

## PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah mahasiswa yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Diploma III dengan ini meminta anda berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada Studi Kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Lansia Penderita *Gout Arthritis* dengan Masalah Keperawatan Nyeri.
2. Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan ini adalah dengan mengkaji masalah kesehatan pada lansia penderita *Gout Arthritis* yang dapat memberikan manfaat berupa menambah pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Lansia Penderita *Gout Arthritis* dengan Masalah Keperawatan Nyeri. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama minimal 2 hari dan maksimal 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 085784276128

Peneliti



**Lucky Kusambarwati**  
**NIM 16612848**

**INFORMED CONSENT**

**(Persetujuan Menjadi Partisipant)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh **LUCKY KUSAMBARWATI** dalam studi Kasus dengan judul "**Asuhan Keperawatan Lansia Penderita Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri di UPTD PSTW Magetan Asrama Ponorogo**". Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pemberian asuhan keperawatan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi



DINDIN SETFANDINI Amd.Kep

Ponorogo, 1 April 2019

Yang memberi persetujuan

Ny.S



Ponorogo, 1 April 2019

Peneliti



Lucky Kusambarwati



Scanned with  
CamScanner



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
DINAS SOSIAL  
UNIT PELAKSANA TEKNIS  
PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN**  
Jalan Raya Panekan Telepon (0351) 895428  
**MAGETAN**

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 460/ 681 /107.6.15/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : SUHARSONO, S.Sos  
NIP : 19610824 198910 1 001  
Pangkat : Penata Tk.I  
Jabatan : Kepala UPT PSTW Magetan  
Alamat : Jl.Raya Panekan No. 1 Magetan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : LUCKY KUSAMBARWATI  
NIM : 16612848  
Alamat : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Gout Arthritis dengan Masalah Nyeri Akut ".

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Magetan, 19 Juli 2019

Kepala UPT

**SUHARSONO, S.Sos**  
NIP.19610824 198910 1 001





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :  
www.umpo.ac.id  
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT – B  
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 432/IV.6/PN/2019  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Ponorogo, 15 Maret 2019

Kepada  
Yth Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Ponorogo  
Di  
Ponorogo

*Assalamu'alaikum w. w.*


Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 / 2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (penelitian/riset sederhana) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mencari data ijin penelitian pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Lucky Kusambarwati  
NIM : 16612848  
Lokasi : Uptd. PSTW Magetan Asrama Ponorogo  
Waktu : 6 (bulan)  
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Keperawatan Lansia Penderita Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum w. w.*

Dekan,  
  
Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.,  
NIK 19791215 200302 12





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :  
www.umpo.ac.id  
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT – B  
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor: 434IV.6/PN/2019

Ponorogo, 18 Maret 2019

H a l : Surat Permohonan Penunjukan Pendamping  
Implementasi Keperawatan (Studi Kasus)

Kepada :

Yth. UPTD PSTW, Magetan Asrama Ponorogo

Di

PONOROGO

*Assalamu 'alaikum w. w.*

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan kasus sebagai rangkaian Tugas Akhir (Studi kasus) mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu UPTD PSTW Magetan Asrama Ponorogo untuk menunjuk 1 perawat dalam proses pendampingan implementasi keperawatan pada saat pengambilan kasus. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama	: Lucky Kusambarwati
NIM	: 16612848
Judul	: Asuhan Keperawatan lansia penderita Gout Arthristis dengan masalah Keperawatan nyeri.

Waktu pelaksanaan mahasiswa akan berkoordinasi langsung dengan Bapak/Ibu pendamping.

Demikian, surat permohonan ini kami sampaikan atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum w. w.*



Suhriyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes &  
NIK 19791215 200302 12





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :  
www.umpo.ac.id  
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B  
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 432/IV.6/PN/2019

Ponorogo, 15 Maret 2019

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada  
Yth Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Ponorogo  
Di  
Ponorogo

*Assalamu'alaikum w. w.*

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 / 2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (penelitian/riset sederhana) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mencari data ijin penelitian pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Lucky Kusambarwati  
NIM : 16612848  
Lokasi : Uptd. PSTW Magetan Asrama Ponorogo  
Waktu : 6 (bulan)  
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Keperawatan Lansia Penderita Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum w. w.*



Dekan,

Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes. +  
NIK 19791215 200302 12





PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO  
DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN  
PERLINDUNGAN ANAK  
Jalan Gondosuli No. 35 Telp. 0352 485455  
**PONOROGO**

<u>LEMBAR DISPOSISI</u>			
Suratdari	: Badan Kesatuan Bangsa & Politik	Diterima tgl	: 19 - 03 - 2019
No. Surat	: 072/300/485.30/2019	No. Agenda	: 319
Tgl Surat	: 18 Maret 2019	Sifat	:
Perihal	Permohonan Ijin Penelitian. Sdr. Lucky Kusambarwati		
Diteruskan Kepada Sdr :			
<input type="checkbox"/>	SEKRETARIS	<input type="checkbox"/>	Tanggapandan Saran
<input type="checkbox"/>	KABID PELAYANAN & REHABILITASI TUNA SOSIAL	<input type="checkbox"/>	Proses Lebih Lanjut
<input type="checkbox"/>	KABID PENANGANAN FAKIR MISKIN & PEMBERDAYAAN SOSIAL	<input type="checkbox"/>	Koordinasi/Konfirmasikan
<input type="checkbox"/>	KABID PERLINDUNGAN DAN JAMINAN SOSIAL		
<input type="checkbox"/>	KABID PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK		

DISPOSISI :

Ko Sub Bag Umum & Kepegawaian

Ump & TL  
h --





PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Aloon-aloon Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852  
**PONOROGO**

Kode Pos 63413

**REKOMENDASI**

Nomor : 072 / 2001 / 405.30 / 2018

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tanggal 15 Maret 2019, Nomor : 432/IV.6/PN/2019, perihal Permohonan Ijin Penelitian

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti	: <b>LUCKY KUSAMBARWATI</b>
Alamat	: Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Lobentak RT/RW 003/001 Kel/Desa Kerik Kec. Takeran Kab. Magetan
Thema / Acara Survey / Research /PKL/ Pengumpulan data/Magang Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data	: " <b>Asuhan Keperawatan Lansia Penderita Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri</b> " Upts. PSTW Magetan Asrama Ponorogo.
Tujuan Penelitian	: Karya Tulis Ilmiah
Tanggal dan atau Lamanya Penelitian	: 6 (Enam) Bulan Sejak Tanggal Surat Dikeluarkan.
Bidang Penelitian	: Kesehatan
Status Penelitian	: Baru
Anggota Peneliti	: -
Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian	: <b>SULISTYO ANDARMOYO, S.Kep.Ns., M.Kes</b> Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo
Nama Lembaga	: Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
2. Menjaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesucian serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
5. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :  
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo.
7. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 18 Maret 2019

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
 KABUPATEN PONOROGO











**Tembusan :**  
 Yth. 1. Kepala Disos P3A Kab. Ponorogo  
 2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo






KARJI, SH  
 NIP. 19631023 198603 1 020









NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	17/10/ 2018	Konsul Judul Judul AEE	
2.	24/10 2018	Bab I revisi sesuai saran. Konsisten dlm istilah Lanjut Bab II	
3	26/11/ 2018.	Judul: Penulisan & Panduan Bab II : Hub Antar konsep Bab III : Sematkan Panduan	
4.	3/12/2018	AEE. Suplemen ujian	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
5.	15 Juli 2019	Konsul Bab 4-6 - Tanggal pengkajian - PORST - Dicantumkan pemeriksaan Asam Urat saat pengkajian - RPD dipegelas. - Menghapus @linea ke 4 bab 5 - Memberi numbering pada bab 6	
6.	16 Juli 2019	Revisi & test kesetruhan Iktologi di skema - Konsul keseluruhan-	
7	18/7/2019	Revisi Abstrak. Celi Panel Legenda Berhas Koneksi	
8	19/7/2019	ACE. Siapkan ujian	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Selasa, 2 Oktober 2018	konm judul => Asuhan keperawatan gerontik dengan GA dlm pemenuhan rasa nyaman nyeri ace judul	
2.	26/10/18	revisi bab 1	
3.	16/11/18	revisi bab 1 — 3 - Pathway lanjut ke selanjutnya	
4.	22/11/18	Revisi - Bab 3 framework dibuat ke bawah - Untuk pathway diberiketerangan mana yg ditelaah dan tidak - Untuk penulisan (pengutipan) nama belakang saja	
5.	26/11/2018	- Hubungan antar konsep belum tampak tanda perbedaan yang ditelaah dan tidak - Konsul keseluruhan siap ujian mulai cover - sampai lampiran daftar pustaka	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6	15/4/19	Revisi bab 3-4	
7	24/4/19	Revisi Bab 3, 5	
8.	10/7/19	Revisi Bab 5-6 Penulisan	
9.	12/7/19	Revisi Bab 5 Penulisan	
10.	19/7/19	Revisi bab 6 Penulisan	
11.	22/7/19	Ade ujian ulang	

## **SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR) KOMPRES HANGAT BASAH**

### **A. Pengertian Kompres Hangat**

Memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat diberikan satu jam atau lebih. Dapat dengan kompres hangat kering ataupun basah. Kompres hangat basah dapat diberikan melalui konduksi, dengan cara kompres kasa, kemasan pemanas, berendam atau mandi.

### **B. Indikasi**

1. Sprain dan strain
2. Sebagai tindakan pendahuluan (preliminary) sebelum dilakukan latihan untuk kondisi stiff joint (kekakuan sendi)
3. Low back pain yang disertai spasme otot
4. Arthritis kronis

### **C. Kontraindikasi**

1. Gangguan sensibilitas
2. Buerger diseases
3. Gangguan peredaran darah arterial perifer

Perhatian :

- a. Untuk kompres basah hangat, pada luka terbuka peralatan harus steril
- b. Untuk kompres basah hangat pada jaringan permukaan yang tertutup (bengkak atau memar), alat tidak harus steril tapi harus bersih
- c. Bila cairan atau alat kompres terlalu panas, pada bagian kulit yang dikompres bias terjadi luka bakar
- d. Cegah terjadinya luka bakar pada pemberian kompres hangat. Luka bakar bias terjadi, jika cairan atau alat kompres terlalu panas.

### **D. Persiapan alat dan Prosedur**

- a) Tujuan :
  1. Memperlancar sirkulasi darah
  2. Mengurangi / menghilangkan rasa sakit
  3. Memperlancar pengeluaran cairan / exudat

4. Merangsang peristaltic
  5. Member ketenangan dan kesenangan klien
- b) Dilakukan pada :
1. Pada radang persendian
  2. Pada kekejangan otot (spasmus)
  3. Bila perut kembung
  4. Bila ada bengkak akibat suntikan
  5. Bila klien kedingina misaknya : akibat narkoses, iklim atau ketenangan jiwa
  6. Pada bagian yang abses
  7. bila ada pembengkakan (hematoma)

c) Persiapan alat

Seperangkat alat-alat steril berisi :

- 1) 2 pinset
- 2) Kassa secukupnya
- 3) Mangkok berisi cairan hangat

Alat-alat on steril :

- 1) Pembalut / kain segitiga (mitella)
- 2) Gunting pembalut
- 3) Kain karet kecil
- 4) Bengkok
- 5) Kapas
- 6) Plester

d) Persiapan klien:

\_Klien diberitahukan dan disiapkan dengan sikap yang menyenangkan dan memudahkan pekerjaan

e) Pelaksanaan :

- 1) Alat alat di dekatkan kepada klien
- 2) Plester dan balutan di buka
- 3) Bersihkan daerah luka dengan kapas sublimat, lakukan ke satu arah saja lalu kapasnya di buang, di lakukan sampai bersih.
- 4) Pinset yang kotor dimasukan kedalam bengkok yang tersedia.

- 5) Dengan pinset yang steril, ambil kasa steril yang telah dibasahi dengan cairan obat kemudian diperas dengan 2 pinset, bentangkan dan letakan secukupnya di atas luka lalu ditutup dengan kasa kering, kemudian dibalut dengan plester.

