

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Fenomena global terkait peningkatan jumlah lansia terjadi di beberapa negara, Termasuk Indonesia. *World Health Organization* (WHO) menemukan pada tahun 2018 bahwa populasi lansia adalah 901.000.000 orang, atau 12% dari total populasi. Jumlah lansia di Indonesia pada saat ini sekitar 27,1 juta jiwa atau hampir 10% dari total penduduk. Proses menua pada lansia ditandai dengan perubahan fisiologis, perubahan fungsional, perubahan kognitif dan perubahan psikososial. Perubahan fisiologis tidak hanya berpengaruh terhadap penampilan fisik, namun juga terhadap fungsi dan tanggapannya pada kehidupan sehari – hari. Setiap individu mengalami perubahan – perubahan tersebut secara berbeda, ada yang laju penurunannya cepat dan dramatis, serta ada juga yang perubahannya lebih tidak bermakna (Syahadat & Yulia, 2020).

Permasalahan yang timbul pada lansia adalah gangguan kesehatan baik disebabkan karena fisiologis lansia maupun patofisiologis akibat penyakit tertentu Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, beberapa penyakit dengan prevalensi tinggi pada lansia meliputi hipertensi (63,9%), diabetes melitus (13,5%), dan untuk asam urat (*gout*) yang terdiagnosa atau gejala sebesar 24,7%. Organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) mengemukakan pada tahun 2019 prevalensi penyakit asam urat (*gout*) di dunia, peringkat pertama diduduki oleh negara Indonesia yaitu 29%, peringkat kedua Jerman yaitu 3,5% dan peringkat ketiga Amerika Serikat yaitu 2,5%. Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi asam urat (*gout*) pada tahun 2017 sebesar 34,2% di seluruh dunia. Prevalensi asam urat (*gout*) di Amerika adalah 26,3% total penduduk.

Peningkatan kejadian asam urat (*gout*) tidak hanya terjadi di negara maju, tetapi juga di negara berkembang, termasuk Indonesia (Fitriani et al., 2021). Indonesia adalah salah satu negara terbesar keempat di dunia dengan populasi asam urat (*gout*). 35% penyakit asam urat (*gout*) terjadi pada pria diatas

45 tahun. Prevalensi asam urat (*gout*) umur 65-74 tahun sebanyak 51,9% dan umur 75 tahun sebanyak 54,8%. Angka kejadian asam urat (*gout*) berdasarkan diagnosa medis di Indonesia sebesar 7,3% dan berdasarkan diagnosa atau gejala sebesar 24,7% (Riskesdas, 2018). Prevalensi penyakit sendi tahun 2018 di Jawa Barat sebesar 8,86% (52.511 jiwa) dan sebesar 5,91% (1.783 jiwa) di Kabupaten Bandung Barat.

Lansia merupakan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan Manusia. Menua adalah proses seumur hidup, bukan hanya awal untuk waktu tertentu, tetapi dari awal kehidupan. Menjadi tua adalah proses alami, artinya seseorang melewati tiga tahap yang dalam kehidupan, yaitu masa kanak - kanak, dewasa, dan masa tua (Mawaddah & Wijayanto, 2020).

Asam urat (*gout*) dapat berdampak pada sendi-sendi di beberapa titik tubuh sehingga sendi dapat terjadinya sebuah pembengkakan. Peningkatan kadar asam urat (*gout*) jika lebih dari 7,0 ml/dl (untuk laki-laki) dan 6,0 mg/dl (untuk perempuan), adalah kondisi gangguan metabolisme pada akar permasalahan penyakit asam urat (*gout*) (Widiyanto *et al.*, 2020). Penyakit asam urat (*gout*) dapat dianggap sebagai penyakit degeneratif karena terdapat banyak kasus yang membuktikan tingginya tingkat komplikasi dari penyakit ini. Penyakit asam urat (*gout*) terjadi karena akumulasi kristal pada persendian tubuh akibat tingginya kadar asam urat (*gout*) dalam tubuh. Penyakit ini menyerang berbagai sendi, khususnya pada jari kaki, lutut, tumit, pergelangan tangan, jari tangan, dan siku. Gejala penyakit asam urat (*gout*) mencakup pembengkakan, peradangan, panas, kaku, dan nyeri pada persendian mengakibatkan penderita kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari atau merasakan rasa sakit. Asam urat (*gout*) juga merupakan hasil dari metabolisme akhir purinya, hal tersebut menjadi salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh manusia (Astrilian & Yuniartika, 2024).

Asam urat (*gout*) merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan kadar asam urat (*gout*) dalam darah. Asam urat (*gout*) dapat terjadi karena dua faktor, yakni produksi asam urat (*gout*) yang berlebihan atau

berkurangnya kemampuan ginjal untuk mengeluarkan asam urat (*gout*) (Astrilian & Yuniartika, 2024). Asam urat (*gout*) yang tidak ditangani dengan tepat menyebabkan asam urat (*gout*) dalam darah berlebihan sehingga menimbulkan penumpukan kristal asam urat (*gout*). Akibat dari peningkatan kadar asam urat (*gout*) dalam tubuh melibatkan risiko terbentuknya batu ginjal atau gejala di sendi. Meskipun penyakit asam urat (*gout*) tidak berpotensi mengancam nyawa, namun begitu mulai menyerang, penderitanya akan mengalami penderitaan fisik yang sangat intens, termasuk rasa nyeri yang hebat, pembengkakan, bahkan risiko kerusakan pada persendian tangan dan kaki. Rasa sakit akibat pembengkakan disebabkan oleh endapan kristal monosodium urat yang menimbulkan ketidaknyamanan di area tersebut. Sumber purin yang Sebagian akan diubah menjadi asam urat (*gout*), sekitar 20% berasal dari makanan yang dikonsumsi, sementara lebih dari 80% berasal dari hasil metabolisme sel yang terjadi secara terus-menerus di dalam tubuh sepanjang hari. Penyebab terjadinya penyakit asam urat (*gout*), antara lain jenis kelamin, usia, berat badan berlebih (obesitas), pola makan yang tidak sehat atau konsumsi purin dan alkohol berlebihan. Nilai normal kadar asam urat (*gout*) 2.5-6mg/dl (perempuan) dan 3.5-7mg/dl (laki-laki) (Atmojo *et al.*, 2021).

Asam urat (*gout*) sangat memerlukan perhatian khusus karena angka kejadian penyakit ini berkaitan erat dengan proses degeneratif, terutama pada lansia. Lansia yang telah menderita penyakit asam urat (*gout*) cenderung mengalami kekambuhan yang dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman dan kesadaran mengenai asam urat (*gout*) oleh penderita. Lansia yang memiliki penyakit asam urat (*gout*) yang menjadi keluhan utamanya yaitu mengganggu aktivitas sehari-hari, bahkan dapat mengakibatkan kesulitan tidur dan keterbatasan dalam beraktivitas (Astrilian & Yuniartika, 2024).

Menurut RISKESDAS Tahun 2018, penyakit sendi ini menjadi salah satu penyakit yang menyebabkan disabilitas penduduk Indonesia. Disabilitas yang dimaksud meliputi berbagai hal sebagai berikut : kemampuan mobilitas atau

berpindah tempat, melakukan aktivitas sehari-hari, mengurus diri sendiri, daya ingat, bersosialisasi, pengendalian emosi, konsentrasi, serta adaptasi lingkungan dan sosial. Disabilitas menyebabkan adanya ketergantungan pada orang lain (Riset Kesehatan Dasar (2018).

Dampak asam urat (*gout*) yang tidak diobati dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti pembentukan kristal urat di sendi yang menyebabkan nyeri hebat dan peradangan asam urat (*gout*) akut, serta pembentukan batu ginjal yang dapat mengganggu fungsi ginjal. Kondisi ini dapat berkembang menjadi asam urat (*gout*) kronis, yang ditandai dengan kerusakan sendi permanen dan deformitas, serta gangguan fungsi ginjal yang berpotensi mengancam jiwa. Selain itu, kristal urat yang menumpuk di jaringan lunak dapat menyebabkan pembengkakan dan kerusakan jaringan di sekitar sendi dan organ lain (Sitorus *et al.*, 2019). Komplikasi klinik penyakit asam urat (*gout*) yaitu serangan asam urat (*gout*) yang berulang setelah serangan awal yang menyebabkan ketidakmampuan mobilitas selama 2-3 minggu, *chronic tophaceous gout* yaitu kerusakan sendi yang meluas, nefrolitiasis menyerang abdominal bagian bawah nyeri selakangan serta hematuria. Nefropati urat menyebabkan komplikasi pada ginjal, diabetes militus dan hipertensi. Nefropati asam urat (*gout*) dapat menyebabkan ruam pruritus, reaksi parah berkaitan dengan vasculitis dan hepatitis (Silpiyani *et al.*, 2023)

Faktor yang menyebabkan penyakit asam urat (*gout*) dapat disebabkan oleh genetik/riwayat keluarga, yang terserang adalah asupan senyawa purin berlebihan, konsumsi alkohol berlebih, (obesitas), hipertensi, kegemukan gangguan fungsi ginjal dan obat-obatan tertentu (terutama diuretik). Faktor tersebut dapat meningkatkan kadar asam urat (*gout*), Tanda dan gejala yang terjadi linu pada sendi, terasa sakit, nyeri, merah, dan bengkak keadaan ini dikenal sebagai asam urat (*gout*). Asam urat (*gout*) termasuk penyakit yang bisa dikendalikan walaupun tidak dapat disembuhkan, namun jika dibiarkan saja kondisi ini dapat berkembang menjadi artritis yang melumpuhkan. Saat asam urat (*gout*) menumpuk, lama-lama akan terbentuk batu ginjal. Jika hal ini terus dibiarkan, penumpukan batu ini dapat mengganggu fungsi ginjal dan

akhirnya menyebabkan gagal ginjal (Febriyona *et al.*, 2023). Hal ini serupa dengan yang disampaikan Siburian & Pasaribu (2024) bahwa asam urat (*gout*) di duga jika tidak ditangani terdapat terjadinya penyakit jantung koroner, karena kristal asam urat (*gout*) akan merusak endotel (lapisan bagian dalam pembuluh darah koroner) (Ode Erty Hikma *et al.*, 2025).

Asam urat (*gout*) merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang sangat membahayakan karena mengganggu kesehatan serta dapat mengakibatkan cacat pada fisik. Oleh karena itu, asam urat (*gout*) perlu dilakukan penatalaksanaan untuk membatasi serangan akut, mencegah kekambuhan, dan mencegah komplikasi yang terkait dengan pengendapan kristal urat di jaringan, serta mencegah kecacatan fisik. Terapi farmakologis pasien dengan asam urat (*gout*) tinggi yaitu Obat Anti Inflamasi Nonsteroid (OAINS), kolkisin, dan kortikosteroid. Namun, penggunaan klinisnya seringkali dibatasi oleh efek samping seperti demam, ruam kulit, reaksi alergi, hepatitis, sindrom Stevens-Johnson, nekrosis hati fatal dan nefropati. Dengan demikian, dibutuhkan pengobatan alternatif yang efektif seperti herbal *medicine* untuk penyakit asam urat (*gout*). Herbal *medicine* tersebut diantaranya daun sirsak (*Annona muricata L*) dosis optimum 200 mg/kg BB; kembang telang (*Gloriosa superba L.*) 200 g BB mg/kg; kumis kucing (*Orthosiphon stamineus Benth*) dosis 0,5g/kg; teh mawar tradisional di Cina, kelopak bunga yang tebal, merah, dan berbentuk cangkir (*flek Hibiscus sabdariffa L.*) diberikan ekstrak dosis 5% (Efendi & Natalya, 2022).

Penatalaksanaan terapi pasien dengan asam urat (*gout*) biasanya dilakukan secara farmakologis dengan menggunakan obat-obatan. Penatalaksanaan asam urat (*gout*) tidak hanya dapat diselesaikan secara farmakologis, namun dapat juga dilakukan Terapi nonfarmakologis untuk menurunkan kadar asam urat (*gout*) meliputi perubahan gaya hidup seperti memperbaiki pola makan dengan mengurangi konsumsi makanan tinggi purin, edukasi tentang pola hidup sehat, serta penggunaan terapi herbal, Kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan nyeri sendi, dikarenakan pada saat air hangat dikompreskan ke bagian tubuh yang nyeri atau meradang maka

pembuluh darah akan melebar sehingga aliran darah dan oksigen akan lebih banyak mencapai bagian yang terasa sakit, disimpulkan bahwa penelitian menunjukkan pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia dengan penyakit asam urat (*gout*) (Hasana *et al.*, 2022).

Terapi nonfarmakologis lainnya Aktivitas fisik atau olahraga seperti, senam ergonomis merupakan aktivitas fisik yang dapat menurunkan kadar asam urat (*gout*) pada lansia, senam ergonomik sangat efektif untuk menurunkan kadar asam urat (*gout*). Penurunan kadar asam urat (*gout*) disebabkan karena senam ergonomik merupakan kombinasi gerakan otot dan teknik pernapasan. Teknik pernapasan yang dilakukan secara sadar dan menggunakan diafragma memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Teknik pernapasan tersebut mampu memberikan pijatan pada jantung akibat dari naik turunnya diafragma, membuka sumbatan- sumbatan dan memperlancar aliran darah ke jantung dan aliran darah ke seluruh tubuh. Sehingga memperlancar pengangkutan sisa pembakaran seperti asam urat (*gout*) oleh plasma darah dari sel ke ginjal dan usus besar untuk dikeluarkan dalam bentuk urin dan feses (Erman *et al.*, 2021).

Latihan rentang gerak (ROM) dapat menurunkan nyeri saat dilakukan ROM dapat dilakukan untuk meminimalisir terjadi nyeri pada responden asam urat (*gout*). Latihan fisik gerak sendi *Range Of Motion* (ROM) memungkinkan untuk dilakukan peregangan dan penguatan otot yang dapat membantu meningkatkan daya gerak sendi sehingga otot dapat menahan benturan dengan lebih baik, serta mengurangi tekanan tulang rawan dan persendian yang pada akhirnya gejala nyeri sendi dapat berkurang (Nurhasanah *et al.*, 2023).

Latihan fisik dengan *Isometric Exercise* juga dianjurkan karena dapat membantu meningkatkan metabolisme dan mempercepat pengeluaran asam urat (*gout*) melalui urine, sehingga kadar dalam darah dapat menurun (Nur Wahyuni *et al.*, 2019). *Isometric exercise* adalah jenis latihan fisik yang melibatkan kontraksi otot tanpa adanya perubahan panjang otot maupun pergerakan sendi secara aktif. *Isometric exercise* dilakukan dengan cara

menegangkan otot tertentu secara statis, sehingga meningkatkan kekuatan otot dan stabilitas sendi tanpa melibatkan gerakan dinamis (Hafidh & Puspita, 2024).

Terapi non-farmakologi yang disarankan salah satunya dengan terapi latihan mobilitas sendi yaitu *isometric exercise*. Indikasi diberikan *Isometric Exercise* pada penyakit sendi seperti arthritis, untuk meningkatkan kekuatan dan stabilitas sendi, Pasien yang membutuhkan latihan ringan dan aman, termasuk lansia dan rehabilitasi pasca cedera, pasien dengan nyeri sendi atau otot yang membutuhkan penguatan tanpa gerakan aktif yang berlebihan seperti pada penyakit asam urat (*gout*) yang mengalami masalah utama nyeri. Kontraindikasinya, hipertensi berat atau tidak terkontrol, karena latihan ini dapat meningkatkan tekanan darah sementara, pasien dengan aneurisma atau gangguan vaskular tertentu yang berisiko pecah dan pasien dengan infeksi aktif atau luka terbuka di area yang akan dilatihkan. Tujuan dari *isometric exercise* untuk menambah kemampuan fungsional. Pemberian terapi ini menimbulkan manfaat meningkatnya mobilitas sendi, memperkuat otot yang menyokong sendi, mengurangi nyeri dan kaku sendi (Nur Wahyuni *et al.*, 2019).

*Isometric exercise* dilakukan 1-2x/hari sebelum tidur malam hari atau siang hari yang dilakukan selama 20 menit, sejalan dengan penelitian bahwa terbukti meningkatkan mobilitas sendi, memperkuat otot penyangga sendi, dan mengurangi nyeri serta kadar asam urat (*gout*) secara signifikan (Rakasiswi & Dermawan, 2023). Peredaran darah menjadi lancar akan menstimulasi saraf, serta merangsang penurunan hormon (endrophine), hormon endrophin mempunyai fungsi menurunkan nyeri pada asam urat (*gout*) di dalam usus, terdapat enzim urikase untuk mengoksidasi asam urat (*gout*) akan di pecah menjadi CO<sub>2</sub> dan amonia (NH<sub>3</sub>) dan dikeluarkan di dalam feses maupun urine. Proses ini terjadi setelah dilakukan *isometric exercise* terjadinya sirkulasi tubuh, homeostatis dalam tubuh menjadi baik sehingga responden saat setelah melakukan *isometric exercise* akan sering berkeringat, peredaran darah dalam tubuh lancar dan berkoordinasi dengan sistem pada organ yang bekerja dalam pembuangan asam urat (*gout*) melalui feses maupun urine.

*Isometric exercise* dapat menurunkan nyeri pada lansia karena membantu meningkatkan kekuatan otot dan stabilitas sendi tanpa melibatkan gerakan yang berisiko menyebabkan cedera atau memperburuk kondisi, sehingga aman dilakukan dan efektif dalam mengurangi nyeri serta meningkatkan mobilitas. Selain itu, latihan ini memperlancar peredaran darah dan membantu pengangkutan sisa pembakaran seperti asam urat (*gout*), yang dapat mengurangi peradangan dan nyeri pada sendi (Rakasiswi & Dermawan, 2023). Penatalaksanaan *isometric exercise* mampu meningkatkan otot dan meningkatkan fungsi sendi sehingga berdampak pada lansia dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih mudah dengan minimal rasa nyeri. *Isometric exercise* dapat merangsang produksi endorfin, sehingga dengan latihan dapat meningkatkan *mood*, meningkatkan kenyamanan pasien dan mengurangi nyeri. *Isometric exercise* juga dapat meningkatkan aliran darah ke otot dan jaringan sekitar sendi, maka dampak yang terjadi otot meningkat dan kekakuan sendi menurun yang dibuktikan melalui hasil uji *Paired Test* dengan hasil *p value* 0,003 sehingga ada pengaruh *isometric exercise* terhadap perbaikan nyeri (Ulkhassanah *et al.*, 2024).

Hasil penelitian Wang *et al.*, (2024) Menunjukkan bahwa olahraga teratur terkait dengan penurunan ekskresi asam urat (*gout*) urin (UAE) pada populasi umum di Tiongkok, yang tercermin dari penurunan rasio UUA terhadap kreatinin (UUA/UCr), *EurGF*, dan *FEua* setelah dikontrol faktor-faktor lain termasuk serum uric acid (SUA). Penelitian yang dilakukan oleh Sitorus, *et al.*, (2019). Dengan judul Penerapan *Isometric Exercise* Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat (*Gout*) di Daerah Papanggo menunjukkan bahwa penerapan *isometric exercise* selama 5 hari dapat menurunkan kadar asam urat (*gout*) pada responden yang mengalami asam urat (*gout*). Sebelum latihan, kadar asam urat (*gout*) responden berkisar antara 8,5 hingga 9,1 mg/dl, dan setelah latihan menurun menjadi 5,7 hingga 7,7 mg/dl. Selain itu, partisipan melaporkan berkurangnya nyeri sendi dan keluhan kesemutan serta ngilu saat beraktivitas, menunjukkan manfaat *isometric exercise* dalam mengurangi gejala dan kadar asam urat (*gout*) secara sistematis.



Berdasarkan penelitian Nur Wahyuni, *et al.*, (2019) dengan judul Pengaruh *Isometric Exercise* Terhadap Penurunan Kadar asam urat (*gout*) Pada Lansia Pada kelompok kontrol yang merupakan kelompok perbandingan dan tidak diberikan intervensi *isometric exercise*. Rata-rata dari hasil penelitian pada pertama kelompok pengukuran kontrol diperoleh 9.970 menjadi 10.520 pada pengukuran Kelompok kontrol kedua. juga mengalami kenaikan sebesar 0.55 mg/dL. Menurut hasil penelitian melalui uji *Wilcoxon* pada kelompok perlakuan diperoleh hasil pada pre perlakuan dan post perlakuan  $p = 0.005$  dengan nilai  $\alpha = 0.05$  maka  $p \leq 0,05$  yang berarti ada pengaruh dari *isometrik exercise* terhadap kadar asam urat (*gout*).

Pada tanggal 19 Mei 2025 dilakukan studi pendahuluan di RPL Titian Benteng gading Cihanjuang didapatkan 19 lansia dan terdapat 6 lansia yang mengalami penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, kolesterol dan asam urat (*gout*). Dari ke enam lansia yang mengalami penyakit tidak menular terdapat 2 orang yang mengalami nilai asam urat (*gout*) yang lebih dari normal. Dengan hasil pada Tn. H nilai kadar asam urat (*gout*) : 7,3 mg/dL dan pada Tn. F nilai kadar asam urat (*gout*) : 8,4 mg/dL berdasarkan hasil kadar asam urat (*gout*) tertinggi adalah Tn. F saat dikaji memiliki masalah Kesehatan Hipertensi dan asam urat (*gout*) dengan masalah keperawatan utama nyeri akut. Nyeri bertambah jika tofus tertekan, berkurang jika di istirahatkan. Tn. F mengatakan nyeri terasa nyut-nyutan, nyeri pada bagian kaki dextra, skala nyeri 6 (0-10) mengukur nyeri menggunakan *Numeric Ranting Scale*, Tn. F mengatakan nyeri hilang timbul. Kemudian Tn. F juga merupakan pemabuk berat yang Dimana alkohol menjadi salah satu penyebab terjadinya asam urat (*gout*). Implementasi yang sudah dilakukan pada Tn. F Adalah *Range Of motion* (ROM), kompres hangat dan kompres jahe. Tn. F mengatakan dirinya ingin bisa berjalan sendiri tanpa menggunakan kruk dengan bersemangat meminta tolong kepada peneliti untuk melatihnya berjalan. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk memberikan intervensi Terapi *isometric exercise* untuk mengatasi keluhan klien dan harapan klien.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengaplikasikan Riset mengenai *Isometric Exercise* terhadap penurunan nyeri dan kadar asam urat (*gout*) yang dituangkan dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. F Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Asam Urat (*gout*) dengan Intervensi *Isometric Exercise* pada Lansia di RPL Titian Benteng Gading”

## **1.2. Rumusan masalah**

Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. F dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Asam Urat (*gout*) dengan Intervensi *Isometric Exercise* pada Lansia di RPL Titian Benteng Gading?

## **1.3. Tujuan Penyusunan**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Untuk menganalisa Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. F Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Asam Urat (*gout*) dengan Intervensi *Isometric Exercise* Pada Lansia di RPL Titian Benteng Gading.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. F Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Asam Urat (*gout*) dengan Intervensi *Isometric Exercise* Pada Lansia di RPL Titian Benteng Gading.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan Nyeri Akut Pada Tn. F Dengan Asam Urat (*gout*) Intervensi *Isometric Exercise* Pada Lansia di RPL Titian Benteng Gading.
- c. Mampu melakukan intervensi inovasi isometric exercise Pada Tn. F dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Asam Urat (*gout*) dengan Intervensi *Isometric Exercise* pada Lansia di RPL Titian Benteng Gading.
- d. Mampu melakukan implementasi Asuhan Keperawatan Pada Tn. F dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Asam Urat (*gout*)

dengan Intervensi *Isometric Exercise* pada Lansia di RPL Titian Benteng Gading.

- e. Mampu melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Tn. F dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Asam Urat (*gout*) dengan Intervensi *Isometric Exercise* pada Lansia di RPL Titian Benteng Gading.
- f. Mampu melakukan dokumentasi Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. F dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Asam Urat (*gout*) dengan Intervensi *Isometric Exercise* pada Lansia di RPL Titian Benteng Gading.

#### **1.4. Manfaat**

##### **1.4.1. Manfaat bagi pasien**

Dapat membantu menurunkan nyeri dan kadar asam urat (*gout*) klien sehingga klien dapat mengaplikasikan secara mandiri baik selama dirawat di rumah perawatan lansia ataupun ketika berada di rumah.

##### **1.4.2. Manfaat bagi tenaga kesehatan di RPL Titian Benteng Gading**

Dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan informasi mengenai pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnose keperawatan, inovasi perencanaan berdasarkan *Evidence Base Practice*, pelaksanaan dan evaluasi.

##### **1.4.3. Manfaat bagi peneliti**

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti masa perkuliahan dan sebagai tambahan pengalaman untuk pengaplikasian terapi pada keluarga yang mengalami asam urat (*gout*).

**1.4.4. Manfaat bagi rumah perawatan lansia**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya *isometric exercise* pada Asam urat (*gout*).

**1.4.5. Manfaat bagi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dibidang Kesehatan khususnya dibidang ilmu keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan Gerontik.