

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. O DENGAN
RHEUMATOID ARTHRITIS DAN INTERVENSI KOMPRES
HANGAT REBUSAN SERAI DI WILAYAH KERJA PANTI
GRIYA LANSIA KABUPATEN GARUT**

KARYA ILMIAH AKHIR - NERS

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners Pada
Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut*

Disusun Oleh :

MUHAMAD RIZKY TOPANSYAH, S. Kep

KHGD22031



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

TAHUN 2023

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : MUHAMAD RIZKY TOPANSYAH
NIM : KHGD22031
JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. O DENGAN
RHEUMATOID ARTHRITIS DAN INTERVENSI KOMPRES
HANGAT REBUSAN SERAI DI WILAYAH KERJA PANTI
GRIYA LANSIA KABUPATEN GARUT

KARYA ILMIAH AKHIR – NERS

Karya Ilmiah Akhir ini telah disidangkan Tim Penguji Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Karsa Husada Garut

Garut, September 2023

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Iwan Wahyudin, S.Kep., Ners.M.Kep

Ketua

Program Studi Profesi Ners

Sri Yekti Widadi, S.Kp.,M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. O DENGAN
RHEUMATOID ARTHRITIS DAN INTERVENSI KOMPRES
HANGAT REBUSAN SERAI DI WILAYAH KERJA PANTI
GRIYA LANSIA KABUPATEN GARUT

NAMA : MUHAMAD RIZKY TOPANSYAH

NIM : KHGD22031

KARYA ILMIAH AKHIR – NERS

*Diajukan untuk Menempuh Ujian Akhir pada Program Studi Profesi Ners Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut*

Garut, Agustus 2023

Mengetahui,

Pembimbing



Iwan Wahyudin, S. Kep., Ners., M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SIDANG AKHIR

NAMA : MUHAMAD RIZKY TOPANSYAH
NIM : KHGD22031
JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. O DENGAN
RHEUMATOID ARTHRITIS DAN INTERVENSI KOMPRES
HANGAT REBUSAN SERAI DI WILAYAH KERJA PANTI
GRIYA LANSIA KABUPATEN GARUT

KARYA ILMIAH AKHIR – NERS

Menyatakan bahwa mahasiswa di atas telah melaksanakan perbaikan sidang akhir
Karya Ilmiah Akhir

Garut, September 2023

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Iwan Wahyudin, S.Kep., Ners.M.Kep

Penelaah 1

Penelaah 2

Iin Patimah, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Devi Ratnasari, S. Kep., Ners., M.Kep

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Ilmiah Akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ners baik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya Ilmiah Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Ilmiah Akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, September 2023

Pembuat Pernyataan,

Muhamad Rizky Topansyah, S.Kep

ABSTRAK

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
Garut, September 2023**

Muhamad Rizky Topansyah¹⁾, Iwan Wahyudin²⁾

1)Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut

2)Dosen STIKes Karsa Husada Garut

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. O DENGAN
RHEUMATOID ARTHRITIS DAN INTERVENSI KOMPRES HANGAT
REBUSAN SERAI DI WILAYAH KERJA PANTI GRIYA LANSIA
KABUPATEN GARUT**

Latar Belakang : *Rheumatoid Arthritis (RA)* adalah penyakit inflamasi kronik dan progresif yang mempengaruhi struktur intra artikular dan ekstra artikular yang menyebabkan rasa sakit, kecacatan hingga kematian. Peradangan pada persendian dapat menyebabkan kerusakan sendi berupa erosi dan kerusakan fungsional pada sebagian besar pasien. **Tujuan :** Studi kasus ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai penerapan terapi *kompres hangat rebusan serai* sebagai penatalaksanaan penurunan intensitas nyeri pada pasien *Rheumatoid Arthritis*. **Metode :** Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus. **Hasil :** Hasil pengkajian studi kasus pada pasien *Rheumatoid Arthritis* masalah utamanya yaitu nyeri akut. Diagnosa yang diangkat ada 3 yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan resiko jatuh. Intervensi dan Implementasi yang dilakukan manajemen nyeri, mobilisasi, dan pencegahan jatuh. Evaluasi dari 3 masalah yaitu 2 teratasi (nyeri akut, resiko jatuh) dan 1 belum teratasi (gangguan mobilitas fisik) Hasil dari pemberian.terapi *kompres hangat rebusan serai* terhadap nyeri rheumatoid arthritis ternyata memiliki pengaruh yang signifikan, hal ini ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri dari skala 4 (0-10) menurun menjadi 3 (0-10), Tekanan darah dari 140/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg, dan nadi dari 97x/menit menjadi 90x/menit. **Rekomendasi :** *Kompres hangat rebusan serai* sangat efektif dan dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan non farmakologi untuk mengatasi nyeri *Rheumatoid Arthritis*.

Kata Kunci : Rheumatoid Arthritis, Nyeri Akut, *Kompres Hangat Rebusan Serai*

ABSTRACT

**Nursing Profesional Eduaction Study Program
Karsa Husada College of Health Garut
Garut, September 2023**

Muhamad Rizky Topansyah¹⁾, Iwan Wahyudin²⁾

1)Student of STIKes Karsa Husada Garut

2)Lecturer of STIKes Karsa Husada Garut

NURSING CARE ANALYSIS ON MR. O WITH RHEUMATOID ARTHRITIS AND INTERVENTION OF WARM COMPRESSES STEWING LEMONGRASS IN THE WORKING AREA OF THE GRIYA ELDERLY HOME, GARUT REGENCY

Background: Rheumatoid Arthritis (RA) is a chronic and progressive inflammatory disease that affects intra-articular and extra-articular structures causing pain, disability and even death. Inflammation of the joints can cause joint damage in the form of erosion and functional impairment in most patients. **Objective:** This case study aims to obtain an overview of the application of warm compress therapy boiled with lemongrass as a treatment for reducing pain intensity in Rheumatoid Arthritis patients. **Method:** The method used is a descriptive case study with a case study approach. **Results:** The results of the case study study in Rheumatoid Arthritis patients, the main problem was acute pain. There are 3 diagnoses made, namely acute pain, impaired physical mobility and risk of falling. Interventions and implementation include pain management, mobilization and fall prevention. Evaluation of 3 problems, namely 2 resolved (acute pain, risk of falling) and 1 not resolved (impaired physical mobility). The results of providing warm compress therapy with lemongrass decoction for rheumatoid arthritis pain turned out to have a significant effect, this was indicated by a decrease in the pain scale from a scale of 4 (0-10) decreased to 3 (0-10), blood pressure from 140/90 mmHg to 130/80 mmHg, and pulse from 97x/minute to 90x/minute. **Recommendation:** Warm compresses boiled with lemongrass are very effective and can be used as a non-pharmacological nursing intervention to treat Rheumatoid Arthritis pain.

Keywords: Rheumatoid Arthritis, Acute Pain, Warm Compress from Lemongrass Decoction

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Dengan memanjatkan puji serta syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam semoga selalu tecurahkan kepada baginda kita yakni Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, sahabatnya serta sampai kepada kita selaku umatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. O Dengan Rheumatoid Arthritis dan Intervensi Kompres Hangat Rebusan Serai di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut”.

Karya Ilmiah Akhir-Ners ini diajukan sebagai tugas akhir untuk menempuh pendidikan Proram Studi Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir- Ners ini penulis telah mendapat bantuan dan dukungan dari beberapa pihak yang terlibat, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar – besarnya kepada:

1. Bapak DR H. Hadiat,MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.
3. Ibu Sri Yekti Widadi,S.Kp.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

4. Bapak Iwan Wahyudin, S. Kep., Ners., M.Kep, selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan bimbingannya dalam penyusunan KIA ini.
5. Staf dan Dosen Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah memberikan arahan dalam menyelesaikan KIA ini.
6. Kedua Orang Tua yang saya cintai dan saya sayangi, Ayahanda Dudi Ahmad Sahid dan Ibunda Ai Rina Kartina, Adik tercinta Muhamad Nabil Ramadhan dan Qory Annisa Putri serta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dengan sepenuh hati kepada putranya baik secara moril maupun materi
7. Teruntuk sahabat dan teman-teman seperjuangan yang telah menemani saya selama ini yang bersedia menemani dalam keadaan apapun, yang telah menjadi support system terbaik, membantu memberikan ide, dan yang selalu perhatian dalam menemani pembuatan KIA ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan segala masukan baik berupa saran maupun kritik demi perbaikan penelitian selanjutnya. Akhir kata, penulis berharap Karya Ilmiah Akhir ini dapat berguna dan bermanfaat baik bagi penulis maupun pembaca.

Garut, September 2023

Penulis,

Muhamad Rizky Topansyah, S.Kep

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SIDANG AKHIR.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis.....	5

	E. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA.....	7
	A. KONSEP DASAR RHEUMATOID ARTHRITIS.....	7
	1. Definisi.....	7
	2. Etiologi.....	8
	3. Klasifikasi.....	9
	4. Faktor-Faktor Resiko.....	9
	5. Manifestasi Klinis.....	12
	6. Pemeriksaan Penunjang.....	14
	7. Patofisiologi.....	15
	8. Pathway.....	17
	9. Penatalaksanaan.....	18
	10. Komplikasi.....	19
	B. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA	
	RHEUMATOID ARTHRITIS.....	20
	1. Pengkajian.....	20
	2. Diagnosa Keperawatan.....	24
	3. Intervensi Keperawatan.....	24
	4. Implementasi Keperawatan.....	31
	5. Evaluasi Keperawatan.....	31
	C. KONSEP TERAPI KOMPRES HANGAT REBUSAN	
	SERAI.....	34
	1. Definisi.....	34

2. Manfaat Serai.....	34
3. Kandungan Serai.....	35
4. Prinsip Pelaksanaan.....	35
5. Standar Operasional Prosedur (SOP).....	36
BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	39
A. TINJAUAN KASUS.....	39
1. Pengkajian.....	39
2. Diagnosa Keperawatan.....	57
3. Intervensi Keperawatan.....	59
4. Implementasi.....	61
5. Evaluasi.....	68
6. Evidence Based Practice.....	74
B. PEMBAHASAN.....	78
1. Pembahasan Kasus.....	78
2. Pembahasan Evidence Based Practice (EBP).....	82
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	87
A. Kesimpulan.....	87
B. Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA.....	89
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	25
Tabel 2.2 SOP Terapi Kompres Hangat Rebusan Serai.....	38
Tabel 3.1 Pola Nutrisi Metabolik.....	43
Tabel 3.2 Pola Eliminasi.....	43
Tabel 3.3 Pola Mandiri.....	44
Tabel 3.4 Pola Aktivitas Sehari-hari.....	44
Tabel 3.5 Pola Istirahat Tidur.....	45
Tabel 3.6 Hasil APGAR.....	49
Tabel 3.7 Hasil SPMSQ.....	50
Tabel 3.8 Hasil MMSE.....	51
Tabel 3.9 Hasil Pengkajian Katz Indeks.....	53
Tabel 3.10 Hasil Pemeriksaan GDS.....	55
Tabel 3.11 Analisa Data.....	56
Tabel 3.12 Diagnosa Keperawatan.....	58
Tabel 3.13 Intervensi Keperawatan.....	59
Tabel 3.14 Implementasi Keperawatan.....	61
Tabel 3.15 Evaluasi Keperawatan.....	68
Tabel 3.16 PICOT Kompres Hangat Rebusan Serai.....	74

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Pathway Rheumatoid Arthritis.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Bimbingan.....
Lampiran 2	SAP Rheumatoid Arthritis.....
Lampiran 3	SOP Terapi Kompres Hangat Rebusan Serai.....

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses penuaan merupakan proses yang berhubungan dengan umur seseorang. Manusia mengalami perubahan sesuai dengan bertambahnya umur tersebut. Menurut *World Health Organisation* (WHO), lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lanjut usia merupakan kelompok umur manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan dan terjadi suatu proses yang disebut aging process atau proses penuaan. Proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, sosial, maupun mental. Perubahan-perubahan terjadi pada tubuh manusia sejalan dengan makin meningkatnya usia. Perubahan tubuh terjadi sejak awal kehidupan hingga usia lanjut pada semua organ dan jaringan tubuh. Keadaan demikian itu tampak pula pada semua sistem musculoskeletal dan jaringan lain yang yang dapat mengalami gangguan salah satunya *Rheumatoid Arthritis* (Noviyanti & Azwar, 2021).

Pada tahun 2018 angka kejadian *Rheumatoid Arthritis* yang dilaporkan oleh organisasi kesehatan dunia WHO adalah mencapai 20% dari penduduk dunia, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 55 tahun. Data Riskesdas 2018 menunjukkan pravalensi penyakit sendi seperti penderita rheumatoid arthritis di indonesia mencapai 7,30%. Karakteristik menurut jenis kelamin yang lebih tinggi mengalami *rheumatoid arthritis* adalah berjenis kelamin

perempuan yaitu sebesar 8,9% dibandingkan laki-laki dengan persentase 6,1%. Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit sendi seperti *Rheumatoid Arthritis* terbagi menjadi karakteristik kelompok umur yaitu umur 45-54 tahun 11,1%; umur 55-64 tahun 15,5%; umur 65-74 tahun 18,6% dan umur 75 keatas 18,9% (Kemenkes RI, 2018). Dapat disimpulkan semakin tua umur seseorang semakin tinggi terjadinya penyakit sendi seperti *Rheumatoid Arthritis*. Prevalensi penduduk yang mengalami penyakit sendi seperti *Rheumatoid Arthritis* di Bali pada tahun 2018 adalah 10,46% (Kemenkes RI, 2018).

Gangguan pada sistem muscoloskeletal yang ditandai dengan munculnya nyeri sendi berulang-ulang, bengkak kemerahan dan kekakuan yang mengakibatkan penurunan kemampuan fisiologis atau kualitas hidup lansia. Dampak dari *Rheumatoid Arthritis* dapat menimbulkan beberapa keluhan dan dapat menyebabkan kelumpuhan. (Nugroho, 2018). Penatalaksanaan rasa nyeri yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* menganjurkan pengobatan nyeri pada lansia dilakukan secara konservatif dan bertahap untuk mengurangi terjadinya efek samping. Prinsip utama pada penatalaksanaan rasa nyeri adalah menghilangkan serangan rasa nyeri. Upaya yang dilakukan pada lansia yang mengalami rheumatoid arthritis dapat diatasi dengan beberapa cara yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. (Syapitri, 2018).

Terapi farmakologi dapat berupa *Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs* (NSAID), namun pemakaian NSAID secara terus menerus dapat mengakibatkan efek samping yang berat diantaranya kerusakan ginjal, perdarahan lambung supresi sumsum tulang, anoreksia, mual dan

meningkatkan tekanan darah. Terapi farmakologi NSAID dapat membantu menurunkan rasa nyeri tetapi obat-obatan tersebut akan berdampak kurang baik apabila dikonsumsi terus menerus terutama pada lanjut usia (Muchlis & Ernawati, 2021).

Kompres hangat serih adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan rebusan serih atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian, kekejangan otot, perut kembung, dan kedinginan (Dwi Kartika, 2022).

Menurut jurnal Yurida dan Erna (2020) yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Penurunan Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan di dapatkan hasil Kompres Hangat Rebusan Air Serai terhadap penurunan skala nyeri artritis rheumatoid pada lansia terdapat perbedaan skala nyeri responden sebelum dan sesudah kompres serai hangat pada lansia dengan nilai $p\text{-value } 0,000 \leq 0,05$

Upaya yang dilakukan wilayah kerja Griya Lansia Kabupaten Garut dalam penanganan nyeri rematik secara farmakologis dan nonfarmakologis, yaitu cara farmakologis yang sudah dilakukan dengan pemberian obat golongan NSAID (*Nonsteroid Anti-Inflammation Drugs*), sedangkan tindakan non farmakologis yang sudah dilakukan adalah senam lansia dan olah raga ringan. Tindakan seperti melakukan kompres hangat rebusan serai belum dilakukan di Wilayah Kerja Griya Lansia Kabupaten Garut. Banyaknya

penderita nyeri rematik yang terjadi pada lansia tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. O Dengan Rheumatoid Arthritis dan Intervensi Kompres Hangat Rebusan Serai di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam karya ilmiah ini adalah Asuhan Keperawatan Rheumatoid Arthritis dengan intervensi Kompres hangat rebusan serai di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis asuhan keperawatan gerontik Rheumatoid Arthritis pada Tn. O dengan masalah nyeri akut yang di berikan terapi kompres hangat rebusan serai di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.

2. Tujuan Khusus

- a) Melaksanakan pengkajian pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.
- b) Merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.
- c) Merencanakan tindakan keperawatan pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.

- d) Melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.
- e) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam proses pembelajaran mengenai implementasi pada asuhan keperawatan pasien Rheumatoid Arthritis.

2. Manfaat Praktis

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan dalam pemberian intervensi pada proses asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan penurunan intensitas nyeri pada pasien Rheumatoid Arthritis.

D. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah melihat dan mengetahui pembahasan yang ada pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini secara menyeluruh, maka perlu dikemukakan sistematika yang merupakan kerangka dan pedoman penulisan skripsi. Adapun sistematika penulisannya adalah sebagai berikut:

1. Bagian Awal

Bagian awal memuat halaman sampul depan, halaman judul, halaman persetujuan dosen pembimbing, kata pengantar, daftar isi.

2. Bagian Utama

Bagian utama terbagi atas bab dan sub bab yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab tinjauan pustaka ini meliputi konsep dasar penyakit Rheumatoid Arthritis, konsep dasar asuhan keperawatan dan konsep EBP (Terapi Kompres Hangat Rebusan Serai).

BAB III HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis mengemukakan tentang tinjauan kasus yang meliputi pengkajian keperawatan, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, pengkajian khusus lansia, implementasi dan catatan perkembangan. Pembahasan meliputi kesenjangan antara teori dan kasus, dan yang terakhir pembahasan mengenai EBP yaitu penerapan Terapi Kompres Hangat Rebusan Serai untuk menurunkan nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini membahas tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR RHEUMATOID ARTHRITIS

1. Definisi

Rheumatoid Arthritis (RA) adalah penyakit inflamasi kronik dan progresif yang mempengaruhi struktur intra artikular dan ekstra artikular yang menyebabkan rasa sakit, kecacatan hingga kematian. Peradangan pada persendian dapat menyebabkan kerusakan sendi berupa erosi dan kerusakan fungsional pada sebagian besar pasien. Permulaan penyakit tidak sama pada semua pasien dan bervariasi dalam hal tipe, jumlah, dan pola keterlibatan sendi. Jalannya penyakit mungkin juga berbeda sesuai dengan ada atau tidaknya beberapa variabel termasuk latar belakang genetik, autoantibodi dalam serum dan tingkat keparahan proses inflamasi (Heidari, 2019).

Rematik (*Arthritis Rheumatoid*) adalah penyakit inflamasi sistemik kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi jaringan dan organ, terutama menyerang fleksibel (sinovial) sendi (Purba et al., 2020). *Rheumatoid Arthritis* (RA) adalah penyakit autoimun yang etiologinya belum diketahui dan ditandai oleh sinovitis erosif yang simetris dan pada beberapa kasus disertai keterlibatan jaringan ekstraartikular (Masyeni, 2019).

Dapat disimpulkan bahwa Rheumatoid Arthritis adalah suatu penyakit autoimun dimana persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) mengalami

peradangan, sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan seringkali akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi.

2. Etiologi

Etiologi Rheumatoid Arthritis belum diketahui secara pasti. Namun, kejadiannya dihubungkan dengan interaksi yang kompleks antara faktor genetik dan lingkungan (Suarjana, 2018), yaitu:

- a. Genetik, berupa hubungan dengan gen HLA-DRB1, faktor ini memiliki angka kepekaan dan ekspresi penyakit sebesar 60%.
- b. Faktor Infeksi, beberapa agen infeksi diduga bisa menginfeksi sel induk (host) dan merubah reaktivitas atau respon sel T sehingga muncul timbulnya penyakit Rheumatoid Arthritis.
- c. Heat Shock Protein (HSP), merupakan protein yang diproduksi sebagai respon terhadap stres. Protein ini mengandung urutan (sequence) asam amino homolog. Diduga terjadi fenomena kemiripan molekul dimana antibodi dan sel T mengenali epitope HSP pada agen infeksi dan sel Host. Sehingga bisa menyebabkan terjadinya reaksi silang Limfosit dengan sel Host sehingga mencetuskan reaksi imunologis.
- d. Faktor Lingkungan, salah satu contohnya adalah merokok

3. Klasifikasi

Buffer (2019) mengklasifikasikan Rheumatoid Arthritis menjadi 4 tipe, yaitu:

- a. Rheumatoid Arthritis Klasik pada tipe ini harus terdapat 7 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu.
- b. Rheumatoid Arthritis Defisit pada tipe ini harus terdapat 5 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu.
- c. Probable Rheumatoid Arthritis pada tipe ini harus terdapat 3 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu.
- d. Possible Rheumatoid Arthritis pada tipe ini harus terdapat 2 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 3 bulan.

4. Faktor-Faktor Resiko

Menurut Priyanto, (2018) faktor yang mempengaruhi munculnya rematik tergantung pada jenis rematiknya. Serangan pada jenis rematik yang satu dipengaruhi oleh faktor yang berbeda dengan rematik lainnya. Berikut beberapa hal yang mempengaruhi timbulnya serangan rematik.

- a. Faktor usia

Rematik juga dipicu oleh faktor penambahan usia. Setiap persendian tulang memiliki lapisan pelindung sendi yang menghalangi

terjadinya gesekan antara tulang. Dan didalam sendi terdapat cairan yang berfungsi sebagai pelumas sehingga tulang dapat digerakkan dengan leluasa. Pada mereka yang sudah berusia lanjut, lapisan pelindung persendian mulai menipis dan cairan tulang mulai mengental, menyebabkan tubuh menjadi kaku dan sakit saat digerakkan. biasanya lebih banyak menyerang usia diatas 60 tahun. Tidak semua jenis rematik dipengaruhi oleh proses ketuaan (proses degenerative). Ada juga rematik yang menyerang anak-anak dan usia muda seperti juvenile rheumatoid arthritis yang menyerang anak usia 4-15 tahun.

b. Jenis Kelamin

Wanita lebih sering terkena rematik lutut dan sendi , dan lelaki lebih sering terkena rematik paha, pergelangan tangan dan leher. Secara keseluruhan dibawah 45 tahun frekuensi rematik kurang lebih sama pada laki dan wanita tetapi diatas 50 tahun frekuensi rematik lebih banyak pada wanita dari pada pria hal ini menunjukkan adanya peran hormonal pada patogenesis rematik.

c. Infeksi

Rematik pada persendian dapat disebabkan karena adanya infeksi virus atau bakteri. Hal ini dapat mengakibatkan rasa sakit yang mendadak. Tanda-tandanya berupa demam, nyeri pada persendian tulang dan otot, disertai dengan peradangan (seperti bengkak, panas, dan bercak-bercak merah pada kulit).

d. Pekerjaan

Sikap badan yang salah dalam melakukan pekerjaan sehari-hari memudahkan timbulnya reumatik nonartikular. Mengangkat beban berat dari lantai dengan badan membungkuk dapat mengakibatkan sakit pinggang. Pada pemain tenis, karena seringnya melakukan pukulan back hand yang keras atau cedera lain, dapat menimbulkan rasa nyeri dan peradangan pada jaringan otot siku lengan yang disebut dengan tennis elbow.

e. Jenis Makanan

Tidak semua jenis reumatik dipengaruhi oleh faktor makanan. Rematik gout atau asam urat merupakan satu-satunya jenis reumatik yang serangannya sangat dipengaruhi oleh pola makan. Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung purin dapat meningkatkan kadar asam urat, yang menyebabkan terjadinya pengkristalisasi dalam sendi. Agar terhindar dari penyakit gout, salah satu caranya adalah menjaga kadar asam urat dalam darah di posisi normal, yaitu 5-7 mg%. Batasan tertinggi untuk pria adalah 6,5 mg% sedangkan untuk wanita 5,5 mg%. Di atas batas ini, biasanya akan terjadi pengkristalan. Diet normal biasanya mengandung 600-1.000 mg purin per hari. Namun bagi penderita gout, asupan purin harus dibatasi sekitar 100-150 mg purin per hari.

f. Faktor genetik atau keturunan

Faktor genetik atau keturunan hanya berpengaruh pada beberapa jenis rematik tertentu, Faktor keturunan mempunyai peran terhadap terjadinya rematik. Sinovitis yang terjadi acapkali dihubungkan dengan adanya mutasi genetik, yaitu gen Ank. Gen tersebut berkaitan dengan peningkatan pirofosfat intraselular dua kali lipat, dimana deposit pirofosfat diyakini dapat menyebabkan sinovitis. Pengaruh faktor genetik mempunyai kontribusi sekitar 50% terhadap risiko terjadinya rematik tangan dan panggul, dan sebagian kecil osteoarthritis lutut.

g. Psikologis

Depresi, stress, dan beban kecemasan yang disertai dengan kelelahan dan ketidakmampuan menangani tuntutan fisik dapat mempengaruhi timbulnya penyakit rematik, sikap mental yang salah tersebut merupakan sumber ketegangan otot yang memacu timbulnya rematik. Rasa nyeri yang merupakan gejala kompleks rematik dapat bertambah buruk dalam keadaan stress, defresi dan gelisah.

5. Manifestasi Klinis

Manifestasi Rheumatoid Arthritis dapat ditemukan pada semua sendi dan tendon, tetapi paling sering dijumpai pada sendi tangan. Rheumatoid Arthritis juga dapat menyerang sendi siku, kaki, pergelangan kaki dan lutut. Sinovial sendi, tendon, dan bursa menebal akibat radang yang diikuti oleh erosi tulang dan destruksi tulang disekitar sendi (Sjamsuhidayat, 2018).

Ketika penyakit ini aktif bisa muncul gejala seperti kelelahan dan kekakuan sendi yang biasanya paling sering terjadi di pagi hari. Manifestasi Rheumatoid Arthritis sangat bervariasi dan biasanya mencerminkan stadium serta beratnya penyakit. Rasa nyeri, pembengkakan, panas, eritema dan gangguan fungsi merupakan gambaran klinis yang klasik untuk Rheumatoid Arthritis (C.Smeltzer & G.Bare, 2019). Secara umum menurut Suarjana (2018) manifestasi klinis Rheumatoid Arthritis terbagi menjadi 3 kategori yaitu:

a. Awitan (onset)

Arthritis seringkali diikuti oleh kekakuan sendi pada pagi hari yang berlangsung selama satu jam atau lebih. Beberapa penderita juga mempunyai gejala konstitusional berupa kelemahan, kelelahan, anoreksia, dan demam ringan.

b. Manifestasi articular

Penderita Rheumatoid Arthritis pada umumnya mengalami keluhan nyeri dan kaku pada banyak sendi, walaupun ada sepertiga penderita mengalami gejala awal pada satu atau beberapa sendi saja. Walaupun tanda kardinal inflamasi (nyeri, bengkak, kemerahan, dan teraba hangat) mungkin ditemukan pada awal penyakit atau selama kekambuhan (flare), namun kemerahan dan teraba hangat mungkin tidak dijumpai pada Rheumatoid Arthritis yang kronik.

c. Manifestasi ekstraartikular

Manifestasi ekstraartikular pada umumnya didapatkan pada penderita yang mempunyai titer faktor reumatoid (RF) serum tinggi. Nodul reumatoid merupakan manifestasi kulit yang paling sering dijumpai, tetapi biasanya tidak memerlukan intervensi khusus. Nodul reumatoid umumnya ditemukan di daerah ulna, olekranon, jari tangan, tendon Achilles atau bursa Olekranon. Nodul reumatoid hanya ditemukan pada penderita AR dengan faktor reumatoid positif (sering titernya tinggi) dan mungkin dikelirukan dengan tofus gout, kista ganglion, tendon xanthoma. Manifestasi paru juga bisa didapatkan, tetapi beberapa perubahan patologik hanya ditemukan saat otopsi.

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada pasien rheumatoid arthritis, yaitu (Masyeni, 2019):

a. Laboratorium

- 1) Penanda inflamasi: Laju Endap Darah (LED) dan C-Reactive Protein (CRP) meningkat.
- 2) Rheumatoid Factor (RF): 80% pasien memiliki RF positif namun RF negatif tidak menyingkirkan diagnosis.
- 3) Anti Cyclic Citrullinated Peptide (anti CCP): Biasanya digunakan dalam diagnosis dini dan penanganan RA dengan spesifisitas 95-98% dan sensitivitas 70% namun hubungan antara anti CCP terhadap beratnya penyakit tidak konsisten.

4) Radiologis Dapat terlihat berupa pembengkakan jaringan lunak, penyempitan ruang sendi, demineralisasi “juxta articular”, osteoporosis, erosi tulang, atau subluksasi sendi.

b. Radiologis

Dapat terlihat berupa pembengkakan jaringan lunak, penyempitan ruang sendi, demineralisasi “juxta articular”, osteoporosis, erosi tulang, atau subluksasi sendi.

7. Patofisiologi

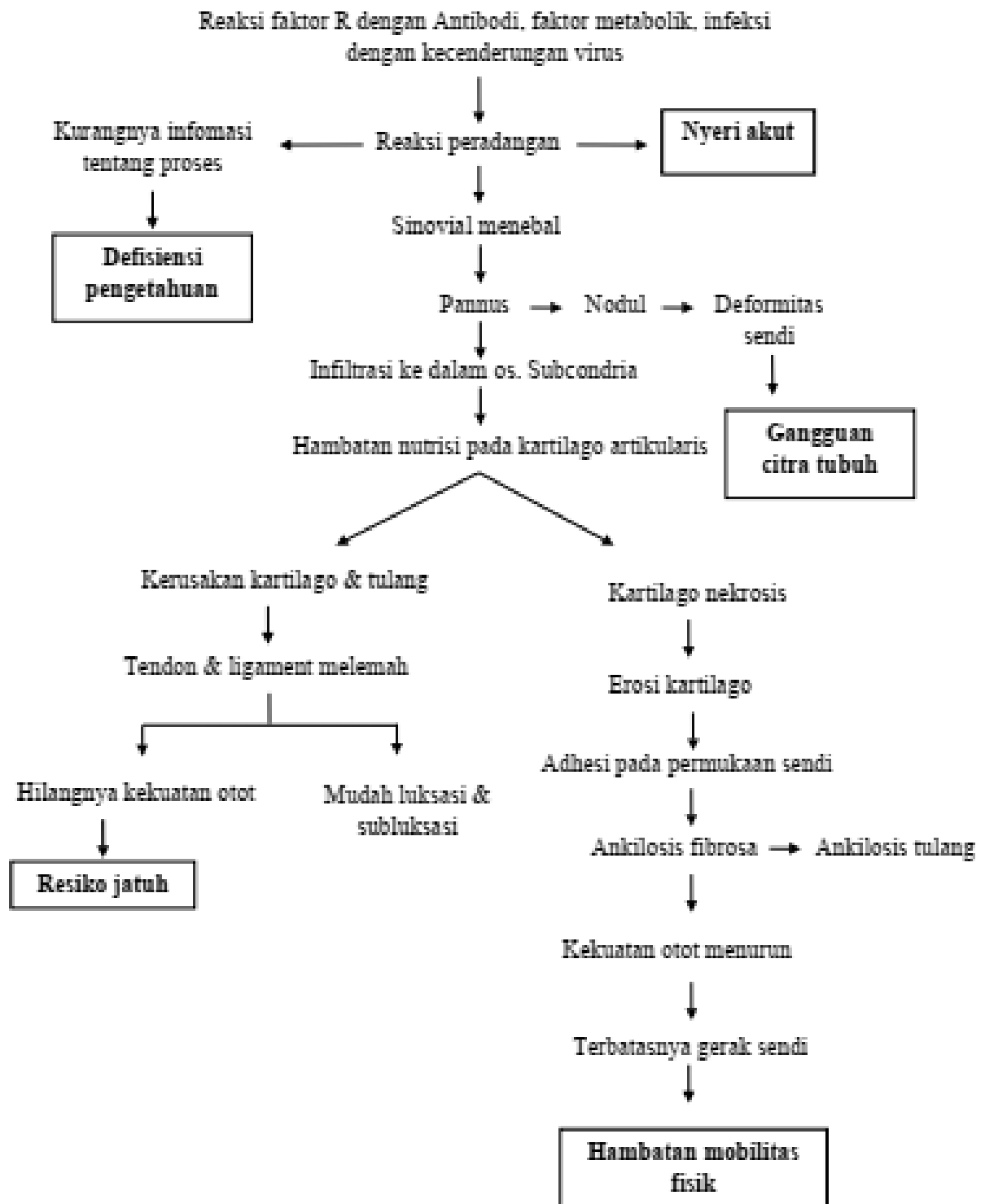
Patofisiologi pada Arthritis Rheumatoid, reaksi faktor R dengan antibodi, faktor metabolik, virus, atau auto-imun terutama terjadi dalam jaringan sinovial, dan terjadinya reaksi peradangan. Peradangan yang berkelanjutan, sinovial menjadi menebal, terutama pada sendi articular kartilago dari sendi. Pada persendian ini granulasi membentuk panus, atau penutup yang menutupi kartilago. Panus masuk ke tulang sub chondria. Jaringan granulasi menguat karena radang menimbulkan gangguan pada nutrisi kartilago artikuler. Kartilago menjadi nekrosis (Masyeni, 2019).

Tingkat erosi dari kartilago menentukan tingkat ketidakmampuan sendi. Bila kerusakan kartilago sangat luas maka terjadi adhesi diantara permukaan sendi, karena jaringan fibrosa atau tulang bersatu (ankilosis). Kerusakan kartilago dan tulang menyebabkan tendon dan ligamen jadi lemah dan bisa menimbulkan subluksasi atau dislokasi dari persendian. Invasi dari tulang sub chondrial bisa menyebabkan osteoporosis setempat.

Pada Arthritis reumatoid, reaksi autoimun terutama terjadi pada jaringan sinovial. Proses fagositosis menghasilkan enzim-enzim dalam sendi. Enzim-enzim tersebut akan memecah kolagen sehingga terjadi edema, proliferasi membran sinovial, dan akhirnya membentuk panus. Panus akan menghancurkan tulang rawan dan menimbulkan erosi tulang, akibatnya menghilangkan permukaan sendi yang akan mengalami perubahan generative dengan menghilangnya elastisitas otot dan kekuatan kontraksi otot.

8. Pathway

Bagan 2.1
Pathway Rheumatoid Arthritis



9. Penatalaksanaan

Rheumatoid Arthritis (RA) saat ini belum ada obatnya, kecuali yang disebabkan oleh infeksi. Obat yang tersedia hanya mengatasi gejala penyakitnya. Tujuan pengobatan yang dilakukan adalah untuk mengurangi nyeri, mengurangi terjadinya proses inflamasi pada sendi, memelihara, dan memperbaiki fungsi sendi dan mencegah kerusakan tulang. Mengingat keluhan utama penderita Rheumatoid Arthritis adalah timbulnya rasa nyeri, inflamasi, kekakuan, maka strategi penatalaksanaannya nyeri mencakup pendekatan farmakologi dan non farmakologi (C.Smeltzer & G.Bare, 2019).

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Mengkombinasikan beberapa tipe pengobatan dengan menghilangkan nyeri. Obat anti inflamasi yang dipilih sebagai pilihan pertama adalah aspirin dan NSAIDs dan pilihan ke dua adalah kombinasi terapi terutama Kortikosteroid.

b. Penatalaksanaan Non Farmakologi

Tindakan non farmakologi mencakup intervensi perilaku kognitif dan penggunaan agen-agen fisik. Tujuannya adalah mengubah persepsi penderita tentang penyakit, mengubah perilaku, dan memberikan rasa pengendalian yang lebih besar. Terapi modalitas maupun terapi komplementer yang digunakan pada kasus Rheumatoid Arthritis pada lansia mencakup:

1) Terapi Modalitas

Diet makanan merupakan alternatif pengobatan non farmakologi untuk penderita Rheumatoid Arthritis. Pengaturan diet seimbang pada penderita akan menurunkan kadar asam urat dalam darah. Bertambahnya berat badan dapat menambah tekanan pada sendi panggul, lutut, dan sendi-sendi pada kaki.

2) Kompres panas dan dingin serta massase

Penelitian membuktikan bahwa kompres panas dan dingin sama efektifnya dalam mengurangi nyeri. Kompres air hangat rebusan serai menurut penelitian Afiyah (2018) menyatakan bahwa kompres hangat serai bisa menurunkan skala nyeri pada reumatik.

3) Olahraga dan istirahat

Penderita Rheumatoid Arthritis harus menyeimbangkan kehidupannya dengan istirahat dan beraktivitas guna memperbaiki kondisi penyakit yang dideritanya.

10. Komplikasi

Komplikasi rheumatoid arthritis meliputi (Masyeni, 2019):

- a. Fibrosis dan ankilosis.
- b. Kontraktur jaringan lunak.
- c. Rasa nyeri.
- d. Deformitas sendi.
- e. Sindrom sjogen.

- f. Destruksi vertebra servikalis kedua.
- g. Kompresi medulla spinalis.
- h. Penyakit sendi temporomandibuler.
- i. Infeksi.
- j. Osteoporosis.

B. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA RHEUMATOID ARTHRITIS

1. Pengkajian

a. Identitas Klien

Meliputi : Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan.

b. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

Meliputi : pekerjaan saat ini, pekerjaan sebelumnya, sumber pendapatan dan kecukupan pendapatan.

c. Lingkungan tempat tinggal

Meliputi : kebersihan dan kerapihan ruangan, penerangan, sirkulasi udara, keadaan kamar mandi & wc, pembuangan air kotor, sumber air minum, pembuangan sampah, risiko injuri.

d. Keluhan Utama

Keluhan yang dapat muncul : Klien mengeluhkan rasa nyeri pada sendi (tangan atau kaki).

e. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama, seperti perasaan tidak nyaman dalam beberapa waktu sebelum mengetahui dan merasakan adanya nyeri pada sendi.

f. Riwayat Kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat. Kaji adanya memiliki kecelakaan atau terbenturnya salah satu organ tubuh waktu dulu, adanya mengalami penyakit yang sama waktu dahulu.

g. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit yang sama dengan klien atau penyakit lain seperti : hipertensi, penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes militus, asma, dan lain-lain

h. Pola Kesehatan Fungsional (Gordon)

Meliputi : pemeliharaan kesehatan, nutrisi metabolik, pola eliminasi, pola aktifitas sehari-hari, pola persepsi kognitif, pola istirahat tidur, pola konsep diri, pola peran dan hubungan, pola reproduksi dan seksual, pola pertahanan diri atau coping, pola keyakinan dan nilai, dan pemeriksaan status mental dan spiritual

i. Genogram

Mengkaji silsilah keluarga klien.

j. Pemeriksaan Fisik

Meliputi : Integumen, kepala, mata, telinga, mulut dan tenggorokan, leher, dada, abdomen, anus dan rectum, genitalia, dan ekstermitas.

1) Integumen : Warna sawo matang, kulit teraba hangat, tidak ada gatal-gatal, turgor kulit elastis

2) Kepala : Bentuk kepala bulat, rambut berwarna hitam dan putih beruban, rambut bersih tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan, wajah simetris.

3) Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, tidak anemis, mata bersih, mata sebelah kanan kurang berfungsi.

4) Telinga : Fungsi pendengaran baik, tidak ada cairan yang keluar, telinga bersih tidak menggunakan alat bantu dengar.

5) Mulut dan tenggorokan : Kemampuan bicara baik, mukosa bibir kering, tidak menggunakan gigi palsu, warna lidah merah muda, klien dapat makan dan menelan yang baik.

6) Leher : Bentuk simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfa serta getah bening, tidak ada massa

7) Dada

a) Inspeksi : Warna coklat, tidak ada luka, tidak ada benjolan pergerakan dinding dada simetris.

b) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

c) Perkusi : Terdengar bunyi sonor pada lapang paru dan dulnes pada bagian kiri

8) Abdomen

a) Inspeksi : Warna coklat, tidak ada benjolan, tidak ada asites.

b) Auskultasi : Bising usus 10x/ menit

c) Perkusi : Terdengar suara timpani

d) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba adanya pembesaran hepar.

9) Anus dan Rektum : Tidak ada benjolan, atau tanda hemoroid, tidak ada fistula

10) Genitalia : Pada genitalia alat kelamin laki-laki

11) Ekstermitas

a) Atas : Anggota gerak lengkap tidak ada kelainan

b) Bawah : Anggota gerak lengkap tapi sering nyeri pada kaki sebelah kanan.

5	5
4	5

12) Apgar Keluarga

Meliputi penilaian : Adaptasi, Partnership, Growth, Afek, Resolve.

13) Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ)

Menilai fungsi kognitif klien

- 14) Pengkajian MMSE
- 15) Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz)
- 16) Geriatric Depression Scale (Skala Depresi)
- 17) Analisa Data

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

- a. Nyeri akut berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis.
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal.
- c. Resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 2.1
Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Nyeri akut (D.0077)	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama.....jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik: 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)

			2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi: 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 5. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian analgetik, bila perlu
2.	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	Mobilitas fisik meningkat (L.05042) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama.....jam, maka mobilitas fisik meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat	Dukungan Mobilisasi (I.05173) Observasi: 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik: 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis: pagar tempat tidur) 2. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu

			3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi: 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 3. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)
3.	Gangguan Citra Tubuh (D.0083)	Citra tubuh meningkat (L.09067) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama.....jam, maka citra tubuh meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Melihat bagian tubuh membaik 2. Menyentuh bagian tubuh membaik 3. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik 4. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik	Promosi Citra Tubuh (I.09305) Observasi: 1. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan 2. Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh 3. Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial 4. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri 5. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah Terapeutik: 1. Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya 2. Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri 3. Diskusikan perubahan akibat pubertas, kehamilan, dan penuaan

			4. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan) 5. Diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis 6. Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh Edukasi: 1. Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh 2. Anjurkan mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh 3. Anjurkan menggunakan alat bantu (mis: pakaian, wig, kosmetik) 4. Anjurkan mengikuti kelompok pendukung (mis: kelompok sebaya) 5. Latih fungsi tubuh yang dimiliki 6. Latih peningkatan penampilan diri (mis: berdandan) 7. Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok
4.	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Tingkat Pengetahuan Meningkat (L.12111) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama.....jam, maka status tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi: 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

		2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik: 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi: 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sheat
5.	Resiko jatuh (D.0143)	Tingkat jatuh menurun (L.14138) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama.....jam, maka tingkat jatuh menurun, dengan kriteria hasil: 1. Jatuh dari tempat tidur menurun 2. Jatuh saat berdiri menurun 3. Jatuh saat duduk menurun 4. Jatuh saat berjalan menurun	Pencegahan Jatuh (I.14540) Observasi: 1. Identifikasi faktor jatuh (mis: usia > 65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati) 2. Identifikasi risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi 3. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (mis: lantai licin, penerangan kurang) 4. Hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala (mis: fall morse scale, humpty dumpty scale), jika perlu

			5. Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya Terapeutik: 1. Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga 2. Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci 3. Pasang handrail tempat tidur 4. Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah 5. Tempatkan pasien berisiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dari nurse station 6. Gunakan alat bantu berjalan (mis: kursi roda, walker) 7. Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien Edukasi: 1. Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah 2. Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin 3. Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh 4. Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri 5. Ajarkan cara menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat
--	--	--	---

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi (Wartanah, 2015). Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Muryanti, 2017).

5. Evaluasi

Evaluasi adalah proses keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan menilai efektif tidaknya dari proses keperawatan yang dilaksanakan serta hasil dari penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila masalah belum teratasi.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Muryanti, 2017).

Menurut (Asmadi, 2018) terdapat 2 jenis evaluasi :

a. Evaluasi formatif (proses)

Evaluasi formatif berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi formatif ini dilakukan segera setelah perawat mengimplementasikan rencana keperawatan guna menilai keefektifan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Perumusan evaluasi formatif ini meliputi empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yakni subjektif (data berupa keluhan klien), objektif (data hasil pemeriksaan), analisis data (perbandingan data dengan teori) dan perencanaan.

Komponen catatan perkembangan, antara lain : kartu SOAP (data subjektif, data objektif, analisis/assessment, dan perencanaan/plan) dapat dipakai untuk mendokumentasikan evaluasi dan pengkajian ulang.

- 1) S (Subjektif): data subjektif yang diambil dari keluhan klien, kecuali pada klien yang afasia.
- 2) O (Objektif): data objektif yang diperoleh dari hasil observasi perawat, misalnya tanda-tanda akibat penyimpangan fungsi fisik, tindakan keperawatan, atau akibat pengobatan.
- 3) A (Analisis/assessment): Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, dimana analisis ada 3, yaitu (teratasi, tidak teratasi, dan sebagian teratasi) sehingga perlu tidaknya dilakukan tindakan segera. Oleh karena itu, sering memerlukan pengkajian ulang untuk menentukan perubahan diagnosis, rencana, dan tindakan.

4) P (Perencanaan): perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang (hasil modifikasi rencana keperawatan) dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan klien. Proses ini berdasarkan kriteria tujuan yang spesifik dan periode yang telah ditentukan.

b. Evaluasi Sumatif (Hasil)

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah semua aktivitas proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi sumatif ini bertujuan menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan. Metode yang dapat digunakan pada evaluasi jenis ini adalah melakukan wawancara pada akhir pelayanan, menanyakan respon klien dan keluarga terkait pelayanan keperawatan, mengadakan pertemuan pada akhir layanan.

Adapun tiga kemungkinan hasil evaluasi yang terkait dengan pencapaian tujuan keperawatan pada tahap evaluasi meliputi:

- 1) Tujuan tercapai/masalah teratasi : jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.
- 2) Tujuan tercapai sebagian/masalah sebagian teratasi : jika klien menunjukkan perubahan sebagian dari kriteria hasil yang telah ditetapkan.
- 3) Tujuan tidak tercapai/masalah tidak teratasi : jika klien tidak menunjukkan perubahan dan kemajuan sama sekali yang sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dan atau bahkan timbul masalah/diagnosa keperawatan baru.

C. KONSEP TERAPI KOMPRES HANGAT REBUSAN SERAI

1. Definisi

Tanaman serai merupakan tumbuhan sebangsa rumput, yang berumpun besar daunnya panjang berbentuk pita. Daunnya berwarna hijau keabuabuan, bunga bulir majemuk warna putih. Akar tinggal berbentuk benang berbau agak wangi. Daunnya tunggal, lanset, berpelelah, pangkal pelelah memeluk batang, ujung runcing, tepi rata, panjang 25-75 cm, lebar 5-15 mm, pertulangan sejajar, hijau. Bunga majemuk, bentuk malai, karangan bunga berseludang, terletak dalam satu tangkai, bulir kecil, benang sari berlepasan, kepala putik muncul dari sisi, putih. Buah berbentuk padi, bulat panjang, pipih, putih kekuningan. Biji tanaman serai berbentuk bulat, panjang, coklat. Akar berbentuk serabut, putih kekuningan (Purwanti, 2017). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (Price & Wilson, 2018).

2. Manfaat Serai

Ada berbagai manfaat dalam tumbuhan serai untuk kesehatan , yaitu (Afiyah, 2018):

a. Mengandung zat anti oksidan

Serai memiliki kandungan antioksidan yang dapat membantu tubuh melawan radikal bebas yang menyebabkan penyakit. Antioksidan bekerja dengan menangkai radikal bebas yang merusak sel-sel yang sehat di tubuh manusia.

b. Memiliki zat anti inflamasi

Peradangan tubuh dapat memperburuk kondisi kesehatan, termasuk berkontribusi pada penyakit jantung dan stroke. Sementara dua senyawa utama dalam serai, yakni citral dan geranial, dapat menjadi zat antiinflamasi yang dapat mencegah proses peradangan di tubuh manusia.

c. Tanaman serai berkerja sebagai diuretic

Didunia kesehatan, tanaman serai sudah dikenal sebagai diuretik. Dalam hal ini, serai mendorong produksi air seni pada manusia dan membersihkan tubuh dari kelebihan cairan.

d. Serai dapat meringankan gejala nyeri

Teh serai dapat digunakan sebagai obat alami untuk kram menstruasi, kembung, dan meringankan panas tubuh.

3. Kandungan Serai

Dalam buku herbal Indonesia disebutkan bahwa khasiat tanaman serai mengandung minyak astiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang dan menghilangkan rasa sakit yang bersifat analgesik serta melancarkan sirkulasi darah, yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot, nyeri sendi, pada penderita Asam Urat Tinggi badan pegalinu dan sakit kepal (Afiyah 2018).

4. Prinsip Pelaksanaan

Respon dari panas yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam 15-20 menit, melakukan kompres lebih dari 20

menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan berisiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Pamudi, 2018).

5. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Menurut Dwi Kartika (2022) langkah-langkah pelaksanaan kompres hangat rebusan serai, yaitu;

a. Pengertian

Kompres hangat serai adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan rebusan serai atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian, kekejangan otot, perut kembung, dan kedinginan.

b. Tujuan

- 1) Memperlancar sirkulasi darah
- 2) Menurunkan suhu tubuh
- 3) Mengurangi rasa sakit
- 4) Memberi rasa hangat,nyaman dan tenang pada klien

c. Indikasi

- 1) Klien yang kedinginan(suhu tubuh yang rendah)
- 2) Klien yang punya penyakit peradangan, seperti radang persendian
- 3) Sepasme otot
- 4) Adanya abses, hematoma

d. Persiapan alat dan bahan

- 1) Alat: Kompor, Baskom kecil dan handuk kecil
- 2) Bahan: Serai dan akarnya 500-600 gram dan air hangat secukupnya

e. Cara kerja

Untuk pelaksanaan kompres hangat rebusan serai dapat mengikuti langkah-langkah sebagai berikut;

- 1) Siapkan serai dan akarnya 500-600 gram.
- 2) Cuci serai dengan air sampai bersih.
- 3) Siapkan wadah dan isi dengan air hangat suhu 40°C-50°C secukupnya berisikan serai.
- 4) Masukkan handuk kecil ke dalam air hangat tersebut kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas.
- 5) Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri.
- 6) Tambahkan serai di tengah handuk tersebut.
- 7) Pengompresan dilakukan selama 5-10 menit.
- 8) Setelah selesai bereskan semua peralatan yang telah dipakai.

f. Prosedur tindakan

Tabel 2.2
SOP Terapi Kompres Hangat Rebusan Serai

No.	Tahap Kegiatan	Waktu
1.	Tahap Pre Interaksi a. Kaji indikasi diperlukannya kompres hangat rebusan serai. b. Siapkan alat dan bahan yang dibutuhkan. Alat dan bahan yang diperlukan: 1. Siapkan serai dan akarnya 500-600 gram. 2. Cuci serai hingga bersih. 3. Serai yang sudah dicuci dipanaskan diatas kompor sampai mendidih. 4. Tuangkan rebusan serai ke dalam ember. 5. Siapkan washlap digunakan untuk mengompres.	5 menit
2.	Tahap Orientasi a. Beri salam dan panggil klien dengan namanya. b. Menyebutkan tindakan yang akan dilakukan. c. Mengkaji bagian tubuh yang sedang mengalami nyeri saat ini. d. Menjelaskan prosedur dan tujuan dilakukan tindakan. e. Melakukan kontrak waktu tindakan yang dilakukan. f. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum dilakukannya tindakan	3 menit
3.	Tahap Kerja a. Siapkan Klien: Memposisikan klien dengan posisi senyaman mungkin sebelum pemberian terapi kompres hangat rebusan serai b. Dekatkan alat dengan klien. c. Masukkan handuk kecil ke dalam ember berisi air hangat rebusan serai suhu 40°C – 50°C kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas. d. Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri. e. Jika tidak ada reaksi alergi dari kompres hangat rebusan serai seperti rasa gatal-gatal dan kemerahan di area pengompresan, selanjutnya tambahkan serai di atas handuk tersebut. f. Pengompresan dilakukan selama 5-10 menit pada daerah yang terasa nyeri dan ulang beberapa kali.	15-20 menit
4.	Tahap Terminasi a. Evaluasi hasil kegiatan. b. Berikan umpan balik positif. c. Kontrak pertemuan selanjutnya d. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik. e. Bereskan peralatan.	5 menit
5.	Dokumentasi Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan	3 menit

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus

Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Reumatoid Arthritis maka penulis menyajikan suatu kasus yang penulis amati tanggal 15 Mei 2023 pada pukul 09.00 WIB. Anamnesa di peroleh dari klien.

1. Pengkajian

Hari/Tanggal	: 15 Mei 2023
Jam	: 09:00 WIB
Nama Mahasiswa	: Muhamad Rizky Topansyah

a. Identitas

Nama	: Tn. O
Tempat/Tgl lahir	: Garut, 11 November 1951
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Status Perkawinan	: Sudah bercerai
Agama	: Islam
Suku	: Sunda

b. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

Pekerjaan saat ini	: Tidak bekerja
Pekerjaan sebelumnya	: Peternak Ayam
Sumber pendapatan	: Tidak ada

Kecukupan pendapatan : Cukup

c. Lingkungan Tempat Tinggal

Kebersihan dan kerapihan ruangan	:	Ruangan tertata rapi dan bersih
Penerangan	:	Penerangan baik
Sirkulasi udara	:	Baik
Keadaan kamar mandi & WC	:	Bersih, cukup terang dan tidak licin
Pembuangan air kotor	:	Septik tank
Sumber air minum	:	Isi ulang
Pembuangan sampah	:	Bak sampah
Risiko injuri	:	Tidak ada

d. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan Utama

Klien mengeluh nyeri kaki sebelah kanan

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Mei 2023 pukul 09.00 WIB, klien mengatakan nyeri kaki sebelah kanan, nyeri bertambah ketika lama berdiri dan ketika kedinginan dan berkurang jika beristirahat, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, klien tampak meringis kesakitan, skala nyeri 4 (1-10), nyeri dirasakan hilang timbul sejak 1 tahun yang lalu dan nyeri dirasakan tidak menentu terkadang di pagi, siang, sore dan malam hari, namun paling sering terjadi ketika selesai mandi.

a) Gejala yang dirasakan

Klien mengatakan nyeri kaki sebelah kanan nya dirasakan ketika saat kedinginan dan pada saat lama berdiri.

b) Faktor pencetus

Keluhan muncul jika klien selesai mandi, pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri.

c) Timbulnya keluhan : hilang timbul

d) Upaya mengatasi : tidak ada

e) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat

Saat klien sakit biasanya memeriksakan diri pelayanan kesehatan dipanti griya lansia.

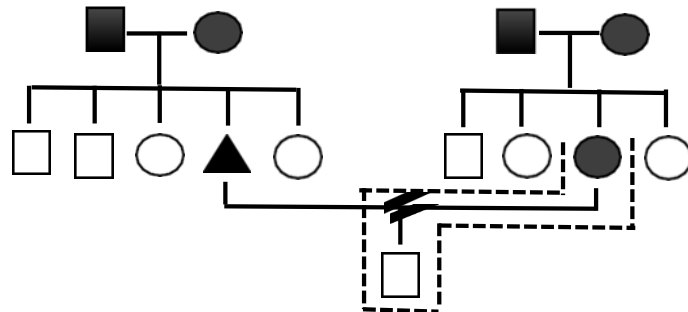
f) Mengonsumsi obat-obatan sendiri ?, obat tradisional ?

Klien mengatakan mengonsumsi obat yang diberikan perawat/dokter

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mempunyai riwayat penyakit stroke sebelum tinggal di Panti, pola hidup klien seorang perokok aktif, pola makan klien baik, klien jarang mengonsumsi makan-makanan yang bersantan, digoreng maupun junkfood, sehari-hari klien selalu makan makanan bergizi seperti ikan, daging, sayuran dan juga buah-buahan, klien suka meminum kopi, klien tidak berolahraga dikarenakan nyeri kaki yang diderita, klien jarang mengalami stress, pola koping klien baik, klien merasa bahagia mensyukuri keadaannya saat ini.

e. Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Suami
- : Istri
- ▲ : Klien
- : Tinggal serumah
- ┌ : Garis perkawinan
- └ : Garis keturunan
- ≡ : Sudah bercerai

f. Pola Kesehatan Fungsional

1) Pemeliharaan Kesehatan

Klien mengatakan saat sakit selalu memeriksakan diri ke poliklinik yang ada di panti.

a) Nutrisi Metabolik

Tabel 3.1
Pola Nutrisi Metabolik

No.	Jenis	Sehat	Sakit
1.	Pola Makan Jenis Porsi Frekuensi Diet Khusus Makanan Disukai Kesulitan Menelan Gigi Palsu Napsu Makan	Nasi, sayur, daging, ikan 1 porsi 3x sehari Tidak ada Ayam goreng Tidak ada Tidak ada Baik	Nasi, sayur 1 porsi 3x sehari Tidak ada Ayam goreng Tidak ada Tidak ada baik
2.	Pola Minum Jenis Frekuensi Jumlah Pantangan Minuman yang disukai	Air putih, air teh, kopi 6-9 x/hari 6-9 gelas Tidak ada Air teh hangat	Air putih dan air teh 5-8x/hari 5-8 gelas Tidak ada Air teh hangat

b) Pola Eliminasi

Tabel 3.2
Pola Eliminasi Tn. O

No.	Jenis	Sebelum sakit	Selama sakit
1.	BAB Frekuensi Warna Masalah	1x/hari Tidak terkaji Tidak ada	1x/hari Tidak terkaji Tidak ada
2.	BAK Frekuensi Jumlah Warna Masalah	5-6x/hari Tidak terkaji Tidak terkaji Tidak ada	5-6x/hari Tidak terkaji Tidak terkaji Tidak ada

c) Pola Aktivitas Sehari-hari

Tabel 3.3
Pola Mandiri Aktivitas Tn.O

No.	Jenis	Sehat				
		0	1	2	3	4
1.	Mandi	✓				
2.	Berpakaian	✓				
3.	Eliminasi	✓				
4.	Mobilisasi ditempat tidur	✓				
5.	Berpindah	✓				
6.	Berjalan		✓			
7.	Berbelanja	✓				
8.	Memasak			✓		
9.	Naik tangga		✓			
10.	Pemeliharaan rumah / ruangan	✓				

Keterangan :

0 = Mandiri

1 = Alat bantu

2 = Dibantu orang lain

3 = Dibantu orang lain – alat

4 = Tergantung/tidak mampu

Tabel 3.4
Pola Aktivitas Sehari-hari Tn.O

No.	Jenis	Sehari – hari
1.	Mandi	Frekuensi : 2x/ hari (mandiri)
2.	Berpakaian	Frekuensi : 2x/hari (mandiri)
3.	Mobilisasi tempat tidur	Frekuensi : Sering (mandiri)

d) Pola Persepsi Kognitif

Berbicara : Bahasa sunda, lancar dan mudah dipahami

Penglihatan : Mata sebelah kanannya kurang berfungsi.

Pendengaran : Baik

Bahasa : Sunda

Kemampuan membaca : Baik

Tingkat ansietas : Klien tidak mengalami kecemasan

Kemampuan Berinteraksi : Baik

e) Pola Istirahat Tidur

Tabel 3.5
Pola Istirahat Tidur Tn.O

No.	Jenis	2 hari sebelumnya	1 hari sebelumnya
1.	Tidur Siang Lama Tidur Keluhan	1 jam (13:00 – 14:00) Tidak ada	1 jam (13:00 – 14:00) Tidak ada
2.	Tidur Malam Lama Tidur Keluhan	8 jam (20:00-04:00) Tidak ada	8 jam (20:00-04:00) Tidak ada

f) Pola Konsep Diri

Konsep Diri : Klien mengatakan hidupnya menyenangkan, ketika tinggal di Panti banyak teman seumuran.

Ideal Diri : Klien mengatakan ingin tetap sehat

Harga Diri : Klien mengatakan segala cobaan penyakit yang ia derita merupakan ujian dari tuhan yang harus ia terima dengan iklas.

Identitas Diri : Klien mengatakan dirinya adalah seorang laki-laki

Peran Diri : Klien seorang ayah dan kakek dari anak dan cucunya

g) Pola Peran dan Hubungan

Klien tinggal dipanti griya lansia sendirian di ruangan/kamar, klien berhubungan baik dengan orang lain dan sekitarnya.

h) Pola Reproduksi dan seksual

Klien mengatakan bahwa dirinya pernah menikah dan sudah cerai.

i) Pola Pertahanan Diri atau Koping

Klien saat sakit segera memeriksakan diri ke perawat atau dokter yang ada dipanti, saat klien mempunyai masalah/stress akan berbicara dengan teman terdekatnya.

j) Pola Keyakinan dan Nilai

Klien beragama islam, klien mampu beribadah dan mengikuti kegiatan keagamaan lainnya.

k) Pemeriksaan Status Mental dan Spiritual

Kondisi emosi / perasaan klien

(1) Apa suasana hati yang menonjol pada klien (sedih / gembira)

(2) Apakah emosinya sesuai dengan ekspresi wajahnya (ya / tidak)

Kebutuhan Spiritual Klien :

(1) Kebutuhan untuk beribadah (terpenuhi / tidak terpenuhi)

(2) Masalah - masalah dalam pemenuhan kebutuhan spiritual : -

(3) Upaya untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan spiritual

: -

g. Pemeriksaan Fisik

1) Kesadaran : Composmentis E : 4 V: 5 M: 6 = 15

2) Keadaan umum : Pasien dengan keadaan baik.

3) Tanda - tanda vital

a) Tekanan darah : 140/90 mmHg

b) Nadi : 97 x/ menit

c) Suhu : 36,2 °C

d) Respirasi : 22 x/ menit

4) Integumen

Warna sawo matang, kulit teraba hangat, tidak ada gatal - gatal, turgor kurang dari 3 detik, kulit elastis.

5) Kepala

Bentuk kepala bulat, rambut berwarna hitam dan putih beruban, rambut bersih tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan, wajah simetris.

6) Mata

Konjungtiva berwarna merah muda, tidak anemis, mata bersih, mata sebelah kanan kurang berfungsi.

7) Telinga

Fungsi pendengaran baik, tidak ada cairan yang keluar, telinga bersih tidak menggunakan alat bantu dengar.

8) Mulut dan tenggorokan

Kemampuan bicara baik, mukosa bibir kering, tidak menggunakan gigi palsu, warna lidah merah muda, klien dapat makan dan menelan yang baik.

9) Leher

Bentuk simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfa serta getah bening, tidak ada massa.

10) Dada

Inspeksi : Warna coklat, tidak ada luka, tidak ada benjolan
pergerakan dinding dada simetris.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Terdengar bunyi sonor pada lapang paru dan dulnes
pada bagian kiri

Auskultasi : Suara paru vesikuler, suara jantung reguler

11) Abdomen

Inspeksi : Warna coklat, tidak ada benjolan, tidak ada asites.

Palpasi : Bising usus 10x/ menit

Perkusi : Terdengar suara timpani

Auskultasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba adanya pembesaran
hepar.

12) Anus dan Rectum

Tidak ada benjolan, atau tanda hemoroid, tidak ada fistula

13) Genetalia

Pada genetalia alat kelamin laki-laki

14) Ekstermitas

Atas : Anggota gerak lengkap tidak ada kelainan

Bawah : Anggota gerak lengkap tapi sering nyeri pada kaki sebelah kanan.

5	5
4	5

h. Pengkajian Khusus

1) APGAR Keluarga

Tabel 3.6
Hasil APGAR Tn.O

No.	Item Penilaian	Selalu (2)	Kadang Kadang (1)	Tidak Pernah (0)
1.	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya		✓	
2.	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya	✓		
3.	G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.	✓		

4.	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.	✓		
5.	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon	✓		
Jumlah		9		

Penilaian :

Nilai 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

Nilai 7-10 : Fungsi keluarga baik

Berdasarkan tabel 3.5 maka fungsi APGAR Tn.O Baik

2) Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)

Tabel 3.7
Hasil SPMSQ Tn.O

No.	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Jam berapa sekarang ? Jawab : 10:00 WIB		✓
2.	Tahun berapa sekarang ? Jawab : 2023	✓	
3.	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : 11-11-1951	✓	
4.	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : 71 tahun	✓	
5.	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : di Panti Jl. Cimanuk	✓	
6.	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : Tidak ada (sendiri)	✓	

7.	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab : Tidak ada (sendiri)	✓	
8.	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : 1945	✓	
9.	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : Pak Jokowi	✓	
10.	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab : Bisa	✓	
	Jumlah		9

Hasil interpretasi :

Kesalahan 0-2 : fungsi intelektual utuh

Kesalahan 3-4 : kerusakan intelektual ringan

Kesalahan 5-7 : kerusakan intelektual sedang

Kesalahan 8-10 : kerusakan intelektual berat

Berdasarkan tabel 3.6 skor yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu salah 1 sehingga disimpulkan Tn. O memiliki fungsi intelektual utuh

3) Mini Mental Status Exam (MMSE)

Tabel 3.8
Hasil MMSE Tn.O

No.	Item Penilaian	Benar (1)	Salah (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?	✓	
	2. Musim apa sekarang ?	✓	
	3. Tanggal berapa sekarang ?	✓	
	4. Hari apa sekarang ?	✓	
	5. Bulan apa sekarang ?	✓	
	6. Dinegara mana anda tinggal ?	✓	
	7. Di Provinsi mana anda tinggal ?	✓	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal ?	✓	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal ?	✓	
	10. Di desa mana anda tinggal ?	✓	

2.	REGISTRASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek :		
	11. pulpen	✓	
	12. kertas	✓	
	13. Kasur	✓	
3.	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien meneja 5 kata dari belakang ” BAPAK “		
	14. K	✓	
	15. A	✓	
	16. P	✓	
	17. A	✓	
	18. B	✓	
4.	MENGINAT		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek diatas		
	19. pulpen	✓	
	20. kertas	✓	
	21. Kasur	✓	
5.	BAHASA		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam tangan	✓	
	23. Pensil	✓	
	b. Pengulangan		
	Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “		✓
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas !	✓	
	26. Lipat dua !	✓	
	27. Taruh dilantai !	✓	
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	✓	
	29. Tulis satu kalimat	✓	
	30. Salin gambar		✓
Jumlah		28	

Interpretasi hasil : 28 (>23)

Berdasarkan tabel 3.7 Tn.O memiliki aspek fungsi mental baik dengan hasil 28.

4) Katz Indeks

Tabel 3.9
Hasil Pengkajian Katz Indeks Tn.O

No.	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1.	Mandi Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya Tergantung: Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri	✓	
2.	Berpakaian Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian	✓	
3.	Ke Kamar Kecil Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot	✓	
4.	Berpindah Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan	✓	
5.	Kontinen Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri Tergantung : Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter,pispot, enema dan pembalut (pampers)	✓	

6.	Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri Bergantung: Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)	✓	
----	--	---	--

Keterangan :

Beri tanda (✓) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.

Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut

Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan

Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan

Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.

Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan

Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

Berdasarkan tabel 3.8 Katz Indeks klien Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.

5) Geriatric Depression Scale (GDS)

Tabel 3.10
Hasil Pemeriksaan GDS Tn.O

No.	Pertanyaan	Jawaban	
1.	Apakah Anda Sebenarnya Puas Dengan Kehidupan Anda?	Ya	
2.	Apakah Anda Telah Meninggalkan Banyak Kegiatan dan Minat/ Kesenangan Anda	Ya	
3.	Apakah Anda Merasa Kehidupan Anda Kosong?		Tdk
4.	Apakah Anda Sering Merasa Bosan?		Tdk
5.	Apakah Anda Mempunyai Semangat Yang Baik Setiap Saat?	Ya	
6.	Apakah Anda Merasa Takut Sesuatu Yang Buruk Akan Terjadi Pada Anda?		Tdk
7.	Apakah Anda Merasa Bahagia Untuk Sebagian Besar Hidup Anda?	Ya	
8.	Apakah Anda Merasa Sering Tidak Berdaya?		Tdk
9.	Apakah Anda Lebih Sering Dirumah Daripada Pergi Keluar Dan Mengerjakan Sesuatu Hal Yang Baru?	Ya	
10.	Apakah Anda Merasa Mempunyai Banyak Masalah Dengan Daya Ingat Anda Dibandingkan Kebanyakan Orang ?		Tdk
11.	Apakah Anda Pikir Bahwa Kehidupan Anda Sekarang Menyenangkan?	Ya	
12.	Apakah Anda Merasa Tidak Berharga Seperti Perasaan Anda Saat Ini?		Tdk
13.	Apakah Anda Merasa Penuh Semangat?	Ya	
14.	Apakah Anda Merasa Bahwa Keadaan Anda Tidak Ada Harapan?		Tdk
15.	Apakah Anda Pikir Bahwa Orang Lain, Lebih Baik Keadaannya Daripada Anda?	Ya	

Keterangan :

Setiap Jawaban Yang Sesuai Mempunyai Skor 1 :

Skor 5-9 : Kemungkinan Depresi

Skor 10 > : Depresi

Berdasarkan tabel 3.9 skor 3 klien tidak mengalami depresi

2. Analisa Data

Nama Pasien : Tn.O

Umur : 71 Tahun

Tabel 3.11
Analisa Data Pada Tn.O

NO.	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	DS: Klien mengeluh nyeri pada kaki sebelah kanannya pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri. DO: - Klien tampak meringis pada saat akan berdiri - Skala nyeri 4 (0-10) - Klien tampak lemah - TD : 140/90 mmHg - N : 97x/menit	Rheumatoid Arthritis ↓ Cairan kondrosit tulang rawan menurun ↓ Iregulatritas & pelunakan kelenturan tulang rawan dan sendi ↓ Peradangan tulang dan sendi ↓ Nyeri akut	Nyeri akut
2.	DS: klien mengeluh sering nyeri pada kaki sebelah kanan nya pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri sehingga jalan klien menjadi agak sulit dan menggunakan alat bantu berjalan (tongkat) DO: - Klien tampak lemah - Kekuatan otot menurun - Saat senam klien duduk dikursi	Rheumatoid Arthritis ↓ Reaksi Peradangan tulang dan sendi ↓ Sinovial menebak ↓ Pannus ↓ Hambatan nutrisi pada kartilago artikularis ↓ Kartilago Nekrosis ↓ Erosi Kartilago ↓ Ankilosis Fibrosa ↓ Kekuatan otot menurun ↓ Terbatasnya gerak sendi ↓ Gangguan mobilitas fisik	Gangguan mobilitas fisik

3.	DS: klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan. Saat berjalan jauh menggunakan alat bantu tongkat. DO: - Usia klien 71 tahun - Klien mengalami Rheumatoid Arthritis - Klien tampak lemas	Rheumatoid Arthritis ↓ Cairan kondrosit tulang rawan menurun ↓ Iregulatritas & pelunakan kelenturan tulang rawan dan sendi ↓ pergesekan sendi ↓ kekakuan pada sendi ↓ Mobilitas klien terhambat ↓ Resiko jatuh	Resiko jatuh
----	--	---	--------------

3. Diagnosa Keperawatan

a) Nyeri akut b.d Reaksi Peradangan (Rheumatoid Arthritis) ditandai dengan:

DS:

Klien mengeluh nyeri pada kaki sebelah kanannya pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri.

DO:

- Klien tampak meringis pada saat akan berdiri
- Skala nyeri 4 (0-10)
- Klien tampak lemah
- TD : 140/90 mmHg
- N : 97x/menit

b) Gangguan mobilitas fisik b.d terbatasnya gerak sendi ditandai dengan :

DS: Klien mengeluh sering nyeri pada kaki sebelah kanan nya pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri sehingga jalan klien menjadi agak sulit dan menggunakan alat bantu berjalan (tongkat)

DO:

- Klien tampak lemah
- Kekuatan otot menurun
- Saat senam klien duduk dikursi

c) Resiko jatuh b.d kekuatan otot menurun ditandai dengan :

DS: Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan. Saat berjalan jauh menggunakan alat bantu tongkat.

DO:

- Usia klien 71 tahun
- Klien mengalami Rhemathoid Arthritis
- Klien tampak lemas

Tabel 3.12
Diagnosa Keperawatan Tn.O

NO.	TGL MUNCUL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TGL TERATASI	TT
1.	15-05-2023	Nyeri akut b.d Reaksi Peradangan (Rheumatoid Arthritis)	20-05-2023	
2.	15-05-2023	Gangguan mobilitas fisik b.d terbatasnya gerak sendi	20-05-2023	
3.	15-05-2023	Resiko jatuh b.d kekuatan otot menurun	20-05-2023	

4. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.13
Intervensi Keperawatan Tn.O

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Nyeri akut b.d Reaksi Peradangan (Rheumatoid Arthritis) ditandai dengan : DS: Klien mengeluh nyeri pada kaki sebelah kanannya pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri. DO: - Klien tampak meringis pada saat akan berdiri - Skala nyeri 4 (0-10) - Klien tampak lemah - TD : 140/90 mmHg - N : 97x/menit	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Frekuensi nadi membaik	Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: 5. Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Kompres Hangat Rebusan Serai) 6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi 7. Jelaskan penyebab periode pereda nyeri dan pemicu nyeri 8. Ajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 9. Kolaborasi pemberian analgetik, bila perlu
2.	Gangguan mobilitas fisik b.d terbatasnya gerak sendi ditandai dengan :	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka	Observasi 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan

	DS: Klien mengeluh sering nyeri pada kaki sebelah kanan nya pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri sehingga jalan klien menjadi agak sulit dan menggunakan alat bantu berjalan (tongkat) DO: - Klien tampak lemah - Kekuatan otot menurun - Saat senam klien duduk dikursi	mobilitas fisik meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat	3. Monitor frekuensi tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik 5. Berikan terapi ROM Edukasi 6. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 7. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 8. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan
3.	Resiko jatuh b.d kekuatan otot menurun ditandai dengan : DS: Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan. Saat berjalan jauh menggunakan alat bantu tongkat. DO: - Usia klien 71 tahun - Klien mengalami Rhemathoid Arthritis - Klien tampak lemas - Klien tidak menggunakan alas kaki ketika dikamar	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat jatuh menurun, dengan kriteria hasil: 1. Jatuh dari tempat tidur menurun 2. Jatuh saat berjalan menurun	Observasi 1. Identifikasi faktor jatuh 2. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh 3. Hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala Edukasi 4. Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin 5. Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh 6. Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri

5. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.14
Implementasi Keperawatan Tn.O

No.	Hari/Tanggal	Jam	Diagnosa	Implementasi
1.	Rabu/17-05-2023	09:00 WIB	Nyeri Akut	Observasi : 1. Mengidentifikasil lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri kaki sebelah kanan P : Rheumatoid Arthritis Q : Tertusuk-tusuk R : Kaki kanan S : Skala nyeri 4 T : Hilang Timbul 2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 4 (0-10) 3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal Hasil : Klien tampak meringis, tampak memegang kaki kanannya. 4. Memeriksa tanda-tanda vital Hasil : TD : 140/90 mmHg R : 22x/menit S : 36,2°C N : 97x/menit 5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan mempengaruhi nyeri. Hasil : Klien mengeluh nyeri pada saat kedinginan dan lama berdiri
		09:10 WIB		
		09:15 WIB		
		09:20 WIB		
		09:30 WIB		

		09:40 WIB		Terapetik : 1. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri Hasil : Klien mengatakan ingin melakukan terapi kompres hangat rebusan serai Edukasi : 1. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Hasil : Klien mengatakan memahami penyebab, perioede dan pemicu nyeri
		10:10 WIB		
2.	Rabu/17-05-2023	10:40 WIB	Gangguan mobilitas fisik	Observasi : 1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Hasil : Klien mengatakan sering nyeri pada kaki sebelah kanan nya pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri sehingga jalan klien menjadi agak sulit dan menggunakan alat bantu berjalan (tongkat) 2. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi Hasil : TD 130/80 mmHg 3. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Hasil : Kaki klien kaku Terapetik : 1. Mengajarkan mobilisasi mandiri (ROM) Hasil : Klien mengatakan belum tau tentang mobilisasi Edukasi : 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi Hasil : Klien mengatakan memahami tujuan dan prosedur ROM 2. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini Hasil : Klien mengatakan mau melakukan mobilisasi dini (ROM) selama 5-10 menit
		10:50 WIB		
		10:55 WIB		
		11:00 WIB		
		11:20 WIB		
		11:35 WIB		
3.	Rabu/17-05-2023	11:40 WIB	Resiko Jatuh	Observasi : 1. Mengidentifikasi faktor resiko jatuh

		12:30 WIB		Hasil : Klien mengatakan saat berjalan jauh menggunakan alat bantu tongkat, dan klien mengatakan tidak menggunakan alas kaki ketika dikamar 2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Hasil : Klien mengatakan teras licin setelah terjadi hujan Edukasi : 1. Menganjurkan dan memberikan sandal untuk digunakan sebagai alas kaki Hasil : Klien mengatakan akan menggunakan alas kaki dikamar maupun saat diteras 2. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Hasil : Klien mengatakan akan fokus berkonsentrasi ketika berjalan 3. Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri Hasil : Klien mengatakan akan melebarkan jarak kedua kaki Reach test <6 inchi TUG test 17 detik 4. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya Hasil : Klien mengatakan bersedia di pertemuan selanjutnya
4.	Kamis/18-05-2023	09:00 WIB	Nyeri Akut	Observasi : 1. Mengidentifikasil lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri kaki sebelah kanan P : Rheumatoid Arthritis Q : Tertusuk-tusuk R : Kaki kanan S : Skala nyeri 4 T : Hilang Timbul 2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 4 (0-10)
		09:10 WIB		

		09:15 WIB 09:20 WIB 09:30 WIB 09:40 WIB		3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal Hasil : Klien tampak meringis, tampak memegang kaki kanannya. 4. Memeriksa tanda-tanda vital Hasil : TD : 140/80 mmHg R : 20x/menit S : 36,5°C N : 97x/menit 5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan mempengaruhi nyeri. Hasil : Klien mengeluh nyeri pada saat kedinginan dan lama berdiri Terapetik : 1. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri Hasil : Klien mengatakan mau melakukan terapi kompres hangat rebusan serai
5.	Kamis/18-05-2023	10:15 WIB 10:25 WIB 10:30 WIB 10:35 WIB	Gangguan mobilitas fisik	Observasi : 1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Hasil : Klien mengatakan sering nyeri pada kaki sebelah kanan nya pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri 2. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi Hasil : TD 140/80 mmHg 3. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Hasil : Klien mengatakan nyeri Terapetik : 1. Mengajarkan mobilisasi mandiri (ROM) Hasil : Klien mengatakan ingin melakukan ROM Edukasi : 1. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini

		10:50 WIB		Hasil : Klien mengatakan sedikit memahami mobilisasi mandiri (ROM)
6.	Kamis/18-05-2023	10:55 WIB 11:00 WIB 11:10 WIB 11:20 WIB 11:30 WIB 11:40 WIB	Resiko jatuh	Observasi : 1. Mengidentifikasi faktor resiko jatuh Hasil : Klien mengatakan saat berjalan jauh menggunakan alat bantu tongkat 2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Hasil : Klien mengatakan teras licin setelah terjadi hujan Edukasi : 1. Menganjurkan untuk menggunakan sandal sebagai alas kaki Hasil : Klien mengatakan akan menggunakan alas kaki dikamar maupun saat diteras 2. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Hasil : Klien mengatakan akan fokus berkonsentrasi ketika berjalan 3. Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri Hasil : Klien mengatakan akan melebarkan jarak kedua kaki Reach test <6 inchi TUG test 17 detik 4. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya Hasil : Klien mengatakan bersedia di pertemuan selanjutnya
7.	Jum'at/19-05-2023	09:00 WIB	Nyeri akut	Observasi : 1. Mengidentifikasil lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri Hasil : Klien mengatakan nyeri kaki sebelah kanan P : Rheumatoid Arthritis Q : Tertusuk-tusuk R : Kaki kanan S : Skala nyeri 3 T : Hilang Timbul

		09:10 WIB 09:15 WIB 09:20 WIB 09:30 WIB 09:40 WIB		2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 3 (0-10) 3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal Hasil : Klien tampak meringis 4. Memeriksa tanda-tanda vital Hasil : TD : 130/80 mmHg R : 20x/menit S : 37°C N : 90x/menit 5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan mempengaruhi nyeri. Hasil : Klien mengatakan nyeri sudah mulai agak berkurang pada saat kedinginan atau saat lama berdiri Terapeutik : 1. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri Hasil : Klien mengatakan mau melakukan terapi kompres hangat rebusan serai
8.	Jum'at/19-05-2023	10:15 WIB 10:25 WIB 10:30 WIB	Gangguan mobilitas fisik	Observasi : 1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Hasil : Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan nya pada saat kedinginan dan ketika lama berdiri sudah berkurang, namun tetap masih agak sulit berjalan sehingga menggunakan alat bantu berjalan (tongkat) 2. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi Hasil : TD 130/80 mmHg 3. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Hasil : Kesadaran klien baik Terapeutik :

		10:35 WIB		1. Mengajarkan mobilisasi mandiri (ROM) Hasil : Klien mengatakan ingin melakukan ROM
		10:50 WIB		Edukasi : 1. Mengajarkan melakukan mobilisasi dini Hasil : Klien mengatakan memahami tentang mobilisasi dini (ROM)
9.	Jum'at/19-05-2023	10:55 WIB	Resiko jatuh	Observasi : 1. Mengidentifikasi faktor resiko jatuh Hasil : Klien mengatakan saat berjalan jauh menggunakan alat bantu tongkat
		11:00 WIB		2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Hasil : Klien mengatakan teras licin setelah terjadi hujan
		11:10 WIB		Edukasi : 1. Mengajarkan untuk menggunakan sandal sebagai alas kaki Hasil : Klien mengatakan akan menggunakan alas kaki dikamar maupun saat diteras
		11:20 WIB		2. Mengajarkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Hasil : Klien mengatakan akan fokus berkonsentrasi ketika berjalan Mengajarkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri Hasil : Klien mengatakan akan melebarkan jarak kedua kaki Reach test <6 inchi TUG test 17 detik

6. Evaluasi

Tabel 3.15
Evaluasi Keperawatan Tn.O

Hari/Tanggal	Jam	Diagnosa	Evaluasi
Rabu, 17-05-2023	15:00 WIB	Nyeri akut	S: Klien mengatakan kaki kanannya masih terasa nyeri Klien mengatakan nyeri semakin parah ketika kedinginan O : - Klien masih tampak meringis - Skala nyeri 4 (0-10) - TD : 140/90 mmHg - R : 22x/menit - S : 37°C - N : 96x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Observasi : 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 4. Memeriksa tanda-tanda vital 5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan mempengaruhi nyeri. Terapeutik : 1. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri

Rabu, 17-05-2023	15:00 WIB	Gangguan mobilitas fisik	S : Klien mengatakan kaki masih terasa kaku Klien mengatakan sedikit memahami tentang mobilisasi mandiri (ROM) O: - Klien tampak kooperatif dan mendengarkan anjuran perawat - Kekuatan otot klien 4 - Klien tampak melakukan terapi mobilisasi mandiri ROM - TTD 140/90 mmHg A: Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Observasi : 1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 3. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapetik : 1. Mengajarkan mobilisasi mandiri (ROM) Edukasi : 1. Mengajarkan melakukan mobilisasi dini
Rabu, 17-05-2023	15:00 WIB	Resiko jatuh	S: Klien mengatakan kaki masih nyeri Klien mengatakan kadang tersandung saat berjalan O: - Klien tampak kooperatif dan mendengarkan anjuran perawat - Klien tampak menggunakan alas sendal saat berjalan - Klien tidak tampak melebarkan jarak kedua kakinya A : Masalah belum teratasi

			P : Lanjutkan Intervensi Observasi : 1. Mengidentifikasi faktor resiko jatuh 2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Edukasi : 1. Menganjurkan untuk menggunakan sandal sebagai alas kaki 2. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh 3. Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri 4. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya
Kamis, 18-05-2023	15:00 WIB	Nyeri Akut	S : Klien mengatakan nyeri kaki masih dirasakan O : - Klien masih tampak meringis - Skala nyeri 4 - TD : 140/80 mmHg - R : 20x/menit - S : 36,7°C - N : 96x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Observasi : 1. Mengidentifikasil lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 4. Memeriksa tanda-tanda vital

			5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan mempengaruhi nyeri. Terapeutik : 1. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri 2. Memfasilitasi istirahat tidur
Kamis, 18-05-2023	15:00 WIB	Gangguan mobilitas fisik	S : - Klien mengatakan masih sedikit kaku kakinya dan nyeri jika berdiri - Klien mengatakan sedikit memahami tentang mobilisasi dini (ROM) O : - Klien tampak kooperatif dan mendengarkan anjuran perawat - Kekuatan otot klien 4 - Klien tampak melakukan terapi mobilisasi mandiri ROM - TTD 140/80 mmHg A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Observasi : 1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 3. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik : 1. Mengajarkan mobilisasi mandiri (ROM) Edukasi : 1. Mengajarkan melakukan mobilisasi dini
Kamis, 18-05-2023	15:00 WIB	Resiko jatuh	S : Klien mengatakan nyeri kaki masih dirasakan Klien mengatakan masih tersandung saat berjalan O :

			- Klien tampak kooperatif dan mendengarkan anjuran perawat - Klien tampak menggunakan alas sandal saat berjalan - Klien tidak tampak melebarkan jarak kedua kakinya A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi Observasi : 1. Mengidentifikasi faktor resiko jatuh 2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Edukasi : 1. Menganjurkan untuk menggunakan sandal sebagai alas kaki 2. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh
Jum'at, 19-05-2023	15:00 WIB	Nyeri akut	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang O: - Klien tidak tampak meringis - Skala nyeri menurun, menjadi skala 3 - TD : 130/80 mmHg - R : 20x/menit - S : 36,5°C - N : 90x/menit A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi
Jum'at, 19-05-2023	15:00 WIB	Gangguan mobilitas fisik	S : - Klien mengatakan kaku di kaki berkurang - Klien mengatakan memahami tentang mobilisasi mandiri (ROM) O:

			- Klien sudah bisa lebih menggerakkan kaki kanannya - Klien tampak kooperatif dan mendengarkan anjuran perawat - Kekuatan otot klien 4 - Klien tampak melakukan terapi mobilisasi mandiri ROM - TD 130/80 mmHg A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi Observasi : 1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 3. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapetik : 1. Mengajarkan mobilisasi mandiri (ROM) Edukasi : 1. Mengajarkan melakukan mobilisasi dini
Jum'at, 19-05-2023	15:00 WIB	Resiko jatuh	S: Klien mengatakan nyeri berkurang Klien mengatakan belum pernah terjatuh lagi dari tempat tidur ataupun saat berjalan O: - Klien tampak kooperatif dan mendengarkan anjuran perawat - Klien tampak menggunakan alas sendal saat berjalan - Klien tampak melebarkan jarak kedua kakinya A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi

7. Evidence Based Practice (5 jurnal)

Tabel 3.16
PICOT Kompres Hangat Rebusan Serai

Author	Tahun	Judul	Volume, Angka	Metode (Desain, Sample, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Data Based
Marlina Andriani	2016	Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia	-	D : Penelitian ini menggunakan metode eksperimen one-group pretestposttets design dengan menggunakan total sampling S : sampel sebanyak 20 orang V : Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia I : wawancara dengan penilaian hasil ukur menggunakan numeric rantingscale (NRS) dan melalui observasi dengan penilaian hasil ukur menggunakan skala Wong Barker (skala Wajah)	Hasil penelitian ini didapatkan perbedaan intensitas nyeri arthritis rheumatoid sebelum dan setelah dilakukan kompres serei hangat. Ini dibuktikan dengan uji t-test didapat nilai t sebesar 10,563 dengan nilai signifikansi = 0,000, dengan hasil tersebut kompres serei hangat dapat digunakan sebagai salah satu alternative untuk mengurangi intensitas nyeri dan rasa nyeri yang dirasakan oleh lanjut usia yang menderita arthritis rheumatoid. Dapat disimpulkan bahwa kompres serei hangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri arthritis rheumatoid dan	Research Gate

				A : Uji t-test	dapat dilanjutkan sebagai intervensi yang dapat dilakukan secara mandiri oleh penderita arthritis rheumatoid.	
Fadli Syamsuddin, Abdul Wahab Pakaya	2021	Pengaruh Kompres Sereh Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Boliyohuto	-	D : <i>Quasy experimental pretest dan posttest</i> dengan melibatkan kelompok kontrol dan intervensi S : Responden sebanyak 20 orang V : Pengaruh Kompres Sereh Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lanjut Usia I : Kelompok eksperimen diberi kompres sereh hangat sekali sehari selama 20 menit. Sedangkan kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi A : <i>uji paried T test</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan penurunan nyeri pada kelompok intervensi dari Hasil <i>uji paried T test</i> didapatkan nilai $P=0.000$. Disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kompres sereh hangat terhadap penurunan nyeri <i>rheumatoid arthritis</i> pada lanjut usia. Sehingga Penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam menangani nyeri <i>rheumatoid arthritis</i> menggunakan kompres sereh hangat sebagai obat tradisional.	Pubmed
Yurida Olviani, Erna Lidia Sari	2020	Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Penurunan Nyeri	Vol 11 No. 1	D : pre-eksperimental design dengan one group pretestposttest S : 30 responden lansia	Hasil penelitian dapat diketahui dari 30 responden sebelum diberikan kompres serai mengeluh nyeri pada kategori sedang	Pubmed

		Arthritis Rheumatoid Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan		V : Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Penurunan Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia I : Instrumen penelitian menggunakan waslap dan lembar observasi Numeric Rating Scale (NRS). A : uji Wilcoxon	(83,3%), setelah diberikan kompres serai mengeluh nyeri pada kategori ringan (83,3%). Berdasarkan analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan p value sebesar 0,000 nilai tersebut secara statistik bermakna ($p < 0,05$)	
Anne Rufaridah, Ayuro Cumayunaro, Nesa Rahmi Putri	2020	Pengaruh Kompres Serai Hangat Terhadap Penurunan Intesitas Nyeri <i>Rhematoid Arthritis</i>	Vol. 2 No.2	D : <i>quasy eksperimen</i> dengan rancangan <i>pre test</i> dan <i>post test control grup design</i> S : Sampel 10 orang V : Pengaruh Kompres Serai Hangat Terhadap Penurunan Intesitas Nyeri <i>Rhematoid Arthritis</i> I : Instrumen penelitian menggunakan waslap A : uji statistik	Intensitas nyeri responden sebelum dilakukan kompres serai hangat dengan nyeri sedang 80% dan mengalami penurunan menjadi nyeri ringan 70%. Hasil uji statistik menunjukan bahwa terdapat pengaruh kompres serai hangat terhadap penurunan intensitas nyeri <i>Rheumatoid arthritis</i> . Diharapkan bagi petugas Kesehatan agar dapat mensosialisasikan kepada masyarakat tentang penatalaksanaan untuk mengurangi intensitas nyeri	Google Scholar

					<i>Rheumatoid arthritis</i> secara non farmakologi yaitu dengan kompres serai hangat.	
Valentina Saalino1, Olgrid Algarini Allo,Martinus Tangga	2021	Pengaruh Kompres Hangat Air Serai Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri <i>Arthritis Rheumatoid</i> Pada Lansia Di Lembang Embatau Kecamatan Tikala	-	D : quasi ekperimental pre-post design. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling S :sampel 11 orang V : Pengaruh Kompres Hangat Air Serai Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri <i>Arthritis Rheumatoid</i> Pada Lansia I :Menggunakan <i>Numeric Ranting Scale</i> A : ujitberpasangan	Hasil penelitian diperoleh mayoritas responden berusia 60-80 tahun sebanyak 6 orang (54.5%), sebanyak 7 orang (63.6%) berjenis kelamin laki-laki, sebelum dilakukan intervensi 6 orang (54.5%) dengan nyeri sedang skala 4-7, kemudia setelah dilakukan penelitian diperoleh mayoritas nyeri ringan sebanyak 9 orang (81.8%). Hasil ujitberpasangan diperoleh nilai ($p= 0,000 < \alpha (0,05)$).	Google Scholar

B. PEMBAHASAN

1. Pembahasan Kasus

Proses keperawatan yang telah dilaksanakan dalam analisis asuhan keperawatan pada Tn. O telah dilaksanakan selama 3 hari. Selama dilapangan penulis mengalami kesulitan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien yaitu keterbatasannya waktu sehingga ada beberapa masalah yang belum teratasi. Setelah penulis melaksanakan tahap-tahap proses keperawatan dan intervensi berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI, dan Evidence Based Practice (EBP) yang berhubungan dengan kasus Rheumatoid Arthritis ternyata mendapatkan hasil positif terhadap masalah keperawatan yang dialami klien. Maka dari itu, penulis akan membahas fakta dilapangan mengenai kasus yang di peroleh adalah sebagai berikut:

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses asuhan keperawatan. Pada saat pengkajian klien tampak kooperatif terhadap penulis sehingga dalam proses pengkajian, penulis menemukan beberapa penyebab dan masalah keperawatan yang dialami klien. Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15 Mei 2023 diperoleh bahwa Tn. O berusia 71 tahun menderita Rheumatoid Arthritis. Penyakit yang diderita oleh Tn. O berasal dari faktor bertambahnya usia klien yang sudah menduduki usia lansia.

Tanda dan gejala yang dirasakan oleh Tn. O pada saat pengkajian yaitu Tn. O mengeluhkan sering nyeri kaki sebelah kanan, klien mengatakan nyeri kaki sebelah kanan nya dirasakan ketika saat kedinginan

dan pada saat lama berdiri, nyeri diakibatkan oleh peradangan penyakit Rheumatoid Arthritis, nyeri bertambah ketika lama berdiri dan ketika kedinginan dan berkurang jika beristirahat, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, klien tampak meringis kesakitan, skala nyeri 4 (1-10), nyeri dirasakan hilang timbul sejak 1 tahun yang lalu dan nyeri dirasakan tidak menentu terkadang di pagi, siang, sore dan malam hari, namun paling sering terjadi ketika selesai mandi.

Belum ada upaya non farmakologis yang dilakukan klien untuk mengatasi nyerinya. Saat klien sakit biasanya memeriksakan diri pelayanan kesehatan dipanti griya lansia. Klien mengatakan mengkonsumsi obat yang diberikan perawat/dokter.

Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 97x/ menit, suhu 36,2 °C dan respirasi 22 x/ menit. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik ekstermitas bawah klien didapatkan hasil kaki kanan sebelah kanan berkekuatan otot 4.

b. Diagnosa keperawatan

Setelah melakukan pengkajian, penulis mulai merumuskan masalah keperawatan, dimana diagnosa yang muncul berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien. Berikut rumusan diagnosa keperawatan yang muncul pada klien:

1) Nyeri akut b.d Reaksi Peradangan (Rheumatoid Arthritis)

Diagnosa nyeri akut diambil karena klien menderita Rheumatoid Arthritis sejak 1 tahun lalu dan pada saat pengkajian ditemukan klien

mengeluh sering nyeri kaki sebelah kanan, klien mengatakan nyeri kaki sebelah kanan nya dirasakan ketika saat kedinginan dan pada saat lama berdiri, nyeri dirasakan hilang timbul. Klien mengatakan bahwa klien mengkonsumsi obat yang diberikan perawat/dokter di Panti.

2) Gangguan mobilitas fisik b.d terbatasnya gerak sendi

Pada saat dilakukan pengkajian ditemukan masalah bahwa kaki kanan klien terasa kaku, sehingga jalan klien menjadi agak sulit dan menggunakan alat bantu berjalan (tongkat). Pemeriksaan kekuatan otot pada kaki kanan klien yaitu 4 yang menandakan kekuatan ekstermitas bawah klien menurun.

3) Resiko jatuh b.d kekuatan otot menurun

Pada saat dilakukan pengkajian, klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan dan kaki terasa kaku. Saat berjalan jauh klien menggunakan alat bantu tongkat untuk berjalan, klien sering tersandung saat berjalan, klien tidak menggunakan alas kaki seperti sandal, kondisi teras licin setelah hujan, saat ada kegiatan senam pun klien hanya duduk dikursi dan tidak mengikuti kegiatan.

c. Intervensi keperawatan

Perencanaan yang penulis rumuskan disesuaikan dengan diagnosa keperawatan yang didapatkan pada kasus dilapangan. Langkah-langkah dalam perencanaan disesuaikan dengan panduan dari organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dengan buku yang digunakan yaitu SDKI, SLKI dan SIKI untuk menentukan diagnosa keperawatan, sasaran

dan tujuan keperawatan, rencana keperawatan dan untuk mengevaluasi hasil tindakan yang diberikan kepada klien.

Perencanaan Diagnosa utama yang diambil yaitu nyeri akut dengan memonitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, mengkaji skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, melakukan terapi non farmakologis yaitu terapi kompres hangat rebusan serai.

Diagnosa kedua yaitu gangguan mobilitas fisik dengan mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi dan menganjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM).

Diagnosa ketiga yaitu resiko jatuh dengan mengidentifikasi faktor jatuh, faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh, Hitung risiko jatuh, monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur, dan menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin. Menganjurkan melebarkan jarak kaki ketika berjalan untuk mengurangi ketidakseimbangan saat berjalan.

d. Implementasi keperawatan

Dalam tahap ini, penulis melakukan implementasi sesuai intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan persetujuan klien. Implementasi yang dilakukan berdasarkan Evidence Based Practice (EBP) maka dari itu penulis telah melaksanakan semua rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Implementasi yang diberikan kepada Tn. O

yaitu terapi kompres hangat rebusan serai untuk mengurangi nyeri klien. Diberikan terapi kompres hangat rebusan serai sebanyak 3 kali dalam sehari kurang lebih selama 10-25 menit di pagi dan siang hari selama 3 hari.

e. Evaluasi keperawatan

Dari 3 masalah yang muncul, 2 diantaranya teratasi yaitu nyeri akut dan resiko jatuh, sedangkan 1 belum teratasi yaitu gangguan mobilitas fisik dimana kekuatan otot belum mengalami peningkatan. Setelah dilakukan terapi kompres hangat rebusan serai selama 3 hari secara berturut-turut, terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kualitas nyeri klien, dimana tingkat nyeri klien menurun hal ini dibuktikan dengan nyeri yang dirasakan klien berkurang. Skala nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan terapi kompres hangat rebusan serai yaitu 4 (0-10) dan setelah dilakukan terapi kompres hangat rebusan serai skala nyeri klien mengalami penurunan menjadi 3 (0-10). Tekanan darah klien sebelumnya 140/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg, dan frekuensi nadi klien sebelumnya 97 x/menit mengalami kenaikan menjadi 90 x/menit.

2. Pembahasan Evidence Based Practice (EBP)

Berdasarkan dari 5 jurnal ini menyesuaikan dengan judul peneliti yang berhubungan yaitu pengaruh kompres hangat rebusan serai terhadap penurunan nyeri penderita rheumatoid arthritis pada lanjut usia. Hasil jurnal ini disimpulkan bahwa kompres hangat rebusan serai memiliki pengaruh yang

signifikan untuk menurunkan nyeri rheumatoid arthritis pada lanjut usia. Hal ini dikarenakan kompres hangat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu.

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan gangguan peradangan kronis autoimun atau respon autoimun, dimana imun seseorang bisa terganggu dan turun yang menyebabkan hancurnya organ sendi dan lapisan pada sinovial, terutama pada tangan, kaki dan lutut (Levitsky, 2016). Salah satu penyakit sendi kronis atau jangka panjang adalah rheumatoid arthritis, dimana penyakit dapat mempengaruhi siapa saja yang rentan terhadap penyakit ini (American College of Rheumatology, 2021). Salah satu tindakan untuk menghilangkan nyeri secara nonfarmakologi yaitu dengan menghangatkan persendian yang sakit. Mekanisme metode ini sama dengan metode terapi pijat yang menggunakan terapi gate kontrol. Ada bermacam-macam cara pemanasan yaitu kompres hangat dengan handuk, dengan mendekatkan botol ke kedua sendi yang sakit dan bisa juga dengan berjemur di bawah sinar matahari. Penggunaan panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri, panas yang lembab dapat menghilangkan kekakuan pada pagi hari akibat artritis.

Pada dasarnya, kompres hangat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat dapat digunakan untuk mengurangi maupun

meredakan rangsang pada ujung saraf atau memblokir arah berjalanya impuls nyeri menuju ke otak meradang (Tamsuri & Hareni, 2021). Dalam buku Herbal Indonesia disebutkan bahwa khasiat tanaman serei mengandung minyak atsiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (anti inflamasi) dan menghilangkan rasa sakit atau nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang di indikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita arthritis rheumatoid, badan pengalindu dan sakit kepala (Hembing, 2018).

Menurut Fadli & Abdul (2021) , yang melakukan penelitian tentang “Pengaruh kompres sereh hangat terhadap penurunan nyeri rheumatoid arthritis pada lanjut usia” Hasil penelitian menunjukkan bahwa Setelah dilakukan pemberian kompres sereh hangat responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah 5 orang dengan skala nyeri 1-3, dan yang mengalami nyeri sedang berjumlah 5 orang dengan skala nyeri 4-6. Dan kelompok kontrol tanpa pemberian kompres, pada pengukuran akhir responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 10 orang (100%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferawati,. 2017 tentang “Pengaruh kompres sereh hangat terhadap penurunan nyeri rheumatoid arthritis” berdasarkan hasil analisa pada penelitian yang telah dilakukan dari 15 responden menunjukan bahwa terdapat penurunan nyeri sendi 14 responden (93,33%), dan 1 responden (6,67%) yang tidak mengalami penurunan atau tetap. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji

wilcoxon Signed Ranks Test dengan tingkat kemaknaan $p=0,05$ didapatkan hasil nysps 16,0 dengan nyeri sendi sebelum Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA, Agustus 2017 dikompres serai $p=0,048$ dan nyeri sendi setelah diberikan kompres serai $p=0,031$ yang berarti lebih kecil dari tingkat kemaknaan $p<0,05$ sehingga artinya terdapat pengaruh pemberian kompres serai hangat dengan penurunan nyeri sendi pada lansia.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Marlina Andriani 2016 tentang “Pengaruh pemberian kompres hangat dengan sereh untuk menurunkan intensitas nyeri pada rheumatoid arthritis lanjut usia di Kelurahan Tarok Dipo Bukittinggi” terbukti berdasarkan tabel 6 rata-rata (mean) intensitas nyeri artritis rheumatoid pre-test 4,90 dengan rata-rata intensitas nyeri posttest 2,95. Dari hasil analisa data penelitian dengan menggunakan uji t-test didapat tingkat kepercayaan sebesar 95% diperoleh $t = 10,563$ dengan nilai signifikan sebesar 0,000, Jadi dapat disimpulkan bahwa kompres serei hangat berpengaruh dalam penurunan intensitas nyeri arthritis rheumatoid dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfitriani & Tina (2020) dengan judul “Pengaruh Kompres Serai Hangat terhadap Intensitas Nyeri Arthrtitis Rheumatoid pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur” dapat disimpulkan sebelum pemberian kompres serai hangat, responden mengalami Nyeri berat (66,7%) dan Nyeri sedang sebanyak (33,3%). Adapun skala nyeri Arthrtitis Rheumatoid responden sesudah diberikan kompres serai hangat dengan rata rata 4,13 (nyeri ringansedang). Kesimpulannya setelah pemberian kompres

hangat ada satu (1) responden masih mengalami nyeri berat (6,7%), dan yang mengalami pengurangan nyeri sedang (53,3%) dan nyeri ringan sebanyak (40%). Adapun hasil Penelitian Sarah (2019) berjudul “Pengaruh Kompres Serei Hangat terhadap Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lanjut usia di Panti Jompo Graaha Residen Senior Medan “ dengan hasil ada perbedaan nilai rata rata nyeri Arthritis Rheumatoid pada responden sebelum dan sesudah intervensi dengan kompres serei hangat yaitu 1,391 dimana nilai t hitung lebih besar dari t tabel(13,37), probabilitas ($p=0,000$) atau $p<0,05$ sehingga disimpulkan kompres serai hangat yang diteliti mempunyai pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri arthritis rheumatoid pada lanjut usia.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan terhadap Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis dari tanggal 15 Mei 2023 sampai dengan 20 Mei 2023, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.
2. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.
3. Penulis mampu menyusun intervensi keperawatan pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.
4. Penulis mampu mengimplementasikan dan menganalisis asuhan keperawatan pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.
5. Penulis mampu melakukan evaluasi pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.
6. Penulis mampu mengimplementasikan dan menganalisis asuhan keperawatan pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.
7. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. O dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut.

B. Saran

1. Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan perhatian dan dukungan kepada para lansia di Panti Sosial dalam pengobatan dan penanganan reumatik.

2. Pelayanan Kesehatan

Tingkat pelayanan Panti Griya Lansia patut dipertahankan dan semakin ditingkatkan agar para lansia mendapatkan pemeriksaan dan pelayanan kesehatan yang optimal untuk kesehatan para lansia.

3. Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi acuan maupun bahan pengembangan ilmu pengetahuan dalam pengaplikasian inovasi intervensi keperawatan dalam menurunkan kualitas nyeri penderita rheumatoid arthritis pada lansia.

4. STIKes Karsa Husada Garut

Diharapkan ini dapat dijadikan referensi dan digunakan bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan di bidang kesehatan yaitu pemberian terapi kompres hangat rebusan serai dalam menurunkan nyeri Rheumatoid Arthritis pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arman, E., Yanti, E., Mimitri, M., & Nofia, V. R. (2021). *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (Zingiber Officinale Rosc) Terhadap Rasa Nyeri Pada Pasien Rheumathoid Arthritis*. Jurnal Kesehatan Medika Saintika, 10(1), 8. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i1.458>
- Asmadi. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan* (1st ed.; S. K. Ns. Eka Anisa Mardella, ed.). Jakarta: EGC.
- Buffer. (2019). *Rheumatoid Arthritis*. http://www.rheumatoid_arthritis.net/download.doc
- C.Smeltzer, S., & G.Bare, B. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan. 1–172.
- Dwi Kartika & Mila. (2022). *Kompres Serai Hangat Mengurangi Nyeri Rheumatoid Arthritis*. Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK) Vol 4, No 1, Januari, 2022. Program Studi Profesi Ners, STIKes Baiturrahim Jambi.
- Ferawati. (2018). *Efektifitas Kompres Jahe Merah Hangat Dan Kompres Serai Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Remathoid Pada Lanjut Usia Di Desa Mojoranu Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro*. Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA, 5(1), 1–9
- Gusman, V., & Sopianto. (2019). *Efektivitas Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Yang Menderita Rheumatoid Arthritis Di Puskesmas Pembantu Bakau Aceh Wilayah Kerja Puskesmas Batang Tumu*. Jurnal Ners, 3(Vol 3, No 1 (2019): APRIL 2019), 82–111.
- Heidari, B. (2019). *Knee Osteoarthritis Prevalence, Risk Factors, Pathogenesis and Features: Part I*. Caspian Journal of Internal Medicine, 2(2), 205–212.

Hernani, & Winarti, C. (2019). *Kandungan Bahan Aktif Jahe Dan Pemanfaatannya Dalam Bidang Kesehatan*. Status Teknologi Hasil Penelitian Jahe.

http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/11/Praktika_Dokumen-Keperawatan-Dafis.Pdf

Istianah, Hapipah, dan Oktaviana, Elisa. (2020). *Kompres Hangat Jahe Untuk Mengurangi Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Warga Dusun Bongor Desa Taman Ayu Kecamatan Gerung Kabupaten Lombok Barat*. Lombok Barat: STIKES Yarsi Mataram.

Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.

Masyeni, K. A. M. (2019). *Rheumatoid Arthritis*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Muchlis, M. R., & Ernawati, E. (2021). *Efektivitas Pemberian Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Mengurangi Nyeri Sendi Pada Lansia*. Ners Muda, 2(3). <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.8418>

Noviyanti, & Azwar, Y. (2021). *Efektifitas Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Arthritis Rhematoid*. Jurnal Ilmiah Permas, 11(1), 185–192.

Nugroho, T. (2018). *Mengungkap Tentang Luka Bakar Reumatoid Artritis (Cet.1)*. Nuha Medika: Jogjakarta.

Pamudi. (2018). *Efektifitas Kompres Hangat Rebusan Jahe Emprit dan Jahe Merah terhadap Perubahan Nyeri Sendi pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Wherda Magetan di Asrama Ponorogo*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun [STIKES Bhakti Husada Mulia]. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/127/>

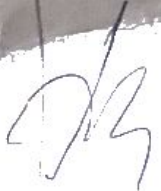
Price, S. A., & Wilson, L. M. (2018). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Penyakit (Ed 6)*. Jakarta: EGC.

Priyanto. (2018). *Manajemen Nyeri*, hal 143-155. Jakarta : Leskonfi

- Purba, R., Marlina, S., & Arianto, A. (2020). *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Arthritis Reumatoid Pada Lansia Di Desa Lau Rakit Dusun II Kecamatan Stm Hilir Kab Deli Serdang*. Jurnal Penelitian Keperawatan Medik, 2(2), 15–20.
- Riskesdas, K. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)*. Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical, 44(8), 1–200.
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sjamsuhidayat. (2018). *Buku Ajar Ilmu Bedah (Ed. 3)*. Jakarta: EGC
- Smart, A. (2019). *Bahagia di Usia Lanjut*. Yogyakarta: A Plus Books.
- Suarjana. (2018). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (Ed. V)*. Jakarta: Interna Publishing.
- Syapitri, H. (2018). *Kompres Jahe Berkhasiat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumathoid Arthritis*. Jurnal Mutiara Ners, 1(1), 57–64.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Wartonah & Tarwonto. (2015). *Keperawatan dan Proses Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta.
- Yurida & Erna. (2020). *Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Penurunan Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan*. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol 11 No. 1 Juli 2020. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1>

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Muhamad Rizky Topansyah
 NIM : KHGD22031
 Pembimbing : Iwan Wahyudin
 Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. O Dengan Rheumatoid Arthritis Dan Intervensi Kompres Hangat Rebusan Serai Di Wilayah Kerja Panti Griya Lansia Kabupaten Garut

No	Tanggal Bimbingan	Materi yang dikonsulkan	Saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1	03 Jul 2023	Perencanaan Pengk Pembinaan	Penerapan KIA dan Sistem Bim. m. Penulisan : II	
2	05 Juli 2023	BAB I & BAB II	Perencanaan BAB I dan II SP. s. Penulisan	
3	12 Juli 2023	BAB I & BAB II Revisi	Revisi BAB III & IV	

4	24 Juli 2023	BAR I II III	Raport Persetujuan Kasih belahan Kasih Pribadi Pembelahan	
5	29 Juli 2023	BAR I II III Keris:	Levis BAR IV Rus Absorpsi Rus lembar Persetujuan Sidang	
6	27 Juli 2023	BAR I Sampai IV	- Kompleks & partikel - Sifatnya sangat ringan.	
7	20/7 2023		Ace Sidang kis	

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
RHEUMATOID ARTHRITIS**

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Praktik Profesi Ners Keperawatan
Gerontik*



Disusun Oleh:
MUHAMAD RIZKY TOPANSYAH
KHGD22031

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
2023

SATUAN ACARA PENYULUHAN OSTEOARTHRITIS

Pokok Bahasan	: Rheumatoid Arthritis
Sasaran	: Tn. O (Lansia)
Hari/ Tanggal	: Jum'at, 17-19 Mei 2023
Tempat	: Ruang Kenanga Griya Lansia Kab. Garut
Pelaksana	: Muhamad Rizky Topansyah

A. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang Rheumatoid Arthritis diharapkan Tn. O mampu memahami dan mengerti tentang Rheumatoid Arthritis.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan dan memahami tentang Rheumatoid Arthritis diharapkan Tn. O mengetahui tentang :

1. Pengertian Rheumatoid Arthritis
2. Penyebab Rheumatoid Arthritis
3. Tanda dan gejala Rheumatoid Arthritis
4. Pencegahan Rheumatoid Arthritis
5. Terapi kompres hangat rebusan serai pada Rheumatoid Arthritis

C. Materi

1. Pengertian Rheumatoid Arthritis
2. Penyebab Rheumatoid Arthritis
3. Tanda dan gejala Rheumatoid Arthritis
4. Pencegahan Rheumatoid Arthritis
5. Terapi kompres hangat rebusan serai pada Rheumatoid Arthritis

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Leaflet

F. Kegiatan penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Sasaran
1	5 menit	Pembukaan 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi 4. Menyampaikan pokok bahasan 5. Kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan menyimak 3. Bertanya mengenai pengenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas
2	10 menit	Pelaksanaan 1. Penyampaian materi 2. Menjelaskan pengertian Rheumatoid Arthritis 3. Menjelaskan penyebab Rheumatoid Arthritis 4. Menjelaskan tanda dan gejala Rheumatoid Arthritis 5. Menjelaskan pencegahan Rheumatoid Arthritis	1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti
		6. Menjelaskan terapi kompres hangat rebusan serai 7. Tanya jawab 8. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya	

3	5 menit	Penutup 1. Melakukan evaluasi 2. Menyampaikan kesimpulan materi 3. Mengakhiri pertemuan 4. Menjawab salam	1. Sasaran dapat menjawab tentang pernyataan yang diajukan 2. Mendengar 3. Memperhatikan 4. Menjawab salam
---	---------	---	---

G. Evaluasi

Diharapkan mampu :

1. Menjelaskan pengertian Rheumatoid Arthritis
2. Menjelaskan penyebab Rheumatoid Arthritis
3. Menjelaskan tanda dan gejala Rheumatoid Arthritis
4. Menjelaskan pencegahan Rheumatoid Arthritis
5. Menjelaskan terapi kompres hangat rebusan serai

TINJAUAN TEORI OSTEOARTHRITIS

A. KONSEP RHEUMATOID ARTHRITIS

1. Definisi

Rheumatoid Arthritis adalah suatu penyakit autoimun dimana persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) mengalami peradangan, sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan seringkali akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi.

2. Etiologi

a. Yang tidak bisa diubah :

- 1) Penuaan (Bertambahnya usia)
- 2) Gangguan Pertumbuhan
- 3) Genetik/Keturunan
- 4) Faktor penyakit arthritis lain, seperti asam urat

b. Yang bisa diubah :

- 1) Obesitas
- 2) Kebiasaan merokok & Alkohol
- 3) Aktivitas berlebih

3. Manifestasi Klinis

Beberapa pasien yang menderita Rheumatoid Arthritis yaitu :

- a. Nyeri sendi
- b. Hambatan gerakan sendi
- c. Kaku pagi
- d. Pembengkakan sendi
- e. Tanda-tanda peradangan
- f. Perubahan gaya berjalan

4. Penatalaksanaan

- a. Obat
- b. Olahraga : berjalan biasa, berenang
- c. Konsumsi makanan yang mengandung potasium tinggi seperti kentang, dan pisang.
- d. Konsumsi kalsium : Brokolo, dan bayam.
- e. Konsumsi buah yang banyak mengandung vitamin C, seperti jeruk, pepaya dan strawberry.
- f. Berhenti mengkonsumsi alkohol, merokok

E. Terapi Komplementer

1. Kompres Hangat Rebusan Serai

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat serai adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan rebusan serai atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian, kekejangan otot, perut kembung, dan kedinginan.

khasiat tanaman serai mengandung minyak astiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang dan menghilangkan rasa sakit yang bersifat analgesik serta melancarkan sirkulasi darah, yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot, nyeri sendi, pada penderita Asam Urat Tinggi badan pegalinu dan sakit kepala.

Tujuannya antara lain yaitu : memperlancar sirkulasi darah, menurunkan suhu tubuh, mengurangi rasa sakit, dan memberi rasa hangat,nyaman dan tenang.

SOP Terapi Kompres Hangat Rebusan Serai

No.	Tahap Kegiatan	Waktu
1.	Tahap Pre Interaksi a. Kaji indikasi diperlukannya kompres hangat rebusan serai. b. Siapkan alat dan bahan yang dibutuhkan. Alat dan bahan yang diperlukan: 1. Siapkan serai dan akarnya 500-600 gram. 2. Cuci serai hingga bersih. 3. Serai yang sudah dicuci dipanaskan diatas kompor sampai mendidih. 4. Tuangkan rebusan serai ke dalam ember. 5. Siapkan washlap digunakan untuk mengompres.	5 menit
2.	Tahap Orientasi a. Beri salam dan panggil klien dengan namanya. b. Menyebutkan tindakan yang akan dilakukan. c. Mengkaji bagian tubuh yang sedang mengalami nyeri saat ini. d. Menjelaskan prosedur dan tujuan dilakukan tindakan. e. Melakukan kontrak waktu tindakan yang dilakukan. f. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum dilakukannya tindakan	3 menit
3.	Tahap Kerja a. Siapkan Klien: Memposisikan klien dengan posisi senyaman mungkin sebelum pemberian terapi kompres hangat rebusan serai b. Dekatkan alat dengan klien. c. Masukkan handuk kecil ke dalam ember berisi air hangat rebusan serai suhu 40°C – 50°C kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas. d. Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri. e. Jika tidak ada reaksi alergi dari kompres hangat rebusan serai seperti rasa gatal-gatal dan kemerahan di area pengompresan, selanjutnya tambahkan serai di atas handuk tersebut. f. Pengompresan dilakukan selama 5-10 menit pada daerah yang terasa nyeri dan ulang beberapa kali.	15-20 menit
4.	Tahap Terminasi a. Evaluasi hasil kegiatan. b. Berikan umpan balik positif. c. Kontrak pertemuan selanjutnya d. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik. e. Bereskan peralatan.	5 menit
5.	Dokumentasi Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan	3 menit