



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN
TERAPI AKUPRESUR TERHADAP MASALAH KEPERAWATAN
KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
KELUARGA PADA PENDERITA *GOUT* *ATHRITIS*
DI WILAYAH KERJA RANTAU PANJANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**AZZRA CHAIRUNNISA S. Kep
23501011**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
INSTITUS KESEHATAN PAYUNG NEGERI
PEKANBARU
2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN
TERAPI AKUPRESUR TERHADAP MASALAH KEPERAWATAN
KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
KELUARGA PADA PENDERITA *GOUT* *ATHRITIS*
DI WILAYAH KERJA RANTAU PANJANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ners

**AZZRA CHAIRUNNISA S. Kep
23501011**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI
PEKANBARU**

2024

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Azzra Chairunnisa S, Kep

NIM 23501011

Program Studi : Profesi Ners Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Athritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa KIAN yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa KIAN ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya tersebut.

Pekanbaru, 19 Juni 2024
Yang Membuat Pernyataan,

Azzra Chairunnisa S, Kep
NIM. 23501011

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN TERAPI AKUPRESUR TERHADAP MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN KELUARGA PADA PENDERITA *GOUT ATHRITIS* DI WILAYAH KERJA RANTAU PANJANG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

AZZRA CHAIRUNNISA S, Kep.
23501011

KIAN Ini Telah Disetujui
Tanggal 19 Juni 2024

Himbimbing:

Ns. Candra Saputra, M.Kep
NIDN. 1021068602

Mengetahui
Ketua Program Studi Profesi Ners
IKes Payung Negeri Pekanbaru

Ns. Riska Febtrina, M.Kep, Sp, Kep. MB
NIDN. 1028028503

HALAMAN PENGESAHAN

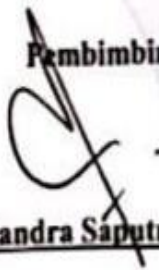
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN TERAPI AKUPRESUR TERHADAP MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN PEMELIHARAAN KESEHATAN KELUARGA PADA PENDERITA *GOUT ATHRITIS* DI WILAYAH KERJA RANTAU PANJANG

KIAN ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan
Tim Penguji KIAN Program Studi Profesi Ners
Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Azzra Chairunnisa S, Kep
23501011

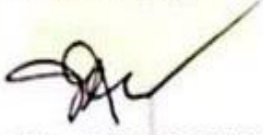
Pekanbaru, 19 Juni 2024

Pembimbing


Ns. Candra Saputra, M.Kep

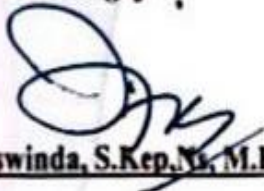
NIDN.1021068602

Ketua Penguji


Dr. Ezalina, S.Kep.Ns,M.Kes

NIDN.1015117201

Penguji ,


Dr. Deswinda, S.Kep.Ns, M.Kes

NIDN :1024027001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Keperawatan
Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru


Ns. Wardah, M. Kep
NIDN. 1020068201

**PROGRAM STUDI NERS
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI
PEKANBARU**

KIAN, 19 JUNI 2024

**Azzra Chairunnisa
23501011**

Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresur Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang

X + 10 Halaman + 10 Tabel + 5 Lampiran

ABSTRAK

Menurut Kemenkes RI (2022), penyakit asam urat adalah suatu jenis penyakit peradangan sendi yang terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat. Biasanya terjadi di beberapa sendi, seperti jari kaki, pergelangan kaki, lutut, dan ibu jari kaki. Penyakit asam urat juga biasanya disebut gout. Asam urat merupakan zat hasil metabolisme atau purin dari dalam tubuh. Tujuan Karya Ilmiah Akhir Ners adalah memberikan gambaran tentang hasil praktik Profesi Ners dengan Aplikasi Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan intervensi keperawatan pemberian terapi akupresure di titik Taixi KI 3 terhadap penderita asam urat dengan memberikan perlakuan penilaian tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian. Pengukuran nyeri secara numeric rating scale (NRS), nyeri di ukur dari rentang 0-10 (skala ringan 1-3, skala sedang 4-6 dan skala berat 7-10). Waktu pelaksanaan yaitu pada tanggal 27 mei- 31 Mei 2024. Hasil analisa table 4.1 dapat dilihat mean sebelum diberikan terapi 13,40 dan mean sesudah diberikan terapi 26,00. Dengan nilai standar deviasi sebelum diberikan terapi 1,517 dan sesudah diberikan terapi 1,581. Dengan *p value* setelah diberikan terapi yaitu $0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi akupresur.

Kata Kunci: Hipertensi, Edukasi, Perawatan Diri

KIAN, 19 JUNI 2024

**Azzra Chairunnisaa
23501011**

Family Nursing Care Using Acupressure Therapy for Nursing Problems Ineffectiveness of Family Health Care for Gouty Arthritis Sufferers in the Rantau Panjang Work Area

X + 10 Pages + 10 Tables + 5 Attachments

ABSTRACT

According to the Indonesian Ministry of Health (2022), gout is a type of inflammatory joint disease that occurs due to a buildup of uric acid crystals. It usually occurs in several joints, such as the toes, ankles, knees and big toes. Gout is also usually called gout. Uric acid is a metabolic product or purine from the body. The aim of the Final Scientific Work of Nurses is to provide an overview of the results of the practice of the Nursing Profession with the Application of Family Nursing Care with the Application of Acupressure Therapy to Nursing Problems of Ineffective Family Health Care in Gouty Arthritis Sufferers in the Rantau Panjang Work Area. The method used in implementing nursing interventions is providing acupressure therapy at the Taixi KI 3 point to gout sufferers by providing pain level assessment treatment before and after administration. Pain is measured using a numeric rating scale (NRS), pain is measured from a range of 0-10 (mild scale 1-3, moderate scale 4-6 and severe scale 7-10). The implementation time is 27 May - 31 May 2024. The results of the analysis in table 4.1 can be seen that the mean before being given therapy was 13.40 and the mean after being given therapy was 26.00. With a standard deviation value before being given therapy of 1.517 and after being given therapy of 1.581. With the p value after being given therapy, namely $0.000 < \alpha (0.05)$. So it can be concluded that H_0 is rejected and there is a significant difference between before and after giving acupressure therapy.

Keywords: Hypertension, Education, Self Care

KATA PENGANTAR



Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan KIAN ini dengan baik. Tujuan dari penulisan ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Ners di IKes Payung Negeri Pekanbaru dengan melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang”

Selama melakukan Penulisan KIAN ini penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan doa dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu dalam penyusunan KIAN ini. Mudah-mudahan mendapat pahala disisi Allah SWT. Amiin.

Pada kesempatan ini izinkan penulis untuk mengucapkan banyak terima kasih kepada

1. Dr. Ns. Hj. Deswinda. S.Kep. M. Kes selaku ketua IKes Payung Negeri Pekanbaru.
2. Ns. Rizka Febrtina, M.Kep., Sp. Kep., M.B sebagai Ketua Program Studi Profesi Ners IKes Payung Negeri Pekanbaru.
3. Ns. Candra Saputra, M. Kep sebagai pembimbing dalam penulisan KIAN ini yang telah banyak memberikan masukan dan arahnya dalam menyelesaikan KIAN ini.
4. Seluruh Staf Dosen dan Tata Usaha IKes Payung Negeri Pekanbaru yang telah memberikan bantuannya dalam proses dalam penyusunan KIAN ini.
5. Yang paling istimewa untuk kedua orangtua saya, ayah saya Hendri dan ibu saya Heni Kartika S.Pd yang selalu memberikan motivasi, semangat serta doa yang tak henti-hentinya untuk penulis agar dapat menyelesaikan program Studi Profesi Ners dengan sebaik-baiknya
6. Terkhusus untuk kakak kandung, dan adik kandung saya yaitu Ns. Andini Afriandri S.Kep, dan Ananda Nurkhalisa yang telah banyak memberikan bantuan, masukan serta doa dari awal Penulis menyusun sampai menyelesaikannya sampai pada saat sekarang ini.
7. Sahabat-sahabat serta orang yang saya sayangi Retno Palupi, Agnes Tri Rahayu, Pertiwi Eka Putri yang selalu menjadi tempat berkeluh kesah sekaligus memberikan penulis masukan-masukan dan semangat yang tiada henti.

Penulis menyadari bahwa penulisan KIAN ini masih belum sempurna oleh karena itu Penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan KIAN ini dimasa yang akan datang. Semoga KIAN ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

Pekanbaru, 19 Juni 2024

Azzra Chairunnisa S. Kep
23501011



DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Definisi Asuhan Keperawatan Keluarga.....	Error! Bookmark not defined.
B. Asuhan Keperawatan Asam Urat.....	Error! Bookmark not defined.
C. SOP Pemberian Terapi Akupresure di titik Taixi KI 3.....	11
BAB III GAMBARAN KASUS	16
A. Gambaran Kasus	16
B. Diagnose Keperawatan	17
C. Intervensi Keperawatan	18
D. Implementasi Keperawatan.....	21
E. Evaluasi.....	23
BAB IV PELAKSANAAN INTERVENSI KEPERAWATAN	27
A. Metode Pelaksanaan.....	27
B. Waktu pelaksanaan	27
C. Subjek Penelitian	27
D. Analisi Data	27
E. Pengujian dan Hasil	27
F. Keterbatasan Peneliti	29
BAB V PEMBAHASAN	31
A. Analisa dan Diskusi Hasil.....	31
1. Pengkajian Keperawatan	31
2. Diagnosa keperawatan.....	32
3. Intervensi Keperawatan.....	33
4. Implementasi Keperawatan	34
5. Evaluasi Keperawatan	34
BAB VI PENUTUP	36

A. KESIMPULAN.....	36
B. SARAN.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN.....	38
DOKUMENTASI.....	42



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI (2022), penyakit asam urat adalah suatu jenis penyakit peradangan sendi yang terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat. Biasanya terjadi di beberapa sendi, seperti jari kaki, pergelangan kaki, lutut, dan ibu jari kaki. Penyakit asam urat juga biasanya disebut gout. Asam urat merupakan zat hasil metabolisme atau purin dari dalam tubuh. Metabolisme sendiri sebenarnya sudah terbentuk di dalam tubuh secara alami. Dalam keadaan yang normal asam urat dapat larut dalam darah, tetapi jika sudah melebihi maka plasma darah akan menjadi sangat jenuh dan keadaan seperti ini disebut dengan hiperurisemia atau penyakit asam urat (Dungga, 2022).

Konsumsi purin yang berlebih masih kurang disadari oleh masyarakat sehingga tanpa sadar dapat meningkatkan kadar asam urat sehingga berdampak di masa yang akan datang. Purin biasanya ditemukan pada makanan yang mengandung protein (Nurhayati, 2018). Sebagian besar purin berasal dari daging, jeroan, seafood, beberapa jenis sayuran, dan juga kacang-kacangan. Maka dari itu, penyakit asam urat sudah dikenal sejak zaman dahulu dengan sebutan “penyakit para raja” karena biasanya para raja yang dapat menikmati makanan enak.

Selain disebabkan karena faktor makanan, kadar asam urat di dalam darah manusia dipengaruhi oleh jenis kelamin. Kadar asam urat normal pada laki-laki yaitu berkisar antara 3,4-7,0 mg/dL dan pada perempuan berkisar 2,4-6,0 mg/dL. Kemudian kadar asam urat juga dipengaruhi oleh faktor usia. Umumnya seseorang yang sudah lanjut usia lebih mudah terkena asam urat. Orang yang lanjut usia mengalami penurunan fungsi organ tubuh karena proses penuaan dan terjadi kerusakan sel-sel. Selanjutnya, hal tersebut berdampak pada menurunnya kemampuan memproduksi hormon dan zat-zat lainnya yang diperlukan oleh tubuh.

Pada orang dewasa di Amerika Serikat didapatkan penyakit gout itu sendiri mengalami peningkatan dan mempengaruhi 8.3 juta (4%) orang Amerika. Pada tahun 2016 di China prevalensi hiperurisemia sebanyak 25,3% dan pada gout adalah sebanyak 0,36%, terjadi pada dewasa usia 20-74 tahun (Syahradesi, 2020). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 menyebutkan bahwa prevalensi asam urat berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan yang tertinggi berada di

provinsi Jawa Timur (29,7%), Jawa Barat (27,1), DKI Jakarta (18,6%), Gorontalo (9,2%), dan Sulawesi Tengah (6,5%) (Lasmawanti et al., 2022). Berdasarkan data tersebut, provinsi DKI Jakarta berada pada urutan ketiga secara nasional. Wilayah perkotaan memang berisiko terhadap beragam penyakit tidak menular termasuk salah satunya asam urat karena pengaruh pola makan dan gaya hidup.

Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan merupakan ketidakmampuan dalam mengidentifikasi, mengelola, dan mencari bantuan untuk mempertahankan kesejahteraan. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan memiliki beberapa batasan karakteristik yaitu tidak menunjukkan perilaku untuk melakukan perubahan lingkungan, tidak menunjukkan minat dalam memperbaiki perilaku sehat, kurang pengetahuan tentang praktik kesehatan dasar, tidak mampu bertanggung jawab dalam pemenuhan praktik kesehatan dasar, kurang dukungan sosial dan kurang mencari bantuan kesehatan. Dukungan sosial dari keluarga untuk lansia sehingga akan terwujudnya pemeliharaan yang efektif pada keluarga (Pratiwi, 2021).

Menurut Potter et al.(2020), keperawatan keluarga ialah pemberian layanan kesehatan dengan membantu anggota keluarga mempertahankan kesehatan yang setinggi-tingginya melewati dari pengalaman sakit yang sebelumnya. Keperawatan keluarga yaitu pemberian layanan kesehatan secara holistik mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi hingga evaluasi terhadap seluruh anggota keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan semaksimal mungkin. Keperawatan keluarga memiliki aspek unik karena proses pelayanan diberikan secara keseluruhan anggota keluarga sebagai suatu sistem yang saling mempengaruhi. Keperawatan keluarga dapat diberikan pada semua bentuk keluarga dengan berbagai kondisi kesehatan serta kondisi lainnya tempat pemberian layanan keperawatan keluarga. Praktik keperawatan keluarga menekankan keluarga yang berorientasi kesehatan mencakup perspektif holistik, sistemik dan interaksional dalam rangka meningkatkan kekuatan keluarga tersebut.

Keperawatan keluarga secara umum bertujuan meningkatkan kesadaran, keinginan dan kemampuan keluarga dalam menambah, mencegah, memelihara kesehatan hingga mencapai tahap seoptimal mungkin, sehingga dapat mengerjakan tugas-tugas mereka dengan produktif. Tujuan keperawatan keluarga yang dikemukakan Leavell dalam Friedman et al. (2014) menggunakan kerangka yang dibuat sebagai tingkat pencegahan dan berfungsi sebagai dasar praktik kesehatan

masyarakat dan pelayanan kesehatan komunitas. Tingkat pencegahan yang dimaksud telah mencakup seluruh kondisi sehat dan sakit dan tujuan sesuai dengan tingkatan.

Untuk menanggulangi masalah pada keluarga dengan penyakit Arthritis Gout yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual, guna meminimalkan akibat yang ditimbulkan oleh Arthritis Gout. Peran seorang perawat pun sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan menggunakan empat aspek diantaranya peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Dalam upaya promotif perawat berperan dengan memberikan pendidikan kesehatan meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dari penyakit Arthritis Gout sehingga dapat mencegah bertambahnya jumlah penderita. Dalam upaya preventif, merawat memberikan pendidikan kesehatan kepada klien yang sudah terkena penyakit Arthritis Gout agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan, seperti gangguan pada ginjal, gangguan pada jantung, Hipertensi dan Diabetes Mellitus, serta diharapkan untuk rajin mengontrol kadar asam urat untuk menghindari terjadinya komplikasi. Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon klien terhadap penyakit yang diderita, seperti mengurangi rasa nyeri. Sedangkan peran perawat dalam upaya rehabilitatif, merupakan upaya pemulihan kesehatan bagi penderita Arthritis Gout yaitu dengan mengurangi makanan yang mengandung tinggi purin.

Terapi non farmakologi jauh lebih efektif dibandingkan dengan pemberian obat-obatan kimia dan tidak memberikan efek samping yang justru dapat membahayakan untuk pasien. Salah satunya dengan teknik akupresur menurut (Imani & Waladani, 2022) adalah terapi akupresur mampu menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pasien gout atritis, (M. Firman Yudianta et al., 2021) akupresur ialah strategi yang efektif di gunakan untuk mengurangi suatu rasa nyeri dan mengurangi kadar asam urat dalam darah, terapi komplementer akupresur di karenakan terapi ini juga sangat infasif, aman, evektif dan sangat mudah di praktikkan, maka dengan ini terapi akupresur memberikan dampak positif bagi penderita. Hasil studi menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik ki 3 mampu menurunkan rasa nyeri dan kadar asam urat secara signifikan(Teguh, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui kunjungan rumah warga sebanyak 5 Kartu Keluarga pada 27 Mei 2024 melalui proses pengkajian dengan metode wawancara terdapat 2 keluarga yang mengatakan bahwa sering dan rutin

melakukan pengecekan Kesehatan dan mengunjungi fasilitas pelayanan Kesehatan terdekat dan rutin mengkonsumsi obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) maupun obat herbal. Sedangkan 3 keluarga yang lain mengatakan bahwa jarang sekali melakukan pengecekan Kesehatan ke pelayanan Kesehatan terdekat dan tidak pernah atau jarang sekali mengkonsumsi obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) berguna untuk menurunkan kadar asam urat dan nyeri. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapat tentang keluarga kasus asam urat di Kelurahan Rantau Panjang tersebut, penulis tertarik meneliti tentang Terapi Akupresure di titik Taixi Ki 3 Pada Penderita Asam Urat dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresure Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Sendi Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Rantau Panjang”.

B. Rumusan Masalah

Menurut Kemenkes RI (2022), penyakit asam urat adalah suatu jenis penyakit peradangan sendi yang terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat. Biasanya terjadi di beberapa sendi, seperti jari kaki, pergelangan kaki, lutut, dan ibu jari kaki. Penyakit asam urat juga biasanya disebut gout. Asam urat merupakan zat hasil metabolisme atau purin dari dalam tubuh. Metabolisme sendiri sebenarnya sudah terbentuk di dalam tubuh secara alami. Dalam keadaan yang normal asam urat dapat larut dalam darah, tetapi jika sudah melebihi maka plasma darah akan menjadi sangat jenuh dan keadaan seperti ini disebut dengan hiperurisemia atau penyakit asam urat (Dungga, 2022).

Untuk menanggulangi masalah pada keluarga dengan penyakit Arthritis Gout yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual, guna meminimalkan akibat yang ditimbulkan oleh Arthritis Gout. Peran seorang perawat pun sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan menggunakan empat aspek diantaranya peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Akupresur menurut (Imani & Waladani, 2022) adalah terapi akupresur mampu menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pasien gout atritis, (M. Firman Yudiantma et al., 2021) akupresur ialah strategi yang efektif di gunakan untuk mengurangi suatu rasa nyeri dan mengurangi kadar asam urat dalam darah, terapi komplementer akupresur di karenakan terapi ini juga sangat infasif, aman, evektif dan sangat mudah di praktikkan, maka dengan ini terapi akupresur memberikan dampak positif bagi

penderita. Hasil studi menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik Ki 3 mampu menurunkan rasa nyeri dan kadar asam urat secara signifikan (Teguh, 2021). Karya ilmiah ini perlu dilakukan untuk mengembangkan intervensi Pemberian Terapi Akupresure pada titik Taixi KI3 Pada Penderita Asam Urat dalam meningkatkan “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang”.

C.

Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Karya Ilmiah Akhir Ners adalah memberikan gambaran tentang hasil praktik Profesi Ners dengan Aplikasi “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada keluarga dengan masalah asam urat.
- b. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan masalah asam urat.
- c. Mahasiswa mampu menerapkan intervensi keperawatan pada keluarga dengan masalah asam urat.
- d. Mahasiswa mampu menerapkan pemberian implementasi keperawatan pada keluarga dengan masalah asam urat.
- e. Mahasiswa mampu menerapkan evaluasi keperawatan pada keluarga dengan masalah asam urat.
- f. Mahasiswa mampu menerapkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) Terapi Akupresure penderita asam urat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya pada pasien Asam Urat dengan Pemberian Terapi Akupresure.

2. Bagi keluarga di kelurahan Rantau Panjang

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan pengetahuan keluarga dan menerapkan terapi untuk menurunkan Asam Urat.

3. Bagi Pasien

Sebagai tambahan informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang penyakit asam urat, serta dapat menerapkan Pemberian Terapi Akupresur.

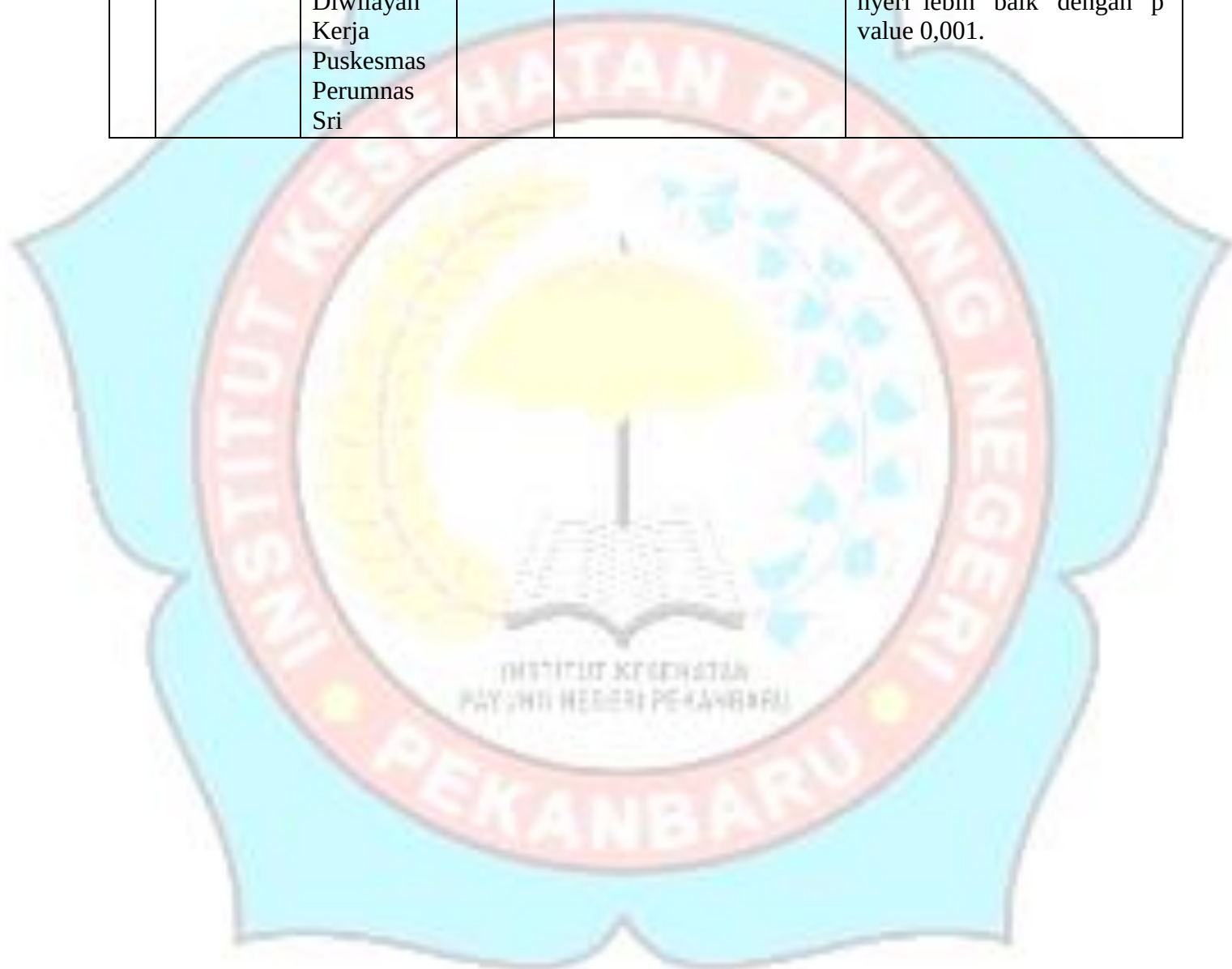
E. Keaslian Penulisan

Untuk menentukan keaslian penulisan dengan berdasarkan pengetahuan penulis sebagai penulis Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang”. Penulis yakin tidak ada yang memiliki judul KIAN yang sama dengan penulis. Mungkin ada judul yang sama seperti:

Table 1.1
Jurnal terkait yang menjadi dasar terapi

No	Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
1.	Arif Rakhman, Iwan Purnawan & Arikh Ratna Purwadi	Pengaruh Terapi Akupresure Terhadap Kadar Asam Urat Darah Pada Lansia	2015	Penelitian ini merupakan penelitian pre experiment dengan pendekatan pre testpost test without control design.	Rata-rata kadar asam urat darah sebelum dilakukan terapi akupresur adalah 5,99 mg/dl dan rata-rata kadar asam urat setelah dilakukan terapi akupresur adalah 4,04 mg/dl. Hasil uji paired t test didapatkan hasil t hitung = 2,441 (t hitung > dari t tabel) dan nilai $p=0,035$ (p value $<\alpha = 0,05$)
2.	Sulton Wariin & Andi Eka Pranata	Pengaruh Penekanan Titik Akupresur Taixi (Ki3), Sanyinjiao (Sp6) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada	2022	Penelitian ini menggunakan rancangan quasy eksperiment one group pretest posttest.	Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai sistole $p=0,001$ ($p < \alpha$), nilai MAP $p= 0,000$ ($p < \alpha$) dan diastol menggunakan uji Wilcoxon signed rank test didapatkan $p= 0,004$ ($p < \alpha$) yang menunjukkan bahwa penekanan titik akupresur Taixi (Ki3) dan Sanyinjiao (Sp6) efektif menurunkan tekanan darah pada lansia

		Lansia Dengan Hipertensi Di Pstw Jember			dengan hipertensi di PSTW Jember.
3.	Sri Haryani & Misniarti	Efektifitas Akupresur dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas Sri	2020	Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor nyeri antara sebelum dengan setelah diberikan intervensi akupresur. Akupresur dapat digunakan untuk mengurangi nyeri lebih baik dengan p value 0,001.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori (State Of The Art)

1. Askep keluarga dengan asam urat

Nadirawati (2018) mengemukakan bahwa keluarga terdiri dari sekelompok dua orang atau lebih yang disatukan oleh persatuan dan ikatan emosional tidak hanya berdasarkan keturunan atau hukum, tetapi mungkin atau mungkin tidak dengan cara ini, mereka menganggap diri mereka sebagai keluarga dan mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga. Keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami Asam Urat saat sekarang sangat mudah kita temui di lingkungan sekitar kita, baik berasal dari anggota keluarganya sendiri maupun anggota keluarga lainnya. Masalah tersebut bisa terjadi karena berbagai faktor atau penyebab. Selain disebabkan karena faktor makanan, kadar asam urat di dalam darah manusia dipengaruhi oleh jenis kelamin. Kadar asam urat normal pada laki-laki yaitu berkisar antara 3,4-7,0 mg/dL dan pada perempuan berkisar 2,4-6,0 mg/dL. Kemudian kadar asam urat juga dipengaruhi oleh faktor usia.

Dalam (Salamung et al., 2021) Peranan keluarga dalam merawat lansia sangat diperlukan, terlebih lansia yang masih menetap dan tinggal bersama anggota keluarga (anak) :

- a) Peran keluarga dalam merawat lansia 1) Menjaga dan merawat kondisi fisik anggota keluarga yang berusia lanjut agar tetap dalam keadaan produktif secara jasmani dan rohani 2) Mempertahankan dan meningkatkan status mental lansia 3) Mengantisipasi adanya perubahan sosial dan ekonomi pada lansia 4) Memotivasi dan memfasilitasi lansia untuk memenuhi kebutuhan spiritual, sehingga ketakwaan lansia kepada Tuhan Yang Maha Esa meningkat.
- b) Tugas perkembangan keluarga dengan lansia 1) Mengenal masalah kesehatan lansia 2) Mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan lansia 3) Merawat anggota keluarga lansia 4) Memodifikasi lingkungan fisik dan psikologis sehingga lansia dapat beradaptasi terhadap proses penuaan 5) Menggunakan fasilitas

pelayanan kesehatan dan sosial dengan tepat sesuai dengan kebutuhan lansia.

Keluarga merupakan dua orang tau lebih yang hidup bersama dengan ikatan dan kedekatan emosional baik yang tidak memiliki hubungan darah, perkawinan, atau adopsi dan tidak memiliki batas keanggotaan dalam keluarga (Salamung et al., 2023). Sedangkan menurut (Oktariana & Krishna, 2020) keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta social dari tiap anggota keluarga. Dalam program perawatan kesehatan masyarakat, keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat dan sebagai penerima asuhan keperawatan, untuk itu sangat diperlukan perawatan kesehatan keluarga guna membantu meningkatkan masalah kesehatan masyarakat.

Saat ini banyak masalah kesehatan yang disebabkan oleh pola hidup seperti makan-makanan junkfood, makanan pedas dan asam, makanan yang mengandung gas, dan pola makan yang tidak teratur. Hal ini dapat menyebabkan penyakit salah satunya yaitu asam urat. Asam urat merupakan penyakit yang diakibatkan karena gangguan metabolisme purin dan ditandai dengan hiperurisemia. Gangguan ini dikaitkan dengan penumpukan kristal urat monohidrat monosodium serta degenerasi tulang rawan sendi akan terjadi apabila sudah memasuki tahap lanjut. Selain itu asam urat merupakan hasil metabolisme normal dari pencernaan protein (terutama dari daging, hati, ginjal, dan beberapa jenis sayuran seperti kacang dan buncis) atau dari penguraian senyawa purin yang seharusnya akan dibuang melalui ginjal, feses, atau keringat. Asam urat merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang sangat membahayakan, karena bukan hanya mengganggu kesehatan tetapi juga dapat mengakibatkan cacat pada fisik (Rohmniah et al., 2024). Peningkatan kadar asam urat dapat dipengaruhi oleh berbagai factor resiko yaitu diet tinggi purin, penurunan filtrasi glomerulus, pemberian obat.

Gout arthritis ditandai dengan peningkatan kadar asam urat, serangan berulang-ulang dari arthritis yang akut, kadang-kadang disertai pembentukan kristal natrium urat besar yang ditemukan tofus, deformitas, sendi dan cedera pada ginjal. Kelainan ini berkaitan dengan penimbunan 10 kristal urat monohidrat monosodium dan pada tahap yang lebih lanjut terjadi degenerasi

tulang rawan sendi. Insiden penyakit gout sebesar 1- 2%, terutama terjadi pada usia 30-40 tahun dan 20 kali lebih sering pada pria daripada wanita. Penyakit ini menyerang sendi tangan dan bagian pergelangan kaki (Diyanto & Nursanti, 2024).

2. SOP Pemberian Terapi Akupresure di titik Taixi KI 3

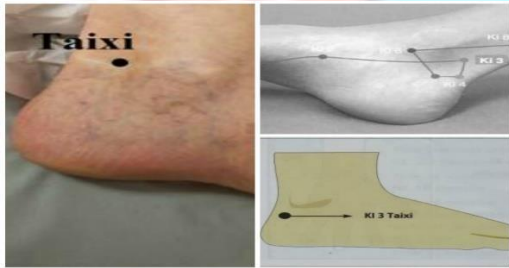
Akupresur menurut (Imani & Waladani, 2022) adalah terapi akupresur mampu menurunkan nyeri dan kadar asam urat pada pasien gout atritis (M.

Firman Yudiantma et al., 2021) akupresur ialah strategi yang efektif digunakan untuk mengurangi suatu rasa nyeri dan mengurangi kadar asam urat dalam darah, terapi komplementer akupresur di karenakan terapi ini juga sangat infasif, aman, evektif dan sangat mudah di praktikkan, maka dengan ini terapi akupresur memberikan dampak positif bagi penderita. Hasil studi menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik KI 3 mampu menurunkan rasa nyeri dan kadar asam urat secara signifikan(Teguh, 2021).

Sebelum dilakukan pemijatan pada titik Taixi KI 3, skala nyeri klien diukur terlebih dahulu. Pengukuran nyeri secara numerical rating scale (NRS) dan naiknya kadar asam urat diatas batas normal setelah diukur menggunakan alat ukur (GCU) general check up (Teguh, 2021), nyeri diukur dari rentang 0-10 (skala ringan 1-3, skala sedang 4-6, skala berat 7-10). Kemudian dilakukan pemijatan pada titik Taixi Ki 3 teknik gerakan menekan dengan cara memutar kecil dalam penekanannya yang lebih kuat dalam memakai ibu jari oleh peneliti selama 2 menit. Setelah itu diukur kembali (pre-post) skala nyerinya. Kegiatan ini dilakukan selama 5 hari berturut-turut. Kemudian dibandingkan antara nyeri pre-post di hari pertama dengan post test di hari (Mahmudi, 2024).

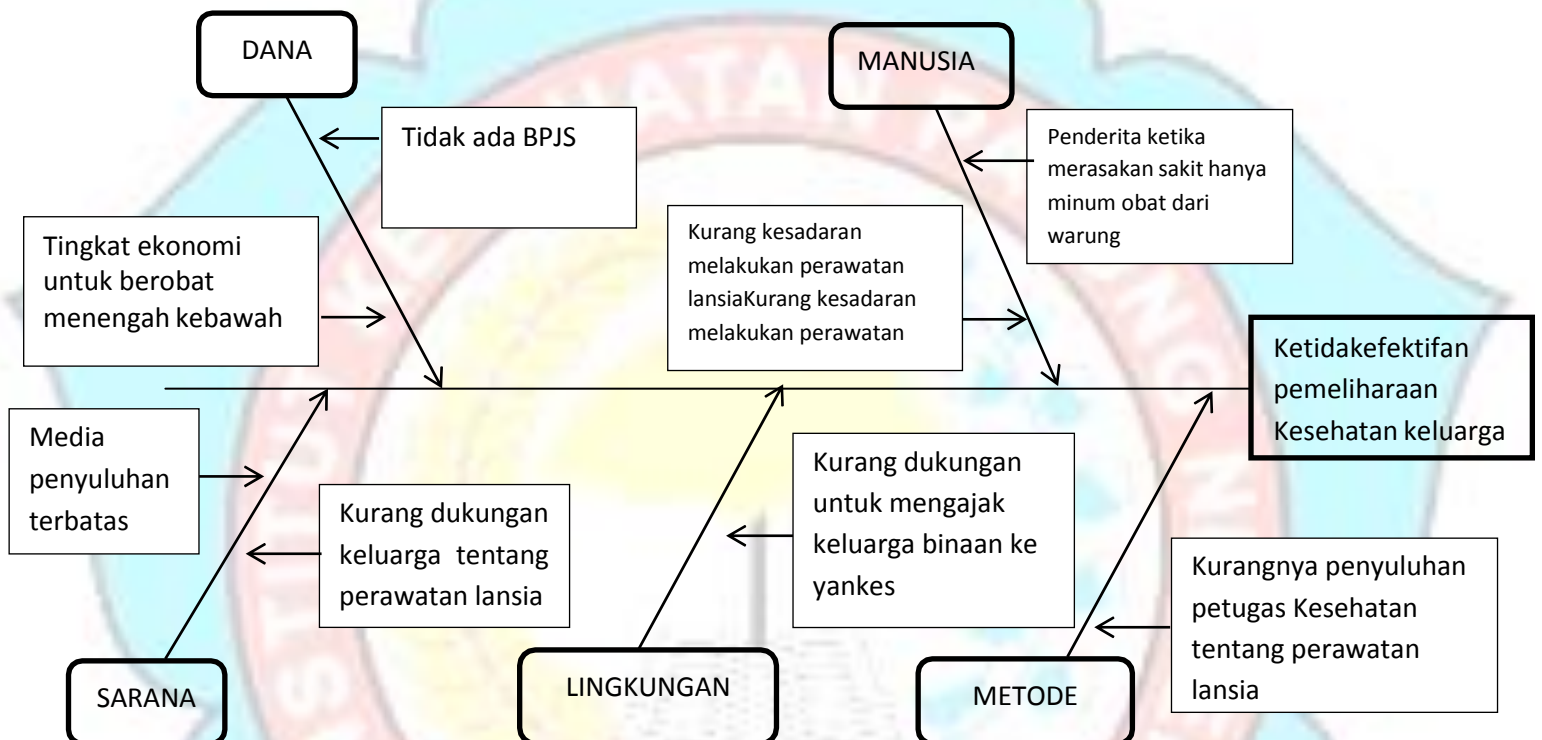
Satuan Operasional Prosedur (SOP) pemijatan pada titik Taixi Ki 3 :

PENGERTIAN	Akupresure adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina, yang biasa disebut dengan pijat akupuntus yaitu metode pemijatan pada titik akupunktur (<i>ocupoint</i>) di tubuh manusia tanpa menggunakan jarum.
TUJUAN	1. Menimbulkan relaksasi yang dalam

	- Memperbaiki sirkulasi darah otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi. - Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal - Membantu memperbaiki mobilitas - Menurunkan kadar asam urat
INDIKASI	Klien dengan Asam Urat
KONTRAINDIKASI	Klien yang menderita luka bakar hebat dan fraktur.
ALAT DAN BAHAN	- Alat ukur kadar asam urat - Alcohol swab - Lembar observasi kadar asam urat
PROSEDUR TINDAKAN	- Siapkan alat ukur asam urat dan alcohol swab. - Posisikan pasien dengan posisi duduk dengan kedua kaki ke depan. - Kaji keluhan pasien dan ukur kadar asam urat pasien - Bersihkan telapak kaki dan area yang akan di massage - Massage ringan kaki pasien untuk melemaskan otot-otot kaki agar tidak kaku. - Mulai melakukan akupresure pada titik Taixi KI 3 lakukan selama 2 menit 
EVALUASI	- Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya - Kaji nyeri pasien

DOKUMENTASI	1. Waktu pelaksanaan 2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi
--------------------	---

3. Analisis sebab akibat



BAB III

GAMBARAN KASUS

A. Gambaran Kasus

Kasus pada pelaksanaan intervensi ini adalah keluarga dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga. Adapun jumlah kasus yaitu sebanyak 5 kasus, uraian terhadap kasus tersebut di jelaskan sebagai berikut:

a. Pengkajian

Perawat komunitas melakukan pengkajian di kelurahan Rantau Panjang RT 02/RW 02, pengkajian dilakukan pada 5 keluarga yang memiliki salah satu anggota keluarga pengidap asam urat, dari 5 anggota keluarga berdasarkan indeks JK/U. Terdapat semua keluarga mengatakan jarang sekali melakukan pengecekan kesehatan dan mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dikarenakan jarak yang jauh. Keluarga juga mengatakan jarang atau tidak pernah minum obat asam urat. Dari 5 keluarga asam urat yang di kaji sebagian besar memiliki tingkat ekonomi menengah ke bawah, sebagian besar keluarga memiliki lingkungan yang kotor, sampah berserakan. Rata-rata rumah keluarga memiliki jendela dan ada beberapa keluarga yang tidak membuka jendela di pagi atau siang hari. Jarak antar rumah berdekatan, keluarga yang di kaji memiliki hubungan yang baik dengan antar tetangga. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 27 Mei 2024 di dapat bahwa gejala yang di alami klien adalah nyeri pada lutut, pergerlangan tangan, jari dan kaki, Sebagian keluarga mengatakan nyeri sering muncul pada saat bangun tidur pagi hari, jika penyakit kambuh klien jarang minum obat, Sebagian keluarga mengatakan sering mengeluh lelah dan nyeri saat bergerak, beberapa keluarga mengatakan sering mengkonsumsi makanan seperti kacang dan makanan bersantan.

Table 3.1

Data pasien penelitian asam urat di Kelurahan Rantau Panjang

No	Inisial ibu/bapak	Usia
1.	Ny F	45
2.	Tn S	50
3.	Tn L	38
4.	Ny K	43
5.	Tn S	60

B. Diagnose Keperawatan

Table 3.2
Diagnose Keperawatan

Data		Diagnosa
Data subjektif	Data objektif	
- Sebagian besar keluarga mengatakan jarang melakukan pengecekan Kesehatan ke pelayanan Kesehatan terdekat - Sebagian keluarga jarang sekali mengkonsumsi obat asam urat.	- Sebagian keluarga memiliki keadaan rumah yang kotor, dan sampah berserakan - ada beberapa keluarga yang jarang membuka jendela	Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan keluarga
- Ny. F mengatakan lutut terasa nyeri, skala nyeri 5 seperti di tusuk-tusuk - Tn. S mengatakan nyeri di bagian lutut seperti di tusuk-tusuk dengan skala 6 nyeri sering terasa saat pagi hari - Tn. L mengatakan nyeri dibagian pergelangan kaki dan jari tangan, nyeri dirasakan kurang lebih 5 menit - Ny. K mengatakan sendi di jari kaki kiri dan kanan nya terasa nyeri skala nyeri 6 - Tn. S mengatakan sendi terasa nyeri pada saat bangun	- Klien tampak meringis - Sebagian keluarga mengatakan sering mengkonsumsi makanan tinggi purin seperti kacang-kacangan dan santan.	Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga

tidur.

Table 3.3
Skoring Masalah Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah Actual : 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	sebagian besar keluarga tidak mengetahui tentang merawat keluarga yang menderita sakit asam urat dengan baik
2.	kemungkinan masalah dapat di ubah Mudah : 2	2	$2/2 \times 2 = 2$	sebagian besar keluarga kemungkinan masalah dapat di ubah dengan mengunjungi fasilitas pelayanan Kesehatan.
3.	potensi masalah dapat di cegah Tinggi : 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	sebagian besar keluarga mengetahui apa saja yang harus di hindari untuk mencegah penyakit bertambah berat
4.	menonjolnya masalah Segera : 2	1	$2/2 \times 1 = 1$	sebagian besar anggota keluarga mengatakan tidak tahu cara mencegah atau mengurangi masalah pada keluarganya
Total			5	

C. Intervensi Keperawatan

Table 3.4
Intervensi keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga

Diagnose Keperawatan	Tujuan	Rencana Tindakan
Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan keluarga Kode (00099)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5 hari di harapkan: TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah Pengetahuan: promosi kesehatan	TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah - Keluarga mengenal masalah penyakit asam urat setelah lima kali kunjungan rumah - Keluarga dapat menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala penyakit asam urat serta pencegahan dan pengobatan penyakit asam urat secara lisan
	TUK 2 Kemampuan memutuskan Tindakan keyakinan keluarga untuk meningktan atau memperbaiki Kesehatan Partisipasi keluarga dalam perawatan	TUK 2 Kemampuan memutuskan Tindakan keyakinan

professional	keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki Kesehatan
TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Prilaku patuh: Aktivitas yang Disarankan	- Dukungan pengambilan keputusan - Keluarga dapat mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan asam urat setelah lima kali kunjungan rumah
TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Manajemen lingkungan kenyamanan	TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit Keluarga mampu menerapkan terapi akupresure
TUK 5 Keluarga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan pelayanan Kesehatan Partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan	TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan - Menjaga lingkungan rumah agar bebas dari resiko kecelakaan misalnya risiko jatuh - Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat menunjang penyembuhan dan pencegahan setelah 5 kali kunjungan rumah
	TUK 5 keluarga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan pelayanan Kesehatan - Keluarga berkonsultasi kepada pihak Kesehatan terkait klien yang sakit. - Keluarga membuat Rujukan

Table 3.5

**Intervensi Keperawatan
ketidakefektifan manajemen kesehatan
keluarga**

Diagnose Keperawatan	Tujuan manajemen	Rencana Tindakan
Ketidakefektifan kesehatan keluarga	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5 hari di harapkan: TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah Pengetahuan: manajemen nyeri TUK 2 Kemampuan memutuskan Tindakan keyakinan keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki Kesehatan • Manajemen diri penyakit akut TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit • Tingkat nyeri TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan • Manajemen lingkungan: kenyamanan TUK 5 Keluarga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan pelayanan Kesehatan • Kepuasan klien: Kontrol gejala	TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah • Keluarga mengenal masalah penyakit asam urat setelah lima kali kunjungan rumah • Keluarga dapat menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala penyakit asam urat serta pencegahan dan pengobatan penyakit asam urat secara lisan TUK 2 Kemampuan memutuskan Tindakan keyakinan keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki Kesehatan • Dukungan pengambilan keputusan • Keluarga dapat mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan asam urat setelah lima kali kunjungan rumah TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit • Keluarga mampu menerapkan terapi akupresure terhadap tingkat nyeri TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan • Menjaga lingkungan rumah agar bebas dari resiko kecelakaan misalnya risiko jatuh • Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat menunjang penyembuhan dan pencegahan setelah 5 kali

kunjungan rumah

TUK 5

keluarga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan pelayanan Kesehatan

- Keluarga berkonsultasi kepada pihak Kesehatan terkait klien yang sakit.
- Keluarga membuat Rujukan

D. Implementasi Keperawatan

Table 3.6
Implementasi Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Senin 27 Mei 2024	1. Kemampuan keluarga mengenal asam urat • Keluarga mampu mengkaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik • Keluarga mampu mereview pengetahuan pasien mengenai kondisinya • Keluarga mampu mengenali pengetahuan pasien mengenai kondisinya • Keluarga mampu menjelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit, sesuai kebutuhan • Keluarga mampu menjelaskan mengenai proses penyakit, sesuai kebutuhan • Keluarga mampu mengidentifikasi kemungkinan penyebab, sesuai kebutuhan.
2.	Selasa 28 Mei 2024	2. Keluarga mampu mengambil keputusan • Keluarga mampu menentukan apakah terdapat perbedaan antara pandangan pasien dan pandangan penyedia kesehatan mengenai kondisi perawatan pasien • Keluarga mampu membantu mengklarifikasi nilai dan harapan yang mungkin akan membantu dalam membuat pilihan yang penting dalam hidupnya • Keluarga mampu menginformasikan pada pasien mengenai pandangan atau

		solusi alternatif terapi akupresur dengan cara yang jelas dan mendukung pasien Membantu pasien mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap alternatif terapi akupresur • Keluarga mampu memfasilitasi percakapan pasien mengenai tujuan perawatan • Keluarga mampu memfasilitasi pengambilan keputusan kolaboratif
3.	Rabu 29 Mei 2024	3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit • Keluarga mampu menentukan motivasi pasien terhadap perubahan perilakunya • Keluarga mampu membantu pasien untuk dapat mengidentifikasi kekuatan dirinya dan menguatkannya • Keluarga mampu mendukung untuk mengganti kebiasaan yang tidak diinginkan • Keluarga mampu mendukung keluarga pasien untuk memeriksa Kesehatan • Keluarga mampu membantu keluarga pasien dalam mengidentifikasi keberhasilan pemberian terapi akupresur.
4.	Kamis 30 Mei 2024	4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan • Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien • Keluarga mampu mengidentifikasi kebutuhan keselamatan pasien berdasarkan fungsi fisik dan kognitif serta riwayat di masa lalu • Keluarga mampu menyingkirkan benda-benda yang berbahaya dari lingkungan sekitarnya
5.	Jumat 31 Mei 2024	5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan • Keluarga mampu menentukan populasi target untuk dilakukannya pemeriksaan Kesehatan • Keluarga mampu menjadwalkan pertemuan untuk meningkatkan efisensi dan perawatan individual • Keluarga mampu memberikan kenyamanan selama prosedur skrining

E. Evaluasi

Table 3.8
Evaluasi keperawatan

No	Hari/Tanggal	Evaluasi
1.	Senin, 27 Mei 2024	S: Keluarga mengatakan asam urat adalah penyakit yang dapat menyebabkan sendi menjadi sakit. O: Keluarga terlihat mendengarkan dengan baik saat dilakukan penjelasan mengenai penyakit asam urat dan PHBS A: Tujuan kemampuan keluarga mengenal sudah tercapai P: Lanjutkan kepada tugas keluarga no 2
2.	Selasa, 28 Mei 2024	S: Keluarga mengatakan akan merubah prilakunya yang berkaitan dengan hidup bersih O: Keluarga terlihat serius dan memperhatikan saat di lakukan edukasi A: Tujuan kemampuan keluarga mengambil keputusan sudah tercapai P: Lanjutkan kepada tugas keluarga no 3
3.	Rabu, 29 Mei 2024	S: Keluarga mengatakan membersihkan rumah sesering mungkin, membuka jendela setiap hari, keluarga mengatakan telah mengerti dari penkes yang di berikan oleh peneliti O: Keluarga terlihat mengerti dan memahami tentang pendidikan kesehatan yang di berikan oleh peneliti A: Tujuan kemampuan keluarga mampu merawat anggota keluarga sudah tercapai P: Lanjutkan kepada tugas keluarga no 4
4.	Kamis, 30 Mei 2024	S: Keluarga mengatakan sudah mengetahui lingkungan yang baik untuk penderita asam urat seperti suasana yang aman, bersih dan tidak munculnya risiko jatuh. O: Keluarga terlihat sudah paham mengenai lingkungan

untuk anggota keluarga penderita asam urat

A:

Tujuan kemampuan keluarga mampu memodifikasi lingkungan sudah tercapai

P:

Lanjutkan kepada tugas keluarga no 5

5. Jumat, 31 Mei 2024

S:

Keluarga mengatakan akan menggunakan atau berkunjung ke puskesmas untuk pengobatan asam urat pada anggota keluarga dan keluarga mampu memberikan kepada anggota keluarga yang sakit untuk melakukan terapi akupresur yang telah diajarkan sebelumnya oleh peneliti.

O:

Keluarga terlihat sudah paham tentang memanfaatkan fasilitas Kesehatan dan terapi akupresure.

A:

Tujuan kemampuan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan dan terapi akupresur sudah tercapai

P:

Intervensi di hentikan

BAB IV

PELAKSANAAN INTERVENSI KEPERAWATAN

A. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan evidence based practice nursing (EBN) yang dilakukan adalah pemberian terapi akupresur dititik Taixi KI 3 untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik eksperiment (perlakuan) pada keluarga. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan diukur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan penerapan terapi akupresur dititik Taixi KI 3 pada keluarga.

B. Waktu pelaksanaan

Waktu pelaksanaan dilakukan selama 5 hari yaitu dari tanggal 29 mei – 31 mei 2024. Waktu pemberian dilakukan selama 4 hari dimana setiap hari dilakukan 1 kali latihan. Waktu pelaksanaan setiap latihan yaitu 15-20 menit. Tempat pelaksanaan dilakukan di rumah keluarga dengan lansia di Rt 02 Rw 01 Kelurahan Rantau Panjang.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah 5 orang keluarga di kelurahan Rantau Panjang yang memiliki Riwayat penyakit asam urat.

D. Proses Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam pelaksanaan praktik EBN ini adalah teknik analisa data deskriptif yaitu menggambarkan hasil dari proses pengujian pretest dan posttest, adapun hasil dideskripsikan terdiri dari luaran asuhan keperawatan yang terdiri dari tingkat nyeri. Hasil pelaksanaan kegiatan diinterpretasikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi.

E. Pengujian dan Hasil

a. Hari I

Pada tanggal 27 mei 2024, pada hari pertama ini penelitian dilaksanakan di rumah klien di RW 02/RT 02 Kelurahan Rantau Panjang. Penelitian dilakukan pada pukul 10:00 WIB peneliti menuju kelokasi rumah-rumah keluarga yang memiliki klien dengan asam urat untuk melakukan BHSP, setelah melakukan BHSP memberikan penkes tentang apa itu asam urat kepada keluarga klien. menjelaskan tujuan untuk memberikan implementasi pemberian terapi akupresure, meminta persetujuan keluarga untuk melakukan

implementasi pemberian terapi akupresur, setelah disetujui peneliti memberikan petunjuk cara melakukan terapi akupresur, memberi tahu keluarga bahwa pemberian terapi akupresur akan dilakukan selama 5 hari. Melakukan pengkajian kepada klien sebelum di berikan pemberian terapi akupresur, setelah melakukan BHSP, penkes asam urat, menjelaskan prosedur tindakan dan pengkajian lalu peneliti permisi meninggalkan rumah pasien dan akan Kembali besok.

b. Hari II

Pada tanggal 28 mei 2024, penelitian kembali mengontrol tindakan pemberian terapi akupresur kerumah pasien, ditemukan ada beberapa keluarga yang masih belum mengerti pemberian terapi akupresur kepada klien. Lalu peneliti kembali menjelaskan tentang prosedur tindakan yaitu pemberian terapi akupresur pada klien.

c. Hari III

Pada tanggal 29 mei 2024 penelitian kembali mengunjungi rumah keluarga klien dengan asam urat dilaksanakan di rumah anggota keluarga yang sakit kelurahan Rantau Panjang dan melakukan implementasi pemberian terapi akupresur.

d. Hari IV

Pada tanggal 30 Mei 2024, penelitian kembali dilaksanakan di rumah peneliti di kelurahan Rantau Panjang. Penelitian di mulai pukul 9:00 WIB . Prosedur yang dilakukan sama dengan hari sebelumnya mengontrol pemberian terapi akupresur keluarga pada klien. Ditemukan keluarga sudah paham melakukan terapi akupresur. Peneliti juga menemukan masih ada rumah keluarga yang kotor dan ada juga rumah keluarga yang terdapat sampah berserakan dan peneliti kembali mengingatkan kepada keluarga untuk tetap menjaga kebersihan lingkungan.

e. Hari V

pada tanggal 31 Mei 2024, penelitian Kembali dilaksanakan di rumah klien di Kelurahan Rantau Panjang. Pada hari ini merupakan hari pemantauan hasil dari pemberian terapi akupresur pada keluarga klien asam urat. Adapun ditemukan tidak ada lagi lingkungan rumah klien yang masih terdapat sampah berserakan, keluarga klien juga sudah mengerti pentingnya untuk mengunjungi fasilitas pelayanan Kesehatan untuk pengecekan kesehatan.

Table 4.1

Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresur Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang

Prilaku patuh: aktivitas yang disarankan (pemberian terapi akupresur)	Mean	N	St. Deviation	P Value
<i>Pre test</i>	13,40	5	1,517	0,000
<i>Post test</i>	26,00	5	1,581	0,000

Sumber: Analisa Data Primer:2024

Hasil analisa table 4.1 dapat dilihat mean sebelum diberikan terapi 13,40 dan mean sesudah diberikan terapi 26,00. Dengan nilai standar deviasi sebelum diberikan terapi 1,517 dan sesudah diberikan terapi 1,581. Dengan *p value* setelah diberikan terapi yaitu $0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi akupresur.

F. Keterbatasan Peneliti

Adapun hambatan dan keterbatasan yang dialami peneliti dalam penelitian salah satunya adalah ada beberapa klien yang tidak ada dirumah dan peneliti harus menunggu klien pulang baru bisa melakukan terapi akupresur pada titik Taixi Ki3 pada klien.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisa dan Diskusi Hasil

1. Pengkajian Keperawatan

Pada saat melakukan pengkajian keperawatan peneliti akan melihat riwayat kesehatan, klien dan keluarga, keluarga cukup kooperatif dalam memberikan berbagai informasi yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnose. Pada tahap pengkajian ini juga peneliti melakukan pengecekan skala nyeri sebagai data untuk melihat apakah nantinya terdapat perubahan skala nyeri pada keluarga setelah dilakukan pemberian pemberian terapi akupresur kepada keluarga yang menderita asam urat. Pada saat melakukan pengkajian didapat sebagian besar keluarga terdapat rumah yang kotor dan sampah berserakan. Seluruh keluarga dengan keluarga asam urat juga di temukan memiliki tingkat ekonomi menengah ke bawah, hal ini menjadi salah satu penyebab keluarga mengalami asam urat karena kurangnya kepedulian keluarga untuk memeriksa kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan kepada anggota keluarga dengan di temukanya ada keluarga yang mengatakan tidak ada mengkonsumsi obat asam urat. Setelah di dapatkan data pengkajian keluarga dengan keluarga asam urat selanjutnya diagnose keperawatan.

Penelitian ini sejalan dengan (Putri et al., 2020) menyatakan bahwa pengkajian asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam praktek keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Berdasarkan hasil pencarian literatur di dapatkan penerapan proses keperawatan keluarga sebagai berikut: pengkajian keperawatan keluarga merupakan tahapan dalam mengidentifikasi data-data, mengumpulkan informasi yang berkesinambungan secara terus menerus terhadap keluarga yang dibina. Pengkajian merupakan tahap awal dan mendasar dalam memberikan asuhan keperawatan. Pengkajian keperawatan keluarga adalah tahapan awal yang dilakukan oleh perawat dalam menggali informasi tentang anggota keluarga yang diasuhnya. Menurut penelitian dari (Nur, 2021). Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dimana seorang perawat

mulai mengumpulkan informasi tentang keluarga yang dibinanya. Tahap pengkajian ini merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status Kesehatan keluarga.

Menurut asumsi peneliti pengkajian ini mempengaruhi setiap data keluarga yang di kaji untuk melihat bagaimana perkembangan keluarga terhadap pemeliharaan Kesehatan keluarga nya tersebut

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil penelitin data pengkajian yang di dapat, teori dan tinjauan teoritis terdapat beberapa masalah keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* maka peneliti mengangkat diagnosa keperawatan sebagai berikut:

a. Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan keluarga

Dari sekian banyak diagnosa keperawatan yang ada di teoritis tidak seluruhnya di alami oleh klien sesuai dengan tanda data subjektif dan objektif klien maka di rumuskan satu diagnose keperawatan utama di atas yang sesuai dengan keadaan klien saat ini. Dengan diangkatnya diagnosa utama di atas, di harapkan dapat mengatasi masalah keperawatan pada klien dengan hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Olfah (2016). Keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial dimana perawat dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah. Menurut asumsi peneliti terhadap diagnose yang muncul dalam keluarga ini sangat berkaitan dengan masalah kesehatan keluarga masing-masing.

b. Nyeri akut

Penelitian ini sejalan dengan (Baringbing, 2020) menyatakan bahwa diagnosa keperawatan keluarga merupakan hasil dari analisis data dari hasil pengkajian keluarga, yang dimana diagnosisnya diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi keluarga, struktur keluarga, dan lingkungan keluarga. Diagnosis keperawatan dibagi menjadi dua jenis, yaitu : diagnosis negatif, dan diagnosis positif. Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian terhadap kondisi klinis mengenai respon seseorang terhadap kondisi kesehatannya/proses dalam kehidupannya atau hal rentan terhadap respon

tersebut baik individu, keluarga, atau komunitas. Penilaian yang dilakukan secara klinis tentang respon klien terhadap masalah kesehatan ataupun pada 26 proses kehidupannya baik itu dalam kondisi yang potensial ataupun actual (PPNI, 2016). Menurut asumsi peneliti terhadap diagnosa yang muncul dalam keluarga ini sangat berkaitan dengan masalah kesehatan keluarga masing-masing.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil diagnosa sebelumnya dan masalah nyeri *gout arthritis* yang terjadi maka intervensi yang dilakukan peneliti adalah melakukan pemberian terapi akupresur kepada klien selama 5 hari, dengan hari pertama melakukan BHSP kepada klien lalu melakukan pengkajian, melakukan petunjuk pemberian terapi akupresur dan meminta persetujuan klien, selanjutnya melakukan implementasi. Selama perencanaan, dibuat prioritas pemecahan masalah terhadap intervensi berkolaborasi dengan keluarga, hasil yang diharapkan dirumuskan berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI dengan sasaran spesifik masing-masing diagnosa dan perencanaan tujuan, dengan membuat implementasi berdasarkan intervensi.

Penelitian ini sejalan dengan (Koerniawan et al., 2020) menyatakan bahwa intervensi keperawatan atau perencanaan merupakan keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan. Setelah perawat melakukan pengkajian dan menetapkan diagnosis keperawatan, maka langkah selanjutnya adalah merumuskan intervensi keperawatan, melakukan segala macam tindakan (treatment) yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis oleh perawat untuk mencapai luaran (outcome) yang sesuai harapan. Penyusunan perencanaan keperawatan keluarga mencakup penentuan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan (PPNI, 2016).

Menurut asumsi peneliti Selama perencanaan, dibuat prioritas pemecahan masalah terhadap intervensi kepada 5 keluarga. Hasil yang diharapkan dirumuskan berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI dengan sasaran spesifik masing-masing diagnosa dan perencanaan tujuan, dengan membuat

implementasi dengan penerapan intervensi terapi akupresur selanjutnya melakukan Implementasi.

4. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan intervensi keperawatan sebelumnya maka dilanjutkan terapi akupresur. Dengan langkah awal peneliti mengajarkan cara melakukan terapi akupresur di titik Taixi Ki 3 sampai klien paham, jika sudah paham maka peneliti melakukan pemantauan kepada klien untuk lima hari kedepan. Setelah selesai lima hari melakukan terapi akupresure maka dilanjutkan ke tahap evaluasi.

Penelitian ini sejalan dengan (Purba, 2020) menyatakan bahwa Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Tujuan dari implementasi keperawatan adalah melaksanakan hasil dari rencana untuk selanjutnya di evaluasi untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien dalam periode yang singkat, mempertahankan daya tahan tubuh, mencegah komplikasi dan menemukan perubahan sistem tubuh. Hal ini berkaitan dengan suatu perencanaan, kesepakatan, maupun penerapan kewajiban. Sedangkan menurut penelitian (Sari, 2019) menyatakan bahwa implelementasi pada keperawatan keluarga dapat dilakukan pada individu dalam keluarga serta juga pada anggota keluarga yang lainnya, implementasi yang diterapkan pada individu yaitu tindakan keperawatan secara langsung, tindakan yang bersifat kolaboratif dan pengobatan-pengobatan dasar, tindakan observasional, dan tindakan promosi kesehatan.

Menurut asumsi peneliti pada tahap implementasi ini kegiatan yang akan dilakukan untuk pemberian terapi akupresur ini bisa sesuai dengan SOP yang telah di berikan sesuai tahapan masing-masing.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah diberikan Implementasi pemberian terapi akupresur selama 5 hari didapatkan hasil *p value* setelah diberikan terapi yaitu $0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi akupresur. Peneliti menemukan masalah pada TUK 5 yaitu pemanfaatan fasilitas kesehatan, peneliti menemukan tidak ada keluarga dengan asam urat yang datang ke pelayanan kesehatan untuk melakukan pengecekan kesehatan, pada TUK 5 peneliti belum melihat apakah keluarga sudah

bisa memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengontrol asam urat keluarganya.

Penelitian ini sejalan dengan (Fatimah, 2019) menyatakan bahwa Evaluasi keperawatan adalah langkah terakhir pada proses keperawatan, evaluasi keperawatan ini dilakukan untuk menandai apakah rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien sudah tercapai atau sudah sesuai dengan perencanaan atau tidak. Sedangkan menurut (Edi, 2021) Evaluasi disusun menggunakan SOAP dimana S: Ungkapan perasaan atau keluhan yang di keluhkan secara subjektif oleh keluarga setelah di berikan implementasi keperawatan. O: Keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan pengamatan yang objektif. A: Analisis perawat setelah mengetahui respon subjektif dan objektif. P: Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis. Tugas dari evaluator adalah melakukan evaluasi, menginterpretasi data sesuai dengan kriteria evaluasi, menggunakan penemuan dari evaluasi untuk membuat keputusan dalam memberikan asuhan keperawatan. Menurut asumsi peneliti pada tahap evaluasi ini peneliti memberikan tindakan terhadap keluarga yang mengalami penyakit asam urat dengan pemberian terapi akupresur supaya bisa menurunkan nyeri sendi pada keluarga.

6. Keterbatasan Peneliti

Adapun hambatan dan keterbatasan yang dialami peneliti dalam penelitian salah satunya adalah ada beberapa klien yang tidak ada dirumah dan peneliti harus menunggu klien pulang baru bisa melakukan terapi akupresur pada titik Taixi Ki3 pada klien.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang.

1. Pengkajian keperawatan

Pada saat melakukan pengkajian keperawatan riwayat kesehatan klien, klien cukup kooperatif dalam memberikan berbagai informasi yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa. Disamping itu di dukung dari pihak keluarga dirumah yang berperan aktif dengan mendampingi klien dalam penerapan terapi akupresure.

2. Diagnose Keperawatan

Berdasarkan teori dan tinjauan teoritis terdapat beberapa masalah keperawatan pada pasien dengan *gout arthritis* seperti dibawah ini :

- a. Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan keluarga
- b. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga

3. Intervens Keperawatan

Selama perencanaan, dibuat prioritas pemecahan masalah terhadap intervensi berkolaborasi dengan keluarga, hasil yang diharapkan dirumuskan berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI dengan sasaran spesifik masing-masing diagnosa dan perencanaan tujuan, dengan membuat implementasi berdasarkan intervensi.

4. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan dari perencanaan keperawatan dilakukan beberapa aktifitas dari masing-masing masalah yang ditemukan, peneliti melakukan komunikasi setiap Tindakan dan kegiatan yang dilakukan seperti pada saat melakukan penerapan terapi akupresur dititik Taixi untuk mengurangi nyeri sendi, komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik pada keluarga, dimana keluarga dan peneliti membina hubungan saling percaya, sehingga keluarga nyaman saat dilakukan tindakan mulai dari tahap orientasi

sampai dengan terminasi sesuai dengan SOP pemberian terapi akupresur dititik Taixi.

5. Evaluasi Keperawatan

Dari uraian pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi dan implementasi keperawatan ditarik kesimpulan di evaluasi setelah di berikan Implementasi pemberian terapi akupresur dititik Taixi selama 5 hari maka pada tahap evaluasi peneliti akan mengukur nyeri untuk mengetahui perubahan tingkat nyeri sendi pada keluarga. pada saat di lakukan evaluasi di temukan rata-rata keluarga mengalami penurunan nyeri.

6. Hasil analisis pemberian terapi akupresur dititik Taixi KI3 untuk mengukur tingkat nyeri pada keluarga penderita asam urat di kelurahan Rantau Panjang didapatkan setelah diberikan terapi akupresur dititik Taixi KI3 menunjukkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri.

B. SARAN

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan bagi peneliti dalam mengetahui bagaimana efektivitas dalam Pemberian Terapi Akupresure Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Rantau Panjang.

1. Bagi Respdnen

Klien diharapkan setelah dilakukan pemberian terapi akupresur terhadap keluarga dengan asam urat sebagai intervensi masalah keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan keluarga di kelurahan Rantau Panjang dan diharapkan klien untuk dapat menerapkan terapi ini secara rutin.

2. Bagi Pendidikan Kesehatan

Saran peneliti adalah agar penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam keperawatan keluarga terutama untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan keluarga.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam mengembangkan penelitian selanjutnya, dan dapat memberikan informasi dalam mengamati dan menganalisa kondisi dan fenomena yang terjadi terutama yang berkaitan pada

bagaimana untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan keluarga.



DAFTAR PUSTAKA

- Dwi, A., & Rusman, P. (2021). *Analisis Penyebab Faktor Resiko Terhadap Peningkatan Penderita Gout (Asam Urat) Di Wilayah Kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang Analysis Of The Causes Of Risk Factorcrs For The Increase In Patients With Gout (Gout) In The Work Area .* 4(1).
- Edi, P. (2021). Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan. *Askep Impelementasi*, 19(10), 13.
- Fatihah, W. M. (2019). Penerapan Evaluasi Keperawatan Terhadap Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jip: Jurnal Ilmiah Pgmi*, 2(3), 28–31.
- Fitriani, R., Azzahri, L. M., Nurman, M., & Hamidi, M. N. S. (2021). *Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat (Gout Arthritis) Pada Usia Dewasa 35-49 Tahun.* 5(23), 20–27.
- Irdiansyah, I., Saranani, M., Ayu, L., Putri, R., Keperawatan, J., Kendari, P. K., Gizi, P. S., Masyarakat, F. K., Tadulako, U., Ergonomik, S., & Gymnastic, E. (2022). *Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Penderita Gouth Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bone Rombo Kabupaten Buton Utara.* 02.
- Mursid, A., & Irwan, M. (2023). *Kebutuhan Praktik Keperawatan Keluarga: Tinjauan Literatur.* 8(3), 89–94.
- Nasir, M. (2020). *Gambaran Asam Urat Pada Lansia Di Wilayah Kampung Selayar Kota Makassar.* 8(2), 78–82.
- Ningrum, A. P. W., Ismoyowati, T. W., & Intening, V. R. (2023). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pasien Asam Urat Pada Masalah Keperawatan Nyeri Akut. *Sby Proceedings, Volume 2*, 147–160.
- Nur, M. P. (2021). *Gastritis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman.* 2(2), 75–83.
- Oktariana, P., & Krishna, L. F. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis.* 197–209.
- Pistanty, M. A., & Nuur, U. A. (2021). *Pengaruh Pemberian Kompres Larutan Jahe Terhadap Nyeri Asam Urat Di Posyandu Lansia Melati Desa Candisari.* 05, 17–25.
- Purba, C. F. (2020). Penerapan Implementasi Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 1–7. <https://osf.io/Yfx3t/Download/?Format=Pdf>
- Putri, M. A., Firsty, L., & Krishna, P. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga*

Dengan Arthritis Gout. 5, 31–43.

- R, E., Mayona, & Akuba, V. (2020). *Pengaruh Stretching Exercise Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi Lutut Pada Pasien Osteoarthritis. 1(1), 1–10.*
- Riniasih, W. (2022). *Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. S Dengan Fokus Intervensi Kompres Jahe Untuk Mengurangi Nyeri Pada Gout Arthritis Di Desa Sidorejo Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan. 7(2), 89–95.*
- Riyadi Anshari; Wijianto. (2023). *Pengaruh Dynamic Stretching Exercise Dan Ankle Strategy Exercise Terhadap Keseimbangan Dinamis Lansia. 1–14.*
- Rohmniah, L. B., Kusyairi, A., & Hartono, D. (2024). *Pengaruh Senam Tera Terhadap Skala Nyeri Dan Penurunan Kadar Asam Urat Di Desa Triwung Lor Kota Probolinggo. 39–53.*
- Salamung, N., Kep, S., Kep, M., Pertiwi, M. R., Kep, S., Kep, M., Ifansyah, M. N., Kep, S., Kep, M., Riskika, S., Kep, S., Kep, M., Maurida, N., Kep, S., Kep, M., Kep, S., Kep, M., Primasari, N. A., Kep, S., ... Kep, S. (2023). *Keperawatan Keluarga.*
- Sari, K. J. (2019). *Pedoman Dalam Melaksanakan Implementasi Keperawatan.*
- Sunaringtyas, W., Nuari, N. A., & Widhianto. (2020). *Pengaruh Terapi Stretching Dan Akupressure terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Gout. 10(1), 45–52.*
- Widiyanto, A., Pradana, K. A., Hidayatullah, F., Tri, J., Putra, N. S., & Fajriah, A. S. (2020). *Nyeri Asam Urat Pada Lansia Di Desa. 3(2), 103–113.*
- Arisandy, W., Kurdaningsih, S. V., Nuritasari, R. T., Slyvia, E., Rasyada, A., Muhlisin, M., Rosita, M., & Purbayanti, A. (2023). *Edukasi Dan Senam Ergonomik Sebagai Upaya Mengontrol Kadar Asam Urat Pada Lansia. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm), 6(6), 2569–2580. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i6.9490>*
- Baringbing, J. O. (2020). *Diagnosa Keperawatan Sebagai Bagian Penting Dalam Asuhan Keperawatan.*
- Kesuma, Sri Indah, Putri, Indah Marzalia, Meliyanti, R., Saputra, Andre Utama, & Elviani, Y. (2023). *Keperawatan Keluarga.*
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati. (2020). *Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, Dan Intervensi Pada Asuhan Keperawatan. 3, 739–751.*
- Kholifah, S. N., & Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga Dan Komunitas. Pusat.*

LAMPIRAN



Ketidakefektifan pemeliharaan Kesehatan keluarga

Inisial pasien: Ny. F

No	Kriteria Hasil	Skoring sebelum intervensi	Skoring sesudah intervensi
1.	Membahas aktivitas rekomendasi dengan professional kesehtan	2	4
2.	Mengidentifikasi manfaat yang diharapkan dari aktivitas fisik	3	4
3.	Mengidentifikasi hambatan untuk melaksanakan aktivitas fisik yang ditentukan	2	5
4.	Berpartisipasi dalam aktivitas fisik sehari hari yang ditentukan	2	4
5.	Mengidentifikasi gejala yang perlu dilaaporkan	2	5
6.	Melaporkan gejala yang dialami selama aktivitas kepada professional kesehatan	3	4
Total		14	26

Inisial pasien: Tn. S

No	Kriteria Hasil	Skoring sebelum intervensi	Skoring sesudah intervensi
1.	Membahas aktivitas rekomendasi dengan professional kesehtan	2	5
2.	Mengidentifikasi manfaat yang diharapkan dari aktivitas fisik	3	5
3.	Mengidentifikasi hambatan untuk melaksanakan aktivitas fisik yang ditentukan	2	4
4.	Berpartisipasi dalam aktivitas fisik sehari hari yang ditentukan	3	4
5.	Mengidentifikasi gejala yang perlu dilaaporkan	2	5
6.	Melaporkan gejala yang	3	4

dialami selama aktivitas kepada professional kesehatan		
Total	15	27

Inisial pasien: Tn. L

No	Kriteria Hasil	Skoring sebelum intervensi	Skoring sesudah intervensi
1.	Membahas aktivitas rekomendasi dengan professional kesehatan	1	3
2.	Mengidentifikasi hambatan untuk melaksanakan aktivitas fisik yang ditentukan	2	4
3.	Mengidentifikasi manfaat yang diharapkan dari aktivitas fisik	2	4
4.	Berpartisipasi dalam aktivitas fisik sehari hari yang ditentukan	2	4
5.	Mengidentifikasi gejala yang perlu dilaporkan	2	5
6.	Melaporkan gejala yang dialami selama aktivitas kepada professional kesehatan	2	4
Total		11	24

Inisial pasien: Ny. K

No	Kriteria Hasil	Skoring sebelum intervensi	Skoring sesudah intervensi
1.	Membahas aktivitas rekomendasi dengan professional kesehatan	2	4
2.	Mengidentifikasi hambatan untuk melaksanakan aktivitas fisik yang ditentukan	3	5
3.	Mengidentifikasi manfaat yang diharapkan dari aktivitas fisik	2	5
4.	Berpartisipasi dalam	2	4

	aktivitas fisik sehari hari yang ditentukan		
5.	Mengidentifikasi gejala yang perlu dilaaporkan	2	5
6.	Melaporkan gejala yang dialami selama aktivitas kepada professional kesehatan	3	5
Total		14	28

Inisial pasien: Tn. S

No	Kriteria Hasil	Skoring sebelum intervensi	Skoring sesudah intervensi
1.	Membahas aktivitas rekomendasi dengan professional kesehatan	2	4
2.	Mengidentifikasi hambatan untuk melaksanakan aktivitas fisik yang ditentukan	2	4
3.	Mengidentifikasi manfaat yang diharapkan dari aktivitas fisik	2	4
4.	Berpartisipasi dalam aktivitas fisik sehari hari yang ditentukan	2	4
5.	Mengidentifikasi gejala yang perlu dilaaporkan	2	4
6.	Melaporkan gejala yang dialami selama aktivitas kepada professional kesehatan	3	5
Total		13	25

LEMBAR KONSUL

LEMBAR KONSUL

NAMA : Azzra Chairunnisa, S.Kep
 NIM : 23501011
 Prodi : Program Studi Profesi Ners
 Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresur Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Rantau Panjang

No	Hari/Tanggal	Uraian	Ttd Pembimbing	Ttd Mahasiswa
1	Jumat 16 April 2024	Judul KIAN		
2	Selasa 07 Mei 2024	BAB I		
3	Rabu 22 Mei 2024	BAB II		
4	Jumat 31 Mei 2024	BAB III		
5	Kamis 6 Juni 2024	BAB III Perbaikan		
6	Jumat 7 Juni 2024	IV		
7	Senin 10 Juni 2024	V		
8	Selasa 11 Juni 2024	Revisi		

DOKUMENTASI



