

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., & Setiawan, B. (2023). Efektivitas Latihan Range of Motion (ROM) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot dan Fleksibilitas Sendi. *Jurnal Fisioterapi Indonesia*, 11(2), 85-93.
- Afita, R., & Wijaya, A. (2024). Gangguan Mobilitas Fisik pada Penderita Gout Arthritis di Komunitas. *Jurnal Keperawatan Komunitas Indonesia*, 10(1), 12-20.
- Ajie, G. P. (2025). Pengaruh Garam Epsom dalam Mengurangi Edema dan Nyeri Gout Arthritis. *Jurnal Fisioterapi Komplementer*, 4(1), 12-18.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2025). Laporan Tahunan Penyakit Tidak Menular dan Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2025. Bengkulu: Dinkes Kota Bengkulu.
- EULAR. (2025). EULAR Recommendations for the Management of Gout: Updated Guidelines on Urate-Lowering Therapy and Complication Preventions. European Alliance of Associations for Rheumatology.
- Fadilah, N., & Kusuma, A. (2024). Analisis patofisiologi disregulasi metabolisme purin dan aktivasi inflamatorik NLRP3 pada penderita gout arthritis. *Jurnal Patologi Keperawatan*, 9(1), 34-43.
- Fitri, D. E., Rosima, W., Anggreini, S. N., & Ezdha, A. U. A. (2025). Kandungan minyak atsiri cymbopogon citratus sebagai agen antiinflamasi dan analgesik pada penderita arthritis. *Jurnal Farmakognosi Tradisional*, 13(1), 50-58.
- GINANJAR, M. R., SHAFIRA, A., ALPARISI, A., FUADI, A., RUA, D., ZAHRA, M., DWI, S., CAHYANI, S., WARDINY, W., AYU, Z., & ZULAICA. (2024). Penerapan efektivitas kompres air hangat jahe merah (*Zingiber officinale* var *rubrum* rhizoma) terhadap nyeri gout arthritis. *Journal of Nursing Practice and Education*, 5(1), 76-85.
- Hidayat, A., & Lestari, P. (2024). Predileksi fokal kristal monosodium urat pada sendi metatarsophalangeal-1 (MTP-1). *Jurnal Anatomi Klinis Indonesia*, 11(2), 112-120.
- Hidayat, A., & Nugroho, S. (2024). Efektivitas terapi rendam kaki air hangat dengan garam epsom (magnesium sulfate) terhadap penurunan edema dan intensitas nyeri pada lansia gout arthritis. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 12(2), 115-123.
- Hidayat, A., Nugroho, S., & Sari, D. P. (2025). Batas ambang kelarutan fisik asam urat serum dan risiko hiperurisemia persisten pada lansia. *Jurnal Laboratorium Klinis*, 14(1), 15-23.

- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2024: Laporan Nasional Gangguan Muskuloskeletal dan Penyakit Degeneratif pada Lansia. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kusuma, H., & Hartati, S. (2024). Kaskade inflamasi akut dan dampaknya terhadap peregangan kapsul sendi pada penderita gout. *Jurnal Fisiologi Indonesia*, 19(3), 204-212.
- Lestari, P., & Wijaya, T. (2024). Karakteristik penyakit metabolik kronis dan penumpukan tofi pada pasien gout arthritis. *Jurnal Penyakit Dalam dan Metabolik*, 7(2), 89-98.
- Lestari, P., & Wijaya, T. (2025). Pengaruh kompres hangat rebusan jahe merah (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) terhadap nyeri sendi dan rentang gerak lansia dengan hiperurisemia. *Jurnal Terapi Komplementer Indonesia*, 6(1), 45-54.
- Lestari, W., & Hidayat, T. (2025). Kompres Hangat Rebusan Jahe Merah terhadap Nyeri Sendi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Tradisional*, 11(2), 70-78.
- Lotfollahzadeh, S., et al. (2025). Clinical classification and staging of gouty arthritis: From asymptomatic hyperuricemia to chronic tophaceous disease. *Journal of Rheumatology and Metabolic Disorders*, 31(1), 45-53.
- Mahmuda, I., & Nugroho, S. (2025). Terapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Garam Terhadap Penderita Gout Arthritis. *Jurnal Terapi Komplementer*, 7(1), 30-38.
- Martin, S. M., Syukriadi, & Fazlylawati, E. (2025). Penurunan Kadar Asam Urat pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar Melalui Senam Ergonomis. *Nursing Applied Journal*, 3(4), 210-218.
- McCormick, N., et al. (2026). Cardiovascular risks, endothelial dysfunction, and the protective effect of SGLT2 inhibitors in gout patients. *The Lancet Rheumatology*, 8(2), 101-110.
- Medical Independent. (2025). Management of acute gout attacks: The role of low-dose colchicine, NSAIDs, and neural compression by tophi. *Medical Clinical Review*, 18(4), 210-218.
- Mulyani, S., & Saputra, R. (2024). Peran kartilago hialin sebagai shock absorber dan pembentukan jaringan granulasi fibrosit pada gout stadium lanjut. *Jurnal Ortopedi dan Muskuloskeletal*, 10(1), 67-75.
- Nofia, V., & Hasanah, U. (2021). Kadar Asam Urat Normal dan Faktor yang Mempengaruhi Metabolisme Purin. *Jurnal Biomedis Indonesia*, 13(1), 45-52.

- Nugroho, T., Rahmawati, A., & Setiawan, B. (2024). Kemunduran fisiologis sistem saraf tepi dan penurunan nerve conduction velocity pada fase geriatri. *Jurnal Neurologi Indonesia*, 15(2), 130-139.
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. (2024). Rekomendasi Penegakan Diagnosis dan Pengelolaan Arthritis Gout di Indonesia. Jakarta: IRA.
- Pratama, R. (2026). Pendekatan demografi dan manajemen keselamatan (patient safety) pada asuhan keperawatan lansia di komunitas. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 12(1), 14-22.
- Pratama, R., & Wijaya, A. (2025). Manajemen sensasi perifer: Strategi pencegahan risiko jatuh pada lansia dengan gout arthritis kronis. *Indonesian Journal of Nursing Studies*, 14(1), 22-31.
- Pratama, R., Wijaya, A., & Suryani, L. (2026). Degradasi kolagen komponen persendian dan elastisitas jaringan periartular akibat proses penuaan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(1), 45-53.
- Pratiwi, E., & Santoso, H. (2025). Fisiologi membran sinovial dalam sekresi cairan sinovial sebagai pelumas artikular. *Jurnal Sains dan Anatomi*, 8(3), 188-195.
- Punzi, L., et al. (2026). Integration of clinical scoring systems and biological markers for the accurate diagnosis of chronic gout. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 29(3), 322-330.
- Puskesmas Sawah Lebar. (2026). Laporan Data Kasus Penyakit Sendi pada Lansia Triwulan I Tahun 2026. Bengkulu: Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
- Putri, M. E., & Utami, S. (2025). Kombinasi teknik effleurage dan minyak zaitun dalam meningkatkan sirkulasi perifer dan persepsi sensorik kaki pada lansia. *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi*, 9(3), 201-210.
- Putri, M. E., & Wijaya, T. (2024). Integrasi struktural sistem muskuloskeletal manusia dalam memfasilitasi lokomosi tubuh. *Jurnal Biomekanika Klinis*, 6(1), 12-20.
- Putri, M. E., Pratama, R., & Handayani, S. (2024). Pengaruh pengkajian demografi usia dan jenis kelamin terhadap insidensi hiperurisemia pada lansia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(2), 95-104.
- Rahayu, S., Qorahman, W., & Sari, N. (2022). Pengaruh massage teknik effleurage dengan minyak zaitun terhadap tingkat nyeri pada penderita asam urat. *Jurnal Borneo Cendekia*, 6(2), 142-151.

- Ramadhan, F., & Fitriani, D. (2024). Cinnamon compress: Aplikasi kompres hangat kayu manis untuk menurunkan viskositas darah dan kekakuan sendi penderita gout arthritis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 8(2), 88-97.
- Ramadhan, F., Fitriani, D., & Wardani, K. (2025). Neurofisiologi hantaran serat saraf taktil A-Beta dan serat nosiseptor C pada kornu dorsalis medula spinalis. *Jurnal Neuro-Sains Klinis*, 13(1), 88-97.
- Rasmanto, B., et al. (2026). Serum uric acid monitoring guidelines and the prevention of chronic tophi formation. *Journal of Clinical Pathology and Medicine*, 22(2), 114-122.
- Raudhoh, S., & Fitriani, D. (2021). Proses Penuaan dan Penurunan Fungsi Fisiologis Lansia. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 9(2), 112-120.
- Rifka, A. S. P., & Noorratri, E. D. (2024). Penerapan kompres hangat kayu manis pada penderita arthritis gout di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2(4), 215-224.
- Rizki, M., & Wardani, S. (2025). Distribusi free nerve endings sebagai nosiseptor pada kapsul sendi ekstremitas bawah. *Jurnal Anatomi dan Fisiologi*, 14(2), 105-113.
- Rosa, E. F., Rustiati, N., Harsanto, E., Suparno, & Martadinata, U. H. (2025). Intervensi hidroterapi rendam kaki air hangat dengan garam epsom pada lansia dengan gout arthritis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(6), 560-569.
- Rosima, W., Fitri, D. E., Anggreini, S. N., & Ezdha, A. U. A. (2025). Penerapan kompres hangat air rebusan serai (*Cymbopogon citratus*) pada lansia penderita asam urat di Kelurahan Pebatuan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 5(1), 40-48.
- Sanjaya, W., & Fitriani, D. (2024). Pengaruh kapasitas ekskresi ginjal dan presipitasi kimiawi kristal urat pada area vaskularisasi distal. *Jurnal Nefrologi dan Keperawatan Medikal*, 8(2), 150-158.
- Saraswati, I., & Pratama, M. (2026). Tactile stimulation therapy: Restorasi fungsi diskriminasi sensorik dan reorganisasi korteks somatosensorik pada lansia dengan gangguan saraf perifer. *Journal of Neurological Nursing*, 11(1), 12-20.
- Sari, N., & Utami, T. (2024). Massage Teknik Effleurage Menggunakan Minyak Zaitun pada Penderita Asam Urat. *Jurnal Keperawatan Mandiri*, 8(2), 101-109.

- Sari, N. K., & Handayani, S. (2026). Disfungsi sensorik ganda, hipoestesia, dan parestesia kaki kronis pada lansia dengan penyakit sendi degeneratif. *Jurnal Asuhan Keperawatan Geriatri*, 13(1), 74-82.
- Setyawati, I. (2024). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Komunitas: Penatalaksanaan Gangguan Sistem Muskuloskeletal dan Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: Trans Info Media.
- Sugiharto, B., & Suryani, L. (2020). Struktur Kompleks Sistem Muskuloskeletal dan Lokomosi Tubuh Manusia. *Jurnal Anatomi Indonesia*, 8(1), 15-24.
- Suryani, E., & Handayani, T. (2024). Pengaruh Kompres Hangat Air Rebusan Serai Terhadap Penurunan Nyeri Gout Arthritis. *Jurnal Terapi Herbal*, 5(1), 22-29.
- Suryani, L., dkk. (2024). Penurunan densitas matriks tulang sistemik pada proses penuaan populasi lanjut usia. *Jurnal Gerontologi Medis*, 11(3), 231-239.
- Suryani, L., Pratama, R., & Wijaya, A. (2025). Penggalan riwayat PQRST dan evaluasi status kognitif (MMSE) dalam pelaporan kesemutan fokal pada lansia gout kronis. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 12(2), 160-169.
- Sustrani, L., & Alam, S. (2023). Manajemen Keperawatan pada Penyakit Degeneratif: Fokus Hambatan Mobilitas Fisik dan Kemandirian Lansia. Jakarta: Salemba Medika.
- Tirta, A. (2025). Patofisiologi dan Pathway (WOC) Gout Arthritis pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 6(1), 50-57.
- Utami, S. (2024). Distribusi anatomis cabang nervus tibialis dan peroneus communis dari pleksus sakralis pada kaki manusia. *Jurnal Anatomi Jaringan*, 9(1), 28-36.
- Wulandari, S., & Hidayat, R. (2024). Peningkatan kualitas hidup lansia melalui integrasi evidence-based nursing (EBN) nonfarmakologi di komunitas. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(4), 310-319.
- Wulandari, S., Hidayat, R., & Sari, N. K. (2026). Dampak kerusakan hantaran proprioseptif terhadap keseimbangan dinamis dan manifestasi nodul tofi asimetris pada lansia. *Jurnal Rehabilitasi Medik dan Keperawatan*, 14(1), 44-53.
- Zulhijjah, A., & Wardani, S. (2025). Global Burden of Gout and Prevalence of Gout Arthritis in Indonesia. *International Journal of Community Health*, 17(2), 204-215

LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORM CONSENT DAN PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, Bapak/Ibu diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul ***“Asuhan Keperawatan Manajemen Sensasi Perifer Pada Lansia Gout Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu 2026”***.

Perkenalkan, saya Anggun Bunga Pratami, mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners (Ns.). Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak dipungut biaya apa pun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan manajemen sensasi perifer pada lansia penderita gout arthritis dengan gangguan mobilitas fisik. Prosedur penelitian meliputi pengkajian status kesehatan, pengukuran tingkat sensasi perifer, pemeriksaan fisik (terutama pada sendi ekstremitas yang mengalami gout arthritis), observasi kemampuan mobilitas fisik, pemberian intervensi keperawatan berupa manajemen sensasi perifer serta latihan pergerakan yang aman bagi lansia, serta evaluasi perkembangan kondisi pasien selama masa asuhan keperawatan tanpa mengganggu program pengobatan atau terapi rutin yang sedang dijalani dari Puskesmas.

Manfaat penelitian ini adalah membantu memantau perkembangan tingkat sensasi perifer, mengurangi ketidaknyamanan, dan mengoptimalkan kapasitas mobilitas fisik pada lansia dengan gout arthritis, serta menjadi sumber informasi ilmiah guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan gerontik dan komunitas. Risiko penelitian ini sangat minimal dan hanya berupa tambahan waktu bagi Bapak/Ibu selama proses pengkajian, observasi, dan pemberian intervensi.

Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa memberikan alasan tertentu dan tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan seluruh data responden. Nama responden tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian dan seluruh informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu keperawatan.

Bengkulu, Juli 2026

Anggun Bunga Pratami

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu:

Nama : Anggun Bunga Pratami

NIM : P01720425004

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul “*Asuhan Keperawatan Manajemen Sensasi Perifer Pada Lansia Gout Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu 2026*”.

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Saudara/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk data penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Juli 2026

Hormat saya

Anggun Bunga Pratami

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Anggun Bunga Pratami Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu dengan judul “ *Asuhan Keperawatan Manajemen Sensasi Perifer Pada Lansia Gout Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu 2026* ”.

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2026

(.....)

Lampiran 4

 STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR “Kompres Hangat Kayu Manis (<i>Cinnamon Compress</i>)”	
Pengertian	Tindakan keperawatan komplementer berupa pemberian kompres hangat menggunakan air rebusan kayu manis (<i>Cinnamomum burmannii</i>) yang ditempelkan secara topikal pada area sendi yang mengalami peradangan dan kekakuan.
Tujuan	1. Menurunkan intensitas nyeri sendi (gout arthritis). 2. Melancarkan sirkulasi darah lokal (vasodilatasi). 3. Menurunkan viskositas darah dan kekakuan kapsul sendi guna meningkatkan rentang gerak (range of motion).
Indikasi & Kontraindikasi	- Indikasi: Pasien lansia dengan gout arthritis fase subakut/kronis, mengalami kekakuan sendi, keterbatasan rentang gerak, dan kebas. - Kontraindikasi: Luka terbuka di area kompres, tanda inflamasi akut ekstrem (rubor/merah hebat dan panas menyengat), gangguan vaskular perifer berat (insufisiensi arterial), atau riwayat alergi kayu manis.
Persiapan Alat	1. 2–3 batang kayu manis (atau 2 sendok teh bubuk kayu manis) 2. Air bersih 500 mL 3. Panci perebus 4. Baskom kompres 5. Termometer air (skala klinis) 6. 2 buah waslap atau kain bersih 7. Handuk pengering 8. Perlak dan alas pengalas 9. Sarung tangan bersih (handscoon)

Prosedur Tindakan	Tahap Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik dan mengidentifikasi identitas pasien. 2. Menjelaskan maksud, tujuan, serta prosedur tindakan yang akan dilakukan. 3. Meminta persetujuan/kontrak waktu dengan pasien dan keluarga. 4. Menjaga privasi pasien dengan menutup tirai. Tahap Kerja 1. Posisikan pasien secara nyaman (suprasupinasi/duduk) dengan area sendi kaki yang sakit mudah dijangkau. 2. Rebus kayu manis dengan 500 mL air selama 10–15 menit hingga air berwarna kecokelatan dan beraroma khas. 3. Tuangkan air rebusan ke baskom, tunggu/sesuaikan suhunya hingga mencapai 38–40 derajat menggunakan termometer air. 4. Pasang pengalas di bawah area sendi kaki pasien yang akan dikompres. 5. Memakai sarung tangan bersih. 6. Celupkan waslap ke dalam air rebusan kayu manis, peras hingga lembap (tidak terlalu basah berair). 7. Letakkan waslap hangat tersebut tepat di atas sendi yang kaku (misal: sendi MTP-1 atau pergelangan kaki). 8. Tutup waslap dengan handuk kering di atasnya untuk mempertahankan suhu hangat. 9. Pertahankan posisi kompres selama 15–20 menit. Jika waslap mendingin sebelum waktunya, celupkan kembali ke air hangat dan ulangi. 10. Angkat waslap, bersihkan area kulit, lalu keringkan dengan handuk lembut.
---------------------------------	--

	Tahap Terminasi 1. Mengevaluasi respon pasien (kenyamanan, penurunan rasa kaku, skor nyeri pasca-tindakan). 2. Merapikan kembali posisi pasien dan peralatan yang digunakan. 3. Melepas sarung tangan dan mencuci tangan. 4. Mendokumentasikan hasil tindakan (waktu, suhu air, respon subjektif, dan objektif). 5. Mengakhiri pertemuan dengan salam dan merapikan alat. Lakukan dokumentasi
--	--

Sumber : Ramadhan & Fitriani (2024)

Lampiran 5

 STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR “Terapi <i>Massage</i> Ekstremitas dengan Teknik <i>Effleurage</i> dan Minyak Zaitun”	
Pengertian	Intervensi pemijatan dengan teknik effleurage (usapan lembut, panjang, dan berirama menggunakan telapak tangan) pada area ekstremitas yang mengalami gangguan sensasi atau nyeri kronis, menggunakan minyak zaitun (olive oil) sebagai pelumas sekaligus agen anti-inflamasi topikal.
Tujuan	1. Meningkatkan sirkulasi darah perifer dan aliran limfatik. 2. Menurunkan intensitas nyeri kronis akibat penumpukan kristal monosodium urat (MSU). 3. Memberikan efek relaksasi otot dan memperbaiki ambang sensasi perifer.
Indikasi & Kontraindikasi	- Indikasi: Pasien gout arthritis fase kronis/remisi yang mengalami penurunan sensasi perifer, kekakuan sendi, atau nyeri tumpul. - Kontraindikasi: Fase akut (flare) dengan tanda inflamasi berat (merah, bengkak hebat, panas, nyeri radiks), adanya luka terbuka, gangren, atau riwayat Deep Vein Thrombosis (DVT).
Persiapan Alat	1. Minyak zaitun murni (extra virgin olive oil) dalam botol. 2. Handuk bersih (2 buah). 3. Alas/perlak. 4. Tisu.

Prosedur Tindakan	Tahap Orientasi 1. Memberikan salam, mengidentifikasi pasien (nama & tanggal lahir). 2. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan durasi tindakan (sekitar 15–20 menit). 3. Meminta persetujuan pasien (informed consent). 4. Menjaga privasi pasien dengan menutup tirai. Tahap Kerja 1. Atur posisi pasien senyaman mungkin (supinasi atau duduk dengan ekstremitas ditopang). 2. Pasang perlak/alas di bawah ekstremitas yang akan dimassage. 3. Tuangkan minyak zaitun secukupnya ke telapak tangan perawat, gosok kedua tangan agar minyak terasa hangat. 4. Lakukan teknik effleurage: Usap permukaan kulit ekstremitas mulai dari area distal (ujung kaki/tangan) menuju proksimal (ke arah jantung) dengan tekanan lembut, konstan, dan berirama. 5. Peringatan: Hindari menekan langsung pada tofi (benjolan kristal urat) atau sendi yang sedang sensitif. Fokuskan usapan pada otot-otot di sekitar sendi. 6. Lakukan pemijatan selama 10–15 menit per ekstremitas. 7. Bersihkan sisa minyak yang berlebih pada kulit pasien menggunakan handuk hangat atau tisu. Tahap Terminasi 1. Evaluasi respon pasien (skala nyeri, kenyamanan, sensasi perifer). 2. Rapiakan alat dan pasien ke posisi semula. Cuasi tangan dan dokumentasikan hasil tindakan (waktu, teknik, respon pasien).
---------------------------------	---

Sumber : Sari, N., & Utami, T. (2024).

Lampiran 6



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

“Rendam Kaki Air Hangat dengan Campuran Garam Epsom (*Magnesium Sulfate*)”

Pengertian	Tindakan merendam kedua kaki pasien ke dalam wadah berisi air hangat yang telah dilarutkan dengan garam Epsom (<i>Magnesium Sulfate</i> , MgSO_4) untuk memberikan efek hidroterapi dan terapi magnesium transdermal.
Tujuan	1. Mengurangi edema dan ketegangan otot di area kaki. 2. Membantu vasodilatasi pembuluh darah untuk meningkatkan perfusi perifer. 3. Magnesium diserap melalui kulit untuk membantu memblokir reseptor nyeri dan mengurangi inflamasi.
Indikasi & Kontraindikasi	- Indikasi: Pasien gout arthritis dengan keluhan kaki kaku, kebas, kesemutan ringan, dan nyeri sendi kronis. - Kontraindikasi: Pasien dengan luka diabetes (ulkus pedis), luka bakar, infeksi kulit terbuka, atau neuropati perifer berat di mana pasien tidak dapat merasakan suhu (berisiko luka bakar/luka melepuh).
Persiapan Alat	1. Baskom khusus merendam kaki. 2. Air hangat dengan suhu $38-40^\circ\text{C}$ (ukur dengan termometer air). 3. Garam Epsom murni (sekitar 100–150 gram atau 1/2 cangkir). 4. Termometer air. 5. Handuk kering dan bersih.
Persiapan Perawat	1. Mencuci tangan. 2. Memastikan suhu air benar-benar aman bagi kulit pasien (khususnya jika ada penurunan sensasi taktil).

Prosedur Tindakan	Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan validasi identitas pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan kontrak waktu (merendam selama 15–20 menit). 3. Menjelaskan pentingnya melaporkan segera jika air terasa terlalu panas. Tahap Kerja 1. Bantu pasien duduk di kursi yang nyaman dengan posisi kaki menggantung rileks. 2. Isi baskom dengan air hangat (38–40°C) hingga setinggi mata kaki. 3. Masukkan garam Epsom ke dalam air, aduk hingga larut sempurna. 4. Minta pasien memasukkan kaki secara perlahan ke dalam baskom. 5. Biarkan kaki terendam selama 15–20 menit. Pantau kondisi kulit dan kenyamanan pasien secara berkala. 6. Angkat kaki pasien dari baskom setelah waktu selesai, keringkan seluruh permukaan kaki hingga ke sela-sela jari menggunakan handuk bersih. Tahap Terminasi 1. Evaluasi subjektif (rasa nyaman, nyeri) dan objektif (kehangatan kaki, warna kulit). 2. Bereskan alat-alat, buang air rendaman. Cuci tangan dan lakukan dokumentasi tindakan.
---------------------------------	---

Sumber : (Ajie, 2025)

Lampiran 7

MANUAL MUSCLE TESTING (MMT)

Skor	Kriteria
0	Tidak terdapat kontraksi otot
1	Terdapat kontraksi otot, tetapi tidak menimbulkan Gerakan
2	Gerakan penuh denganeliminasi gaya gravitasi
3	Gerakan Penuh Melawan gaya gravitasi tanpa tahanan
4	Gerakan penuh melawan gravitasi dengan tahanan sedang
5	Kekuatan otot normal, mampu melawan tahanan maksimal

OBSERVASI KEKUATAN OTOT

Ekstremitas Atas

Kelompok Otot	Kanan	Kiri
Fleksi Bahu	5	5
Ekstensi Bahu	5	5
Fleksi Siku	5	5
Ekstensi Siku	5	5
Fleksi Pergelangan Tangan	5	5
Ekstensi Pergelangan Tang	5	5
Kekuatan Genggaman	5	5

Ekstremitas Bawah

Kelompok Otot	Kanan	Kiri
Fleksi Pinggul	4	4
Ekstensi Pinggul	4	4
Fleksi Lutut	4	4
Ekstensi Lutut	4	4
Dorsiflesi Pergelangan Kaki	4	4
Plantarfleksi Pergelangan Kaki	4	4

LOKASI SENDI YANG MENGALAMI GOUT ARTHRITIS

Berikan tanda (✓) pada sendi yang mengalami nyeri atau bengkak.

Sendi	Kanan	Kiri
Ibu jari kaki	☒	☒
Pergelangan kaki	☒	☒
Lutut	☒	☒
Pergelangan tangan	☒	☒
Siku	☐	☐
Jari Tangan	☐	☐
Lainnya :	☐	☐

INTERPRETASI HASIL

Nilai MMT	Interpretasi
5	Kekuatan otot normal
4	Kelemahan ringan
3	Kelemahan sedang
2	Kelemahan berat
1	Kontraksi otot minimal
0	Tidak otot minimal

Lampiran 8

DATA PRE-INTERVENSI

Indikator	Hasil
Skala nyeri (NRS) 0-10	7/10
Kekuatan otot ekstremitas atas kanan (MMT)	5
Kekuatan otot ekstremitas atas kiri (MMT)	5
Kekuatan otot ekstremitas bawah kanan (MMT)	4
Kekuatan otot ekstremitas bawah kiri (MMT)	4
Rentang gerak sendi	☐ Normal ☒ Terbatas
Kesulitan berjalan	☒ Ya ☐ Tidak
Kesulitan berdiri	☒ Ya ☐ Tidak
Menggunakan alat bantu jalan	☒ Ya ☐ Tidak
Kesemutan	☒ Ada ☐ Tidak ada
Kebas/Mati rasa	☒ Ada ☐ Tidak ada
Edema Sendi	☒ Ada ☐ Tidak ada
Kemerahan sendi	☒ Ada ☐ Tidak ada
Suhu kulit ekstremitas	☒ Hangat ☐ Normal ☐ Dingin
Aktivitas Harian (ADL)	☐ Mandiri ☒ Bantuan sebagian ☐ Bantuan total

DATA POST INTERVENSI

Indikator	Hasil
Skala nyeri (NRS) 0-10	8 10
Kekuatan otot ekstremitas atas kanan (MMT)	5
Kekuatan otot ekstremitas atas kiri (MMT)	5
Kekuatan otot ekstremitas bawah kanan (MMT)	4
Kekuatan otot ekstremitas bawah kiri (MMT)	4
Rentang gerak sendi	☐ Normal ☒ Terbatas
Kesulitan berjalan	☒ Ya ☐ Tidak
Kesulitan berdiri	☒ Ya ☐ Tidak
Menggunakan alat bantu jalan	☒ Ya ☐ Tidak
Kesemutan	☒ Ada ☐ Tidak ada
Kebas/Mati rasa	☒ Ada ☐ Tidak ada
Edema Sendi	☒ Ada ☐ Tidak ada
Kemerahan sendi	☒ Ada ☐ Tidak ada
Suhu kulit ekstremitas	☒ Hangat ☐ Normal ☐ Dingin
Aktivitas Harian (ADL)	☐ Mandiri ☒ Bantuan sebagian ☐ Bantuan
	total

MANUAL MUSCLE TESTING (MMT)

Skor	Kriteria
0	Tidak terdapat kontraksi otot
1	Terdapat kontraksi otot, tetapi tidak menimbulkan Gerakan
2	Gerakan penuh denganeliminasi gaya gravitasi
3	Gerakan Penuh Melawan gaya gravitasi tanpa tahanan
4	Gerakan penuh melawan gravitasi dengan tahanan sedang
5	Kekuatan otot normal, mampu melawan tahanan maksimal

OBSERVASI KEKUATAN OTOT

Ekstremitas Atas

Kelompok Otot	Kanan	Kiri
Fleksi Bahu	5	5
Ekstensi Bahu	5	5
Fleksi Siku	5	5
Ekstensi Siku	5	5
Fleksi Pergelangan Tangan	5	5
Ekstensi Pergelangan Tang	5	5
Kekuatan Genggaman	5	5

Ekstremitas Bawah

Kelompok Otot	Kanan	Kiri
Fleksi Pinggul	3	3
Ekstensi Pinggul	3	3
Fleksi Lutut	3	3
Ekstensi Lutut	3	3
Dorsiflesi Pergelangan Kaki	3	3
Plantarfleksi Pergelangan Kaki	3	3

LOKASI SENDI YANG MENGALAMI GOUT ARTHRITIS

Berikan tanda (✓) pada sendi yang mengalami nyeri atau bengkak.

Sendi	Kanan	Kiri
Ibu jari kaki	☒	☒
Pergelangan kaki	☒	☒
Lutut	☒	☒
Pergelangan tangan	☒	☒
Siku	☐	☐
Jari Tangan	☐	☐
Lainnya :	☐	☐

INTERPRETASI HASIL

Nilai MMT	Interpretasi
5	Kekuatan otot normal
4	Kelemahan ringan
3	Kelemahan sedang
2	Kelemahan berat
1	Kontraksi otot minimal
0	Tidak otot minimal

DATA PRE-INTERVENSI

Indikator	Hasil
Skala nyeri (NRS) 0-10	6/10
Kekuatan otot ekstremitas atas kanan (MMT)	5
Kekuatan otot ekstremitas atas kiri (MMT)	5
Kekuatan otot ekstremitas bawah kanan (MMT)	3
Kekuatan otot ekstremitas bawah kiri (MMT)	3
Rentang gerak sendi	☐ Normal ☒ Terbatas
Kesulitan berjalan	☒ Ya ☐ Tidak
Kesulitan berdiri	☒ Ya ☐ Tidak
Menggunakan alat bantu jalan	☒ Ya ☐ Tidak
Kesemutan	☒ Ada ☐ Tidak ada
Kebas/Mati rasa	☒ Ada ☐ Tidak ada
Edema Sendi	☒ Ada ☐ Tidak ada
Kemerahan sendi	☒ Ada ☐ Tidak ada
Suhu kulit ekstremitas	☒ Hangat ☐ Normal ☐ Dingin
Aktivitas Harian (ADL)	☐ Mandiri ☒ Bantuan sebagian ☐ Bantuan
	total

DATA POST INTERVENSI

Indikator	Hasil
Skala nyeri (NRS) 0-10	# 10
Kekuatan otot ekstremitas atas kanan (MMT)	5
Kekuatan otot ekstremitas atas kiri (MMT)	5
Kekuatan otot ekstremitas bawah kanan (MMT)	5 3
Kekuatan otot ekstremitas bawah kiri (MMT)	5
Rentang gerak sendi	☐ Normal ☒ Terbatas
Kesulitan berjalan	☒ Ya ☐ Tidak
Kesulitan berdiri	☒ Ya ☐ Tidak
Menggunakan alat bantu jalan	☒ Ya ☐ Tidak
Kesemutan	☒ Ada ☐ Tidak ada
Kebas/Mati rasa	☒ Ada ☐ Tidak ada
Edema Sendi	☒ Ada ☐ Tidak ada
Kemerahan sendi	☒ Ada ☐ Tidak ada
Suhu kulit ekstremitas	☒ Hangat ☐ Normal ☐ Dingin
Aktivitas Harian (ADL)	☐ Mandiri ☒ Bantuan sebagian ☐ Bantuan
	total

Lampiran 9



**Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

30 April 2026

Nomor : PP.06.02/F.XXIII.1/ *576* /2026
Perihal : Izin Pra Penelitian

Yth.

Kepala Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data, Pra Penelitian pada mahasiswa dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Anggun Bunga Pratami
Nim : P01720425004
Tempat : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Judul : Asuhan Keperawatan Manajemen Sensari Perifer Pada Lansia Gout Arthritis
Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah
Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026
No Handphone : 085369156519

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd

Lampiran 10



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulkota.go.id
Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2/1433 /D.Kes/2026

Dasar Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes kemenkes Bengkulu Nomor : PP.06.02/F.XXIII.1/3617/2026 Tanggal 30 April 2026 Perihal : Izin Pra Penelitian, atas nama :

Nama : Anggun Bunga Pratami
NIM / NPM : P01720425004
Program Studi : Ners - Keperawatan
Judul / Data : Asuhan keperawatan manajemen sensasi perifer pada lansia gout arthritis dengan gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026
Tempat Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 06 Mei 2026 s/d 16 Mei 2026

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Nelli Hartati, SKM, MM
Pembina - IV/a
NIP:19720419 199101 2 001

Lampiran 11



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Bengkulu

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan

Bengkulu 38225

(0736) 341212

<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

15 Juli 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/6382/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Progam Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : ANGGUN BUNGA PRATAMI
NIM : P01720425085
Tempat Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 16 Juli 2026 - 25 Juli 2026
Judul : Asuhan Keperawatan Manajemen Sensasi Perifer Pada Lansia Gout Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu 2026
No Handphone : 085369156519

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd

Lampiran 12



**Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Politeknik Kesehatan Bengkulu

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225

(0736) 341212

<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

15 Juli 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/633/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : ANGGUN BUNGA PRATAMI
NIM : P01720425004
Tempat Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 16 Juli 2026 - 25 Juli 2026
Judul : Asuhan Keperawatan Manajemen Sensasi Perifer Pada Lansia Gout Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu 2026
No Handphone : 085369156519

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik


Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd

Lampiran 13



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2 / 2216 / D.Kes / 2026

Dasar Surat : 1. a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/6383/2026 Tanggal 15 Juli 2026.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/2050/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 21 Juli 2026 Perihal : Izin Penelitian atas nama :

Nama : Anggun Bunga Pratami
NIM / NPM : P01720425004
Program Studi : Profesi Ners Keperawatan
Judul : Asuhan keperawatan manajemen sensasi perifer pada lansia gout arthritis dengan gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu 2026
Lokasi Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 22 Juli 2026 s/d 25 Juli 2026
No Hp / Email : 085369156519

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Juli 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

NELLY KARTATI, SKM, MM
Pembina - IV/a
Nip. 19720419 199101 2 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah

Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/2050/KESBANGPOL-REK/2026

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/6382/2026 Tanggal 15 Juli 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Anggun Bunga Pratami
NIM : P01720425004
Pekerjaan : Mahasiswa/ i
Prodi/ Fakultas : Profesi Ners
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Manajemen Sensasi Perifer Pada Lansia Gout Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Tempat Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 22 Juli 2026 s.d 25 Juli 2026
Penanggung Jawab : Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 21 Juli 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001

Lampiran 15

**DOKUMENTASI
Ny. M**

 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Kompres Hangan Kayu Manis	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi <i>Message</i> Teknik <i>Effleurage</i> dengan minyak zaitun	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Rendam Kaki Air Hangat Menggunakan Garam Epson
 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Kompres Hangan Kayu Manis	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi <i>Message</i> Teknik <i>Effleurage</i> dengan minyak zaitun	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Rendam Kaki Air Hangat Menggunakan Garam Epson
 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Kompres Hangan Kayu Manis	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi <i>Message</i> Teknik <i>Effleurage</i> dengan minyak zaitun	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Rendam Kaki Air Hangat Menggunakan Garam Epson

DOKUMENTASI

Ny. S

 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Kompres Hangan Kayu Manis	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi <i>Message</i> Teknik <i>Effleurage</i> dengan minyak zaitun	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Rendam Kaki Air Hangat Menggunakan Garam Epson
 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Kompres Hangan Kayu Manis	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi <i>Message</i> Teknik <i>Effleurage</i> dengan minyak zaitun	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Rendam Kaki Air Hangat Menggunakan Garam Epson
 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Kompres Hangan Kayu Manis	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi <i>Message</i> Teknik <i>Effleurage</i> dengan minyak zaitun	 Melakukan Teknik Nonfarmakologi Rendam Kaki Air Hangat Menggunakan Garam Epson

POSTER EDUKASI

GOUT ARTHRITIS

Kenali, Cegah, dan Kendalikan!

Gout Arthritis adalah penyakit akibat penumpukan **asam urat** di dalam sendi yang menimbulkan nyeri hebat, bengkak, kemerahan, dan terasa panas. Sering menyerang jempol kaki, pergelangan kaki, lutut, tangan, dan sendi lainnya.

Asam Urat Tinggi?
Jangan Dianggap Sepele!

PENYEBAB

- ✓ Produksi asam urat berlebihan
- ✓ Pola makan tinggi purin
- ✓ Kurang minum air putih
- ✓ Kelebihan berat badan
- ✓ Faktor genetik
- ✓ Konsumsi alkohol

GEJALA

- Nyeri sendi yang mendadak mendadak
- Sendi bengkak, merah, dan terasa panas
- Kaku sendi, terutama di pagi hari
- Serangan gout bisa hilang timbul

FAKTOR RISIKO

- Usia > 40 tahun
- Jenis kelamin laki-laki
- Riwayat keluarga
- Hipertensi, diabetes, dan penyakit ginjal
- Gaya hidup tidak sehat

TAHUKAH KAMU?

Asam urat normal:
Pria < 7 mg/dL
Wanita < 6 mg/dL

Jika lebih dari itu, risiko gout meningkat!

ATUR MAKANANMU, KENDALIKAN ASAM URATMU!

MAKANAN YANG DIANJURKAN

 Sayuran Hijau (bayam, brokoli, kangkung) Tinggi serat, rendah purin	 Buah-buahan (apel, pir, semangka, pepaya, ceri) Kaya vitamin & antioksidan	 Susu Rendah Lemak & Yogurt Baik untuk kesehatan tulang & sendi
 Biji-bijian Utuh (oat, beras merah, quinoa) Sumber energi sehat	 Kacang-kacangan (kedelai, kacang hijau, kacang almond) Protein nabati, rendah purin	 Air Putih Minimal 2-3 liter/hari membantu membuang asam urat

MAKANAN YANG TIDAK DIANJURKAN

 Jeroan (hati, ginjal, usus) Purin sangat tinggi	 Daging Merah (sapi, kambing) Tinggi purin	 Seafood (udang, kerang, kepiting, cumi) Tinggi purin
 Ikan Laut Dalam (sarden, makarel, teri) Tinggi purin	 Makanan Kalengan & Olahan Mengandung purin tinggi & pengawet	 Minuman Beralkohol (bir, wine, whiskey) Meningkatkan produksi asam urat

TIPS GAYA HIDUP SEHAT

- ✓ Pertahankan berat badan ideal
- ✓ Olahraga teratur (jalan kaki, senam ringan)
- ✓ Hindari stres berlebihan
- ✓ Rutin kontrol kesehatan
- ✓ Minum obat sesuai anjuran dokter

“Sendi Sehat Hidup Nyaman, Aktivitas Lebih Bermakna!”

INGAT!

Diet dan gaya hidup sehat adalah kunci utama mengendalikan asam urat.

Konsultasikan diri Anda dengan tenaga kesehatan jika mengalami keluhan.

Nama : Anggun Bunga Pratami
NIM : P01720425004
Prodi : Profesi Ners

Cegah sekarang, agar sendi tetap kuat hingga masa depan!

Lampiran 17

**LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN
KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TA.2025/2026**

NAMA : Anggun Bunga Pratami
NIM : P01720425004
JUDUL KARYA ILMIAH AKHIR : Asuhan Keperawatan Manajemen Sensasi Perifer Pada Lansia Gout Arthritis Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu 2026.
PEMBIMBING : Ns. Sri Yuliana, M.Sc

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKKAN PEMBIMBING	PARAF
1	Kamis 30 April 2026	Konsultasi Judul	ACC judul	
2.	Senin 13 Juli 2026	Konsul Bab 1,2,3	1. Perbaikan Bab 1 Latar Belakang 2. Perbaikan Bab 2 dan Bab 3	
3.	Selasa 14 Juli 2026	Konsul Bab 1,2,3	1. Perbaikan Latar Belakang 2. Tambahkan Teknik Farmakologi dan Nonfarmakologi 3. Perbaikan Fatofiologis 4. Perbaikan Gambar Sistem Muskuloskeletal	

			5. Perbaikan Kebutuhan Dasar	
4.	Rabu 15 Juli 2026	Konsul Bab 2,3	1. Tambahkan Teknik Farmakologi dan Nonfarmakologi 2. Perbaikan Fatofiologis 3. Perbaikan Gambar Sistem Muskuloskeletal	JP
5.	Kamis 16 Juli 2026	Konsul Bab 2,3	1. Perbaikan Intervensi 2. Perbaikan Letak EBN Nonfarmakologi	JP
6.	Jumat 17 Juli 2026	Konsul Bab 2,3	1. Perbaikan WOC 2. Menambahkan Penatakasaaan Nonfarmakologi	JP
7.	Senin 20 Juli 2026	Konsul Perbaikan 1,2,3	ACC Proposal	JP
8.	Jumat 24 Juli 2026	Konfirmasi Ke pembimbing Revisian dari Kaprodi		JP
9.	Senin 27 Juli 2026	Konsul 4,5,6	1. Perbaikan Pemeriksaan Fisik bab 4	JP

10.	Rabu 29 Juli 2026	Konsul Bab 4,5,6	1. Perbaikan Bab 4 2. Perbaikan Pengkajian Fisik 3. Melengkapi Data yang diperoleh dan di cantumkan di Analisa Data	
11.	Kamis 30 Juli 2026	Konsul Bab 4,5,6	1. Perbaikan pengkajian fisik 2. Melengkapi Luaran di bagian Intervensi 3. Perbaikan Evaluasi Formatif	
12.	Senin 1 Agustus 2026	Konsul 4,5,6	Acc Hasil	