialirkan ke bagian tubuh yang nyeri. Tanaman serai biasanya tumbuh pada ketinggian dan memiliki jenis akar serabut berimpang pendek dan besar. Batang serai wangi bergerombol, berumbi, lunak, berongga, bersifat kaku, mudah patah dan tumbuh secara tegak lurus di atas tanah. Serai mengandung minyak atsiri yang berfungsi sebagai anti oksidan, anti inflamasi dan analgesik yang dapat membantu menurunkan nyeri dengan merelaksasi otot, meningkatkan aliran darah dan menghilangkan sumber peradangan.
Tujuan	Mengurangi nyeri sendi ringan hingga sedang
Indikasi	Untuk mengetahui efektivitas kompres hangat daun kelor dan serai terhadap nyeri asam urat pada lansia
Persiapan pasien	1. Mengidentifikasi pasien dengan benar dan memastikan area sendi yang mengalami nyeri. 2. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur tindakan kompres hangat daun kelor dan serai kepada pasien. 3. Menanyakan kesediaan pasien serta meminta persetujuan (informed consent) sebelum tindakan dilakukan.

	4. Mengkaji tingkat nyeri pasien menggunakan skala NRS (0–10) sebelum tindakan kompres dilakukan. 5. Menyiapkan pasien pada posisi yang nyaman dan membuka area yang akan dikompres.
Persiapan alat	1. Daun kelor ±25 gram 2. Serai 3 batang 3. Handuk kecil/ waslap 4. Termos 5. Panci 6. Baskom 7. Alat suhu air 8. Saringan
Prosedur	1. Menyiapkan alat dan bahan: panci, kompor, baskom, kain/handuk kecil, air ±500 ml, daun kelor ±25 gram, dan serai 3 batang. 2. Mencuci bersih daun kelor dan serai dengan air mengalir. 3. Mememarkan serai agar zat aktifnya keluar. 4. Memasukkan air ±500 ml ke dalam panci. 5. Menambahkan daun kelor dan serai ke dalam air. 6. Merebus selama ±10–15 menit hingga mendidih dan zat aktif keluar. 7. Mengangkat rebusan dan menyaring airnya. 8. Menuangkan air rebusan ke dalam baskom. 9. Menunggu hingga suhu menjadi hangat (±37–40°C) agar aman digunakan untuk kompres. 10. Sediakan kompres hangat siap digunakan.

Sumber: (Putri, 2024).

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial): Ny. S

Usia : 61

Alamat : Harjosari Kidul Rt 23 Rw 06.

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Diploma III Keperawatan Universitas Harkat Negeri Tegal yang bernama Vivi Afidah dengan judul:

“STUDI KASUS: IMPLEMENTASI KOMPRES HANGAT DAUN KELOR DAN SERAI
DALAM UPAYA MENURUNKAN NYERI PADA LANSIA GOUT ARTHRITIS”

Saya memahami bahwa informasi yang akan saya berikan bersifat rahasia dan hanya dipergunakan untuk keperluan pengembangan ilmu keperawatan serta tidak merugikan bagi saya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan akan mengikuti prosedur penelitian ini tanpa tekanan dari manapun.

Tegal,

Mengetahui,

Peneliti

(Vivi Afidah)

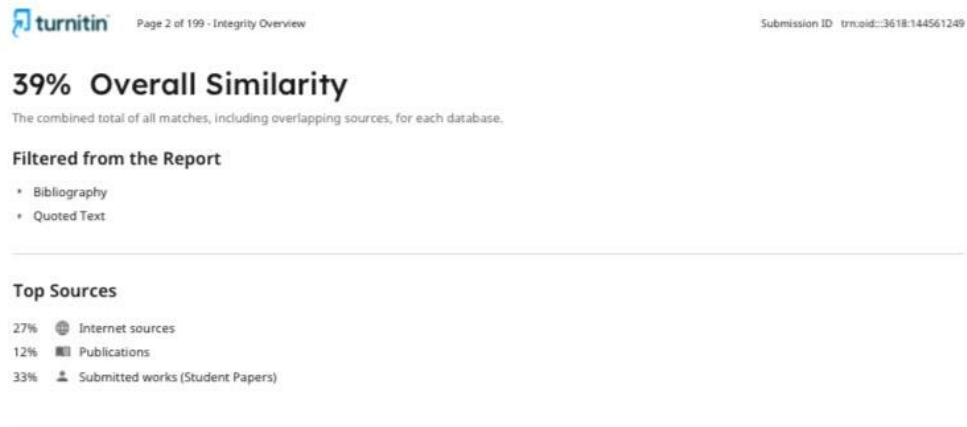
Responden

Sriah
Sriah

Lampiran 5 Data Hasil Penelitian/Pengkajian

No	Hari/Tanggal	Pagi		Siang	
		Skala nyeri sebelum kompres	Skala nyeri setelah kompres	Skala nyeri sebelum kompres	Skala nyeri setelah kompres
1.	Sabtu, 16 mei 2026	5	5	5	4
2.	Minggu, 17 mei 2026	4	4	4	3
3.	Senin, 18 mei 2026	3	2	2	2

Lampiran 6 Surat Keterangan Plagiarisme/ Similarity Check





12	Internet	pdfcoffee.com	<1%
13	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-06-18	<1%
14	Internet	repository.pkr.ac.id	<1%
15	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1%
16	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-06-30	<1%
17	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-06-10	<1%
18	Student papers	Universitas Jember on 2022-07-13	<1%
19	Internet	jurnal.poltekkespalu.ac.id	<1%
20	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
21	Internet	journal.ppniumman.org	<1%
22	Student papers	Universitas Muhammadiyah Jakarta on 2026-03-06	<1%
23	Internet	journal.arikesi.or.id	<1%
24	Internet	repositori.ubs-ppni.ac.id	<1%
25	Internet	repository.poltekkeskupang.ac.id	<1%





26	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-10-07	<1%
27	Student papers	Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II on 2026-06-18	<1%
28	Student papers	UPN Veteran Jakarta on 2026-06-29	<1%
29	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-03-09	<1%
30	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Mamuju on 2025-08-29	<1%
31	Internet	repository.unissula.ac.id	<1%
32	Student papers	Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II on 2026-06-24	<1%
33	Internet	id.scribd.com	<1%
34	Internet	repository.stikstellamarismks.ac.id	<1%
35	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-05-31	<1%
36	Internet	repositoryperpus.poltekkesjayapura.ac.id	<1%
37	Internet	repository.lp4mstikeskhg.org	<1%
38	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
39	Internet	repository.itskesicme.ac.id	<1%





40	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-06-09	<1%
41	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	<1%
42	Student papers	Universitas Respati Indonesia on 2026-05-26	<1%
43	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-06-10	<1%
44	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur on 2022-02-18	<1%
45	Internet	siakad.stikesdhib.ac.id	<1%
46	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-06-12	<1%
47	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-06-17	<1%
48	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	<1%
49	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-05-30	<1%
50	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-07-11	<1%
51	Publication	Gusti Ngurah Tri Okta Arya Putra, Ni Luh Linda Ayu Tania, Kadek Yudi Aryawan. "...	<1%
52	Internet	repository.umsu.ac.id	<1%
53	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-06-30	<1%



54	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-06-04	<1%
55	Internet	repository.stikessaptabakti.ac.id	<1%
56	Internet	repository.unpkediri.ac.id	<1%
57	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-06-29	<1%
58	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-06-26	<1%
59	Internet	zombiedoc.com	<1%
60	Student papers	UIN Syarif Hidayatullah Jakarta on 2022-02-25	<1%
61	Internet	jurnal.stikes-mataram.ac.id	<1%
62	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-06-30	<1%
63	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-04-13	<1%
64	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-06-17	<1%
65	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-06-26	<1%
66	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2026-06-08	<1%
67	Publication	Sri Muliani, Ahmad Syahlani, M. Arief Wijaksono, Onieqie Ayu Dhea Manto. "Perb...	<1%

Lampiran 7 Jadwal Penelitian

Tahapan	Sub tahapan	Bulan I				Bulan II				Bulan III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Persiapan	1. Studi pustaka	■	■										
	2. Penyusunan proposal/KTI		■	■	■								
	3. Konsultasi pembimbing	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	4. Perizinan penelitian				■	■							
Pelaksanaan	1. Persiapan alat dan bahan					■	■						
	2. Pengkajian pasien						■						
	3. Implementasi kompres hangat daun kelor dan serai (3 hari)						■	■	■				
	4. Observasi dan evaluasi						■	■	■				
Penutupan	1. Analisis data							■	■				
	2. Pembahasan hasil									■	■	■	
	3. Penyusunan laporan akhir									■	■	■	
	4. Konsultasi & revisi									■	■	■	■

Lampiran 8 Leaflet



Universitas
Harkat Negeri

ASAM URAT

Vivi Afidah

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
KOTA TEGAL



APA ITU ASAM URAT?

Penyakit asam urat (gout) adalah peradangan pada sendi yang terjadi karena kadar asam urat (uric acid) di dalam tubuh yang terlalu tinggi hiperurisemia.

PENYEBAB

Kadar asam urat yang terlalu tinggi di dalam tubuh. Dalam kondisi normal, asam urat akan dikeluarkan oleh tubuh melalui urine atau feses. Namun jika kadar asam urat normal berlebih, zat tersebut akhirnya menumpuk dan membentuk kristal disekitar sendi. Penumpukan kristal urat ini menimbulkan peradangan.

TANDA & GEJALA

- Nyeri sendi parah dan mendadak
- Sendi bengkak
- Sendi kemerahan.
- Sendi terasa hangat dan lunak ketika ditekan.



BAHAN MAKANAN

DI PERBOLEHKAN

Nasi, ubi, singkong, jagung, roti, mie, bihun, tepung beras, puding, susu rendah lemak, telur, minyak, margarin, gula, sayuran, dan buah-buahan.

DI BATASI

Kandungan purin sedang 9-100 gr (1-1 ½ ptg utk daging, ayam, ikan, udang. 25 kg utk kacang kering, tahu, tempe, asparagus, bayam, daun singkong, kangkung, daun dan biji melinjo.

DI HINDARI

Kandungan purin tinggi 100-1000 mg yaitu otak, hati, jantung, ginjal, jeroan, ekstrak daging (kaldu kental), bebek, ikan sarden, dan kentang.

PENCEGAHAN ASAM URAT

- Minum banyak air untuk membantu ginjal berfungsi lebih baik dan menghindari dehidrasi
- Berolahraga secara teratur untuk menjaga berat badan yang sehat
- Menghindari penggunaan obat- obatan tertentu, misalnya obat yang bersifat diuretik.

- Membatasi konsumsi makanan dan minuman yang memiliki kandungan zat purin tinggi, misalnya seperti daging merah, minuman beralkohol, hingga makanan dan minuman tinggi fruktosa.



Lampiran 9 Asuhan Keperawatan

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Mei 2026 sampai 18 Mei 2026. Dilaksanakan 2 kali selama 3 hari kunjungan. Lokasi kunjungan di Harjosari Kidul RT 23/RW 06 pengkajian dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang untuk memperoleh data tentang klien.

A. Pengkajian

1. Data Demografi

- a) Nama : Ny. S
- b) Umur : 61 Tahun
- c) Jenis Kelamin : Perempuan
- d) Suku Bangsa : Jawa/ Indonesia
- e) Pendidikan Terakhir : SMP
- f) Status Perkawinan : Menikah
- g) Alamat : Harjosari Kidul RT 23/RW 06
- h) Keluarga yang dapat dihubungi : Tn.S
- i) No. Telp : 0858105722xx

2. Keluarga Atau Orang Lain Yang Penting

- a) Nama : Tn. S
- b) Umur : 65 Tahun
- c) Alamat : Harjosari Kidul RT 23/RW 06
- d) Hubungan dengan klien : Suami
- e) No.Telp : -

3. Riwayat Pekerjaan

Status Pekerjaan saat ini, pasien mengatakan bahwa ia bekerja sebagai pedagang. Sebelumnya, pasien bekerja sebagai pelayan toko.

4. Riwayat Keluarga

- 1) Saudara Kandung

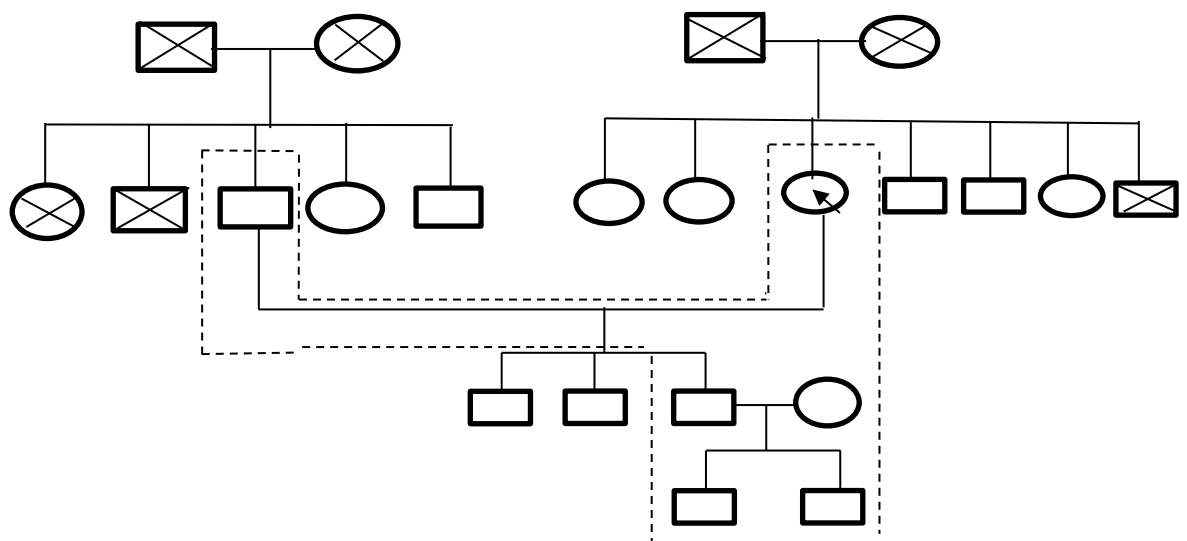
Nama	Alamat	Keterangan
Ny. S	Tegal	Hidup
Ny. S	Tegal	Hidup
Ny.S	Tegal	Hidup
Tn. D	Tegal	Hidup
Tn. I	Tegal	Hidup
Ny.S	Tegal	Hidup
Tn. I	Tegal	Meninggal

Ny. S adalah anak kedua dari tujuh bersaudara. Ny S bersama saudara pertama, ketiga dan keempat tinggal di Harjosari Kidul RT 23/RW 06. Satu saudaranya tinggal di kudaile, satu saudaranya tinggal di Grobog Kulon, dan satu saudara lainnya telah meninggal dunia.

2) Riwayat kematian dalam lansia (1 tahun terakhir)

- a) Nama : Tidak ada
- b) Umur : Tidak ada
- c) Penyebab : Tidak ada

3) Genogram



Keterangan :

	: laki-laki
	: perempuan
	: meninggal
	: klien
	: garis pernikahan
	: garis keturunan
	: tinggal serumah

Penjelasan: Pasien mengatakan saat ini sudah menikah dan tinggal serumah bersama suami, anak ketiga, menantu, serta cucunya. Pasien berasal dari keluarga dengan 7 bersaudara, terdiri dari satu saudara yang telah meninggal dunia, tiga saudara laki-laki dan tiga saudara perempuan.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari**a) Nutrisi**

Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan menu nasi dan lauk pauk, pasien juga mengatakan minum air putih $\pm$ 6-8 gelas per hari.

b) Eliminasi

Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi feses lembek, warna kuning kecokelatan, dan bau khas. Buang Air Kecil (BAK) dilakukan 7-9 kali sehari dengan warna urine kuning jernih dan bau khas.

c) Personal Hygiene

- 1) Mandi : Pasien mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore.
- 2) Oral hygiene : Pasien mengatakan menggosok gigi 2x sehari setiap mandi.
- 3) Cuci rambut : Pasien mengatakan keramas 2-3 x seminggu atau saat rambutnya sudah terasa lepek.
- 4) Kuku dan tangan : Pasien mengatakan membersihkan kuku jika sudah panjang dan kotor.

d) Istirahat dan Tidur

Pasien mengatakan tidur $\pm$ 7 jam perhari dan sering terbangun di malam hari untuk Buang Air Kecil (BAK).

e) Kebiasaan mengisi waktu luang

Pasien mengatakan saat mengisi waktu luangnya dengan mengobrol dengan keluarga/tetangga dan momong cucu.

f) Kebiasaan memengaruhi kesehatan

Pasien mengatakan kadang mengonsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan dan kacang-kacangan.

g) Uraian Kronologi sehari-hari

Pasien mengatakan tidur pada pukul 21.00 WIB. Ia sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil. Sekitar pukul 04.30 WIB, ia bangun untuk melaksanakan salat subuh di masjid, kemudian mandi. Setelah itu, Ny S mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu dan mencuci piring. Pada pukul 08.00 WIB, Ny. S sarapan dan minum teh hangat, lalu memasak kacang dirumah. Di siang hari, ia sholat dzuhur di masjid dan tidur siang. Setelah bangun dari tidur siang, Ny S. Setelah itu, ia melanjutkan pekerjaan rumah seperti mencuci piring dan mandi sore. Menjelang waktu ashar, Ny S melaksanakan sholat ashar kemudian duduk santai sambil mengobrol dengan tetangga dan momong cucu. Pada malam hari ia melaksanakan salat maghrib, mengaji dan melaksanakan sholat isya, sebelum akhirnya makan malam dan tidur kembali.

6. Status Kesehatan

a) Status kesehatan saat ini

Pasien mengatakan saat ini sering merasakan pada persendian terutama di bagian kaki, terutama saat terlalu banyak beraktivitas.

b) Riwayat kesehatan masa lalu

1) Riwayat jatuh/injuri

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat jatuh maupun

cedera berat sebelumnya.

2) Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat asam urat sejak 1 tahun yang lalu dan memiliki riwayat vertigo sejak 5 tahun yang lalu.

3) Riwayat penggunaan obat-obatan

Pasien mengatakan mengonsumsi obat dari puskesmas atau apotek saat asam urat kambuh seperti obat alkurinol.

7. Aktivitas rekreasi

Pasien mengatakan aktivitas rekreasi yang biasa dilakukan yaitu berkumpul dan berbincang dengan tetangga.

8. Pengkajian Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum

Pasien dalam keadaan sadar penuh (*compos mentis*). Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/89 mmHg, yang mengindikasikan tekanan darah tinggi. Frekuensi nadi tercatat 80x/menit, masih dalam batas normal atas. Laju pernapasan (RR) pasien adalah 20x/menit, berada dalam rentang normal. Suhu tubuh pasien sebesar 36,5°C, menunjukkan suhu tubuh dalam kondisi normal.

b) BB/TB

Pasien memiliki berat badan 75 kg dan tinggi badan 156 cm

c) Kulit dan Kuku

Berdasarkan hasil inspeksi, kulit pasien tampak berwarna sawo matang dengan distribusi rambut yang merata, serta kuku terlihat bersih. Sementara dari hasil palpasi, tekstur kulit terasa kering dengan turgor yang baik, dan *Capillary Refill Time* (CRT) < 2 detik, yang menunjukkan sirkulasi perifer masih dalam batas normal.

d) Kepala

Berdasarkan hasil inspeksi, bentuk kepala pasien tampak mesocephal, dalam kondisi bersih, dengan rambut yang tampak

beruban dan distribusinya merata. Kulit kepala terlihat bersih tanpa adanya benjolan. Pada pemeriksaan palpasi, pasien tidak merasakan nyeri tekan maupun keluhan lainnya.

e) Mata

Pada inspeksi, mata tampak simetris kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, serta tidak terdapat edema maupun sekret pada area mata. Penglihatan pasien masih cukup baik untuk melakukan aktivitas sehari-hari meskipun pasien mengatakan pandangan mulai sedikit kabur terutama saat membaca tulisan kecil. Pada pemeriksaan pupil didapatkan pupil isokor dan bereaksi baik terhadap cahaya. Pada palpasi tidak ditemukan nyeri tekan pada area sekitar mata. Pasien tidak mengeluhkan nyeri, mata merah, maupun gangguan penglihatan berat lainnya.

f) Telinga

Pada inspeksi, bentuk telinga tampak simetris, bagian luar telinga tampak bersih, dan tidak terdapat lesi maupun sekret. Lubang telinga dalam kondisi bersih, pasien mengatakan rutin membersihkan telinga secara mandiri. Fungsi pendengaran pasien mengalami penurunan, terutama pada telinga kiri yang tidak dapat mendengar dengan baik sesuai proses penuaan. Pasien masih mampu mendengar percakapan melalui telinga kanan apabila berbicara dengan suara normal. Pada palpasi tidak ditemukan nyeri tekan ataupun pembengkakan pada area telinga.

g) Mulut, gigi, dan bibir

Pada inspeksi, mukosa mulut tampak lembab, bibir tidak sianosis dan tidak pecah-pecah. Kebersihan mulut cukup baik. Tidak ditemukan sariawan maupun perdarahan gusi. Pada palpasi tidak ditemukan pembengkakan ataupun nyeri tekan pada area mulut dan rahang.

h) Hidung dan sinus

Pada inspeksi, hidung tampak simetris, tidak terdapat sekret maupun perdarahan. Kedua lubang hidung terlihat normal dan bersih. Pasien tidak mengeluhkan adanya peradangan, dan penciuman masih baik. Hasil palpasi menunjukkan tidak adanya nyeri tekan ataupun pembengkakan.

i) Leher

Pada inspeksi, leher tampak simetris dan tidak terdapat pembesaran vena jugularis. Pada palpasi tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid maupun pembengkakan kelenjar getah bening. Pergerakan leher baik dan tidak terdapat kekakuan. Pasien tidak mengeluhkan nyeri saat menggerakkan leher.

j) Payudara (pada laki-laki dan perempuan)

Pada inspeksi, bentuk payudara tampak simetris, tidak terdapat perubahan warna kulit, retraksi puting, maupun luka. Pada palpasi tidak ditemukan benjolan, nyeri tekan, ataupun pembesaran abnormal pada area payudara. Pasien juga tidak mengeluhkan adanya cairan yang keluar dari puting.

k) Dada dan tulang belakang

Pada inspeksi, bentuk dada tampak simetris dengan pergerakan yang seimbang antara kanan dan kiri. Pada palpasi tidak ditemukan nyeri tekan maupun massa abnormal. Pada auskultasi suara paru terdengar normal dan tidak ditemukan suara tambahan. Tidak terdapat deformitas berat pada tulang belakang.

l) Pernapasan

Pada inspeksi, pola napas pasien tampak teratur dengan frekuensi napas dalam batas normal dan tidak terdapat penggunaan otot bantu napas. Pada palpasi, ekspansi dada kanan dan kiri simetris. Pada perkusi terdengar bunyi sonor di

seluruh lapang paru. Pada auskultasi, suara napas vesikuler terdengar normal pada kedua lapang paru dan tidak ditemukan suara tambahan seperti wheezing maupun ronki. Pasien tampak mampu bernapas dengan nyaman tanpa sesak.

m) Kardiovaskuler

Pada inspeksi, tidak tampak adanya sianosis, edema, maupun distensi vena jugularis. Titik impuls maksimal (ictus cordis) tidak tampak secara jelas. Pada palpasi, nadi teraba kuat, teratur, dan frekuensi dalam batas normal. Titik impuls maksimal teraba pada ruang interkostal kelima garis midklavikula kiri. Tidak ditemukan nyeri tekan pada area dada. Pada perkusi, batas jantung dalam batas normal. Pada auskultasi terdengar bunyi jantung S1 (lub) dan S2 (dub) reguler tanpa bunyi tambahan seperti murmur maupun gallop.

n) Gastrointestinal

Pada inspeksi, abdomen tampak simetris, datar, dan tidak terdapat distensi maupun benjolan abnormal. Pada auskultasi, bising usus terdengar normal dengan frekuensi sekitar 20 kali per menit. Pada perkusi abdomen terdengar bunyi timpani di sebagian besar area abdomen dan tidak ditemukan tanda penumpukan cairan. Pada palpasi, abdomen teraba lunak, tidak terdapat nyeri tekan, massa, maupun pembesaran organ. Pasien tidak mengeluhkan mual, muntah, nyeri perut, ataupun gangguan menelan. Nafsu makan pasien cukup baik walaupun sedikit menurun sesuai usia lanjut. Pola BAB teratur satu kali sehari dengan konsistensi feses normal.

o) Perkemihan

Pada inspeksi tidak terdapat distensi kandung kemih maupun kelainan pada area genital. Pasien mampu berkemih secara mandiri dengan frekuensi yang masih dalam batas normal. Warna urine kuning jernih dan tidak terdapat keluhan nyeri saat

berkemih. Pada palpasi tidak ditemukan nyeri tekan.

p) Muskuloskeletal

Dari hasil inspeksi, pasien mengatakan nyeri pada persendian terutama di area lutu dan siku dengan skala nyeri 6, Pada palpasi terdapat nyeri tekan di area sendi terutama lutut dan siku.

q) Sistem Saraf Pusat (SSP) (Nervous I-XII)

- 1) Olfaktorius: Pasien mengatakan fungsi penciumannya baik.
- 2) Optikus: Pasien mengatakan penglihatannya sedikit kabur.
- 3) Okulomotorius: Pasien mengatakan mampu menggerakkan mata ke segala araha dengan baik. Pupil isokor dan refleks cahaya positif.
- 4) Troklearis: Pasien mengatakan menggerakkan mata ke bawah dan ke dalam dengan baik.
- 5) Trigeminalis: Pasien mengatakan refleks menguyah baik.
- 6) Abducens: Pasien mengatakan mampu menggerakkan mata ke kiri dan kanan.
- 7) Fasialis: Pasien mengatakan refleks senyumnya baik.
- 8) Auditorius: Pasien mengatakan pendengaran telinga kiri tidak dapat mendengar dengan baik, sedangkan telinga kanan masih dapat mendengar dengan jelas.
- 9) Glossofaringeus: Pasien mengatakan mengatakan refleks menelannya baik.
- 10) Vagus: Pasien mengatakan refleks muntahnya baik.
- 11) Aksesoris: Pasien mengatakan Pasien mengatakan kepala dan bahu dapat digerakkan dengan baik.
- 12) Hipoglosus: Pasien mengatakan pergerakan lidahnya baik.

r) Sistem Endokrin

Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan endokrin seperti pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada keluhan mudah haus, sering lapar, maupun sering buang air kecil.

s) Genetalia dan Anal

Pasien mengatakan tidak ada keluhan pada area genetalia maupun anal. BAK dan BAB dalam batas normal, tidak ada nyeri, perdarahan, hemoroid, maupun hernia. Kebersihan area genetalia dan anal tampak baik.

9. Pemeriksaan Penunjang

Hasil Pemeriksaan kadar asam urat didapatkan nilai 7,3 mg/dl, menunjukkan kadar asam urat meningkat.

10. Aktifitas dan Latihan

Kemampuan lansia dalam perawatan diri

A. Aktifitas	0	1	2	3	4
Mandi	✓				
Berpakaian	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				
Pindah	✓				
Ambulasi	✓				
Naik tangga		✓			
Belanja	✓				
Memasak	✓				
Merapikan rumah	✓				

Skor : 1 (dibantu sebagian)

0 = mandiri,

1 = dibantu sebagian,

2 = perlu bantuan orang lain,

3 = perlu bantuan orang lain dan alat,

4 = tergantung/ tidak mampu

11. Kognitif dan Perseptual

- a. Status mental
 - 1) Tingkat kesadaran : Compos mentis
 - 2) Afasia : Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan bicara atau kesulitan dalam mengucapkan kata-kata.
 - 3) Dimensia: mengatakan fungsi mengingatnya masih baik.
 - 4) Orientasi: Pasien mengatakan mampu mengenali waktu, tempat, orang dengan baik.
- b. Bicara : Tampak bicara pasien masih normal
 - 1) Bahasa yang digunakan : Pasien menggunakan sehari-hari menggunakan bahasa Jawa dan bahasa Indonesia
 - 2) Kemampuan membaca : Pasien tampak bisa membaca
 - 3) Kemampuan interaksi : Pasien tampak mampu berinteraksi dengan baik, kooperatif, serta mampu berkomunikasi.
 - 4) Vertigo : Pasien mengatakan memiliki riwayat vertigo sejak kurang lebih 5 tahun yang lalu.

12. Lingkungan

- a) Kebersihan lingkungan: Lingkungan rumah tampak bersih dan rapi.
- b) Penerangan: Tampak penerangan rumah cukup baik pada siang maupun malam hari.
- c) Sirkulasi udara: Sirkulasi udara di dalam rumah tampak baik dengan ventilasi yang cukup.
- d) Jenis lantai rumah: Lantai rumah menggunakan keramik.
- e) Kondisi lantai: Tampak kondisi lantai tampak bersih, rata, dan tidak licin.
- f) Tangga rumah: Rumah tidak memiliki tangga.
- g) Tempat tidur: Pasien mengatakan tidur menggunakan kasur dengan kondisi cukup nyaman dan bersih.

- h) Alat dapur : Tampak alat dapur yang digunakan dalam kondisi bersih dan tertata rapi.
- i) Kamar mandi dan WC : Kamar mandi dan WC tampak bersih serta menggunakan jamban.
- j) Pembuangan air kotor: Pasien mengatakan pembuangan air kotor ke *septic tank*
- k) Sumber air minum: Pasien mengatakan menggunakan air sumur/ PDAM untuk kebutuhan sehari-hari.
- l) Pembuangan sampah: Pasien mengatakan sampah rumah tangga diangkut secara rutin oleh petugas sampah.
- m) Sumber pencemaran: Pasien mengatakan tidak ada sumber pencemaran yang mengganggu di sekitar rumah.
- n) Penataan halaman: Tampak halaman rumah cukup rapi dan bersih.
- o) Risiko injuri: Pasien mengatakan lingkungan rumah cukup aman.

13. Psikologis

- a) Apakah lansia mengenal masalah-masalah utamanya? Pasien mengatakan mengetahui masalah kesehatan yang dialaminya yaitu asam urat
- b) Bagaimana sikapnya lansia terhadap proses penuaan? Pasien mengatakan menerima proses penuaan sebagai hal yang wajar dan tetap berusaha menjakani aktivitas sehari-hari.
- c) Apakah dirinya dibutuhkan atau tidak? Pasien mengatakan dirinya masih merasa dibutuhkan oleh keluarga, terutama untuk membantu pekerjaan ringan di rumah serta menemani cucu di rumah.
- d) Apakah lansia optimis dalam memandang suatu kehidupan? Pasien mengatakan tetap berusaha berpikir positif dan optimis dalam menjalani kehidupan meskipun usia sudah lanjut dan kondisi kesehatan terkadang menurun.

- e) Bagaimana lansia mengatasi stress yang dialami? Pasien mengatakan jika mengalami stres atau banyak pikiran biasanya memilih berdoa, berbincang dengan keluarga atau tetangga, serta beristirahat agar merasa lebih tenang.
- f) Apakah lansia mudah dalam menyesuaikan diri? Pasien mengatakan cukup mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan maupun perubahan kondisi fisik yang dialami saat ini.
- g) Apakah lansia sering mengalami kegagalan? Pasien mengatakan pernah mengalami beberapa kegagalan atau kesulitan dalam hidup, namun berusaha menerima keadaan dan tetap menjalani aktivitas sehari-hari.
- h) Apakah harapan lansia pada saat ini dan akan datang? Pasien mengatakan ingin diberikan kesehatan, dapat berkumpul bersama keluarga, serta tidak menjadi beban bagi orang lain di masa yang akan datang.
- i) Daya ingat
 - 1) Jangka pendek: Pasien mengatakan terkadang lupa terhadap kejadian atau aktivitas yang baru dilakukan, seperti meletakkan barang atau hal kecil lainnya.
 - 2) Jangka panjang: Pasien mengatakan mampu mengingat kejadian masa lalu, seperti riwayat pekerjaan, pengalaman hidup, serta anggota keluarga dengan baik.
- j) Proses berpikir: Pasien mengatakan mampu menjawab pertanyaan dengan baik, pembicaraan terarah, dan tidak ditemukan gangguan proses berpikir.
- k) Alam perasaan: Pasien tampak tenang dan mengatakan perasaannya cukup baik serta jarang merasa sedih berlebihan.
- l) Orientasi: Pasien mengatakan mampu mengenali waktu, tempat, dan orang dengan baik.

14. Pengkajian Khusus

a) Pengkajian masalah kesehatan kronis

No	Keluhan kesehatan/ gejala yg dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dg fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tidak pernah (0)
1.	Fungsi Pengelihan 1. pengelihan kabur 2. mata berair 3. nyeri pada mata	✓			✓ ✓
2.	Fungsi Pendengaran 1. pendengaran bekurang 2. telinga berdenging	✓		✓	
3.	Fungsi paru (pernapasan) 1. batuk lama disertai keringat malam 2. sesak nafas 3. berdahak/sputum				✓ ✓ ✓
4.	Fungsi jantung 1. jantung berdebar-debar 2. cepat lelah 3. nyeri dada	✓			✓ ✓
5.	Fungsi pencernaan 1. mual/ muntah			✓	

	2. nyeri ulu hati 3. makan dan minum berlebihan 4. perubahan kebiasaan BAB				✓ ✓ ✓
6.	Fungsi pergerakan 1. nyeri kaki saat berjalan 2. nyeri pinggang/ tulang belakang 3. nyeri persendian/bengkak		✓ ✓	✓	
7.	Fungsi persarafan 1. lumpuh/ kelemahan pada kaki/tangan 2. kehilangan rasa 3. gemetar/ tremor 4. nyeri/pegal pada daerah tengkuk			✓ ✓	✓ ✓ ✓
8.	Saluran perkemihan 1. buang air kecil banyak 2. sering BAK malam hari 3. tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih		✓	✓	✓
	JUMLAH: 11	3	3	5	0

ANALISA HASIL

SKOR : < 25 : Tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan.

SKOR : 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

SKOR : > 50 : Masalah kesehatan Kronis

b) Pengkajian Fungsi Kognitif

Dilakukan dalam rangka mengkaji kemampuan Klien berdasarkan daya orientasi terhadap waktu, orang, tempat, serta daya ingat Short Portable Mental Status Questioner (SPSMQ).

No	Pertanyaan	Nilai
1.	Tanggal berapa hari ini?	~~B~~ S
2.	Hari apa sekarang?	~~B~~ S
3.	Apa nama tempat ini?	B ~~S~~
4.	Dimana alamat anda?	B ~~S~~
5.	Berapa umur anda?	B ~~S~~
6.	Kapan anda lahir?	B ~~S~~
7.	Siapa presiden Indonesia sekarang?	B ~~S~~
8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	B ~~S~~
9.	Siapa nama ibu anda?	B ~~S~~
10.	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan	~~B~~ S
	Jumlah Jawaban Salah	3

Skor: Hasil:

1. Salah 0-3 : fungsi intelektual utuh
2. Salah 4-5 : kerusakan intelektual ringan
3. Salah 6-8 : kerusakan intelektual sedang
4. Salah 9-10 : kerusakan intelektual berat

c) Pengkajian kemandirian fungsional/ Index Barthel

Berfungsi mengukur kemandirian fungsional dalam perawatan diri dan mobilitas serta dapat juga digunakan sebagai kriteria dalam menilai kemampuan fungsional bagi pasien-pasien yang mengalami gangguan keseimbangan.

No	Item yang di nilai	Skor	Nilai
1.	Makan (Feeding)	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan memotong 2 = mandiri	2
2.	Mandi (Bathing)	0 = tergantung orang lain 1 = mandiri	1
3.	Perawatan Diri (Grooming)	0 = membutuhkan bantuan orang lain 1 = mandiri dlm perawatan muka, rambut, gigi, dan bercukur	1
4.	Berpakaian (Dressing)	0 = tergantung orang lain 1 = sebagian dibantu 2 = mandiri	2
5.	Buang air kecil (Bowel)	0 = inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1 = kadang inkontinensia 2 = kontinensia	2
6.	Buang air besar (Bladder)	0 = inkontinensia 1 = kadang inkontinensia 2= kontinensia	2
7.	Penggunaan toilet	0 = tergantung bantuan orang lain 1 =membutuhkan bantuan, tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri	2

		2=mandiri	
8.	Transfer	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan untuk bisa duduk 2 = bantuan kecil 3= mandiri	2
9.	Mobilitas	0 = immobile 1 = menggunakan kursi roda 2 = berjalan dg bantuan 1 orang 3 = 3= mandiri	3
10.	Naik turun tangga	0 = tidak mampu 1 = menggunakan bantuan 2 = 2= mandiri	2
	Jumlah	19 (Ketergantungan ringan)	

Interpretasi hasil : 20 (mandiri)

20 = Mandiri

2-19=Ketergantungan ringan

9-11 = Ketergantungan sedang

5–8 = Ketergantungan berat

d) Status Psikologis (Skala Depresi)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda merasa puas terhadap kehidupan anda selama ini?	✓	
2.	Apakah anda sudah tidak melakukan kegiatan dan	✓	

	minat/kesenangan anda?		
3.	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa/kosong?		✓
4.	Apakah anda sering merasa bosan?		✓
5.	Apakah anda bersemangat menjalani kehidupan saat ini dan kedepan?	✓	
6.	Apakah anda diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat anda keluarkan/ungkapkan?		✓
7.	Apakah anda merasa bahagia menjalani kehidupan anda?	✓	
8.	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?		✓
9.	Apakah anda lebih senang tinggal dirumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	✓	
10.	Apakah anda sering lupa?		✓
11.	Apakah anda merasa hidup ini indah?	✓	
12.	Apakah saat ini anda merasa tidak berguna?		✓
13.	Apakah anda masih mempunyai kekuatan untuk melakukan kegiatan sehari-hari?	✓	
14.	Apakah anda merasa tidak mempunyai harapan masa depan?		✓
15.	Apakah anda merasa banyak orang lebih baik dari anda?	✓	
	Skor: 7		

Skor GDS : 7 (Tingkat depresi ringan)

0-4: tingkat depresi normal

5-8: tingkat depresi ringan

9-11: tingkat depresi sedang

12-15: tingkat depresi berat

e) Apgar Keluarga

No.	Item penilaian	Selalu (2)	Kadang (1)	Tidak Pernah (0)
1.	Saya Puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) untuk membantu saya pada waktu saya mendapatkan kesusahan (Adapation)	2		
2.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya, untuk membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya (Parthnership)	2		
3.	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya, menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru (Growt)	2		
4.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya, mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah,sedih atau mencintai (Action)	2		
5.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya, dan saya menyediakan waktu bersama-sama (Resolve)	2		
	Skor	10		

Penilaian:

- <3 : terjadi disfungsi keluarga tingkat tinggi
- 4 - 6 : terjadi disfungsi keluarga tingkat menengah
- >6 : tidak terjadi disfungsional

15. Sosial Ekonomi

- a) Dari mana sumber keuangan lanjut usia? Pasien mengatakan sumber keuangannya berasal dari hasil berdagang serta dari suami dan anak-anaknya.
- b) Apa saja kesibukan lanjut usia dalam mengisi waktu luang? Pasien mengatakan untuk mengisi waktu luang biasanya melakukan pekerjaan rumah, berbincang dengan keluarga dan menonton tv.
- c) Dengan siapa dia tinggal? Pasien mengatakan tinggal bersama suami dan anak-anaknya.
- d) Kegiatan organisasi apa yang diikuti lanjut usia? Pasien mengatakan mengikuti kegiatan pengajian.
- e) Bagaimana pandangan lanjut usia terhadap lingkungannya? Pasien mengatakan memandang lingkungannya sebagai lingkungan yang bersih, nyaman untuk ditempati dan memiliki hubungan baik dengan tetangga sekitar.
- f) Berapa sering lanjut usia berhubungan dengan orang lain diluar rumah? Pasien mengatakan sering berhubungan baik dengan orang lain terutama dengan tetangga dan keluarga.
- g) Siapa saja yang mengunjungi? Pasien mengatakan yang sering mengunjungi adalah keluarga dan tetangga.
- h) Seberapa besar ketergantungannya? Pasien mengatakan masih dapat melakukan aktivitas ringan secara mandiri , namun terkadang memerlukan bantuan suami dan anak-anaknya.
- i) Apakah dapat menyalurkan hobi atau keinginannya dengan fasilitas yang ada? Pasien mengatakan masih dapat melakukan

kegiatan yang disukai seperti memasak, berbincang dengan tetangga, mengikuti kegiatan ibadah.

16. Pengkajian Spritual

- a) Apakah lansia secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya? Pasien mengatakan rutin melaksanakan ibadah sesuai dengan agamanya.
- b) Apakah lansia secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, misalnya pengajian dan penyantunan anak yatim atau fakir miskin? Pasien mengatakan rutin mengikuti pengajian dilingkungan sekitar.
- c) Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah? Pasien mengatakan apabila memiliki masalah biasanya diselesaikan dengan berdiskusi bersama keluarga, berdoa, dan mendekatkan diri kepada Tuhan.
- d) Apakah lansia terlihat sabar dan tawakal? Pasien tampak sabar dan tawakal dalam menghadapi masalah maupun kondisi kesehatannya serta percaya kepada Tuhan.

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1) ANALISA DATA

Tgl	Data	Masalah	Etiologi
16/05 2026	DS: Pasien mengatakan nyeri pada bagian persendian terutama pada siku kiri dan lutut bagian kanan. P: Pasien mengatakan nyeri bertambah saat terlalu banyak melakukan aktivitas seperti berjalan dan	Nyeri Akut	Agen pencedera fisik

	berkurang saat beristirahat Q: Pasien mengatakan nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk dengan skala 5 (nyeri sedang). R: Pasien mengatakan nyeri pada siku dan lutut kanan. S: Skala 5 (nyeri sedang) T: Nyeri dirasakan hilang timbul dan lebih sering muncul saat banyak beraktivitas. DO: -Kadar asam urat 7,3 mg/dl -Pasien tampak memegang siku dan lutut kanan yang nyeri. -Skala 5 ((nyeri sedang) - Pasien tampak meringis menahan nyeri. -Nyeri hilang timbul dan bertambah saat banyak aktivitas. -Tanda-tanda vital: TD: 130/89 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu badan: 36,5 Respirasi 20x		
--	--	--	--

16/05/2026	DS: -Pasien mengatakan sakit apabila menggerakkan siku dan lutut kanan sehingga susah melakukan aktivitas. -Pasien mengatakan nyeri hilang timbul dengan skala 5 (nyeri sedang). DO: -Pasien tampak memegang siku dan lutut kanan. - Hasil pemeriksaan kekuatan otot dengan skala MRS menunjukkan. <table> <tr> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </table> - Rentang gerak pada lutut kanan dan siku kiri tampak menurun.	3	5	5	3	Gangguan mobilitas fisik	Kekakuan sendi
3	5						
5	3						
16/05/2026	DS: -Pasien mengatakan sering mengonsumsi kacang saat menggoreng	Defisit pengetahuan	Kurang terpapar informasi				

	kacang untuk dijual. -Pasien mengatakan belum memahami pengaturan diit rendah purin yang tepat. Do: -Pasien masih mengonsumsi kacang. -Pasien belum mampu menyebutkan seluruh makanan yang termasuk tinggi purin. -Kadar asam urat 7,3 mg/dl		
--	--	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut (D.0077) b.d agen pencedera fisik d.d mengeluh nyeri, tampak meringis.
2. Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) b.d Kekakuan sendi d.d mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas.
3. Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d kurang terpapar informasi d.d menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran.

C. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Rencana Tindakan	Metode Pertemuan	Sumber/alat bantu yang dibutuhkan
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik	Setelah dilakukan	Setelah dilakukan tindakan	Manajemen Nyeri (I.08238)	Metode pertemuan dengan cara	Lembar observasi NRS, tensi, glukometer(a

	(D0077)	tindakan keperawatan selama 3 x 2 kunjungan tingkat nyeri menurun.	keperawatan diharapkan Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: (L08066) -Keluhan nyeri menurun (5) -Meringis menurun (5)	Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	Observasi, wawancara, demonstrasi, edukasi ke rumah Ny.S selama 3 hari kunjungan pagi pukul 08.00 WIB dan sore pukul 16.00 WIB .	lat cek asam urat), baskom, handuk kecil, air hangat, daun kelor, serai.
--	---------	--	---	--	--	--

				Terapeutik - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, -Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) -Fasilitasi		
--	--	--	--	---	--	--

				istirahat dan tidur Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi -Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri -Jelaskan strategi meredakan nyeri -Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri -Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat -Ajarkan Teknik farmakologis untuk		
--	--	--	--	---	--	--

				mengurangi nyeri Kolaborasi -Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.		
2.	Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 kunjungan Mobilitas fisik meningkat	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan Mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil -Pergerakan ekstremitas meningkat (5) -Nyeri menurun (5) -Kaku sendi menurun (5) -Gerakan terbatas menurun (5)	Dukungan Mobilisasi (I.05173) Observasi -Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya -Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan -Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik -Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis:	Metode pertemuan dengan cara Observasi, wawancara, demonstrasi, edukasi ke rumah Ny.S selama 3 hari kunjungan pagi pukul 08.00 WIB dan sore pukul 16.00 WIB .	Lembar observasi

				pagar tempat tidur) -Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu -Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi -Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi -Anjurkan melakukan mobilisasi dini - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat		
--	--	--	--	--	--	--

				tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi).		
3.	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x2 kunjungan Tingkat pengetahuan meningkat	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan Tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil -Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) -Verbalisasi minat dalam belajar meningkat (5) -Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (5) -Kemampuan menggambarkan pengalaman	Edukasi kesehatan (I.12383) observasi -Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi -Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik -Sediakan materi dan media - Pendidikan kesehatan	Metode pertemuan dengan cara Observasi, wawancara, demonstrasi, edukasi ke rumah Ny.S selama 3 hari kunjungan pagi pukul 08.00 WIB dan sore pukul 16.00 WIB .	Leaflet

			sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat (5) -Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5)	an -jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesempatan untuk bertanya -Forum komunitas perawat Edukasi Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. -Ajarkan perilaku hidup		
--	--	--	--	--	--	--

				bersih dan sehat. -Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat		
--	--	--	--	---	--	--

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	HARI/ TANGGAL /JAM	DIAGNOSA KEP. KELUARGA	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
1.	Sabtu 16 mei 2026 (Pagi) 08.00 WIB	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D0077)	1. Mengukur kadar asam urat	S: Pasien mengatakan nyeri pada siku kiri dan lutut bagian kanan O: Kadar asam urat 7,3 mg/dl.	
	08.10		2. Mengidentifika si intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri pada siku kiri dan lutut bagian kanan skala 5 O: Pasien tampak meringis saat bergerak.	
	08.20		3. Mengidentifika si faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri bertambah saat terlalu banyak melakukan aktivitas	

				seperti berjalan dan berkurang saat istirahat. O: Pasien tampak menjelaskan faktor pecentus nyeri	
	08.30		4. Menjelaskan tujuan dan prosedur kompres hangat daun kelor dan serai	S: Pasien mengatakan memahami penjelasan yang diberikan O: Pasien tampak kooperatif	
	08. 40		5. Melakukan kompres hangat daun kelor dan serai selama 10-15 menit	S: Pasien mengatakan merasa nyaman selama tindakan O: Pasien tampak rileks	
	09.00		6. Melibatkan keluarga dalam pelaksanaan tindakan kompres	S: Keluarga bersedia membantu tindakan kompres	

			hangat daun kelor dan serai	O: Keluarga mengikuti intruksi yang diberikan .	
	09. 10		7. Mengevaluasi intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang skala 5 O: Pasien tampak lebih nyaman.	
	Sabtu 16 mei 2026 (Sore) 16.00 WIB	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D0077)	1. Mengukur kadar asam urat pasien	S: Pasien mengatakan nyeri pada siku kiri dan lutut bagian kanan tetapi sedikit berkurang O: Kadar asam urat 7,2 mg/dl.	
	16.10		2. Mengidentifikasi intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri skala 5 O: Ekspresi wajah lebih rileks	
	16.20		3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat	S: Pasien mengatakan nyeri	

			dan memperingan nyeri	bertambah saat banyak bergerak atau beraktivitas dan berkurang saat beristirahat. O: Pasien mampu menjelaskan kondisi nyerinya.	
	16.30		4. Menjelaskan kembali tujuan dan prosedur kompres hangat daun kelor dan serai.	S: Pasien memahami tindakan yang akan dilakukan. O: Pasien kooperatif.	
	16.40		5. Melakukan kompres hangat daun kelor dan serai selama 10-15 menit	S: Pasien mengatakan merasa nyaman O: Pasien tampak tenang selama tindakan.	
	17.00		6. Melibatkan keluarga dalam	S: Keluarga bersedia membantu	

			pelaksanaan tindakan kompres hangat daun kelor dan serai	pasien O: Keluarga mengikuti instruksi dengan baik.	
	17.10		7. Mengevaluasi intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri skala 4 O: Pasien tampak lebih rileks dibanding sebelum tindakan.	
2.	Sabtu 16 mei 2026 (Pagi) 09.15 WIB	Gangguan mobilitas fisik b.d kekauan sendi (D.0054)	1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. 2. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan. 3. memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi. 4. menjelaskan	S: -Pasien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan siku kiri dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang), terutama saat berjalan, berdiri, dan menggerakkan tangan kiri. -Pasien mengatakan	

			tujuan dan prosedur mobilisasi sederhana. 5. memfasilitasi pasien melakukan latihan gerak aktif sesuai kemampuan. 6. Mengkaji kekuatan otot menggunakan skala MRS pada ekstremitas atas dan bawah.	aktivitas sehari-hari menjadi terbatas karena nyeri yang dirasakan. O: -Pasien tampak meringis saat menggerakkan lutut kanan dan siku kiri. - Pergerakan sendi terbatas. -Pasien mampu mengikuti latihan gerak aktif sederhana dengan bantuan dan arahan perawat. -Kekuatan otot ekstremitas atas kiri 3/5, ekstremitas bawah kanan 3/5.	
	Sabtu 16 mei 2026	Gangguan mobilitas fisik	1. Mengidentifikasi kembali	S: -Pasien	

	(Sore) 17.15 WIB	b.d kekauan sendi (D.0054)	kemampuan mobilisasi pasien. 2. memonitor kondisi umum selama aktivitas. 3. memfasilitasi pasien duduk, berdiri dan berjalan secara bertahap serta melibatkan keluarga dalam membantu meningkatkan pergerakan pasien. 4. Mengkaji kekuatan otot menggunakan skala MRS pada ekstremitas atas dan	mengatakan nyeri pada lutut kanan dan siku kiri masih terasa namun sedikit berkurang setelah istirahat dan latihan gerak. -Pasien mengatakan lebih nyaman saat mengubah posisi tubuh. O: -Pasien tampak mampu menggerakkan lutut kanan dan siku kiri dengan lebih baik dibandingkan pagi hari - Kekuatan otot ekstremitas atas kiri 3/5, ekstremitas bawah kanan	
--	---------------------	-------------------------------	---	---	--

			bawah.	3/5.	
3.	Sabtu 16 mei 2026 (Pagi) 10.00 WIB	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi. 2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit asam urat dan faktor yang mempengaruhi peningkatan kadar asam urat. 3. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan. 4. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.	S: -Pasien mengatakan belum mengetahui bahwa konsumsi kacang-kacangan secara berlebihan dapat mempengaruhi kadar asam urat. -Pasien mengatakan sering mengonsumsi kacang karena sehari-hari bekerja sebagai pedagang kacang. O:	

				-Pasien tampak kooperatif, mampu berkomunikasi dengan baik. -Pasien tampak memperhatikan penjelasan yang diberikan. -Pasien belum mampu menyebutkan makanan tinggi purin yang perlu dibatasi.	
	Sabtu 16 mei 2026 (Sore) 17. 30 WIB	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	1. Menyediakan materi pendidikan kesehatan mengenai gout arthritis dan diet rendah purin, 2. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	S: -Pasien mengatakan baru mengetahui bahwa konsumsi kacang-kacangan yang berlebihan dapat mempengaruhi kadar asam	

			terutama konsumsi makanan tinggi purin. 3. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.	urat dan memperberat keluhan nyeri sendi. O: -Pasien tampak memperhatikan materi yang diberikan, mengajukan beberapa pertanyaan terkait makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi, - Pasien mampu menyebutkan kembali sebagian informasi yang telah dijelaskan.	
1.	Minggu 17 mei 2026 (Pagi) 08.00 WIB	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D0077)	1. Mengukur kadar asam urat	S: Pasien mengatakan nyeri pada siku kiri dan lutut kanan skala 4 O: Kadar asam urat 7,2 mg/dl	

	08.10		2. Mengidentifikasi intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri skala 4 O: Pasien mengatakan lebih nyaman dibanding hari sebelumnya.	
	08.20		3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meperingan nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri bertambah saat berjalan jauh dan berkurang saat beristirahat. O: Pasien mampu nmenjelaskan faktor pencetus nyeri.	
	08.30		4. Menjelaskan tujuan dan prosedur kompres hangat daun kelor dan serai	S: Pasien memahami penjelasan yang diberikan. O: Pasien kooperatif.	
	08.40		5. Melakukan kompres	S: Pasien mengatakan	

			hangat daun kelor dan serai selama 10-15 menit	merasa nyaman selama tindakan. O: Pasien tampak rileks.	
	09.00		6. Melibatkan keluarga dalam pelaksanaan tindakan kompres hangat daun kelor dan serai	S: Keluarga bersedia membantu tindakan. O: Keluarga memahami prosedur kompres hangat daun kelor dan serai.	
	09.10		7. Mengevaluasi intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 4 O: Pasien tampak nyaman.	
	Minggu 17 mei 2026 (Sore) 16.00 WIB	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D0077)	1. Mengukur kadar asam urat	S: Pasien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan siku kiri	

				berkurang dengan skala 4 O: Kadar asam urat 7,2 mg/dl	
	16.10		2. Mengidentifik asi intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan siku kiri skala 3 O: Pasien tampak rileks.	
	16.20		3. Mengidentifik asi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat. O: Pasien mampu menjelaskan faktor yang memperat dan memperingan nyeri.	
	16.30		4. Menjelaskan tujuan dan prosedur	S: Pasien memahami penjelasan	

			kompres hangat daun kelor dan serai	yang diberikan. O: Pasien tampak tenang selama tindakan.	
	16.40		5. Melakukan kompres hangat daun kelor dan serai selama 10-15 menit	S: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman. O: Pasien tampak tenang selama tindakan.	
	17.00		6. Melibatkan keluarga dalam pelaksanaan kompres hangat daun kelor dan serai	S: Keluarga aktif membantu tindakan. O: Keluarga mengikuti intruksi dengan baik.	
	17.10		7. Mengevaluasi intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang skala 3 O: Pasien tampak rileks.	
2.	Minggu	Gangguan	1. Mengidentifi	S:	

	17 mei 2026 (Pagi) 09.20 WIB	mobilitas fisik b.d kekauan sendi (D.0054)	kasi nyeri dan kemampuan gerak pasien. 2. Memonitor toleransi fisik selama mobilisasi. 3. Memfasilitasi latihan rentang gerak aktif 4. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri. 5. Mengkaji kekuatan otot menggunakan skala MRS pada ekstremitas atas dan bawah.	-Pasien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan siku kiri berkurang menjadi skala 4 (nyeri sedang). O: -Pasien tampak lebih rileks saat bergerak, mampu melakukan latihan rentang gerak aktif pada lutut kanan dan siku kiri dengan baik. - Kekuatan otot ekstremitas atas kiri 4/5, ekstremitas bawah kanan 4/5.	
	Minggu 17 mei 2026 (Sore)	Gangguan mobilitas fisik b.d kekauan	1. Memonitor kondisi umum selama	S: - Pasien mengatakan	

	17.15 WIB	sendi (D.0054)	mobilisasi, 2. Memfasilitasi ambulasi bertahap. 3. Melibatkan keluarga dalam membantu aktivitas pasien 4. Menganjurkan peningkatan aktivitas sesuai toleransi. 6. Mengkaji kekuatan otot menggunakan skala MRS pada ekstremitas atas dan bawah.	pergerakan terasa lebih nyaman dan tidak terlalu terganggu oleh nyeri saat melakukan aktivitas. O: - Pasien tampak mampu menggerakkan ekstremitas atas dan bawah dengan baik. - Kekuatan otot ekstremitas atas kiri 4/5, ekstremitas bawah kanan 4/5.	
3.	Minggu 17 mei 2026 (Pagi) 09.30 WIB	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	1. Mengidentifikasi kembali pemahaman pasien mengenai diet asam urat.	S: - Pasien mengatakan mulai memahami hubungan	

			2. Menjelaskan perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat membantu mengontrol kadar asam urat 3. Memberikan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan pasien. 4. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.	antara pola makan dan peningkatan kadar asam urat. O: -P asien mampu menyebutkan beberapa makanan tinggi purin yang perlu dibatasi seperti jeroan, seafood, dan kacang-kacangan tertentu. -Pasien tampak memahami penjelasan yang diberikan	
	Minggu 17 mei 2026 (Sore) 17.30 WIB	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	1. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	S: -Pasien mengatakan akan mengurangi kebiasaan mengonsumsi kacang saat	

			seperti mengurangi konsumsi makanan tinggi purin. 2. Memperbanyak minum air putih, dan memilih makanan yang lebih sehat. 3. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.	berdagang dan mulai memperhatikan pola makan sehari-hari. O: - Pasien mampu menjelaskan kembali cara mencegah peningkatan kadar asam urat dan tampak termotivasi untuk menerapkan pola makan yang dianjurkan.	
1.	Senin 18 mei 2026 (Pagi) 08.00 WIB	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D0077)	1. Mengukur kadar asam urat pasien	S: Pasien mengatakan nyeri sudah jarang muncul. O: Kadar asam urat 7,1 mg/dL.	
	08. 10 WIB		2. Mengidentifikasi intensitas	S: Pasien mengatakan	

			nyeri menggunakan NRS	nyeri pada lutut kanan dan siku kiri skala 3. O: Pasien tampak tidak menunjukkan ekspresi nyeri.	
	08.15 WIB		3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri dapat muncul jika terlalu banyak beraktivitas dan berkurang setelah beristirahat. O: Pasien mampu menjelaskan faktor yang memengaruhi nyeri dengan baik.	
	08.20 WIB		4. Menjelaskan tujuan dan prosedur kompres hangat daun kelor dan serai.	S; Pasien mengatakan memahami manfaat kompres untuk membantu	

				mengurangi nyeri pada sendi. O: Pasien tampak kooperatif dan memperhatikan penjelasan yang diberikan.	
	08.40 WIB		5. Melakukan kompres hangat daun kelor dan serai selama 10-15 menit.	S: Pasien mengatakan terasa lebih rileks dan nyaman setelah dilakukan kompres. O: Pasien tampak tenang selama tindakan berlangsung.	
	09.10 WIB		6. Melibatkan keluarga dalam pelaksanaan tindakan kompres	S: Keluarga mengatakan memahami cara melakukan kompres hangat secara	

				mandiri di rumah. O: Keluarga mampu menjelaskan kembali prosedur yang telah diajarkan.	
	09. 15 WIB		7. Mengevaluasi intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri menurun pada skala 2 namun tidak lagi mengganggu aktivitas ringan sehari-hari. O: Pasien tampak nyaman dan tidak menunjukkan tanda peningkatan nyeri.	
	Senin 18 mei 2026 (Sore) 16.00 WIB	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D0077)	1. Mengukur kadar asam urat pasien	S: Pasien mengatakan kondisi lutut kanan dan siku	

				kiri terasa lebih baik dibandingkan hari-hari sebelumnya dan keluhan nyeri sudah jarang muncul. O: Kadar asam urat 7,1 mg/dl.	
	16.10 WIB		2. Mengidentifikasi intensitas nyeri menggunakan NRS	S: -Pasien mengatakan nyeri hanya muncul sesekali saat melakukan aktivitas yang cukup berat dan tidak lagi mengganggu saat beristirahat. -Pasien mengatakan nyeri skala 2. O: -Pasien tampak rileks - Pasien mampu	

				menggerakkan lutut kanan dan siku kiri dengan lebih leluasa.	
	16.15 WIB		3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri dapat muncul apabila terlalu banyak berjalan, namun berkurang setelah beristirahat sejenak. O: Pasien mampu menjelaskan kondisi yang menyebabkan nyeri muncul kembali dengan baik.	
	16.20 WIB		4. Menjelaskan tujuan dan prosedur kompres hangat daun kelor dan	S: Pasien mengatakan masih mengingat manfaat kompres	

			serai.	hangat untuk membantu mengurangi nyeri pada sendi. O: Pasien tampak memahami penjelasan dan menunjukkan sikap kooperatif.	
	16.25 WIB		5. Melakukan kompres hangat daun kelor dan serai selama 10-15 menit.	S: Pasien mengatakan area lutut terasa lebih nyaman setelah diberikan kompres. O: Pasien tampak rileks selama tindakan berlangsung.	
	16.30 WIB		6. Melibatkan keluarga dalam pelaksanaan tindakan	S: Keluarga mengatakan telah memahami cara	

			kompres	melakukan kompres dan siap membantu pasien di rumah. O: Keluarga mampu menjelaskan kembali langkah-langkah tindakan yang telah diajarkan	
	16.40 WIB		7. Mengevaluasi intensitas nyeri menggunakan skala NRS	S: Pasien mengatakan nyeri masih pada skala 2, namun sudah tidak mengganggu aktivitas ringan yang dilakukan sehari-hari. O: Pasien tampak nyaman, mobilisasi lebih baik, dan tidak menunjukkan	

				tanda peningkatan nyeri.	
2.	Senin 18 mei 2026 (Pagi) 09. 20 WIB	Gangguan mobilitas fisik b.d kekauan sendi (D.0054)	1. Mengidentifikasi kemampuan mobilisasi dan toleransi aktivitas. 2. Memonitor kondisi umum selama latihan. 3. Memfasilitasi ambulasi mandiri jarak dekat. 4. Mengajarkan latihan mobilisasi sederhana yang dapat dilakukan setiap hari. 7. Mengkaji kekuatan otot menggunakan skala MRS	S: Pasien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan siku kiri berkurang menjadi skala 2 dan merasa lebih leluasa melakukan aktivitas sehari-hari. O: Rentang gerak sendi meningkat, gerakan lebih fleksibel, dan tidak tampak kesulitan saat berpindah posisi. - Kekuatan otot ekstremitas atas kiri 4+/5, ekstremitas bawah kanan 4+/5.	

			pada ekstremitas atas dan bawah.		
	Senin 18 mei 2026 (Sore) 16.50 WIB	Gangguan mobilitas fisik b.d kekauan sendi (D.0054)	1. Mengevaluasi kemampuan mobilisasi pasien. 2. Memonitor kondisi umum setelah aktivitas. 3. Menganjurkan melanjutkan mobilisasi bertahap. 4. Melibatkan keluarga dalam pemantauan aktivitas sehari-hari. 8. Mengkaji kekuatan otot menggunakan skala MRS pada ekstremitas	S: Pasien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan siku kiri berkurang menjadi skala 2 dan sudah dapat melakukan aktivitas ringan secara mandiri. O: Pasien tampak mampu berjalan dan berpindah posisi tanpa bantuan, tidak tampak meringis saat bergerak, keseimbangan tubuh baik, serta mobilitas	

			atas dan bawah.	fisik meningkat dibandingkan hari pertama. - Kekuatan otot ekstremitas atas kiri 5/5, ekstremitas bawah kanan 5/5.	
3.	Senin 18 mei 2026 (Pagi) 09.20 WIB	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	1. Mengevaluasi pemahaman pasien tentang penyakit asam urat dan diet rendah purin. 2. Mengulang kembali materi pendidikan kesehatan yang telah diberikan. 3. Memperkuat informasi yang masih belum dipahami	S: Pasien mengatakan sudah mengetahui makanan yang dapat memicu peningkatan kadar asam urat dan pentingnya membatasi konsumsi makanan tinggi purin. O: Pasien mampu menyebutkan kembali faktor risiko peningkatan kadar asam urat, makanan	

			pasien. 4. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.	yang perlu dibatasi, dan makanan yang dianjurkan. Pasien tampak memahami informasi yang diberikan.	
	Senin 18 mei 2026 (Sore) 17.10 WIB	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	1. Mengevaluasi hasil pendidikan kesehatan yang telah diberikan. 2. Menilai kemampuan pasien dalam mengulangi informasi yang telah disampaikan. 3. Menganjurkan pasien menerapkan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan. 4. Memberikan	S: Pasien mengatakan akan membatasi konsumsi kacang saat berdagang, memperbanyak minum air putih, dan menjaga pola makan untuk mencegah kekambuhan asam urat. O: Pasien mampu menjelaskan kembali materi pendidikan kesehatan dengan benar, mampu menyebutkan makanan	

			penguatan positif terhadap kemampuan pasien dalam memahami dan menerapkan informasi kesehatan.	tinggi purin yang perlu dibatasi, dan menunjukkan peningkatan pengetahuan dibandingkan hari pertama.	
--	--	--	---	---	--

E. EVALUASI KEPERAWATAN

No	HARI/ TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	EVALUASI	TTD
1.	Sabtu 16/05/2026 18.00 WIB	Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (D0077)	S: -Ny. S mengatakan nyeri pada lutut kiri masih terasa saat digunakan berjalan dan berdiri. -Ny. S mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk pada area persendian. -Ny. S mengatakan nyeri bertambah saat banyak bergerak. -Ny. S mengatakan nyeri sedikit	

			berkurang setelah diberikan kompres hangat daun kelor dan serai. -Ny. S mengatakan merasa lebih nyaman setelah tindakan dilakukan. - Skala nyeri 5 (nyeri sedang). O : -Pasien tampak meringis saat menggerakkan lutut kiri. -Skala nyeri dari 5 (nyeri sedang). menurun menjadi 4 (nyeri sedang). -Pasien tampak membatasi pergerakan pada ekstremitas yang nyeri. -Hasil pemeriksaan kadar asam urat menunjukkan nilai 7,3 mg/dL. -Pasien kooperatif selama tindakan kompres hangat	
--	--	--	--	--

			berlangsung. A: Masalah nyeri akut belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi -Lanjutkan observasi karakteristik nyeri. -Monitor skala nyeri secara berkala. -Lanjutkan pemberian kompres hangat daun kelor dan serai 2 kali sehari.	
2.	Sabtu 16/05/2026 18.15 WIB	Gangguan mobilitas fisik b.d kekauan sendi (D.0054)	S: -Ny. S mengatakan masih sulit berjalan karena nyeri pada lutut. -Ny. S mengatakan aktivitas sehari-hari menjadi terbatas akibat nyeri yang dirasakan. -Ny. S mengatakan mengalami kesulitan saat berdiri dalam waktu yang lama. -Ny. S mengatakan pergerakan menjadi terbatas karena takut nyeri	

			O: -Pasien tampak berjalan perlahan. -Rentang gerak sendi lutut terbatas. -Pasien tampak berhati-hati saat berpindah posisi. -Pasien tampak mengalami kesulitan saat melakukan aktivitas seperti berjalan dan berdiri dalam waktu lama. -Pasien tampak membatasi pergerakan pada ekstremitas yang mengalami nyeri. -Hasil pengukuran kekuatan 3/5. A: Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi. P: -Lanjutkan latihan rentang gerak (ROM) sesuai toleransi. -Anjurkan mobilisasi secara bertahap. -Libatkan keluarga	
--	--	--	---	--

			dalam membantu aktivitas pasien sesuai kebutuhan. -Berikan motivasi untuk meningkatkan aktivitas secara bertahap. -Evaluasi kemampuan mobilisasi setiap kunjungan.	
3.	Sabtu 16/05/2026 18.20 WIB	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	S: -Ny. S mengatakan belum mengetahui makanan yang dapat meningkatkan kadar asam urat. -Ny. S mengatakan masih sering mengonsumsi kacang-kacangan saat berdagang. -Ny. S mengatakan belum memahami diet yang sesuai untuk penderita asam urat. O: -Pasien belum	

			mampu menyebutkan makanan tinggi purin. -Pasien tampak memperhatikan saat diberikan pendidikan kesehatan. -Pasien aktif bertanya mengenai diet asam urat. -Pasien belum mampu menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan secara lengkap. A: Masalah defisit pengetahuan belum teratasi. P: -Lanjutkan pendidikan kesehatan tentang asam urat. -Jelaskan makanan yang dianjurkan dan dibatasi. -Evaluasi pemahaman pasien dengan metode teach back. -Libatkan keluarga dalam pendidikan kesehatan.	
4.	Minggu	Nyeri Akut b.d agen	S:	

	17/05/2026 18.10 WIB	pencedera fisik (D0077).	- Ny. S mengatakan nyeri pada lutut kanan dan siku kiri sudah berkurang dibandingkan hari sebelumnya. -Ny. S mengatakan nyeri masih muncul saat berjalan jauh atau melakukan aktivitas yang berlebihan. - Ny. S mengatakan area yang nyeri terasa lebih nyaman setelah dilakukan kompres hangat daun kelor dan serai. O: -Pasien tampak lebih rileks dibandingkan hari sebelumnya. - Ekspresi meringis tampak berkurang saat menggerakkan lutut kanan dan siku kiri. - Pasien tampak lebih nyaman selama beraktivitas. -Reaksi nonverbal	
--	-------------------------	-----------------------------	--	--

			terhadap nyeri tampak berkurang. -Skala nyeri dari 4 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan). -Pasien kooperatif selama tindakan keperawatan dilakukan. -Hasil pemeriksaan kadar asam urat menunjukkan nilai 7,2 mg/dL. A: Masalah nyeri akut tertasi sebagian. P: Lanjutkan intervensi -Lanjutkan observasi karakteristik nyeri. -Monitor skala nyeri secara berkala. -Lanjutkan pemberian kompres hangat daun kelor dan serai 2 kali sehari.	
5.	Minggu 17/05/2026 18.15 WIB	Gangguan mobilitas fisik b.d kekauan sendi (D.0054)	S: -Ny. S mengatakan berjalan terasa lebih nyaman dibandingkan hari sebelumnya.	

			-Ny. S mengatakan nyeri masih dirasakan saat berjalan dalam waktu yang lama. -Ny. S mengatakan sudah dapat melakukan beberapa aktivitas sehari-hari dengan lebih baik dibandingkan sebelumnya. - Ny. S mengatakan masih berhati-hati saat berdiri dan berpindah posisi. O: - Rentang gerak sendi lutut tampak mengalami peningkatan. -Pasien masih tampak berhati-hati selama melakukan mobilisasi. - Pasien tampak menunjukkan peningkatan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. -Hasil pengukuran	
--	--	--	--	--

			kekuatan otot meningkat menjadi 4/5 A: Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian. P: -Lanjutkan latihan rentang gerak (ROM) sesuai toleransi. -Anjurkan mobilisasi secara bertahap. -Libatkan keluarga dalam membantu aktivitas pasien sesuai kebutuhan. -Berikan motivasi untuk meningkatkan aktivitas secara bertahap. -Evaluasi kemampuan mobilisasi setiap kunjungan.	
6.	Minggu 17/05/2026 18.20 WIB	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	S: -Ny. S mengatakan mulai memahami makanan yang perlu dibatasi. -Ny. S mengatakan mulai mengurangi	

			konsumsi kacang-kacangan saat berdagang. -Ny. S mengatakan masih ingin mengetahui makanan lain yang dapat meningkatkan kadar asam urat. -Ny. S mengatakan berusaha menerapkan anjuran yang telah diberikan. O: -Pasien mampu menyebutkan sebagian makanan tinggi purin. -Pasien tampak antusias selama pendidikan kesehatan. -Pasien aktif bertanya mengenai diet rendah purin. -Pasien mampu menjelaskan kembali sebagian informasi yang telah diberikan. A: Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian.	
--	--	--	---	--

			P: -Lanjutkan pendidikan kesehatan tentang diet rendah purin. -Evaluasi kembali pemahaman pasien dengan metode teach back. -Libatkan keluarga dalam proses edukasi. - Evaluasi kepatuhan pasien terhadap anjuran diet.	
7.	Senin 18/05/2026 18.15 WIB	Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (D0077).	S: - Ny. S mengatakan nyeri pada lutut kanan dan siku kiri semakin berkurang. - Ny. S mengatakan area yang nyeri terasa lebih nyaman dibandingkan hari sebelumnya. - Ny. S mengatakan kekakuan pada sendi mulai berkurang. -Ny. S mengatakan skala nyeri berkurang	

			dari 3 menjadi 2. O: - Pasien tampak lebih rileks - Pasien tampak lebih leluasa menggerakkan lutut kanan dan siku kiri. - Skala nyeri menurun dari 3 menjadi 2. - Pasien kooperatif selama tindakan - Hasil pemeriksaan kadar asam urat menunjukkan nilai 7,1 mg/dL. A: Masalah nyeri akut teratasi P: - Anjurkan pasien menghindari aktivitas yang dapat memicu peningkatan nyeri. - Edukasi pasien dan keluarga mengenai cara mengontrol nyeri secara nonfarmakologis di rumah.	
8.	Senin	Gangguan mobilitas	S:	

	18/05/2026 18.15 WIB	fisik b.d kekauan sendi (D.0054)	-Ny. S mengatakan dapat berjalan dengan lebih nyaman dibandingkan sebelumnya. - Ny. S mengatakan nyeri saat bergerak sudah jauh berkurang. - Ny. S mengatakan sebagian besar aktivitas sehari-hari dapat dilakukan dengan lebih mudah dibandingkan sebelumnya. - Ny. S mengatakan sudah dapat berdiri dan berjalan dengan lebih leluasa. O: -Rentang gerak sendi lutut tampak meningkat dibandingkan hari sebelumnya. -Pasien tampak menunjukkan peningkatan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.	
--	-------------------------	-------------------------------------	--	--

			-Pasien tampak lebih leluasa menggerakkan ekstremitas yang sebelumnya mengalami nyeri. -Pasien tampak mampu berpindah posisi dengan lebih baik. - Hasil pengukuran kekuatan otot meningkat menjadi 5/5. A: Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi. P: Lanjutkan intervensi - Lanjutkan latihan rentang gerak (ROM) sesuai toleransi. -Anjurkan pasien mempertahankan aktivitas fisik secara bertahap. - Berikan motivasi untuk mempertahankan kemandirian dalam beraktivitas.	
--	--	--	--	--

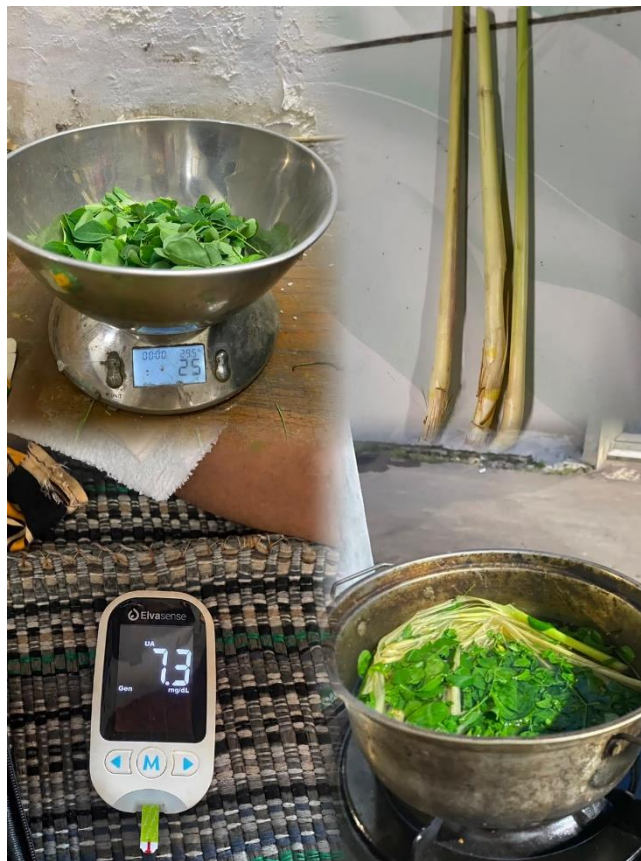
			-Libatkan keluarga dalam mendukung aktivitas pasien.	
9.	Senin 18/05/2026 18.20 WIB	Defisit Pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	S: - Ny. S mengatakan sudah memahami makanan yang perlu dihindari dan dianjurkan pada penderita asam urat. -Ny. S mengatakan akan membatasi konsumsi makanan yang mengandung purin tinggi. -Ny. S mengatakan akan menerapkan pola makan sesuai anjuran yang telah diberikan. -Ny. S mengatakan akan mengurangi konsumsi kacang-kacangan saat berdagang. O: - Pasien mampu menyebutkan kembali makanan tinggi purin dan rendah purin	

			dengan benar. -Pasien mampu menjelaskan kembali informasi mengenai diet rendah purin yang telah diberikan. - Pasien tampak memahami materi pendidikan kesehatan yang diberikan. -Pasien dan keluarga tampak kooperatif selama proses pendidikan kesehatan berlangsung. A: Masalah defisit pengetahuan teratasi. P: -Anjurkan pasien menerapkan diet rendah purin secara konsisten. - Anjurkan pasien menghindari makanan tinggi purin. - Libatkan keluarga dalam memantau kepatuhan diet pasien di rumah. -Anjurkan pasien melakukan kontrol	
--	--	--	--	--

			kesehatan secara teratur.	
--	--	--	---------------------------	--

Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Hari pertama 16 mei 2026 (Pagi)



Hari pertama 16 mei 2026 (Sore)



Hari kedua 17 mei 2026 (Pagi)



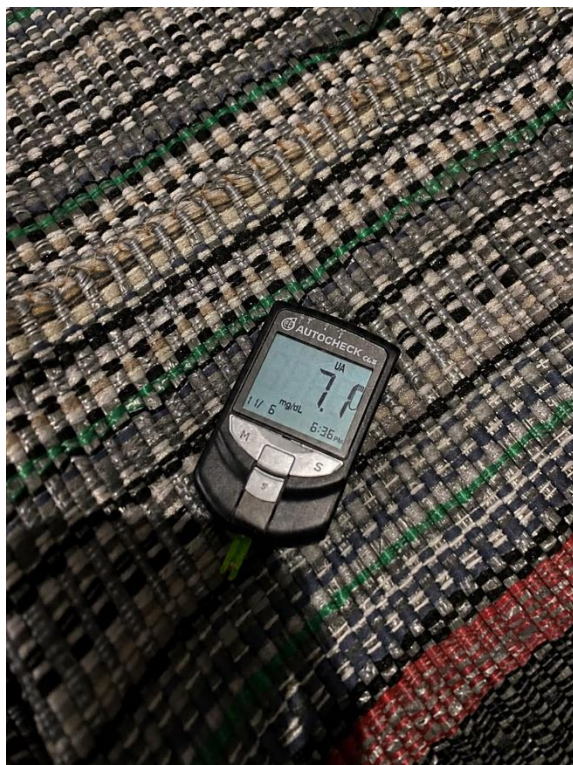
Hari kedua 17 mei 2026 (Sore)



Hari ketiga 18 mei 2026 (Pagi)



Hari ketiga 18 mei 2026 (Sore)



Lampiran 11 Lembar Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Vivi Aidah

NIM : 22130030

Judul TA : Implementasi Kompres hangat Daun kelor dan

Serai Dalam upaya menurunkan nyeri pada lansia dg bant Arthritis

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Irma Maulida, S.K.M., M.Pid

NIDN :

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
10/12-2025	Konsul Judul	<u>IRM</u>
18/12-2025	Diperbaiki latar belakang, tujuan khusus, manfaat.	<u>IRM</u>
9/12-2025	5 Tujuan khusus diperbaiki. Bab 2 → kompres dimasukkan ke mekanisme di + berat kelor / serai, frek kompres, berapa kali.	<u>IRM</u>
6/3-2025	1 Di + Informasi tunda & nyeri (kebat, dll). 2 kompres hangat / dingin utk aram urat: cel. 3 langkah & urutan implementasi tugas ace proposal	<u>IRM</u>
17/4-2026		<u>IRM</u>
17/6-2026	Ditambah hasil yaitu fokus observasi pembahasannya.	<u>IRM</u>

25/ 6-2025	Buat simpulan & abstrak.	PRM
26/ 6-2025	acc sidang	PRM

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : Vivi Aidah
 NIM : 23130030
 Judul TA : Implementasi kompres hangat Daun Kelor dan Serai Dalam upaya Menurunkan Nyeri pada Lansia yg Sakit Akut

Identitas Pembimbing 2:

Nama : Ns. Yutha Prasetya, S.Kep
 NIDN :

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
Kamis 11/12 2025	Jelujur	<i>Mudra</i>
Minggu 03/12 2025	BAB 1 BAB 2	<i>Mudra</i>
Selasa 6/1 2026	Perbaiki BAB 1 dan BAB 2	<i>Mudra</i>
Jumat 13/3 2026	Perbaiki BAB 3 Lanjut BAB 4	<i>Mudra</i>

	ACC PROPOSAL	<i>Mudj</i>
23/6 2024	REVISI BAB 4	<i>Mudj</i>
26/6.2024	Perbaikan BAB 4 dan 5	<i>Mudj</i>
26/6.2024	Perbaikan Penulisan	<i>Mudj</i>
26/6.2024	ACC sidang KTI	<i>Mudj</i>

Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir



LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
TAHUN AKADEMIK

IK.P2M.PHB.04.b.5.e.3

Revisi: 01 November 2020

Nama Mahasiswa : VIVI ARIYAH
NIM : 23130030
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen/ Publikasi
Judul TA : Implementasi Kompres hangat Daun kelor dan Serni Dalam upaya
penurunan nyeri pada luka dengan obat Adhikaf
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2 : Ns. Candra Andalo M.kp

NO.	REVISI	TANGGAL	TANDA TANGAN
1.	Perbaikan penulisan ke Numbung ACC	21/2/2020 22/2/2020	

Tegal, 22 Juli 2020

Mahasiswa,

VIVI Ariyah
(.....)
NIM. 23130030

*Coret salah satu

Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

IK.P2M.PHB.04.b.5.e.3	
Revisi: 01	November 2020



LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
TAHUN AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : VIVI ARIYAH
NIM : 23130030
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset-Dosen/Publikasi
Judul TA : Implementasi Kompres hangat Daun kelor dan Serai Dalam
Upaya Menurunkan nyeri Pada lansia Dengan Suhu Arteri
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2: NS.....Ati.....Herica.....Karnandika M:kep.....

NO.	REVISI	TANGGAL	TANDA TANGAN
1.	Sitasi Jurnal	AC 20/ 26 / 7	
2.	Kriteria Inklusi		
3.	Kriteria Eksklusi		
4.	Tambahkan sumber ± 25 gram kelor dan 3 batang serai		
5.	Margin tabel 4433		
6.	Halaman lampiran		
7.	tambahkan turnitin		

Tegal.....20 Juli.....2020

Mahasiswa,

(.....
NIM : 23130030.....)

*Coret salah satu

Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

IK.P2M.PHB.04.b.5.e.3	
Revisi: 01	November 2020



LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
TAHUN AKADEMIK

Nama Mahasiswa : VVI ARDIAH
NIM : 23130070
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen/ Publikasi
Judul TA : Implementasi Komprek kanker Daun kelor dan Senai dalam
Upaya menurunkan angka kanker THTA wanita dengan obat Arsitek;
Ketua/Penguji 1/Penguji 2 : Irena Maulia, S.K.M. Ept

NO.	REVISI	TANGGAL	TANDA TANGAN
	Ditambahkan keterbatasan	ACC 9/9 2020	

Tegal, 9 Juli 2020

Mahasiswa,

Vvi Ardiah
(.....)
NIM. 23130070

*Coret salah satu