



ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN PENINGKATAN KADAR ASAM URAT KOTA BANDA ACEH

Cut Putri Phoenna^{1)*}; Nurhasanah²⁾

1) cutputriphoenna8@gmail.com, Universitas Syiah Kuala

2) nurhasanah@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

*penulis korespondensi

Abstract

Background: Uric acid is a waste product resulting from the metabolism of purines. Excess production or impaired excretion of uric acid can lead to elevated uric acid levels. Elderly individuals are particularly vulnerable to increased uric acid levels due to declining organ function or metabolic processes, as well as the consumption of purine-rich foods. **Aim of Research:** This study aimed to report the nursing care provided to an elderly patient with elevated uric acid levels in Gampong Peunayong. **Research method:** This used method with a case study approach to nursing care, including reviewing, establishing diagnosis, planning, implementing, and evaluating. **Result of Study:** Ny.R has experienced elevated uric acid levels for the past six years, with a recent level of 10.2 mg/dL. She reported pain in both knees radiating to the calves, with a pain score of 4 on the Numeric Rating Scale (NRS). The nursing interventions for the diagnosis of chronic pain included pain management education and warm compresses using boiled ginger water. For the diagnosis of ineffective health management, interventions included education on the concept of uric acid, a low-purine diet, and joint stretching exercises. For the risk of falling diagnosis, fall prevention education and Otago strength and balance exercises were implemented. **Conclusion:** After the intervention there was an increase in the patient's knowledge, a decrease in uric acid levels from 10.2 mg/dL to 8.7 mg/dL, and a reduction in pain intensity from an NRS score of 4 to 2. **Recommendation:** It is recommended that healthcare professionals continue to implement and promote low-purine dietary interventions and non-pharmacological therapies such as warm compresses and Otago physical exercises program for elderly individuals with elevated uric acid levels.

Keywords: Elderly; Pain; Uric Acid

Abstrak

Latar belakang: Asam urat merupakan zat sisa hasil metabolisme purin. Kelebihan produksi atau pengeluaran asam urat yang terganggu menyebabkan peningkatan kadar asam urat. Lansia rentan mengalami peningkatan asam urat akibat penurunan fungsi organ atau metabolisme tubuh serta konsumsi makanan tinggi purin. **Tujuan:** Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk melaporkan asuhan keperawatan pada lansia dengan peningkatan kadar asam urat di gampong peunayong. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. **Hasil:** Ny.R mengalami peningkatan kadar asam urat sejak 6 tahun dengan kadar asam urat 10,2 mg/dL disertai dengan nyeri pada kedua lutut hingga ke betis dengan skala nyeri 4 NRS. Intervensi untuk diagnosa nyeri kronis adalah edukasi manajemen nyeri dan kompres hangat air rebusan jahe. Diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif intervensi yang dilakukan adalah edukasi konsep asam urat, diet rendah purin dan latihan peregangan sendi. Intervensi untuk diagnosa resiko jatuh adalah edukasi pencegahan jatuh dan Latihan kekuatan dan keseimbangan otago. **Kesimpulan:** Setelah dilakukan implementasi didapatkan adanya peningkatan pengetahuan, dan penurunan kadar asam urat dari 10,2 mg/dL menjadi 8,7 mg/dL dan skala nyeri dari 4 NRS menjadi 2 NRS. **Saran:** Diharapkan petugas kesehatan agar dapat melanjutkan dan menerapkan intervensi diet rendah purin dan terapi non farmakologis seperti kompres hangat dan latihan fisik otago exercise bagi lansia dengan peningkatan kadar asam urat.

Kata Kunci: Asam Urat; Lansia; Nyeri

PENDAHULUAN

Lansia merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisiologis, termasuk penurunan fungsi organ dan metabolisme tubuh. Dampak dari penurunan fungsi tersebut menyebabkan terjadinya masalah kesehatan, salah satunya adalah peningkatan kadar asam urat yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari lansia (Toto & Nababan, 2023). Asam urat adalah zat sisa hasil metabolisme purin, yaitu senyawa alami yang terdapat di dalam tubuh dan juga berasal dari makanan. Produksi asam urat berlebihan atau



pengeluarannya terganggu, akan menyebabkan kadar asam urat dalam darah meningkat atau terjadi hiperurisemia (Smeltzer et al, 2010).

Angka kejadian atau prevalensi kasus asam urat meningkat setiap tahunnya. Pada usia 55 sampai 64 tahun kasus asam urat mencapai 54,8%, usia 65 sampai 74 tahun mencapai 51,9%, sedangkan pada usia lebih dari 75 tahun kasus asam urat mencapai 54,8% (Nature Rheumatology, 2020). Menurut Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (2021) penderita penyakit asam urat di wilayah Aceh yaitu 2.637 jiwa. Berdasarkan wawancara dengan salah satu kader lansia dan data dari posbindu desa Peunayong, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh, lansia yang berusia ≥ 60 tahun sebanyak 301 lansia, mayoritas masyarakat menderita penyakit hipertensi, kolestrol, asam urat dan diabetes mellitus.

Asam urat disebabkan karena beberapa faktor salah satunya mengkonsumsi makanan yang tinggi purin seperti, jeroan (limpa dan usus), makanan laut atau seafood, daging merah, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan makanan olahan seperti bakso atau nugget serta mengkonsumsi minuman yang tinggi purin seperti minuman kemasan manis dan minuman bersoda. Adapun faktor lain penyebab asam urat yaitu obesitas, penyakit penyerta seperti diabetes mellitus dan hipertensi. Diabetes mellitus menyebabkan tubuh resistensi terhadap insulin sehingga menyebabkan kadar asam urat meningkat di dalam darah. Sedangkan tekanan darah tinggi akan menyebabkan dinding arteri ginjal menebal pada pembuluh arteriol afferent sehingga terjadi gangguan ekskresi kadar asam urat dari ginjal oleh urin. Akibatnya penderita akan mengalami gangguan aktivitas akibat nyeri yang dirasakan (Nasari, Bahri dan Kamal, 2022).

Keluhan nyeri pada pinggul, lutut, otot, serta bahu, gejalanya muncul secara tiba-tiba yang terjadi secara berulang dan menyiksa. Sehingga akan memberikan efek pada keburukan sendi diikuti dengan nyeri, fungsi sendi mulai menghilang, serta masalah pada tubuh seperti anggota badan tidak bisa tegak dengan baik. Oleh karena itu dibutuhkan penanganan lebih lanjut agar dapat mencegah gejala yang muncul akibat asam urat (Sari, Apriliani, Saryomo & Muttaqin, 2022).

Salah satu terapi farmakologi yang yang digunakan adalah allopurinol agar dapat menurunkan kadar asam urat (Tawakal, Anwari, Amarullah & Fitriajeng, 2024). Terapi non farmakologi yang dapat digunakan salah satunya dengan melakukan latihan fisik agar dapat menurunkan gejala dari asam urat, kemudian cara lainnya dengan menjaga pola makan (Faradilla, Rahmawati & Hadi, 2024). Diet rendah purin merupakan rencana makan berdasarkan makanan yang mengandung rendah purin agar dapat memodifikasi gaya hidup menjadi lebih sehat (Andala, Maisarah, Jufran & Fitria, 2023). Selain itu terapi non farmakologi untuk mengatasi dan mengurangi nyeri dapat dilakukan kompres hangat air rebusan jahe dan untuk menangani risiko jatuh dilakukan otago exercise.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan melakukan kunjungan rumah (home visit) selama 16 hari pada tanggal 19 April – 04 Mei 2025, di Gampong Peunayong, Kecamatan Kuta Alam, Banda Aceh. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan Ny. R merupakan seorang lansia yang berusia 73 tahun bersuku Aceh, agama islam, tingkat pendidikan perguruan tinggi dan berasal dari Peunayong, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh. Ny. R tinggal bersama dengan anak dan cucunya. Untuk kebutuhan hidup sehari-hari Ny. R memiliki penghasilan dari pensiunan beliau dan dibantu oleh anak-anaknya.

Ny. R sering melakukan shalat lima waktu, akan tetapi beliau melaksanakan shalat dengan duduk diatas kursi karena kesulitan berdiri akibat nyeri di kedua lutut serta Ny. R kesulitan bangun saat duduk di lantai. Keseharian Ny. R sering melakukan komunikasi dengan anak-anaknya dan berkumpul bersama setiap sabtu dan minggu untuk makan siang bersama.



Ny. R juga sesekali dibawa oleh anak dan dan cucunya untuk berekreasi ke pantai atau ketempat lain. Sehari-harinya Ny. R berjalan pada pagi hari di halaman rumah menggunakan tongkat serta membantu anaknya memasak. Ny. R jarang ikut kegiatan posbindu lansia yang diakan di desa setiap bulan karena tidak ada yang mengantarkan ke posbindu dan kesulitan untuk bangun jika harus duduk dilantai saat menunggu pengecekan

Ny. R mengeluh mengalami peningkatan asam urat sejak 6 tahun yang lalu, dan sudah melakukan pemeriksaan di klinik dan memiliki kadar asam urat yang tinggi. Ny. R mengeluhkan nyeri dibagian lutut dan menjalar ke tumit hingga betis. Sakit di bagian lutut sering muncul ketika Ny. R duduk atau berdiri di posisi yang sama terlalu lama dan berjalan jauh. Ny. R mengkonsumsi allopurinol 300 mg saat asam uratnya meningkat atau saat beliau ingat untuk minum, selain itu Ny. R juga merasakan pusing serta penglihatan kabur. Penyakit yang diderita Ny. R 3 tahun terakhir adalah hipertensi, diabetes mellitus, peningkatan kadar asam urat dan katarak.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil tekanan darah 145/71mmHg, nadi 81x/menit, berat badan 62 kg, dan tinggi badan 156 cm. pada tanggal 16 April 2025 dilakukan pemeriksaan asam urat 10,2 mg/dL, KGDS 147 mg/dL, kolesterol 184 mg/dL.

Hasil pemeriksaan *head to toe* pada Ny. R didapatkan kepala tampak bersih dan rambut bewarna putih sebagian beruban, tidak ada keluhan terkait dengan kepala. Pada bagian mata didapatkan keluhan penglihatan kabur dan mata menjadi kecil akibat post-operasi glaukoma serta penggunaan kacamata yang tidak sesuai dengan kondisi mata. Sedangkan pada hidung, telinga dan leher tidak didapatkan keluhan. Pada bagian mulut didapatkan mukosa bibir lembab, tidak ada peradangan stomatis, sedangkan gigi tidak lengkap ada beberapa yang ompong. Pengkajian bagian dada didapatkan hasil simetris dan normal chest. Pada bagian abdomen tidak terdapat nyeri tekan, perut tidak kembung dan bising usus normal. Pada bagian genetalia tidak dikaji. Pada ekstremitas atas didapatkan bahwa kekuatan otot tangan kanan 5555, tangan kiri 5555, kaki kanan 4444, kaki kiri 4444. Pada kedua tangan mampu melawan gravitasi dengan tahanan penuh. Pada kedua kaki kanan dan kiri mampu melawan gravitasi dengan sedikit tekanan. Pengkajian skala nyeri pada ekstremitas bawah yaitu P: nyeri terasa jika terlalu lama duduk atau berdiri di posisi yang sama, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terasa panas, R: nyeri yang dirasakan dibagian lutut menjalar sampai ke betis, skala nyeri : 4 (NRS), T: nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Ny. R memiliki kebiasaan makan 3 kali dalam sehari dengan 1 porsi makan. Ny. R mengatakan minum dalam sehari 3-5 gelas dengan minum air putih, dan 1 gelas teh pada pagi hari. Kebiasaan tidur Ny. R dalam 4 - 6 jam sehari. Pola eliminasi BAB 3 kali dalam seminggu dengan konsistensi lembek tidak keras serta tidak mengalami konstipasi. Sedangkan untuk pola BAK sehari-hari >6 kali sehari dengan warna kuning jernih dan tidak mengalami gangguan pada BAB dan BAK. Ny. R mandi dalam sehari 2 kali dengan menggunakan sabun dan sakit gigi 2 kali sehari dengan menggunakan pasta gigi.

Dari hasil pengkajian didapatkan Ny. R memiliki risiko jatuh karena nyeri yang dirasakan pada kedua lutut hingga sulit untuk berdiri dari duduk serta Ny. R memiliki riwayat jatuh 1 kali di kamar tidur karena pusing namun tidak ada riwayat fraktur tulang. Pengkajian *Short Physical Performance Battery* (SPPB) yang telah dilakukan didapatkan hasil tes keseimbangan Ny. R 5 pt. Tes Keseimbangan yang dilakukan Ny. R dapat berdiri berdampingan, berdiri semi tenderm dan berdiri tendem mendapatkan nilai 3 pt. Pada bagian tes Kecepatan berjalan Ny. R dapat berjalan empat meter dengan kecepatan >8,7 detik dengan nilai 1 pt, Tes berdiri dari kursi Ny. R mampu berdiri dari kursi >16,7 detik mendapat nilai 1 pt.

Dari hasil pengkajian *KATZ Index* didapatkan bahwa Ny. R mendapatkan nilai A kemandirian dalam semua hal (makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian). Hasil pengkajian *Lawton IADL Scale* pada Ny. R didapatkan hasil skor total 5



yang mengartikan bahwa Ny. R dengan skala ketergantungan rendah. Hasil pengkajian *Mini Mental Status Exam* (MMSE) Ny. R didapatkan skor benar 27 dan salah 3 yang menggambarkan kognitif dari fungsi mental baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Nyeri Kronis

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15 - 17 April 2025 didapatkan bahwa Ny. R mengalami nyeri pada sendi lutut. Nyeri sendi yang dirasakan oleh Ny. R dari kedua lutut menjalar ke betis yang menyebabkan Ny. R susah untuk duduk dan berdiri dari duduk. Nyeri yang dirasakan oleh Ny. R seperti terasa pedis dan ditusuk-tusuk, hilang timbul dengan skala nyeri 4 NRS. Ketika nyeri muncul serta terasa berat, Selain itu, Ny. R juga mengatakan nyeri akan muncul jika Ny. R terlalu lama duduk atau berdiri pada posisi yang sama dan ketika berjalan jauh.

Dari hasil pengkajian tersebut, perawat mengangkat diagnosa Nyeri Kronis Berhubungan Dengan Kondisi Muskuloskeletal Kronis. Berdasarkan diagnosa tersebut perawat melakukan intervensi sebagai berikut:

Memberikan edukasi terkait konsep dan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri

Pada tanggal 19 April 2025, penulis telah memberikan intervensi terkait diagnosa nyeri kronis yaitu pemberian edukasi terkait manajemen nyeri. Penulis menjelaskan mulai dari pengertian nyeri, jenis nyeri, faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri, manajemen nyeri farmakologis dan non-farmakologis. Ny. R sangat antusias dalam mendengarkan penjelasan dari penulis terkait materi yang disampaikan serta aktif bertanya. Setelah diberikan edukasi terkait nyeri Ny. R Hal tersebut dibuktikan dengan Ny. R mampu menyebutkan faktor-faktor penyebab nyeri, serta penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dan non-farmakologis. Penelitian yang dilakukan Toto & Nababan (2023) juga membuktikan bahwa edukasi manajemen nyeri secara non-farmakologis sangat efektif dalam mengurangi intensitas nyeri dan kadar asam urat pada lansia penderita gout. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukatif dan pengelolaan nyeri mandiri tak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga berdampak nyata pada pengurangan gejala nyeri asam urat pada lansia.

Menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi non farmakologis : Kompres hangat air rebusan jahe

Pada tanggal 21 April 2025, penulis melakukan demonstrasi teknik non-farmakologis dalam menangani nyeri yaitu kompres hangat air rebusan jahe. Hasil evaluasi mengenai kompres hangat air rebusan jahe didapatkan bahwa Ny. R mengatakan lutut dan pergelangan kakinya terasa nyaman saat diberikan kompres hangat air rebusan jahe dan nyerinya terasa berkurang. Menurut Sari, Wardiyah & Isnainy (2022) kompres hangat air rebusan jahe dapat mengurangi nyeri karena jahe memiliki kandungan yang dapat digunakan sebagai anti inflamasi karena memiliki gingerol atau senyawa yang mampu memberikan aktivitas anti inflamasi dan antoksidan. Seiring dengan berkurangnya peradangan maka akan menyebabkan kurangnya rasa nyeri yang dirasakan. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilda & Panorama (2020) yang menunjukkan terdapat perubahan skala nyeri pada lansia penderita asam urat dari 5 NRS menjadi 2 NRS.

Tabel 1 Hasil Pengukuran Skala Nyeri

Tanggal	Skala Nyeri		Keterangan
	Sebelum Implementasi	Sesudah Implementasi	
19 April 2025	4 NRS	4 NRS	Klien mengkonsumsi obat Natrium Diclofenac 500 mg jika nyeri tidak tertahankan
21 April 2025	4 NRS	3 NRS	
23 April 2025	2 NRS	2 NRS	



Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. R sudah menderita asam urat sejak 6 tahun yang lalu. Ny. R mengatakan sering merasakan lututnya sakit jika terlalu lama duduk atau berdiri dan saat berjalan jauh, selain itu gejala lainnya yang dirasakan Ny. R seperti lutut dan punggung kaki membengkak, terasa panas dan jari kaki serta tangan terasa kebas. Ny. R mengetahui terkait penyakit asam urat namun masih kurang paham bagaimana cara dan penanganan asam urat selain dengan menggunakan obat-obatan. Ny. R hanya mengkonsumsi obat allopurinol 300 mg pada saat merasa asam uratnya meningkat dan jika teringat untuk minum obat. Ny. R akan berobat ke klinik atau rumah sakit jika sakit yang dirasakan tidak tertahankan. Selain itu Ny. R sulit melakukan pantangan terhadap makanan yang sedang dikonsumsi, ia seringkali mengkonsumsi makanan apa saja dengan alasan anak - anaknya sering membawa makanan dari luar sehingga Ny. R ikut memakannya.

Dari hasil pengkajian tersebut, perawat mengangkat diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Berdasarkan diagnosa tersebut perawat melakukan intervensi sebagai berikut:

Memberikan edukasi konsep asam urat

Pada tanggal 25 April 2025, penulis telah melakukan edukasi menyeluruh tentang definisi asam urat, penyebab, batas normal, faktor risiko, tanda gejala, komplikasi serta penatalaksanaan maupun non-farmakologis. Ny. R menunjukkan antusias tinggi, aktif mendengarkan dan rajin bertanya untuk memperdalam pemahamannya. Setelah edukasi, Ny. R mampu menjelaskan kembali definisi asam urat, menyebutkan faktor-faktor resiko, serta manajemen non-farmakologis pada asam urat. Kemampuan Ny. R menyebutkan hal tersebut menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap proaktif setelah edukasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Edwards et al. (2020) menunjukkan bahwa edukasi mendorong pasien untuk patuh terhadap terapi penurunan asam urat. Ini membuktikan bahwa edukasi manajemen penyakit, baik farmakologis maupun non-farmakologis, menjadi langkah awal dan krusial dalam meningkatkan efektivitas manajemen kesehatan pasien asam urat.

Memberikan edukasi diet rendah purin

Pada tanggal 26 April 2025, penulis telah melakukan intervensi edukasi pentingnya penerapan diet rendah purin dalam pengelolaan asam urat meliputi definisi, tujuan diet rendah purin, makanan yang dihindari, makanan yang dibatasi serta makanan yang dapat dikonsumsi. Ny. R terlihat sangat antusias mendengarkan penjelasan dan aktif bertanya mengenai makanan yang biasa ia konsumsi sehari-hari. Setelah sesi edukasi, Ny. R mampu menjelaskan kembali makanan apa saja yang harus dihindari, dibatasi dan boleh dikonsumsi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhu et al. (2022) yang menyimpulkan bahwa diet rendah purin berperan besar dalam menurunkan kadar asam urat serum serta menurunkan frekuensi serangan akut. Ini membuktikan bahwa edukasi gizi khususnya diet rendah purin merupakan komponen penting dari penatalaksanaan non-farmakologis yang efektif bagi penderita asam urat.

Menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi non farmakologis : senam peregangan sendi

Pada tanggal 28 April 2025, penulis telah melakukan demonstrasi teknik non-farmakologis senam peregangan sendi. Hasil evaluasi didapatkan bahwa Ny. R mengatakan lututnya terasa nyaman dan tidak terlalu kaku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati, Isnaeni & Salmiyati (2025), bahwa latihan peregangan (stretching) merupakan gerakan yang mampu mengaktifkan sendi pergelangan kaki, sendi tungkai, lutut, paha. Selain itu, peregangan juga dapat meningkatkan sirkulasi darah pada perut, kaki dan pinggang. Seiring dengan meningkatnya sirkulasi darah, maka resiko untuk terjadi penumpukan zat purin atau asam urat dan resiko pembengkakan sendi akan menurun.



Tabel 2 Pengukuran Kadar Asam Urat pada Hari Kunjungan Pertama sampai Hari Terakhir Kunjungan

Hari Kunjungan	Kadar Asam Urat	Keterangan
15 April 2025	10,2 mg/dL	Klien mengkonsumsi obat Allopurinol 300 mg untuk mengatasi asam urat
26 April 2025	9,9 mg/dL	
29 April 2025	9,4 mg/dL	
1 Mei 2025	8,7 mg/dL	

Sumber: data diolah (2025)

Risiko Jatuh

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. R mengatakan memiliki riwayat jatuh 1 kali dikamar tidur akibat pusing namun terjadi fraktur, selain itu Ny. R kesulitan untuk bangun dari duduk karena nyeri yang dirasakan pada kedua lutut yang menyebar sampai kebetis, serta lutut Ny. R juga sedikit bengkak Sehingga ini menjadi hal yang perlu diperhatikan yang berisiko untuk jatuh. Pada saat pemeriksaan keseimbangan, Ny. R pada tes SPPB didapatkan nilai 5 pt. sedangkan pada pemeriksaan kekuatan otot menunjukkan bahwa kekuatan otot pada kedua kaki Ny. R mengalami penurunan. Berdasarkan data yang muncul pada saat pengkajian tersebut, penulis mengangkat diagnosa risiko jatuh pada Ny. R

Memberikan edukasi Pencegahan Risiko Jatuh

Pada tanggal 1 Mei 2025, penulis memberikan edukasi terkait pencegahan risiko jatuh seperti pengertian risiko jatuh, tanda dan gejala, faktor-faktor yang mempengaruhi risiko jatuh, dan manajemen pencegahan risiko jatuh, Ny. R sangat antusias dalam mendengarkan penjelasan dari penulis terkait materi yang disampaikan serta aktif bertanya kepada penulis. Ny. R juga terlihat memahami materi yang disampaikan dan tampak memberikan feedback ketika penulis bertanya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syukria & Febriani (2022) yang mengatakan bahwa edukasi terkait penanganan risiko jatuh sangat penting dilakukan karena dapat menjadi alternatif dalam meningkatkan pengetahuan dalam mencegah risiko jatuh. Hal ini membuktikan bahwa edukasi terkait pencegahan risiko jatuh terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Menjelaskan dan Mendemonstrasikan Latihan Keseimbangan (Otago Exercise)

Pada tanggal 2 Mei 2025, penulis telah mendemonstrasikan latihan keseimbangan (otago exercise). Demonstrasi ini dilakukan bertujuan untuk menjaga keseimbangan dan mengurangi risiko jatuh pada lansia sehingga dapat meningkatkan kekuatan otot, fleksibilitas otot, stabilitas postural, dan keseimbangan tubuh. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah, Hamim & Wahyusari (2023) bahwa tingkat risiko jatuh pada lansia di Desa Tegaliwan berubah dari sebagian besar tergolong risiko jatuh sedang menjadi risiko jatuh ringan setelah diberikan otago exercise. Penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa otago exercise efektif dalam menurunkan risiko jatuh pada lansia dengan nilai 0,002

PENUTUP

Simpulan

Setelah dilakukan pengkajian pada Ny. R didapati masalah keperawatan yang terjadi adalah nyeri kronis, manajemen kesehatan tidak efektif dan risiko jatuh. Adanya peningkatan pengetahuan Ny. R terkait nyeri dan adanya penurunan skala nyeri setelah diberikan terapi kompres hangat air rebusan jahe. Adanya peningkatan pengetahuan Ny. R terhadap peningkatan kadar asam urat dan adanya penurunan kadar gasam urat setelah diberikan edukasi konsep asam urat, diet rendah purin dan terapi peregangan sendi. Adanya peningkatan pengetahuan Ny. R terhadap risiko jatuh melalui edukasi pencegahan jatuh dan latihan kekuatan dan keseimbangan otago.



Saran

Disarankan kepada keluarga dan klien agar dapat melanjutkan intervensi keperawatan yang sudah diberikan secara mandiri. Disarankan untuk peneliti selanjutnya menerapkan intervensi ini pada lebih banyak lansia dengan peningkatan kadar asam urat untuk meningkatkan generalisasi temuan terapi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amarullah, A., Tawakal, M. A. P., Anwari, F., & Fitriajeng, P. Y. (2024). Profil Pengetahuan Pasien Tentang Penggunaan Allopurinol Di Apotek Arda Farma Sukodono. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 3(1)
- Andala, S., Maisarah, E., & Fitri, M. (2023). Edukasi dan konsultasi diet rendah purin pada lansia asam urat di posyandu seulanga. *Community health journal muhammadiyah (CHJM)*, 1(1)
- Edwards, N. L., Sundy, J. S., Forsythe, A., Blumentals, W. A., & Matthews, D. (2020). Patient education and gout management: a review of current evidence and best practices. *Postgraduate Medicine*, 130(6)
- Faradilla, T., & Hadi, N. (2024). Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Gout Arthritis dan Hiperkolesterolemia di Kota Banda Aceh. *IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary*, 2(2).
- Hasanah, U., Hamim, H. N., & Wahyusari, S. (2023). Efektifitas Otago Exercise Dan Ankle Exercise Terhadap Penurunan Resiko Jatuh Pada Lansia. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2)
- Nasari, M., Bahri, T. S., & Kamal. (2022). Manajemen Diet Pada Pasien Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh. *Journals of Ners Community*, 4(4)
- Sari, N. P., Apriliani, G. F., Saryomo, S., & Muttaqin, Z. (2022). Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis: Literature Review. *Journal of Nursing Practice and Science*, 1(1)
- Sari, I., Wardiyah, A., & Isnainy, U. C. A. S. (2022). Efektivitas Pemberian Kompres Jahe Merah pada Lansia dengan Gout Arthritis di Desa Batu Menyan Pesawaran. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(10)
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (12th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Susilawati, N. Y., Isnaeni, Y., & Salmiyati, S. (2025). Pengaruh stretching terhadap nyeri sendi dan asam urat pada lansia di Posyandu Brotowali II Mantrijeron Yogyakarta. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta*.
- Syukria, Y., & Febriani, N. (2022). Edukasi Manajemen Resiko Jatuh Pada Pasien Dan Keluarga Dengan Media Poster Dan Leaflet Di Rumah Sakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*, 3(3)
- Toto, E. M., & Nababan, S. (2023). Penerapan Terapi Non-Farmakologis Mengurangi Nyeri dan Menurunkan Kadar Asam Urat Lansia Gout Arthritis. *Jurnal Unimus*, 4(1)
- Wilda, L. O., & Panorama, B. (2020). Kompres Hangat Jahe Terhadap Perubahan Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Gout. *Journals of Ners Community*, 11(1)