



PENERAPAN KONSEP TEORI MODEL VIRGINIA HANDERSON PADA ASUHAN KEPRAWATAN GOAT ARTHRITIS DI RUANGAN RAWAT INAP

Deni Diyanto¹, Irna Nursanti²

Universitas Muhammadiyah Jakarta^{1,2}

E-mail Korespondensi: denidiyanto17@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit asam urat atau dalam dunia medis disebut penyakit pirai atau penyakit gout (arthritis gout) adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Salah satunya dari factor makanan yang menyebabkan terjadinya asam urat. Salah satu penatalaksaaannya dengan modifikasi yaitu terkait pola hidup atau gaya hidup salah satunya factor yang dikonsumsi terkait individunya. Penatalaksanaan tersebut menggunakan konsep Virginia hendorsen terkenal juga "*The Actifities of Living*". Dimana masuk kedalam biologis dimana point kedua dari 14 komponen yang ada di teori virginia handerson yaitu makan dan minum secukupnya. Tujuan penelitian ini yaitu untuk memberikan asuhan keperawatan pada Tn T dengan asam urat berdasarkan dengan teori Virginia handerson. Metode Penelitian ini yaitu studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang berdasarkan dengan teori viginia handerson. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian berdasarkan dengan teori keperawatan virginia handerson Dimana menggunakan empat aspek yaitu biologis, psikologis, Rohani dan rekreasi. Hasil pengkajian didapatkan terkait biologis dimana suhu tubuhnya panas dan akral temperature 39, dan nyeri Ketika digerakan, sehingga mobilities fisiknya susah Ketika dalam kehidupan sehari hari. Terdapat dua masalah keperawatan yaitu hipertemi, dan nyeri akut. Intervensi yang dilakukan berdasarkan dengan SLKI dan SIKI. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari didapatkan kesimpulan dua masalah keperawatan sebagian teratasi. Diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan Virginia Handerson.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Goat Grthitis, Teori Virginia Handerson

ABSTRACT

Gout or in the medical world it is called gout or gout (arthritis gout) is a joint disease caused by high levels of uric acid in the blood. High uric acid levels in the blood exceed normal limits causing uric acid to clot in the joints and other body organs. One of them is food factors that cause gout. One way to treat it with modification is related to lifestyle or lifestyle, one of which is the factors consumed by the individual. This management uses the famous Virginia Hendorsen concept "The Activities of Living". Where we enter biology, the second point of the

14 components according to Virginia Handerson's theory is eating and drinking in moderation. The aim of this research is to provide nursing care to Mr T with gout based on Virginia Handerson's theory. This research method is a case study with a maintenance approach based on Virginia Handerson's theory. Data collection was carried out by means of interviews, observations, physical examinations and documentation studies. The instrument used is an assessment format based on Virginia Handerson's maintenance theory which uses four aspects, namely biological, psychological, spiritual and recreational. The results of the study were related to biology, where the body temperature was hot and the acral temperature was 39, and pain when moved, so that physical mobility was difficult in everyday life. There are two bleeding problems, namely hyperthermia and acute pain. The interventions carried out are based on SLKI and SIKI. After carrying out maintenance for three days, it was concluded that two maintenance problems were partially resolved. It is hoped that nurses will be able to provide and improve the quality of service in providing nursing care based on the Virginia Handerson approach.

Keywords: *Nursing Care, Goat Grthritis, Virginia Handerson Theory*

PENDAHULUAN

Penyakit asam urat atau dalam dunia medis disebut penyakit pirai atau penyakit gout (arthritis gout) adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang (Haryani and Misniarti 2020). usia di bawah 34 tahun sebesar 32% dan di atas 34 tahun sebesar 68% (Tinah, 2010, dalam Jaliana, dkk, 2017). Data Dinas Kesehatan tahun 2014 penyakit gout sebanyak 4.260 jumlah kasus. Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Contantinides, 1994, dalam Aspiyani, 2014). Perkembangan penduduk lansia di dunia terdapat 703 juta orang berusia 65 tahun atau lebih di dunia pada tahun 2019 (World Population Ageing, 2019). Di Indonesia jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019 (KEMENKES, 2019). Lansia di kota Batam pada tahun 2020 adalah sebanyak 41.127 jiwa yang terdiri dari laki-laki 20.504 jiwa dan perempuan 20.623 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2015). Peningkatan jumlah penduduk usia lanjut akan memunculkan berbagai penyakit kronis pada lansia, salah satu diantaranya adalah gout. Prevalensi gout pada populasi penduduk di Amerika berdasarkan National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2007- 2010 yaitu sebesar 3,9% (8,3 juta) dengan rincian pada laki-laki 5,9% (6,1 juta), dan perempuan 2,0% (2,2 juta) (Novianti, dkk, 2019).

Penyebab dari arthritis gout meliputi usia, jenis kelamin, riwayat medikasi, obesitas, konsumsi purin dan alkohol. Pria memiliki tingkat serum asam urat lebih tinggi daripada wanita, yang meningkatkan resiko mereka terserang arthritis gout. Perkembangan arthritis gout sebelum usia 30 tahun lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita. Namun angka kejadian arthritis gout menjadi sama antara kedua jenis kelamin setelah usia 60 tahun. Prevalensi arthritis gout pada pria meningkat dengan bertambahnya usia dan mencapai puncak antara usia 75 dan 84 tahun . (Wahyu Widyanto 2017).

Pentalaksanaan pada penderita asam urat dapat dengan edukasi, pengaturan diet, istirahat sendi dan pengobatan (kolaboratif) dengan pemberian akupresur. Hindari makanan yang mengandung tinggi purin dengan nilai biologik yang tinggi seperti, hati, ampela ginjal, jeroan,

dan ekstrak ragi. Makanan yang harus dibatasi konsumsinya antara lain daging sapi, domba, babi, makanan laut tinggi purin (sardine, kelompok shellfish seperti lobster, tiram, kerang, udang, kepiting, tiram, skalop). Alkohol dalam bentuk bir, wiski dan fortified wine meningkatkan risiko serangan gout. Demikian pula dengan fruktosa yang ditemukan dalam corn syrup, pemanis pada minuman ringan dan jus buah juga dapat meningkatkan kadar asam urat serum. Sementara konsumsi vitamin C, dairy product rendah lemak seperti susu dan yogurt rendah lemak, cherry dan kopi menurunkan risiko serangan gout. (Wahyu Widyanto 2017).

Dalam pemberian asuhan keperawatan pada kasus ini dapat menggunakan beberapa pendekatan teori keperawatan yaitu salah satunya yaitu teori Virginia handerson. Teori Virginia handerson berfokus pada empat aspek salah satunya biologis di dalamnya terkait makan dan minum secukupnya serta menjaga suhu tubuh dalam normal dan karena menurut virginia manusia dapat sakit disebabkan oleh faktor empat aspek salah satunya biologis dan manusia pun dapat sembuh dari sakitnya dengan menjaga pola makan dan minum, istirahat yang cukup serta menghindari cedera. (Menurut Mubarak, Wahit Iqbal, Lilis Indrawati & Joko Susanto (2015).

Virginia juga memandang bahwa tujuan dari pemberian asuhan keperawatan dengan menitikberatkan empat aspek salah satunya biologis yaitu untuk memelihara kesehatan, mencegah infeksi dan cedera, memulihkan diri dari sakit dengan mengendalikan kondisi biologisnya menjadi sehat dan menempatkan manusia dalam kondisi yang terbaik secara alami guna untuk menyembuhkan atau meningkatkan kesehatan seseorang (Hidayat, 2020). Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan asuhan keperawatan pada Tn. T berdasarkan teori Virginia Handerson.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini yaitu studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan Virginia handerson. Sampel dalam penelitian ini yaitu Tn. T. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi hasil pemeriksaan, dan melakukan asuhan keperawatan berdasarkan dengan teori Virginia Handerson. Instrumen yang digunakan format pengkajian berdasarkan teori keperawatan Virginia Handerson. Menurut Baitynb, (2014) Pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Perawat melakukan penilaian dengan berdasarkan 14 komponen kebutuhan dasar yang dapat dilakukan pendekatan yang meliputi psikologis, sosial, dan spiritual dengan demikian maka perawat dapat mengenali kebutuhan yang diperlukan pasien sehingga dapat diterapkan untuk pengkajian dan persiapan.

2. Observasi

Menganalisis dengan menggunakan indra berupa indra penglihatan, pendengaran dan peraba setelah itu membandingkan dengan pengetahuan tentang sehat-sakit.

3. Perencanaan

Menurut *Henderson*, perencanaan adalah aktivitas penyusunan dan perbaikan susunan perawatan terhadap proses penyembuhan yang telah disusun bersama antara perawat dengan pasien dan dokumentasi proses bagaimana perawat membantu pemulihan dari sakit hingga sembuh.

4. Implementasi

Proses melakukan penyusunan rencana perawatan yang telah disusun yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar yang telah disusun dalam rencana perawatan untuk pemulihan dari kondisi sakit atau meninggal dengan damai.

5. Intervensi

Tahap dimana dalam pengaplikasiannya terlebih dahulu melihat prinsip fisiologis, usia, latar belakang budaya, keseimbangan emosional, kemampuan intelektual, dan fisik individu.

6. Evaluasi

Dalam kesinambungan tahap-tahap tersebut antara pengkajian, observasi, perencanaan, implementasi, intervensi, dan yang terakhir adalah evaluasi. Evaluasi yaitu catatan akhir yang berupa perkembangan dalam kriteria yang diharapkan dalam pencapaian kemandirian pasien dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari berdasarkan 14 kebutuhan dasarnya.

HASIL PENELITIAN

Peneliti akan menjabarkan hasil penelitian ini berdasarkan tahapan-tahapan dalam proses asuhan keperawatan.

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian Tn. T umur 60 tahun jenis kelamin laki laki dalam aspek biologis Dimana dalam mempertahankan suhu tubuhnya dia tidak mampu karena akralnya teraba panas dan tempetturnya 39 saat dilakukan pemeriksaan fisik juga, konjungtiva anemis dan nyeri Ketika aktivitas atau Ketika bergerak atau beda posisi Dimana lutut dibagian dextra bengkak, eudem dan teraba hangat, serta kemerahan. Saat di gerkan pasien kesakitan dan skala nyerinya 6/10 sehingga rentang gerkanya juga berkurang akibat salah satu lututnya bengkak.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang peneliti tegakan dalam asuhan keperawatan ini berdasarkan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017) yaitu:

Diagnosa pertama diambil yaitu hipertemi berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan suhu tubuhnya 39 dan akralnya teraba panas, sedangkan diagnose kedua nyeri akut berhubungan dengan agen cedera dibuktikan pasien dengan skala nyeri 6/10 dan Ketika ubah posisi pasien kesakitan dan saat dilakukan pengkajian pasien tampak meringis kesakitan.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang peneliti susun berdasarkan dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2019) yaitu :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka suhu tubuh akan stabil dalam termogulasi membaik, dengan kriteria hasil : Suhu tubuh, Suhu kulit, Kadar glukosa tubuh, Pengisian kapiler, Ventilasi, Tekanan darah dalam normal atau stabil melakukan intervensi Keperawatan Edukasi manajemen Demam dimana Observasi : identifikasi pengelolaan suhu tubuh yang lebih normal, Terapeutik : sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, Edukasi : jelaskan cara mengukur suhu tubuh nadi, pernafasan, tekanan darah pasien, ajarkan cara memberikan kompres hangat, anjurkan menggunakan selimut hipotermia sesuai kebutuhan, anjurkan menggunakan pakaian yang menyerap keringat, anjurkan intake adekuat, ajarkan cara memonitor intake dan output cairan, anjurkan pemberian analgesik, jika perlu. Edukasi pengukuran suhu tubuh didalamnya Observasi : identifikasi persiapan kemampuan menerima informasi, Terapeutik : sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan bertanya, dokumentasikan hasil pengukuran suhu, Edukasi : jelaskan prosedur pengukuran suhu. Anjurkan terus memegang bahu dan menahan dada saat pengukuran aksila, ajarkan memilih lokasi pengukuran suhu oral atau aksila, ajarkan cara meletakkan ujung thermometer dibawah lidah atau bagian tengah aksila, ajarkan cara membaca hasil thermometer air raksa atau elektronik. Sedangkan intervensi kedua Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka Melaporkan nyeri

terkontrol, Kemampuan mengenali onset nyeri, Kemampuan mengenali penyebab nyeri, Kemampuan menggunakan teknik farmakologis, Dukungan orang terdekat, keluhan nyeri dalam batas norma dan melakukan intervensi keperawatan Edukasi manajemen nyeri dimana Observasi : indentifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi Terapeutik : sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi : jelaskan penyebab periode, dan strategi meredakan nyeri, anjurkan monitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgesik secara tepat, ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. edukasi proses penyakit Observasi : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Terapeutik : sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, jelaskan patofisiologi munculnya penyakit, jelaskan tanda gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi, Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan, ajarkan cara meminimalkan efek samping dari intervensi atau pengobatan, Informasikan kondisi pasien saat ini, anjurkan melapor jika merasakan tanda gejala yang berat atau tidak biasa.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun untuk masing-masing masalah keperawatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil evaluasi masalah keperawatan hipotermi sebagian teratasi di buktikan dengan Tn. T mengatakan tidak panas lagi badannya di tandai dengan akral hangat dan suhu tubuh 36 keadaan umum stabil dan nyerinya berkurang Sebagian Ketika di Gerakan dikit atau ubah posisi pasien merasa nyerinya berkurang ditandai pasien tidak meringis kesakitan dan saat dilakukan pengkajian diaeran lutut di infeksi tidak sakit dan tidak bengkak berkurang serta kemerahan berkurang.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa anak tersebut menderita penyakit asam urat yang disebabkan oleh kondisi salah satu dari makan atau gaya hidup yang kurang sehat. Penerapan pengkajian ini sesuai dengan konsep teori keperawatan virginia handerson yang memandang pasien dalam konteks lingkungan secara keseluruhan, yang terdiri dari biologis, psikologis, Rohani dan rekreasi (Kusuma, 2014)

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diangkat pada kasus Tn. T dengan asam urat menggunakan teori virginia handerson pada Tn. T dengan asam urat, didapatkan 2 masalah keperawatan yaitu hipotermi dan nyeri akut. Diagnosa keperawatan tersebut diangkat karena Tn. T terkena penyakit asam urat yang disebabkan oleh factor biologis Dimana dalam salah satu aspek virginia handerson itu terkait makanan dan minum secukupnya, menghatar suhu tubuhnya serta skala nyerinya sehingga Tn. T dapat ditemukan dalm teori virginia handerson, kondisi sakit ini dapat menyembuhkan dalam hal biologisnya. (Kusuma, 2014).

3. Intervensi Keperawatan.

Intervensi keperawatan menurut virginia handerson yaitu suatu perencanaan dengan tujuan merubah/mempengaruhi biologis, psikologis, Rohani serta rekreasi Dimana dalam empat aspek tersebut dalam kasusu ini membahas tentang biologisnya yang difokuskan dalam suhu tubh dan skala nyerinya sehingga proses penyembuhannya akan lama bila dalam aspek biologisnya belum teratasi (Baitynb, 2014).

Tujuan intervensi keperawatan adalah pencapaian kondisi yang optimal, dengan

menggunakan koping yang konstruktif. Intervensi yang disusun untuk mengatasi masalah pada klien merujuk pada teori model virginia Intervensi yang dilakukan menurut teori virginia berdasarkan SLKI dan SIKI yaitu monitor suhu tubuh, lembahan, tensi respirasi, skala nyeri. (Baitynb, 2014).

Penulis melakukan perencanaan yang tidak jauh beda dari masing-masing diagnosa, dimana dari masing-masing diagnosa memiliki kriteria hasil yang berbeda.

4. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari tahap-tahap proses keperawatan untuk mengetahui apakah masalah keperawatan yang muncul pada kasus asuhan keperawatan pada pasien anak dengan asam urat teratasi atau tidak dan untuk membandingkan antara yang sistematis dengan yang terencana berkaitan dengan fasilitas yang tersedia (Amelia et al., 2023).

Berdasarkan kriteria evaluasi yang telah dijelaskan pada tinjauan teori dimana oTn. T mengerti dan memahami tentang penyakit, cara perawatan dan lingkungan fisik yang baik, keluarga memodifikasi cara pandang terkait tentang dirinya sendiri baik untuk pasiennya sendiri maupun untuk keluarganya, dalam hal ini penulis melakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi diagnosa ini selama 3 kali 24 jam yang sudah cukup untuk mencapai kriteria hasil.

Kekuatan Dan Kelemahan

1. Model dan teori kebutuhan dasar yang diungkapkan Henderson bekerja secara berkesinambungan untuk mendapatkan kemandirian yang menjaditujuan utama dalam teori ini,tahapan yang berupamengkaji,menganalisis hingga mengevaluasi segala proses pemulihan kemandirian
2. Henderson mengungkapkan bahwa manusia adalah makhluk yang dalam perkembangan sehat,sakit hingga mati membutuhkan orang lain.
3. Teori Henderson menyatakan bahwa pikiran dan tubuh manusia tidak bisa dipisahkan karena itu Ia memuat kebutuhan psikologis dan spritual dalam 14 komponen kebutuhan dasar manusia.
4. Berbagai asumsi model dan teori keperawatan Henderson memiliki kesesuaian dengan riset ilmuwan Maslow yang bisa dikatakan sebagai validitas teori Henderson
5. Dalam model dan teori dasar keperawatan Henderson, Ia mengatakan bahwa keperawatan adalah kepedulian kepada orang lain,dan tugas perawat langsung berhubungan dengan pasien.

Kelemahan Virginia Handerson

Adapun kelemahan dari teori Virginia Henderson sebagai berikut:

1. Model dan teori Henderson hanya mendasarkan segala tugas perawat hanya pada fokus kepada satu pihak yaitu penyembuhan atau pemulihan secara fisik saja.
2. Teori Henderson mengungkapkan segala komponen dasar manusia, Hubungan antara pasien dan perawat, pendekatan dengan berbagai tahapan, bahkan pengaplikasian teori tersebut hanya berfokus pada terwujudnya kemandirian pasien.
3. Model dan teori dasar keperawatan Virginia Henderson hanya berfokus pada 14 komponen kubutuhan dasar manusia yang Ia ungkapkan.
4. Pada teori virgina Henderson tidak memuat tentang adanya riwayat kesehatan seperti: riwayat kesehatan sekarang,riwayat kesehatan masa lalu,keluhan pasien.
5. Ketidaksesuaian pada butir sebelumnya menyebabkan ketidaksesuaian pencantuman riwayat kesehatan keluarga dengan kemampuan menghindari bahaya dan trauma pada lingkungan dalam pengkajian dan pendekatan teori Virginia Henderson, karena teori ini juga sangat pentingbagi perawat untuk menjalankan praktik keperawatan.

KESIMPULAN

Teori virginia handerson merupakan teori yang berfokus pada biologis, psikologis, Rohani dan rekreasi. Handerson berpendapat bahwa dalam salah satu aspeknya Dimana suhu tubuh Mempertahankan temperatur tubuh dalam rentang normal diperoleh melalui berbagai proses fisiologis, termasuk transfer panas secara fisik dan kimia. Pengoperasian mekanisme ini dimediasi oleh sistem saraf pusat. Sumber utama dari panas tubuh adalah pembakaran makanan di dalam tubuh. Panas yang dihasilkan dari aktivitas otot menjaga suhu tubuh, aktivitas ini dengan sigap menaikkan atau menurunkan suhu tubuh sesuai kebutuhan. Panas dieliminasi melalui proses radiasi, penguapan, dan konveksi. Dan perawat perlu mengkaji berkaitan dengan upaya mempertahankan suhu tubuh dalam batas normal adalah sensasi terhadap suhu, kemampuan berkompensasi terhadap panas/dingin, dalam hal ini mengatur cara berpakaian dan memodifikasi lingkungan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan berdasarkan dengan teori virginia handerson selama tiga hari didapatkan kesimpulan dua masalah keperawatan sebagian teratasi yaitu hiptertemi dan nyeri akut dapat teratasi sebgai. Diharapkan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan padan klien khususnya pada pasien yang terkena asam urat

Diharapkan juga studi kasus ini dijadikan sebagai sumber informasi dan sumber referensi untuk menambah wawasan pengetahuan mahasiswa keperawatan mengenai penerapan asuhan keperawatan anak dengan pneumonia berdasarkan dengan teori Virginia handerson. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan salah satu intervensi keperawatan sebagai fokus penerapan dalam asuhan keperawatan berdasarkan teori keperawatan Virginia handerson.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmad, S, Skep., Ns., M.M., M. Kep dan Ika N, S. Kep., Ns., M. Kep (2020). Falsafah dan teori Keperawatan hal 139 – 151. Jakarta.
2. Afrila, D., & Hidayat, A. F. (2020). Pengembangan Modul Mata Kuliah Statistika Pendidikan di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Batanghari Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(1), 26-35
3. Ambarwati, Fitri R. (2014). *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta; Dua Satria Offset.
4. Amelia, R. (2021) ‘Deteksi Dini Penyakit Gout Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Bekasi’, *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), pp. 494–499. doi: 10.31849/dinamisia.v5i2.4250.
5. Badan Pusat Statistik (2019) *Statistik Penduduk Lanjut Usia di Indonesia 2019*.
6. Minggawati, Zustantria Agustin, Siti Nurul Fauziah, Eli Rusmita, and Gout Arthritis. 2018. “Pengetahuan Penderita Gout Arthritis Tentang Penyakit Gout Arthritis Di Puskesmas Pasirlayung Kota Bandung.” *Jurnal Kesehatan Aeromedika* 65–71.
7. Novianti, A., Ulfi, E. and Hartati, L. S. (2019) ‘Hubungan jenis kelamin, status gizi, konsumsi susu dan olahannya dengan kadar asam urat pada lansia’, *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(2), pp. 133–137. doi: 10.14710/jgi.7.2.133-137.
8. Noviyanti (2015) *Hidup Sehat Tanpa Asam Urat*. Yogyakarta: Notebook
9. Minggawati, Zustantria Agustin, Siti Nurul Fauziah, Eli Rusmita, and Gout Arthritis. 2018.
10. Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
11. Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran KeperawatanIndonesia*. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat NasionalIndonesia
12. Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta .Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

13. Wahyu Widyanto, F. (2017) 'Arthritis Gout Dan Perkembangannya', Saintika Medika, 10(2), p. 145. doi: 10.22219/sm.v10i2.4182.