

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN RELAKSASI NAFAS DALAM
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA KELUARGA
LANSIA TN.A KHUSUSNYA NY O DENGAN RHEMATOID ARTHRITIS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT KOTA SORONG**

FRISKA ENJELIKA DEBORA RUMAKIEK

31440120012



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN RELAKSASI NAFAS DALAM
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA KELUARGA
LANSIA TN.A KHUSUSNYA NY O DENGAN RHEMATOID ARTHRITIS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT KOTA SORONG**

FRISKA E D RUMAKIEK

31440120012



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PRODI D III KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Friska E D Rumakiek
NIM : 31440120012
Judul KTI : Penerapan Kompres Hangat Dan Relaksasi Nafas
Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada
Keluarga Lansia Tn.A Khususnya Ny O Dengan
Rhematoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas
Sorong Barat Kota Sorong

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui, diperiksa dan telah dipertahankan di
hadapan Dewan Penguji Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes
Sorong.

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II


Debora F Lumenta, S.Kep.,Ns, M.Kep

NIP. 199011182014022004


Norma, M.Kes

NIP.4008098201

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh: Friska E D Rumakiek

Dengan judul : “Penerapan Kompres Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Keluarga Lansia Tn.A Khususnya Ny O Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong”

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal Juli 2023

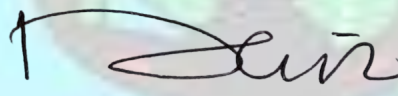
Dewan Penguji:

Penguji Ketua



Alva C. Mustamu, M.Kep
NIP. 199101042018011001

Penguji Anggota I



Debora FLumenta, S.Kep.,Ns, M.Kep
NIP. 199011182014022004

Penguji Anggota II



Norma, M.Kes
NIP.4008098201

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



Simon L Momot, S.SiT., MPH
NIP. 196609261988031011

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama Mahasiswa : Friska E D Rumakiek

NIM 31440120012

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

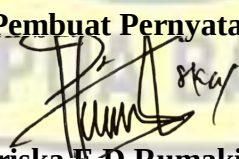
Judul KTI : “Penerapan Kompres Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Keluarga Lansia Tn.A Khususnya Ny O Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong”.

Menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, Juli 2022

Pembuat Pernyataan


Friska E D Rumakiek

NIM: 331440120012

Mengetahui:

Pembimbing I


Debora F Lumenta, S.Kep.,Ns, M.Kep
NIP. 199011182014022004

Pembimbing II


Norma, M.Kes
NIP.4008098201

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Friska Enjelika Debora Rumakiek

Tempat Tanggal Lahir : Sorong 13 Desember 2003

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Kristen Protestan

Alamat : Jln. Basuki Rahmat Km 7

B. Riwayat Pendidikan

SD : SD Negeri 2 Kota Sorong

SMP : SMP Negeri 9 Kota Sorong

SMA : SMK Negeri 1 kota Sorong

PT : Poltekkes Kemenkes Sorong(Tahun 2020sekarang)

MOTO

Karena Masa Depan Sungguh Ada, dan Harapanmu Tidak
Akan Hilang” (Amsal 23:18)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DEPAN.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRACT	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
KATA PENGANTAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Pustaka tentang Reumatoid Arthritis	6
1. Pengertian Reumatoid Arthritis.....	6
2. Anatomi Fisiologi.....	7
3. Etiologi.....	11
4. Klasifikasi	12
5. Tanda dan Gejala.....	13
6. Patofisiologi	15
7. Manifestasi klinis	16
8. Pathway.....	18

9. Pemeriksaan Penunjang	19
10. Komplikasi	19
B. Konsep Lansia	21
1. Definisi Lansia	21
2. Klasifikasi	22
3. Perubahan pada Lansia	22
C. Konsep Kompres Hangat	23
1. Definisi	23
2. Tujuan.....	23
3. Teknik Kompres Hangat.....	24
D. Konsep Relaksasi Napas Dalam.....	27
1. Definisi	27
2. Tujuan Teknik Relaksasi Napas Dalam	27
3. Teknik Relaksasi Napas Dalam.....	27
E. Konsep Nyeri	28
1. Definisi Nyeri	28
2. Klasifikasi Nyeri	28
3. Pengukuran Nyeri	29
F. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga	32
1. Pengkajian Keluarga	32
2. Diagnosa Keperawatan Keluarga.....	44
3. Intervensi Keperawatan.....	47
4. Implementasi Keperawatan.....	48
5. Evaluasi.....	48
BAB III METODE PENELITIAN	50
A. Desain Penelitian.....	50
B. Subyek Penelitian.....	50
C. Prosedur Penerapan	53
D. Instrument Penelitian Dan Metode Pengumpulan Data	54
E. Keabsahan Data.....	55

F. Analisis Data.....	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	56
A. Karakteristik Subjek Penelitian (identitas klien)	56
1. Pengkajian	56
2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga	59
3. Lingkungan.....	60
4. Sosial	62
5. Struktur Keluarga.....	63
6. Fungsi Keluarga	63
7. Stress dan dan Koping Keluarga.....	64
8. Pemeriksaan Anggota Keluarga.....	66
9. Harapan Keluarga	67
10. Masalah Kesehatan (Penjajakan Tahap I)	67
11. Analisis Data (Penjajakan Tahap II)	67
12. Prioritas Masalah Kesehatan.....	68
13. Rumusan Diagnosa Keperawatan	69
14. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga	70
15. Catatan Perkembangan	71
B. Pembahasan	81
1. Pengkajian	81
2. Diagnosa	82
3. Intervensi	82
4. Implementasi.....	83
5. Evaluasi	84
BAB V PENUTUP	87
A. Kesimpulan.....	87
B. Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA	89
DOKUMENTASI	91

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Skala prioritas masalah.....	46
Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Penelitian	93
Lampiran 2	Surat Permohonan Menjadi Responden	94
Lampiran 3	Lembar Persetujuan	95
Lampiran 4	Lembar Balik.....	96

ABSTRAK

PENERAPAN KOMPRES HANGAT DAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA LANSIA DENGAN RHEMATOID ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT KOTA SORONG

Friska E D Rumakiek¹⁾Debora F Lumenta²⁾,Norma,³⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi D-III keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong ²⁾Dosen Pembimbing Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Pendahuluan: Rheumatoid arthritis adalah suatu penyakit autoimun dimana, secara simetris persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) mengalami peradangan sehingga menyebabkan terjadinya pembengkakan, nyeri, dan sering kali menyebabkan kerusakan pada bagian dalam sendi

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada penderita rheumatoid arthritis

Metode: Desain penelitian ini adalah Deskriptif untuk dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien rheumatoid arthritis dengan pendekatan keluarga dan mengatasi nyeri.

Hasil dan Pembahasan:. Setelah dilakukan implementasi sebanyak 6 kali maka dapat dilakukan evaluasi klien mengatakan lebih nyaman dan nyeri sudah berkurang, keluarga mengatakan akan melakukan penerapan teknik napas dalam dan kompres hangat pada klien secara mandiri maka Penulis dapat mengambil kesimpulan dari penelitian ini, Diagnosa keperawatan yang didapatkan yaitu nyeri akut, dengan Intervensi keperawatan penerapan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat, Implementasi yang telah dilaksanakan yaitu menerapkan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat, Pada tahap akhir evaluasi faktor pendukung yang membuat masalah dapat diatasi yaitu keyakinan, kemauan klien untuk sembuh dan dukungan serta partisipasi keluarga.

Kata kunci: Rheumatoid arthritis , nyeri, keluarga, penerapan teknik napas dalam dan kompres hangat.

ABSTRACT

APPLICATION OF WARM COMPRESS AND DEEP BREATH RELAXATION TO REDUCE PAIN LEVELS IN ELDERLY WITH RHEMATOID ARTHRITIS IN THE WORK AREA OF THE WEST SORONG HEALTH CENTER, SORONG CITY

Friska E D Rumakiek¹⁾ Debora F Lumenta²⁾, Norma,³⁾

1) D-III Nursing Study Program Student, Sorong Ministry of Health Polytechnic

2) Advisory Lecturer in Nursing Department, Sorong Ministry of Health Polytechnic

Introduction: Rheumatoid arthritis is an autoimmune disease in which, symmetrically, the joints (usually the joints of the hands and feet) become inflamed, causing swelling, pain, and often causing damage to the inside of the joints.

Purpose: This study aims to determine the effect of deep breathing relaxation techniques and warm compresses to reduce pain in patients with rheumatoid arthritis

Methods: The research design is descriptive in the form of a case study to explore the problem of nursing care for rheumatoid arthritis clients with a family approach and pain management.

Results and Discussion:. After implementing it 6 times, it can be evaluated that the client says it is more comfortable and the pain has decreased, the family says it will apply deep breathing techniques and warm compresses to the client independently, so the authors can draw conclusions from this research. The nursing diagnosis obtained is acute pain. , with nursing interventions applying deep breathing relaxation techniques and warm compresses. The implementation that has been carried out is applying deep breathing relaxation techniques and warm compresses. In the final stage of evaluating the supporting factors that make the problem overcome, namely confidence, the client's willingness to recover and family support and participation.

Keywords: Rheumatoid arthritis, pain, family, application of deep breathing and warm compresses.

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam Terhadap penurunan tingkat nyeri pada keluarga lansia dengan rheumatoid arthritis Di wilayah kerja puskesmas malawili Kabupaten sorong”, sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Proses penyelesaian ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dari hati yang tulus kepada yang terhormat :

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
Penulis ucapkan terima kasih atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Institusi tercinta.
2. Bapak Simon L Momot, S.SiT, MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan, yang telah membimbing penulis selama perkuliahan.
3. Bapak I Made Raka, S.ST., M.Kes selaku Ketua Program Studi Keperawatan memberikan dukungan serta motivasi yang baik kepada penulis.

4. Bapak Alva Cherry Mustamu Selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji penulis sehingga dapat menyelesaikan ujian ini.
5. Ibu DeboraFLumenta,S.Kep.,Ns, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, motivasi, arahan, dan petunjuk dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Norma, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II telah membimbing, memotivasi, dan mengarahkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah membantu penulis dalam menuntut ilmu selama masa pendidikan kurang lebih 3 tahun.
8. Kepada kedua orang tua saya yang tercintai (Frengky Rumakiek dan Yunice Turay),Kekasih saya Risendi Rumwaropen, serta seluruh keluarga besar penulis yang telah banyak mendukung baik secara moral, material, maupun spiritual, memberikan dorongan dan semangat serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh teman dekat dan Teman seperjuangan Angkatan 27 Prodi DIII Keperawatan Sorong yang memberikan support kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Semua pihak yang terlibat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang penulis tidak bisa menyebutkannya satu per satu.

Penulis menyadari bahwa laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaaan, oleh karena itu masukan dan kritikan untuk perbaikan

penulisan karya tulis ilmiah pada masa mendatang sangat penulis harapkan. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 15 Juli 2022

Friska E D Rumakiek



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada umumnya masyarakat masih beranggapan bahwa Rheumatoid Arthritis (RA) adalah penyakit yang belum dianggap serius karena tidak menimbulkan kematian. Rheumatoid arthritis merupakan salah satu golongan penyakit yang sering menyertai usia lanjut yang menimbulkan gangguan muskuloskeletal. Kejadian penyakit tersebut akan makin meningkat sejalan dengan meningkatnya usia manusia. Salah satu penyakit yang berhubungan dengan nyeri pada persendian dan tulang yang biasa dikeluhkan lansia akibat nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktivitas adalah rheumatoid arthritis (Sianipar, 2021).

Penderita arthritis reumatoid diseluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita reumatoid. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. WHO melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit arthritis rheumatoid, 5-20 tahun sebesar 5- 10% dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (Dida dkk., 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi rheumatoid arthritis di Indonesia pada penduduk umur >15 tahun yaitu 713.783 jiwa (Riskesdas Nasional 2018). Prevalensi rheumatoid arthritis di Papua Barat yaitu 8.374 jiwa, prevalensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur 65-74 tahun di Papua

Barat adalah 244 jiwa. Sedangkan prevalensi rheumatoid arthritis di Kabupaten Sorong adalah 783 jiwa (Risesdas Papua Barat 2018).

Penyakit ini dapat berlangsung tahunan dengan menyerang berbagai sendi biasanya simetris dan jika radang menahun akan terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi dan tulang otot ligamen dalam sendi. Individu yang mengalami Rheumatoid Arthritis akan mengalami gejala yaitu inflamasi, kekakuan sendi, hambatan gerak persendian, dan bengkak sehingga akan mempengaruhi lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-harinya (Suswitha & Arindari, 2020).

Manajemen nyeri non farmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Dalam melakukan intervensi keperawatan, pilihan alternatif dalam meredakan nyeri antara lain adalah terapi Kompres hangat dan relaksasi nafas dalam menurut penelitian Jurnal (Doliarn'do dkk., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Doliarn'do, Kurniajati, Kristanti dengan judul “Kompres hangat dan relaksasi nafas dalam efektif menurunkan nyeri pasien Rheumatoid arthritis” menunjukkan bahwa efek kompres hangat terbukti efektif menurunkan nyeri dengan $p=0,00$ (dengan penurunan 1,83) dan relaksasi nafas dalam terbukti efektif menurunkan nyeri dengan $p= 0,000$ (dengan penurunan 1,33). Disimpulkan kompres hangat dan teknik relaksasi nafas dalam efektif mengurangi nyeri tapi tidak ada perbedaan signifikan dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan rheumatoid arthritis.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di puskesmas Sorong Barat kota Sorong bahwa data tentang penyakit rheumatoid arthritis di dapatkan pada tahun 2022 terakhir ini lebih dari 324 ratus orang dengan penyakit rheumatoid arthritis, data yang diperoleh dari 324 ratus orang keluhan yang banyak dikeluhkan yaitu nyeri. Sehingga Penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Penerapan kompres hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Dengan Rheumatoid Arthritis Di Puskesmas Sorong Barat Sorong.

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana penerapan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam terhadap Penurunan tingkat nyeri pada pasien dengan rheumatoid Arthritis di Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengaplikasikan penerapan tentang kompres hangat dan relaksasi nafas dalam pada pasien rheumatoid arthritis di puskesmas Sorong barat

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk melaksanakan pengkajian secara komprehensif terhadap anggota keluarga.

- b) Untuk menentukan diagnosa keperawatan terhadap anggota keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis*.
- c) Untuk membuat rencana asuhan keperawatan terhadap anggota keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis*.
- d) Untuk melaksanakan tindakan keperawatan terhadap anggota keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis*.
- e) Untuk mengevaluasi hasil tindakan keperawatan terhadap anggota keluarga dengan *Rheumatoid Arthritis*.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien / keluarga

Menambah wawasan untuk keluarga dalam mengurangi nyeri bagi penderita rheumatoid arthritis dapat dilakukan dengan mengompres bagian tubuh yang mengalami nyeri dengan air hangat serta melakukan Teknik relaksasi nafas dalam

2. Bagi Institusi Pendidikan

Merupakan bentuk sumbangsih kepada mahasiswa keperawatan sebagai referensi untuk menambah wawasan dan bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar yang berkaitan dengan asuhan keperawatan terutama manajemen Nyeri pada lansia *Rheumatoid Arthritis*

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tambahan tentang Manajemen Nyeri pada pasien Rheumatoid Arthritis berdasarkan Evidence Base Practice Nursing (EBPN) kepada pelayanan kesehatan, sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam praktek pelayanan keperawatan Rheumatoid Arthritis.

4. Bagi Peneliti

Sebagai data dasar dan pembandingan untuk peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian untuk melihat berapa lama efek pengurangan nyeri bisa bertahan dengan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam sebaik nya mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah kompres hangat dan relaksasi nafas dalam.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka Tentang Rheumatoid Arthritis

1. Pengertian Rheumatoid Arthritis

Rheumatoid arthritis adalah penyakit autoimun yang disebabkan karena adanya peradangan atau inflamasi yang dapat menyebabkan kerusakan sendi dan nyeri. Nyeri dapat muncul apabila adanya suatu rangsangan yang mengenai reseptor nyeri. Penyebab Rheumatoid Arthritis belum diketahui secara pasti, biasanya hanya kombinasi dari genetic, lingkungan, hormonal, dan faktor system reproduksi (Sakti & Muhlisin, 2019). Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan gangguan peradangan kronis auto imun 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 (Masrurroh & Muhlisin, 2020).

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit autoimun yang dapat menyebabkan proses inflamasi yang mempengaruhi perkembangan jaringan pada jaringan ikat. Gangguan yang sering dialami kebanyakan menyerang pada persendian tangan dan kaki. Rheumatoid Arthritis (RA) dapat menyerang semua usia , namun pada penyakit ini wanita yang sering mengalaminya, hampir tiga kali lipatnya pria, terutama pada usia 50-80 tahun. Rheumatoid Arthritis

(RA) bersifat kambuhan. Penyebab utamanya karena gangguan imunitas dan berhubungan dengan faktor infeksi, genitis dan endokrin (Rosalina et al., 2020)

Rheumatoid Arthritis (RA) adalah penyakit inflamasi sistemik kronis, yang dapat mempengaruhi organ , terutama akan menyerang fleksibel (sinovial) sendi , dan dapat menyerang siapapun yang rentan terkena penyakit reumatik. Penyakit ini menyerang persendian sehingga akan mengganggu dalam aktivitas sehari-hari (Suhendra et al., 2020).

2. Anatomi Fsiologi

a. Anatomi Fisiologi Rangka

Muskuloskeletal berasal dari kata muscle (otot) dan skeletal (tulang). Rangka (skeletal) merupakan bagian tubuh yang terdiri dari tulang, sendi dan tulang rawan (kartilago), sebagai tempat menempelnya otot dan memungkinkan tubuh untuk mempertahankan sikap dan posisi.

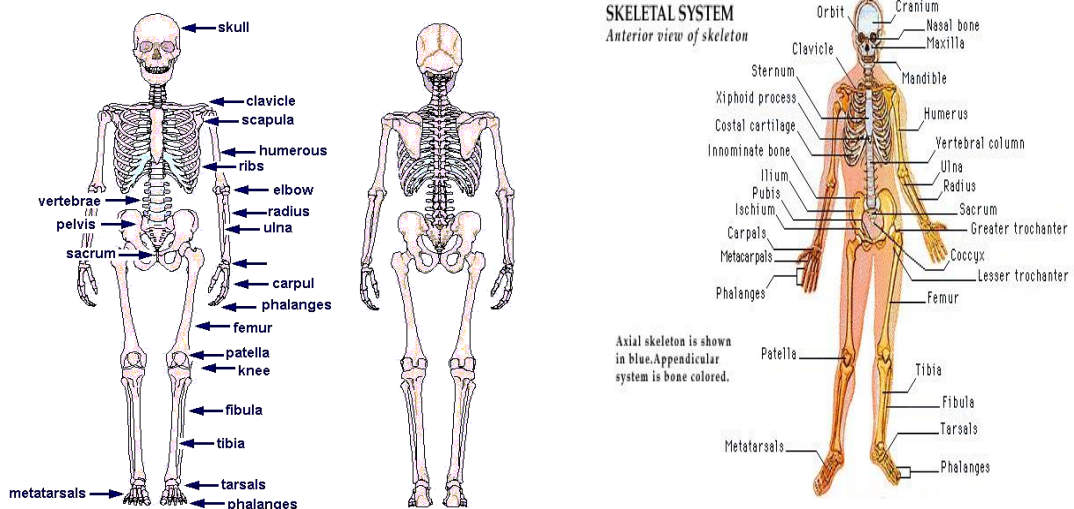
Rangka manusia dewasa tersusun dari tulang – tulang (sekitar 206 tulang) yang membentuk suatu kerangka tubuh yang kokoh. Walaupun rangka terutama tersusun dari tulang, rangka di sebagian tempat dilengkapi dengan kartilago. Rangka digolongkan menjadi rangka aksial, rangka apendikular, dan persendian.

- 1) Rangka aksial, melindungi organ-organ pada kepala, leher, dan torso.

- a) Kolumna vertebra
- b) Tengkorak
 - (1) Tulang cranial : menutupi dan melindungi otak dan organ-organ panca indera.
 - (2) Tulang wajah : memberikan bentuk pada muka dan berisi gigi.
 - (3) Tulang auditori : terlihat dalam transmisi suara.
 - (4) Tulang hyoid : yang menjaga lidah dan laring.
- 2) Rangka apendikular, tulang yang membentuk lengan tungkai dan tulang pectoral serta tonjolan pelvis yang menjadi tempat melekatnya lengan dan tungkai pada rangkai aksial.
- 3) Persendian, adalah artikulasi dari dua tulang atau lebih.
- 4) Fungsi Sistem Rangka :
 - (1) Tulang sebagai penyangga (penopang); berdirinya tubuh, tempat melekatnya ligamen-ligamen, otot, jaringan lunak dan organ, juga memberi bentuk pada tubuh.
 - (2) Pergerakan ; dapat mengubah arah dan kekuatan otot rangka saat bergerak, adanya persendian.
 - (3) Melindungi organ-organ halus dan lunak yang ada dalam tubuh.
 - (4) Pembentukan sel darah (hematopoiesis / red marrow).
 - (5) Tempat penyimpanan mineral (kalium dan fosfat) dan lipid (yellow marrow).

c) Menurut bentuknya tulang dibagi menjadi 4, yaitu :

- (1) Tulang panjang, terdapat dalam tulang paha, tulang lengan atas.
- (2) Tulang pendek (carpals) bentuknya tidak tetap dan didalamnya terdiri dari tulang karang, bagian luas terdiri dari tulang padat.
- (3) Tulang ceper yang terdapat pada tulang tengkorak yang terdiri dari 2 tulang karang di sebelah dalam dan tulang padat di sebelah luar.
- (4) Bentuk yang tidak beraturan (vertebra) sama seperti tulang pendek.



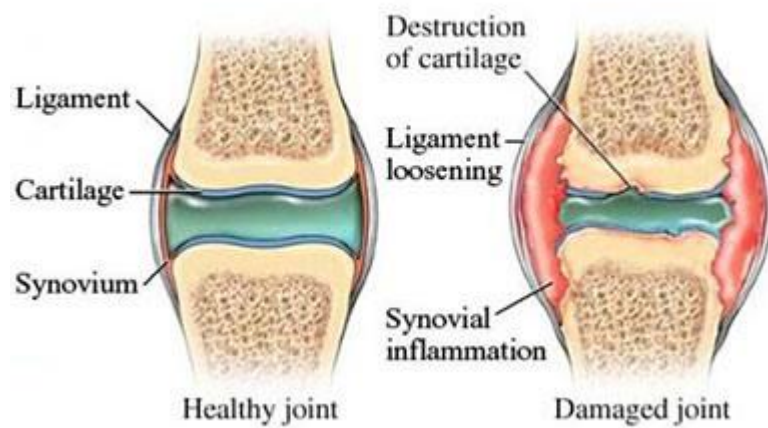
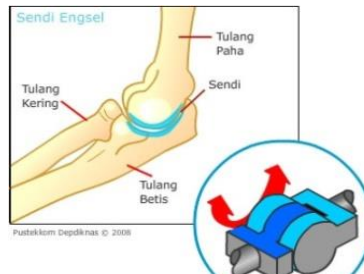
Gambar : tulang pada tubuh manusia

<http://kerzt.files.wordpress.com/2016/f>

b. Persendian

Persendian dapat diklasifikasikan menurut struktur (berdasarkan ada tidaknya rongga persendian diantara tulang-tulang yang beratikulasi dan jenis jaringan ikat yang berhubungan dengan

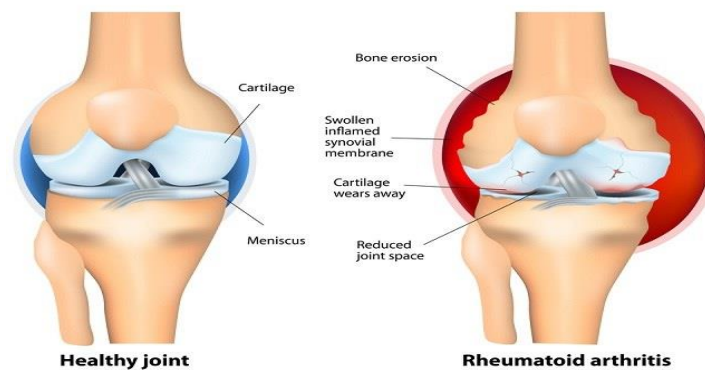
paersendian tersebut) dan menurut fungsi persendian (berdasarkan jumlah gerakan yang mungkin dilakukan pada persendian).



(http://www.e-dukasi.net/mapok/mp_files/mp_376/images/hal14a.jpg)

di unggah pada tanggal 16-07-2023)

RHEUMATOID ARTHRITIS



(http://www.e-dukasi.net/mapok/mp_files/mp_376/images/hal14a.jpg)

3. Etiologi

Terdapat penyebab Rheumatoid Arthritis (RA) menurut Afnuhazi (2018) yaitu:

1) Umur

Umur yang semakin menua menyebabkan menurunnya secara perlahan kemampuan struktur dan fungsi tubuh secara normal, yang ditandai yaitu dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada beberapa organ dan system tubuh yang menyebabkan penurunan pada fungsi tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

2) Kegemukan

Berat badan yang berlebihan juga dapat menyebabkan tekanan pada sendi dan mengakibatkan resiko untuk timbulnya nyeri sendi pada wanita ataupun pria.

3) Jenis kelamin

Pada masa usia 50-80 tahun wanita akan mengalami menopause yang menyebabkan pengurangan pada hormone estrogen, sementara pada pria hormone progesterone akan menurun secara perlahan. Pengurangan hormone estrogen akan menyebabkan penurunan pada produksi cairan synovial pada sendi, serta hormone estrogen yaitu berperan sebagai pembentukan tulang yang bekerja dengan vitamin D, kalsium dan hormone lainnya untuk memecah dan membangun kembali tulang sesuai proses awal.

- 4) Infeksi sendi Infeksi sendi timbul karena permulaan sakitnya terjadi secara mendadak dan disertai dengan peradangan. Penyebab infeksi diduga oleh bakteri, mikroplasma atau virus.

4. Klasifikasi Rheumatoid Arthritis

Klasifikasi Rheumatoid Arthritis Menurut Saifudin, (2019) klasifikasi Rheumatoid Arthritis di bagi menjadi empat tipe yaitu :

- a. Rheumatoid arthritis klasik :
Tipe ini terdapat 7 kriteria dan gejala sendi yang berlangsung terus-menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu.
- b. Rheumatoid arthritis defisit :
Pada tipe ini 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 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.

5. Tanda dan Gejala

ada beberapa gejala klinis yang umum ditemukan pada pasien rheumatoid arthritis. Gejala klinis ini tidak harus timbul secara bersamaan. Oleh karenanya penyakit ini memiliki gejala klinis yang sangat bervariasi. (Ferdiansyah et al., 2021)

- a. Gejala-gejala konstitusional, misalnya lelah, anoreksia, berat badan menurun, dan demam. Terkadang dapat terjadi kelelahan yang hebat.
- b. Poliaritis simetris, terutama pada sendi perifer, termasuk sendi-sendi di tangan, namun biasanya tidak melibatkan sendi-sendi interfalang distal, hampir semua sendi diartrodial dapat terangsang.
- c. Pentingnya untuk membedakan nyeri yang disebabkan perubahan mekanis dengan nyeri yang disebabkan inflamasi. Nyeri yang timbul setelah aktivitas dan hilang setelah istirahat serta tidak timbul pada pagi hari merupakan tanda nyeri mekanis. Sebaliknya nyeri inflamasi akan bertambah berat pada pagi hari saat bangun tidur dan disertai kaku sendi atau nyeri yang hebat pada awal gerak dan berkurang setelah melakukan aktivitas.
- d. Kekakuan di pagi hari selama lebih dari satu jam, dapat bersifat generalisata terutama menyerang sendi-sendi. Kekakuan ini berbeda dengan kekakuan sendi pada

osteoartritis, yang biasanya hanya berlangsung selama beberapa menit dan selalu kurang dari satu jam.

- e. Arthritis erosif, merupakan ciri khas rheumatoid arthritis pada gambaran radiologic. Peradangan sendi yang kronik mengakibatkan erosi di tepi tulang dan dapat dilihat pada radiogram.
- f. Deformitas, kerusakan dari struktur-struktur penunjang sendi dengan perjalanan penyakit. Pergeseran ulnar atau deviasi jari, sublukasi sendi metakarpofalangeal, leher angsa adalah beberapa deformitas tangan yang sering di jumpai pasien. Pada kaki terdapat protrusi (tonjolan) kaput metatarsal yang timbul sekunder dari subluksasi metatarsal. Sendi-sendi yang besar juga dapat terangsang dan akan mengalami pengurangan kemampuan bergerak terutama dalam melakukan gerakan ekstensi.
- g. Nodula-nodula rheumatoid adalah massa subkutan yang ditemukan pada sekitar sepertiga orang dewasa penderita rheumatoid arthritis. Lokasi yang paling sering dari deformitas ini adalah bursa olekranon (sendi siku), atau di sepanjang permukaan ekstensor dari lengan, walaupun demikian nodul-nodul ini dapat juga timbul pada tempat-tempat lainnya. Nodul-nodul ini biasanya merupakan suatu tanda penyakit yang aktif dan lebih berat.

- h. Manifestasi ekstra articular, rheumatoid arthritis juga dapat menyerang organorgan lain diluar sendi. Jantung (pericarditis), paru-paru (pleuritis), mata, dan rusaknya pembuluh darah.

6. Patofisiologi

Rheumatoid Arthritis (RA) Penyebabnya belum diketahui. Meskipun etiologi infeksi yang diuga disebabkan oleh mikroorganisme seperti mikoplasma, virus Epstein-Barr, parvovirus, dan rubella, tetapi agen penyebabnya belum diidentifikasi. Rheumatoid Arthritis (RA) dikaitkan dengan banyak respons autoimun, tetapi masih belum jelas apakah autoimunitas merupakan kejadian sekunder atau perifer.

Rheumatoid Arthritis (RA) memiliki komponen genetik yang penting, Epitop yang berbeda dari cluster HLADR4 / DR1 hadir pada 90% pasien dengan Rheumatoid Arthritis (RA). Hiperplasia sel sinovial dan aktivasi sel endotel merupakan kejadian awal dalam proses patologis yang berkembang menjadi inflamasi yang tidak terkontrol dan destruksi tulang dan kartilago. Faktor genetik dan kelainan sistem kekebalan berkontribusi terhadap progresivitas penyakit.

Sel T CD4, fagosit monokuler, fibroblast, osteoklas, dan neutrofil memainkan peran selular utama dalam patofisiologi

Rheumatoid Arthritis (RA), sedangkan limfosit B memproduksi autoantibodi. Produksi sitokin abnormal, kemokin, dan mediator inflamasi lain (misalnya TNF alpha, interleukin (IL)1, IL 6, IL8, serta faktor pertumbuhan fibroblas) telah ditunjukkan pada pasien dengan rheumatoid arthritis. Pada akhirnya peradangan dan proliferasi sinovium (yaitu pannus) ligament, dan pembuluh darah. Meskipun struktur artikular adalah tempat utama yang terlibat oleh Rheumatoid Arthritis (RA), tetapi jaringan lain juga terpengaruh(Laiya & Abdullah, 2022)

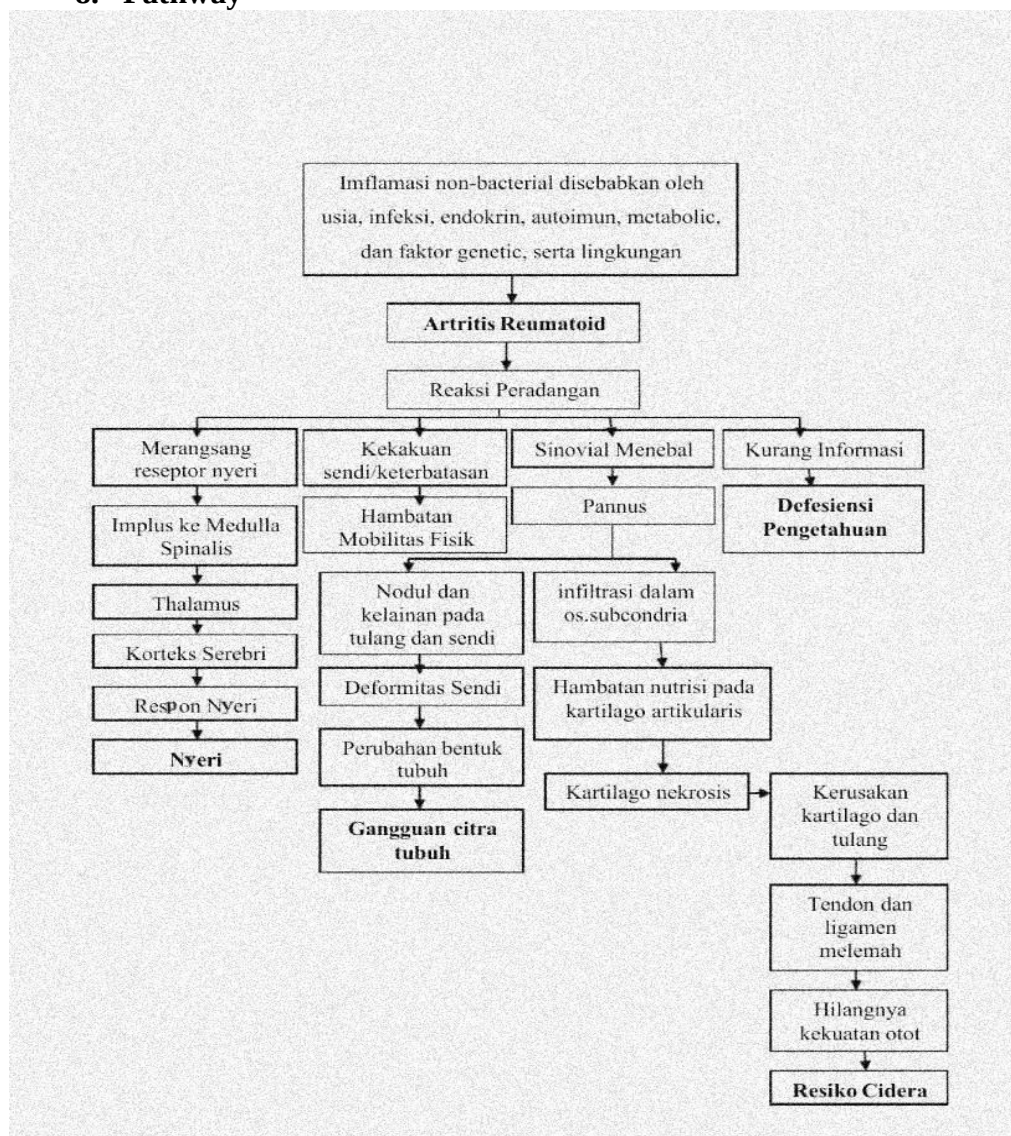
7. Manifestasi Klinis

Ada beberapa manifestasi klinis yang lazim ditemukan pada penderita Arthritis Rheumatoid. Gejala ini tidak harus timbul sekaligus pada saat yang bersamaan oleh karena penyakit ini memiliki gambaran yang sangat bervariasi.

1. Gejala-gejala konstitusional, misalnya lelah, anoreksia, berat badan menurun dan demam. Terkadang kelelahan dapat demikian lelahnya.
2. Poliartritis simetris terutama pada sendi perifer, termasuk sendi-sendi di tangan dan kaki.
3. Kekakuan di pagi hari dan malam hari selama lebih dari 1 jam: dapat bersifat generik tetapi terutama menyerang sendi-sendi. Kekakuan ini berbeda dengan kekakuan sendi pada Osteoarthritis yang biasanya hanya berlangsung selama beberapa menit dan selalu kurang dari 1 jam.

Sendi-sendi besar, seperti bahu dan lutut, sering menjadi manifestasi klinis tetap, meskipun sendi-sendi ini mungkin berupa gejala asimtomatik setelah bertahun-tahun dari onset terjadinya (Rosalina et al., 2020).

8. Pathway



<https://id.scribd.com/doc/269364174 2023/Pathway>

9. Pemeriksaan Penunjang

a. Tes serologi

- 1) BSE positif
- 2) Darah, bisa terjadi anemia dan leukositis
- 3) Rheumatoid faktor terjadi 50-90% penderita

b. Pemeriksaan radiologi

- 1) Periarticular osteoporosis, permulaan sendi-sendi erosis
- 2) Kelanjutan penyakit: ruang sendi menyempit, subluksasi dan ankilosis

c. Aspirasi sendi

- 1) Cairan synovial menunjukkan adanya proses radang aseptik, cairan dari sendi di kultur dan bisa diperiksa secara makroskop ()

10. Komplikasi

Rheumatoid arthritis (RA) adalah penyakit autoimun yang menyebabkan peradangan kronis pada sendi. Penyakit autoimun adalah penyakit yang terjadi ketika jaringan-jaringan tubuh diserang oleh sistem imunnya sendiri yang keliru ().

Penyakit Rheumatoid Arthritis dapat menyebabkan beberapa kondisi kesehatan lain, yang lebih bahaya dan terkadang bisa mengancam nyawa. Beberapa komplikasi dari penyakit *Rheumatoid Arthritis* adalah :

1. *Osteoporosis*

Penyakit *Rheumatoid Arthritis* berikut dengan pengobatannya dapat meningkatkan risiko terjadinya osteoporosis, yaitu yang melemahkan tulang dan bisa membuat tulang rentan patah.

2. *Rheumatoid Nodules*

Nodules adalah benjolan keras yang muncul di bawah kulit. Benjolan ini paling sering terbentuk di sekitar titik-titik tekanan, seperti siku, tetapi juga terbentuk di bagian tubuh manapun, termasuk paru-paru.

3. *Sindrom Sjogren*

Penderita *Rheumatoid Arthritis* lebih mungkin mengalami sindrom sjogren, yaitu kelainan yang menurunkan jumlah kelembapan di mata dan di mulut, sehingga mata dan mulut menjadi kering.

4. Infeksi

Penyakit *Rheumatoid Arthritis* dan pengobatan yang dijalani dapat merusak sistem kekebalan. Adapun kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi.

5. *Carpal Tunnel Syndrome*

Carpal Tunnel Syndrome adalah tekanan pada syaraf di pergelangan tangan. Jika *Rheumatoid Arthritis* mempengaruhi sendi di pergelangan tangan, peradangan dapat menekan syaraf di tangan dan di jari sehingga timbul *Carpal Tunnel Syndrome* dengan gejala sakit, mati rasa, dan kesemutan di jari dan sebagian tangan.

6. Masalah Jantung

Rheumatoid Arthritis dapat meningkatkan terjadinya masalah pada jantung. Pasalnya penyaki ini dapat menimbulkan penyumbatan dan pengerasan pembuluh darah arteri, serta peradangan pada kantung yang membungkus jantung.

7. Penyakit paru-paru

Seseorang dengan penyakit Rheumatoid Arthritis dapat berisiko mengalami peradangan di jaringan paru-paru yang dapat menyebabkan gejala sesak napas.

8. *Limfoma*

Limfoma adalah sala satu jenis kanker darah yang berkembang di sistem limfatik. Jika Anda memiliki penyakit Rheumatoid Arthritis, anda berisiko terkena penyakit ini.

B. Konsep Lansia

1. Defenisi Lansia

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua, dan di masa ini semua orang akan mengalami proses menjadi tua serta mengalami kemunduran fisik, mental dan social. (Azizah, 2016)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia bab 1 pasal 1 ayat 2, lanjut usia

adalah seorang yang telah mencapai 50-60 tahun ke atas.(Siti Nur Kholifah, SKM, M.Kep, 2016)

2. Klasifikasi Lansia

(WHO, 2020) menjelaskan ada empat batasan lansia adalah sebagai berikut

- a. Usia pertengahan (middle) umur 45-59 tahun
- b. Usia lanjut (elderly) antara usia 60-74 tahun
- c. Usia tua (old) :75-90 tahun dan,
- d. Usia sangat tua (very old) adalah usia > 90 tahun.

3. Perubahan Pada Lansia

Menurut (Jubaedi & Batibara, 2018). Perubahan yang terjadi pada lansia berupa perubahan fisik, psikologis, dan juga sosial.

a. Perubahan fisik

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia antara lain perubahan: sel, kardiovaskuler, respirasi, pernafasan, muskuloskeletal, gastrointestinal, ginjal, vesika urenaria, prostat, vagina, pendengaran: membrane timpani atrofi sehingga terjadi gangguan pendengaran, penglihatan, endokrin, dan kulit.

b. Perubahan psikologis

Perubahan psikologis yang terjadi pada lansia meliputi short term memory (ingatan jangka pendek), frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi, dan kecemasan.

c. Perubahan sosial

Perubahan sosial meliputi peran, keluarga, teman, masalah hukum, pensiun, ekonomi, rekreasi, keamanan, transportasi, politik, pendidikan, agama, dan panti jompo. Masalah kesehatan lansia sangat bervariasi, selain erat dengan kaitannya dengan degenerative (menua) juga secara progresif tubuh akan kehilangan daya tahan tubuh terhadap infeksi, disamping itu juga sesuai individu seperti dampak : fisik, sosial, intelektual, psikologi, dan spiritual (Mardina & Zelvino, 2018).

C. Konsep Kompres Hangat

1. Definisi

Kompres hangat adalah suatu metode yang dapat digunakan sebagai alat terapi sendi untuk menghilangkan rasa sakit yang dialami penderita reumatoid arthritis, dimana rasa hangat bisa merileksasikan dan melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh sehingga dapat mengurangi ketegangan dan menimbulkan rasa nyaman

2. Tujuan

Tujuan dari Kompres air hangat adalah untuk menurunkan nyeri karena dapat meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi meningkatkan relaksasi psikologis dan memberikan rasa nyaman (Rianayuliana, 2016).

Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologi respon tubuh terhadap panas yaitu pelebaran pembuluh darah, penurunan suhu tubuh, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan, meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari tubuh ini lah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh (Mujib Hannan, 2018).

3. Teknik Kompres Hangat

Pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang.

Dari 8 hasil penelitian yang telah telaah menyebutkan bahwa kompres hangat (jahe, serai) dapat menurunkan skala nyeri pada lansia yang menderita reumatoid arthritis. Menurut (Andriani, 2016) salah satu tindakan untuk menghilangkan nyeri secara non farmakologi yaitu dengan menghangatkan persendian yang sakit. cara pemanasan/ menghangatkan untuk mengatasi nyeri pada reumatoid arthritis yaitu dengan kompres hangat dengan handuk, dengan mendekatkan botol ke kedua sendi yang sakit. Penggunaan panas mempunyai keuntungan

meningkatkan aliran darah ke suatu area dan memungkinkan dapat menurunkan nyeri, panas dan lembab dapat menghilangkan kekakuan akibat artritis.

a. Panas kering Kompres

jenis ini lebih mudah dilakukan. Contoh kompres panas kering yang biasa dilakukan yaitu bantal pemanas.

b. Panas basah Kompres

ini lebih efektif jika dibandingkan dengan kompres panas kering, yaitu dengan menggunakan handuk yang direndam bukan dengan air mendidih melainkan air hangat, atau dengan cara mandi air hangat. Implementasi teknik pemberian kompres hangat kering menggunakan buli– buli panas:

1. **Perlengkapan:**

- 1) Air panas
- 2) Termometer
- 3) Handuk kering
- 4) Kom
- 5) Sarung tangan

2. **Tahap Pelaksanaan**

- a) Mengkaji keadaan umum klien dan tanda-tanda vital atau tingkat nyeri pada klien.

- b) Menjelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan dan kontrak waktu.
- c) Mendiskusikan bagaimana hasilnya akan digunakan dalam merencanakan perawatan dan terapi selanjutnya
- d) Menyiapkan alat – alat: menyiapkan buli-buli, membuka tutupnya dan isi dengan air panas dengan suhu 40 – 45 °C secukupnya, mengeluarkan udaranya dan menutup buli-buli dengan rapat
- e) Mendekatkan alat-alat kesisi klien
- f) Posisikan klien senyaman mungkin
- g) Mencuci tangan
- h) Memakai sarung tangan
- i) Kompres hangat kering diletakkan pada bagian yang nyeri dengan buli-buli hangat dibungkus dengan kain dan sebelum diberikan pada klien, test alat dengan cara membalikkan alat yaitu posisi tutup berada dibawah
- j) Kompres hangat diletakkan dibagian leher.
- k) Meminta klien untuk mengungkapkan rasa ketidaknyaman saat dikompres
- l) Lakukan selama 15 menit
- m) Mengkaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan pengompresan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan.

- n) Merapikan klien keposisi semula
- o) Memberitahu bahwa tindakan sudah selesai

D. Konsep Relaksasi Napas Dalam

1. Definisi

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. (Lela Aini & 2018)

2. Tujuan Teknik Relaksasi Napas Dalam

Tujuannya adalah selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam ini juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah dan kenyamanan .

3. Teknik Relaksasi Napas dalam

- a) Ciptakan lingkungan yang tenang
- b) Usahakan tetap rileks dan tenang
- c) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks
- d) Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali

- e) Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
- f) Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
- g) Usahakan agar tetap konsentrasi/ mata sambil terpejam
- h) Pada saat konsentrasi pusatkan pada daerah nyeri
- i) Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang
- j) Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali

Bila nyeri menjadi hebat, seseorang dapat bernafas secara dangkal dan cepat . (Lela Aini & 2018)

E. Konsep Nyeri

1. Definisi Nyeri

Nyeri adalah gejala subjektif, hanya klien yang dapat mendeskripsikan. Nyeri tidak dapat diukur secara objektif oleh praktisi kesehatan (Rosdahl, 2015). Nyeri merupakan hasil dari pernyataan verbal yang di sampaikan oleh klien bersifat subjektif. Karena bersifat subjektif, perasaan nyeri yang dirasakan klien akan berbeda. Nyeri yang dirasakan klien dalam kurun waktu kurang dari 3 bulan disebut nyeri akut, sedangkan nyeri yang dirasakan klien selama 3-6 bulan disebut nyeri kronis.

Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual (Potter, 2012).

Nyeri dapat terjadi karena akibat dari fenomena *neural-biochemical* didalam tubuh manusia, yang dipicu oleh faktor-faktor lain. Agar masalah nyeri pada klien dapat diatasi, dalam keperawatan tugas perawat memberikan intervensi yaitu dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi yang dapat digunakan perawat yaitu terapi yaitu terapi relaksasi otot progresif (Butcher, Dochterman, Wagner, & Bulechek, 2018).

2. Klasifikasi nyeri

Ada banyak jalan untuk memulai mendiskusikan tentang tipe-tipe nyeri, antara lain melihat nyeri dari segi :

- a. Durasi nyeri, seperti nyeri akut dan nyeri kronis
- b. Tingkat keparahan dan intensitas, seperti nyeri berat atau nyeri ringan
- c. Model transmisi, seperti referred pain (nyeri yang menjalar)
- d. Lokasi nyeri, superfisial atau dari dalam
- e. Kausatif, dari penyebab nyeri itu sendiri

3. Pengukuran Nyeri

1) Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri mencakup seberapa berat nyeri yang dirasakan oleh klien. Individu akan diminta untuk membuat tingkat nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri. Misalnya tidak nyeri, nyeri sedang, atau dengan menggunakan angka (skala), skala nyeri 1-10 dimana 0 tidak nyeri dan 10 berarti nyeri hebat.

2) Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat dengan metode PQRST dimana:

- a) Provocate (P) Penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dimana dalam hal ini perlu dipertimbangkan bagian tubuh mana yang mengalami cedera termasuk menghubungkan nyeri dengan faktor psikologisnya
- b) Quality (Q) Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subyektif yang diungkapkan klien. Biasanya klien mendeskripsikan nyeri seperti nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial atau bahkan seperti digencet.
- c) Region (R) Lokasi dimana penderita merasakan nyeri. Meminta klien menunjukkan dimana atau di daerah mana yang terasa nyeri. Severe
- d) (S) Tingkat keparahan nyeri dirasakan klien, dan bersifat subyektif.

e) Time (T) Durasi atau rangkaian nyeri atau berapa lama nyeri

f) yang dirasakan klien.



Sumber (Judha, dkk, 2016).

a. Skala intensitas nyeri defkriftif sederhana

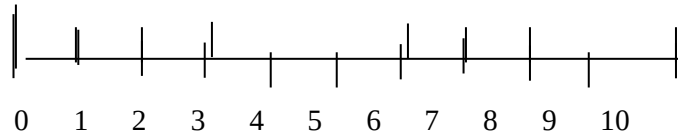
- 1) 0 = tidak nyeri
- 2) 1-3 = nyeri ringan
- 3) 4-6 = nyeri sedang
- 4) 7-9 = nyeri berat beralkohol
- 5) 10 = nyeri berat tidak beralkohol

b. Skala intensitas nyeri numerik

- 1) 0,1,2,3 = tidak nyeri
- 2) 4,5,6 = nyeri sedang
- 3) 7,8,9,10 = nyeri hebat (Judha, dkk, 2016).

Skala penilaian numerik (*Numerical rating scala*, NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi (Judha, dkk, 2016).

c. Skala intensitas nyeri visual analog scale



1. Tidak Nyeri = 0

2. Nyeri Ringan = 1-3

3. Nyeri Sedang = 4-6

4. Nyeri Berat = 7-10

Skala analog visual (*Visual Analog Scale*) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya (Andarmoyo, 2015).

d. Skala intensitas nyeri dari FLACC

Skala FLACC merupakan alat pengkajian nyeri yang dapat digunakan pada klien yang secara non verbal yang tidak dapat melaporkan nyerinya (Judha, 2016).

F. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

1. Pengkajian Keluarga

Pengkajian merupakan tahapan dimana seorang perawat mengambil informasi secara terus-menerus terhadap keluarga yang dibinannya (Andarmoyo, 2015).

a. Pengumpulan Data

Sumber informasi yang didapat dengan menggunakan metode wawancara keluarga, observasi fasilitas rumah, pemeriksaan

fisik terhadap seluruh anggota keluarga secara head to toe dan data sekunder seperti hasil laboratorium, hasil X-ray, pap smear dan lain-lain sebagainya.

Hal-hal yang perlu dikumpulkan datanya dalam pengkajian keluarga menurut Andarmoyo (2015) adalah :

1) Data umum

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

- a) Nama kepala keluarga (KK)
- b) Alamat dan telepon
- c) Pekerjaan kepala keluarga
- d) Pendidikan kepala keluarga
- e) Komposisi keluarga dan genogram

1. Komposisi keluarga

Menjelaskan anggota keluarga yang diidentifikasi sebagai bagian dari keluarga mereka. Komposisi juga mengidentifikasi anggota keluarga lain yang menjadi bagian dari keluarga tersebut. Bentuk komposisi keluarga dengan mencatat terlebih dahulu anggota keluarga yang sudah dewasa, kemudian diikuti dengan anggota keluarga yang lain sesuai dengan susunan kelahiran mulai dari yang lebih tua, kemudian mencantumkan jenis kelamin, hubungan setiap anggota keluarga tersebut, tempat tanggal lahir/umur, pekerjaan dan pendidikan.

2. Genogram

Genogram keluarga merupakan sebuah diagram yang menggambarkan konstelasi keluarga (pohon keluarga). Genogram merupakan alat pengkajian informatif yang digunakan untuk mengetahui keluarga, riwayat dan sumber-sumber keluarga. Diagram ini menggambarkan hubungan vertikal (lintas generasi yang sama) untuk memahami kehidupan keluarga dihubungkan dengan pola penyakit.

3. Tipe keluarga

Menjelaskan mengenai jenis/tipe keluarga beserta kendala atau masalah-masalah yang terjadi dengan jenis/tipe keluarga tersebut.

4. Suku bangsa

Mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan.

5. Agama

Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan.

6. Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Selain itu sosial ekonomi keluarga ditentukan pula oleh kebutuhan-kebutuhan yang

dikeluarkan oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki oleh keluarga.

7. Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi keluarga tidak hanya dilihat dari kapan saja keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu, namun dengan menonton televisi dan mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Riwayat dan tahap perkembangan menurut Andarmoyo (2015) diantaranya adalah :

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga ditentukan oleh anak tertua dari keluarga inti.

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan perkembangan keluarga yang belum terpenuhi menjelaskan mengenai tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala-kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.

3) Riwayat keluarga inti

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti, meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit termasuk status imunisasi, sumber pelayanan kesehatan yang

biasa digunakan keluarga dan pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan dahulu pada keluarga dari pihak suami dan istri.

c. Pengkajian Lingkungan

Pengkajian lingkungan menurut Andarmoyo (2015) diantaranya :

1) Karakteristik rumah

Karakteristik rumah diidentifikasi dengan melihat luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, jarak septic tank dengan sumber air, sumber air minum yang digunakan serta dilengkapi dengan denah rumah.

2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Menjelaskan mengenai karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat meliputi kebiasaan, lingkungan fisik, aturan atau kesepakatan penduduk setempat serta budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan.

3) Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan melihat kebiasaan keluarga berpindah tempat.

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana interaksi keluarga dengan masyarakat.

d. Struktur Keluarga

Struktur keluarga menurut Andarmoyo (2015) antara lain :

1) Sistem pendukung keluarga

Termasuk sistem dengan keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologi atau dukungan dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat.

2) Pola komunikasi keluarga

Menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga.

- a) Apakah anggota keluarga mengutarakan kebutuhan-kebutuhan dan perasaan mereka dengan jelas
- b) Apakah anggota keluarga memperoleh dan memberikan dan memberikan respons dengan baik terhadap pesan Apakah anggota keluarga mendengar dan mengikuti pesan
- c) Bahasa apa yang digunakan dalam keluarga
- d) Pola yang digunakan dalam komunikasi untuk menyampaikan pesan (langsung atau tidak langsung)

- e) Jenis-jenis disfungsi komunikasi apa yang terlihat dalam pola komunikasi keluarga
- 3) Struktur kekuatan keluarga.
Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilaku.
- 4) Struktur peran
Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal.
- 5) Nilai atau norma keluarga
Menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan.

e. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut Andarmoyo (2015) adalah sebagai berikut :

1) Fungsi Efektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

2) Fungsi Sosialisasi

Dikaji bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya, serta perilaku.

3) Fungsi Perawatan Keluarga

Menjelaskan sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit. Sejauh mana pengetahuan keluarga mengenai sehat sakit. Kesanggupan keluarga di dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga menjelaskan lima tugas kesehatan keluarga, yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan melakukan perawatan terhadap anggota yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan dan mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat dilingkungan setempat.

Hal yang perlu dikaji sejauh mana keluarga melakukan pemenuhan tugas perawatan kesehatan keluarga adalah :

- a) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, maka perlu dikaji sejauhmana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan, meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya serta persepsi keluarga terhadap masalah.
- b) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, perlu dikaji :
 - 1) Sejauh mana kemampuan keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah ?

- 2) Apakah masalah kesehatan yang di rasakan oleh keluarga?
 - 3) Apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah kesehatan yang dialami?
 - 4) Apakah keluarga merasa takut akan dari penyakitnya?
 - 5) Apakah keluarga mempunyai sifat negatif terhadap masalah kesehatan?
 - 6) Apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas yang ada?
 - 7) Apakah keluarga kurang percaya terhadap kesehatan yang ada?
 - 8) Apakah keluarga dapat informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah?
- c) Untuk mengetahui sejauhmana kemampuan keluarga yang sakit termasuk kemampuan memelihara lingkungan dan menggunakan sumber/fasilitas kesehatan yang ada dimasyarkat, maka perlu dikaji
- 1) Apakah keluarga mengetahui sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan untuk mengulangi masalah kesehatan atau penyakit?
 - 2) Apakah keluarga mempunyai sumber daya dan fasilitas untuk perawatan yang diperlukan?
 - 3) Apakah ketrampilan keluarga mengenai macam perawatan yang diperlukan memadai?

- 4) Apakah keluarga mempunyai pandangan negative perawatan yang diperlukan?
 - 5) Apakah keluarga kurang dapat melihat keuntungan dalam pemeliharaan lingkungan dimasa mendatang?
 - 6) Apakah keluarga mengetahui upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit?
 - 7) Apakah keluarga merasa takut akibat tindakan (diagnostik, pengobatan dan rehabilitasi)?
 - 8) Bagaiman falsafah hidup keluarga berkaitan dengan upaya perawatan dan pencegahan?
- d) Untuk mengetahui sejauhmana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat, maka perlu dikaji :
- 1) Sejauhmana keluarga mengetahui sumber –sumber keluarga yang dimiliki?
 - 2) Sejauhmana keluarga melihat keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan?
 - 3) Sejauhmana keluarga mengetahui pentingnya hygiene dan sanitasi?
 - 4) Sejauhmana keluarga mengetahui upaya pencegahan penyakit?
 - 5) Bagaimana sikap atau pandangan keluarga terhadap hygiene dan sanitasi?
 - 6) Sejauh mana kekompakan antar anggota keluarga?

e) Untuk mengetahui sejauhmana kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat, maka perlu dikaji :

- 1) Sejauhmana keluarga dapat mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan?
- 2) Sejauhmana keluarga memahami keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan?
- 3) Sejauhmana tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan?
- 4) Apakah keluarga mempunyai pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan?
- 5) Apakah fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga?

4) Fungsi Reproduksi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi reproduksi keluarga adalah :

- a) Berapa jumlah anak?
- b) Apa rencana keluarga berkaitan dengan jumlah anggota keluarga?
- c) Metode yang digunakan keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga?

5) Fungsi Ekonomi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi ekonomi keluarga adalah :

- a) Sejauhmana keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan?
- b) Sejauhmana keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga?

f. Stress dan Koping Keluarga

Stress dan koping keluarga menurut Andarmoyo (2015) antara lain:

- 1) Stressor jangka pendek dan panjang
 - a) Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari enam bulan.
 - b) Stressor jangka panjang yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari enam bulan.
- 2) Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor
Dikaji sejauh mana keluarga berespon terhadap stressor.
- 3) Strategi koping yang digunakan
Dikaji strategi koping yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan/stress.
- 4) Strategi adaptasi fungsional
Dijelaskan mengenai strategi adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan/stress.

g. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga. Metode yang digunakan sama dengan pemeriksaan fisik klinik.

h. Harapan Keluarga

Pada akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada.

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapat pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan yang didapat yang berkenaan dengan individu dalam keluarga yang sakit berhubungan dengan etiologi yang berasal dari pengkajian fungsi perawatan keluarga (Andarmoyo, 2015).

Diagnosa keperawatan mengacu pada rumusan PES (problem, etiologi, dan simptom) dimana untuk problem menggunakan rumusan masalah dari NANDA (2015), sedangkan untuk etiologi dapat menggunakan pendekatan lima tugas keluarga atau dengan menggambarkan pohon masalah. Tipologi dari diagnosa keperawatan keluarga terdiri dari diagnosa keperawatan keluarga aktual (terjadi defisit/gangguan kesehatan), resiko (ancaman kesehatan) dan keadaan sejahtera (*wellness*).

Penulisan diagnosa keperawatan keluarga :

a. Diagnosa keperawatan keluarga : aktual

Diagnosa keperawatan keluarga resiko dirumuskan apabila terjadi defisit / gangguan kesehatan dari data pengkajian didapat data mengenai tanda dan gejala gangguan kesehatan.

b. Diagnosa keperawatan keluarga : risiko (ancaman)

Diagnosa keperawatan keluarga resiko dirumuskan apabila sudah ada data yang menunjang namun belum terjadi gangguan, misalnya lingkungan rumah yang kurang bersih, pola makan yang tidak adekuat, stimulasi tumbuh kembang yang tidak adekuat dan lain sebagainya.

c. Diagnosa keperawatan keluarga : sejahtera (potensial)

Suatu keadaan dimana keluarga didalam kondisi sejahtera sehingga kesehatan keluarga dapat ditingkatkan. Khusus diagnose ini boleh menggunakan/tidak menggunakan etiologi. Setelah seluruh diagnosa keperawatan keluarga ditetapkan sesuai prioritas, maka selanjutnya dikaji tingkat kemandirian keluarga. Pada beberapa keluarga mungkin terdapat lebih dari satu diagnosa, oleh sebab itu perawat beserta keluarga membuat prioritas masalah dengan skala perhitungan sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Skala prioritas masalah

No	KRITERIA	HITUNGAN	BOBOT
1	Sifat Masalah Skala : Ancaman kesehatan Tidak/kurang sehat Krisis	2 3 1	1
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Dengan mudah Hanya sebagian Tidak dapat	2 1 0	2
3	Potensial masalah untuk diubah Skala : Tinggi Sedang Rendah	3 2 1	1
4	Menonjolnya Masalah Skala : Masalah berat harus ditangani Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1

Skoring :

- Tentukan skor untuk tiap kriteria
- Skor dibagi dengan angka tertinggi dan kalikan dengan nilai bobot
- Jumlah skor untuk semua mendekati 5, harus di prioritaskan

3. Intervensi keperawatan

Perencanaan keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan, mencakup tujuan umum (untuk mengatasi problem pada individu yang sakit) dan khusus (pemecahan masalah dengan mengacu pada 5 tugas keluarga dalam hal kesehatan) serta dilengkapi dengan kriteria dan standart yang merupakan pernyataan spesifik tentang hasil yang diharapkan dari setiap tindakan keperawatan.

Intervensi diagnosa keperawatan defisit pengetahuan dalam NIC NOC
(2015) :

- a. Berikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik.
- b. Gambarkan tanda dan gejala yang biasa muncul pada saat nyeri sendi.
- c. Berikan pendidikan kesehatan mengenai manajemen nyeri secara non farmakologi menggunakan Teknik kompres hangat dan Teknik relaksasi napas dalam saat nyeri
- d. Ajarkan pasien untuk secara mandiri melakukan Teknik kompres hangat dan Teknik relaksasi napas dalam saat nyeri
Ajarkan pasien untuk melakukan gaya hidup sehat seperti menjaga pola makan yang teratur.

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan atau implementasi adalah serangkaian tindakan perawat pada keluarga berdasarkan perencanaan sebelumnya (Padila, 2012).

Pelaksanaan berdasarkan (NICNOC, 2015).

- a. Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik.
- b. Menggambarkan tanda dan gejala yang biasa muncul pada saat nyeri sendi.

- c. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai manajemen nyeri secara non farmakologi menggunakan Teknik kompres hangat dan Teknik relaksasi napas dalam saat nyeri.
- d. Mengajarkan pasien untuk secara mandiri melakukan Teknik kompres hangat dan Teknik relaksasi napas dalam saat nyeri muncul muncul.
- e. Mengajarkan pasien untuk melakukan gaya hidup sehat seperti menjaga pola makan yang teratur.

5. Evaluasi

Untuk penilaian keberhasilan tindakan maka selanjutnya dilakukan penilaian. Tindakan-tindakan perawatan keluarga mungkin saja tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan untuk itu dilakukan secara bertahap, demikian halnya dengan penilaian. Penilaian dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan SOAP (subyektif, obyektif, analisa, dan planing).

S : Hal-hal yang dikemukakan keluarga, misalnya keluarga dan klien memahami langkah-langkah melakukan teknik kompres Hangat dan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri sendi.

O : Hal-hal yang ditemukan perawat yang dapat diukur, klien tampak melakukan manajemen nyeri dengan melakukan teknik Kompres Hangat dan Teknik relaksasi napas dalam untuk mengatasi nyeri sendi

A : Analisa hasil yang telah dicapai, mengacu pada tujuan dan diagnosa.

P : Perencanaan yang akan datang setelah melihat respon keluarga.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penerapan

Jenis penerapan ini adalah Deskriptif untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga klien nyeri sendi pada lansia dengan pendekatan keluarga dan mengatasi nyeri. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi Pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

B. Subjek Penerapan

Subjek penerapan yang digunakan dalam penelitian ini keperawatan adalah individu dan keluarga dengan kasus nyeri sendi pada lansia yang akan diteliti secara rinci dan mendalam melalui pendekatan keluarga. Adapun subjek penelitian yang akan diteliti berjumlah satu kasus dan akan diberikan penerapan Teknik Kompres Hangat Dan Relaksasi Napas Dalam. Kriteria inklusi yang ditetapkan pada subjek penelitian yaitu :

- a. Lansia > 70 tahun
- b. Dengan skala nyeri pasien ringan-sedang
- c. Mampu berkomunikasi dengan baik dan pendengaran yang baik
- d. Penderita bersedia menjadi responden.

1. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur
1.	Rheumatoid Arthritis	Diagnosa medis yang diperoleh dari rekam medis Puskesmas Sorong barat.	1. Alat GDS /GCU 2. Rekam medis
2.	Nyeri	Nyeri Merupakan masalah yang sering muncul pada rheumatoid Arthritis dengan nyeri pada persendian yang mengganggu aktivitas sehari-hari seseorang gejala dan tanda mayor yaitu klien mengeluh nyeri dan klien tampak meringis sedangkan gejala dan tanda minor adalah tekanan darah klien.	ALAT UKUR 1.Lembar observasi pengukur skala nyeri <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)
3.	Teknik kompres Hangat	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu serta menurunkan atau mengurangi rasa sakit (nyeri sendi) pada pasien rematik. Yang dilakukan pelaksanaanya dilakukan dengan cara kompres berisi air hangat dengan suhu 40°C -46°C kemudian ditempelkan ke kulit daerah yang nyeri.teknik ini dilakukan selama 15 menit, pemberian kompres hangat di lakukan 2x Sehari	1. SOP 2. Lembar Balik 3. Evaluasi Respon Klien
	Relaksasi Napas Dalam	Relaksasi nafas dalam	SOP Relaksasi

4.		bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri . dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. latihan nafas dalam ini dilakukan sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit.	Napas Dalam
----	--	---	-------------

2. Lokasi Dan Waktu Penerapan

Pelaksanaan dilakukan di wilayah kerja puskesmas Sorong Barat dengan pendekatan keluarga. Pada laporan kasus di keluarga, sasarannya adalah klien dan keluarga, waktu penelitian ini akan dilakukan pada tanggal 10-15 Juli 2022.

C. Prosedur Penerapan

1. Tahap persiapan

Setelah proposal telah selesai dilakukan dan telah dilakukan perbaikan maka dilakukan ketahap berikut pengambilan data di tempat penelitian dengan menunjukan surat ijin penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini, peneliti mengajukan ijin penelitian di distrik Sorong Barat sambil mempersiapkan instrument penelitian, setelah diberikan ijin, peneliti mulai melakukan penelitian dengan mendekatkan diri pada klien. Sebelum mengkaji klien peneliti memberikan surat persetujuan (*informant concent*) kepada klien agar menyetujui atau menerima peneliti untuk mengkaji klien, setelah klien menyetujui barulah mengambil data klien tersebut dengan menggunakan format pengkajian keluarga yang baru dari Poltekkes Kemenkes Sorong. Setelah selesai melakukan penelitian kepada klien peneliti melanjutkan ketahap berikut yaitu tahap penyusunan laporan.

3. Tahap penyusun laporan

Tahap ini dimulai dengan menganalisis data yang diperoleh dari hasil penelitian tersebut dan ditulis secara narasi, kemudian dikonsulkan kepada pembimbing serta di pertanggung jawabkan dalam seminar hasil.

D. Instrument Penelitian Dan Metode Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Pada sub bab ini di jelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan

- a. Wawancara (hasis anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang – dahulu – keluarga dll). Sumber data dari klien, keluarga dan perawat lainnya)
- b. Observasi dan Pemeriksaan fisik (dengan pendekatan I : inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi/IPPA) pada sistem tubuh klien.

- c. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan yang ada di rekam medis).

2. Instrumen pengumpulan data

Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan, Lembar observasi tingkat nyeri, Lembar Balik, dan SOP tindakan Teknik Kompres Hangat dan Teknik Relaksasi Napas Dalam.

E. Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksudkan untuk membuka kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan/tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan tiga sumber data utama yaitu klien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti (Jurnal Keperawatan Fakultas Keperawatan et al., 2018).

F. Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban

dari peneliti yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah peneliti. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. .

(Jurnal Keperawatan Fakultas Keperawatan et al., 2018)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Subyek Penelitian (identitas klien)

Dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan 1 responden yang dijadikan sebagai subyek dalam penelitian. Berikut adalah identitas responden.

1. Pengkajian

a. Pengumpulan data

1. Identitas

a) Identitas pasien

Nama	: Ny.oktovina
Umur	: 73 tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Agama	: Kristen protestan
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT
Suku bangsa	: biak
Status perkawinan	: Janda
Tanggal pengkajian	: 08 juli 2023
Diagnose medis	: rheumathoid arthritis
Alamat	: Jl. Danau Ayamaru

b) Identitas penanggung jawab

Nama	: Aprida Rumbewas
------	-------------------

Umur :40 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Kristen Protestan

Pendidikan : Sarjana (S1)

Pekerjaan : IRT (Ibu rumah Tangga)

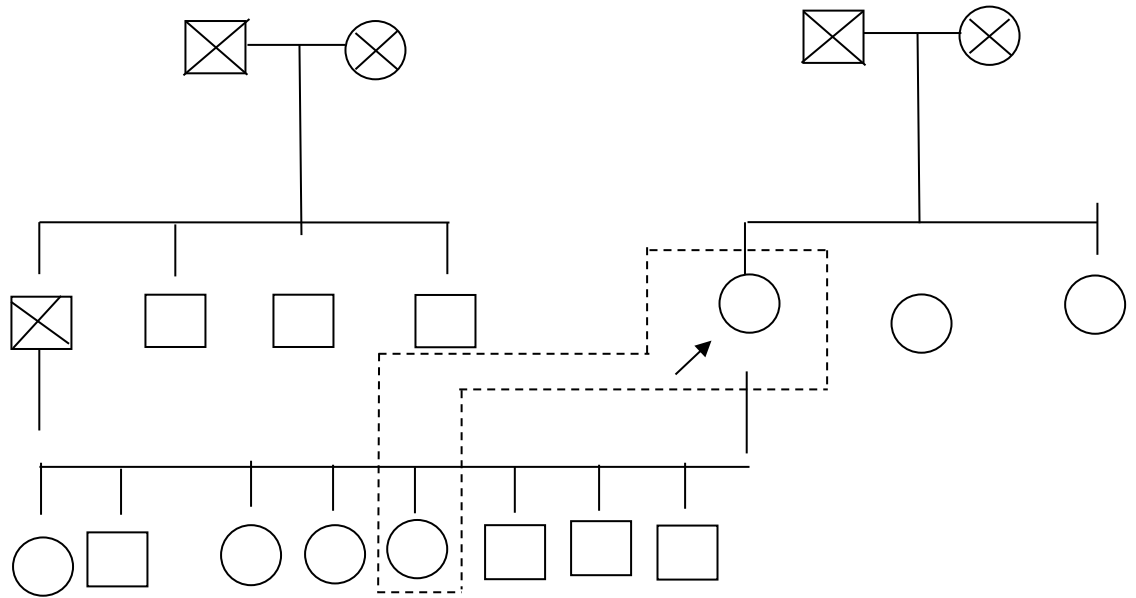
Suku bangsa : Biak

Hubungan Dengan Klien : Anak

Alamat : jln. Danau Ayamaru

No	Nama	JK	Hub dng KK	Umur	Pendidikan	Ket
1.	Ny. O	P	Istri	73 th	SD	Sakit
2.	Ny . A	P	Anak	40 th	S1	Sehat

GENOGRAM



Keterangan :

○ : perempuan

□ : laki-laki

⊗ : meninggal

↗ : pasien

: orang yang tinggal serumah

Penjelasan :

Klien adalah anak pertama dari 3 orang bersaudara kedua orang tua saudara serta suami klien sudah meninggal, orang tua dari suami klien juga sudah meninggal klien mempunyai 8 orang Anak perempuan 4 dan anak laki-laki 4 klien sudah menikah dan memiliki 17 orang cucu klien tinggal bersama-sama dengan dengan anak kelima klien beserta cucu cucu nya.

- a. Tipe keluarga : keluarga inti
- b. Suku Bangsa : Biak / (Papua)
- c. Agama : Kristen
- d. Status sosial ekonomi keluarga / Pendapatan Keluarga (perbulan) :
Rp. 3.900.000,00
- e. Aktivitas rekreasi keluarga : keluarga tidak menyediakan waktu tertentu untuk berekreasi

2. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini
Ny. O berada pada perkembangan dewasa, dan Ny A. sebagai anak berada pada perkembangan dewasa
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
-
- c. Riwayat keluarga inti
 - 1) Ny. o sebagai istri sekaligus kepala rumah tangga sakit mempunyai penyakit reumhathoid Arthritis 4 yang lalu,. Pada saat pengkajian
 TD : 120/90 mmHg S: 36,7 °C BB: 60 kg
 N : 84 x/m R: 19 x/m TB: 65 cm
 Rematik : 6,8 mg/dl
 Skala Nyeri 5 (0-10) : nyeri sedang
 - 2) Ny. A jarang sekali sakit dan tidak mempunyai masalah kesehatan serius

d. Riwayat keluarga sebelumnya

Ny.O mengatakan tidak ada Riwayat Kesehatan sebelumnya Ny.o mengatakan Hanya dia saja yang menderita penyakit Rematik saat ini.

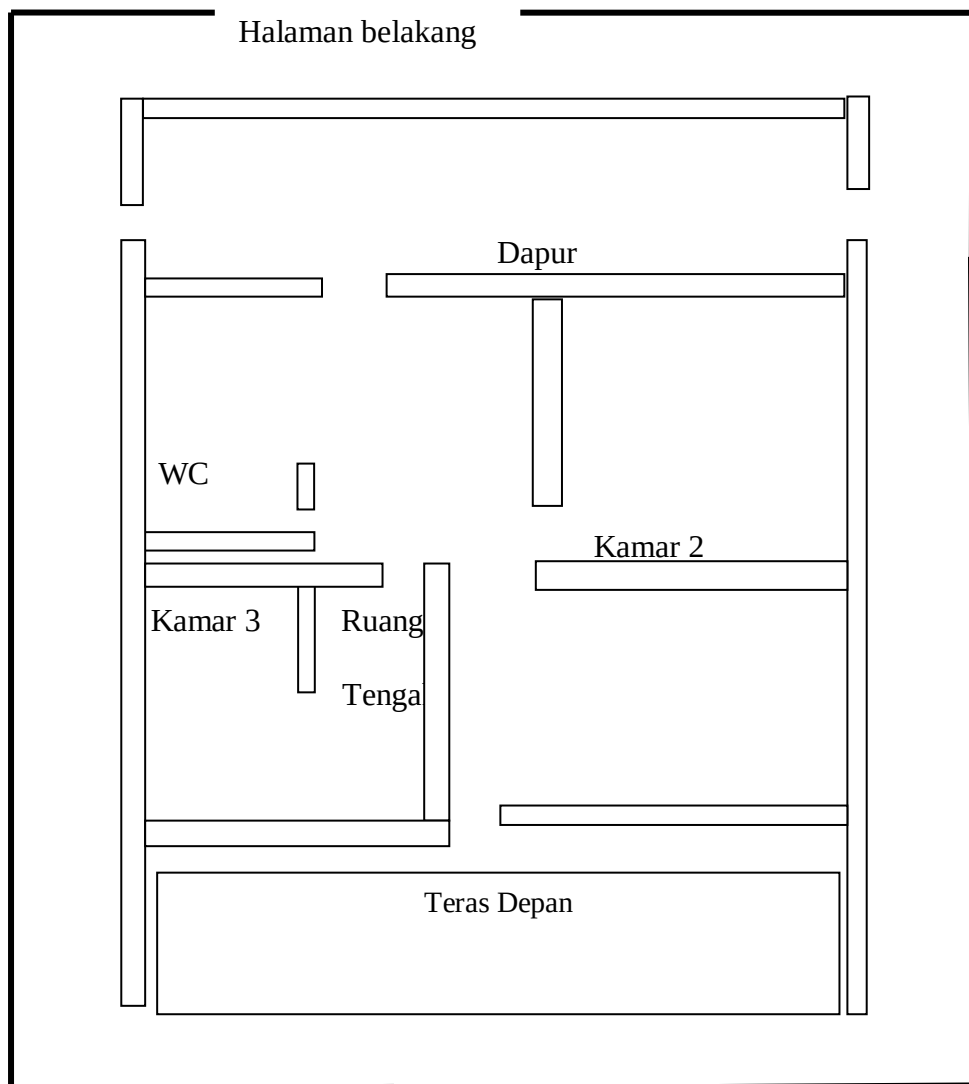
3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1) Type Rumah | : Permanen |
| 2) Luas perkarangan | : 3x 8 m ² |
| 3) Luas Rumah | : 8 x 10m ² |
| 4) Jumlah kamar | : 3 kamar |
| 5) Status rumah | : Milik perusahaan |
| 6) Ventilasi rumah | : cukup/baik |
| 7) Jenis Lantai | : Semen |
| 8) Jenis Wc | : Leher angsa |
| 9) Kebersihan wc | : bersih |
| 10) SPAL | : lancar |
| 11) Tempat Pembuangan Sampah | : ada |
| 12) Sumber air minum | : ada (gallon dan air hujan) |
| 13) Air yang digunakan untuk MCK | : sumur pompa |
| 14) Jarak wc dgn sumber air (sumur) | : 5 meter |

Denah Rumah

Mempunyai sirkulasi udara yang baik, mempunyai sitem sanitasi yang baik dan sistem penerangan ruangan yang baik.



b. Kebutuhan Nutrisi keluarga

- 1) Sumber makanan : masak sendiri
- 2) Frekwensi makan : 3-4 kali sehari
- 3) Jenis makan : nasi, sayur, lauk, buah

- 4) Protein nabati : tempe, tahu
- 5) Protein hewani : ikan, ayam, udang, telur
- 6) Pengolahan makanan : dicuci baru di potong
- 7) Makanan ditutup : ya

c. Kebersihan diri.

No.	Nama anggota keluarga	Mandi	Sikat gigi	Cuci rambut
1.	Ny.O	2x sehari	2x sehari	2-3 x seminggu
2.	Ny. A	2x sehari	2x sehari	2-3 x seminggu

4. Sosial

a. Karakteristik tetangga dan komunitas RW.

Tetangga dikompleks Tangge terdiri dari suku Biak, Serui, Ambon, Manado yang saling kenal satu dengan yang lainnya.

b. Mobilitas geografis keluarga.

Di keluarga Ny.o yang paling sering melakukan mobilitas keluarga adalah Ny. A Yang berstatus sebagai anak dari Ny.o

c. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat.

Keluarga Ny.o akur, interaksi keluarga Ny. O di masyarakat yaitu :

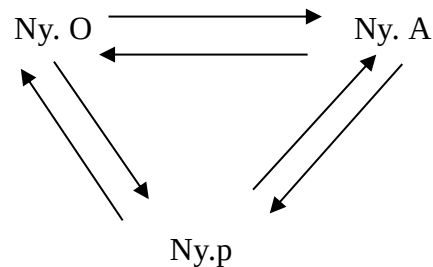
- 1) Ny. O mengikuti ikatan keluarga suku Biak ,

d. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga 2 orang dan masing-masing anggota keluarga sudah mempunyai KIS/BPJS, dan memiliki Motor, Hp dan laptop.

5. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga



b. Struktur kekuatan keluarga

Yang berperan mengambil keputusan dalam keluarga adalah Ny. o.

c. Struktur peran (formal dan informal)

- 1) Ny.o berperan sebagai ibu rumah tangga sekaligus kepala keluarga bagi anak-anaknya
- 2) Ny. A berperan sebagai bagi anak dari Ny .o dan ibu bagi anaknya dan mengurus rumah tangga.
- 3) Ny. P berperan Sebagai Anak berperan sebagai anak pertama

d. Nilai dan norma keluarga

Keluarga mempunyai Aturan Sendiri

6. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Hubungan antar keluarga baik. Mendukung dalam setiap hal yang baik, bila ada yang sakit diberi perhatian dan bila tak kunjung sembuh setelah diberi obat akan segera di bawa ke puskesmas.

b. Fungsi sosial

Setiap hari terutama di malam hari keluarga selalu berkumpul di rumah, hubungan dalam keluarga baik, dan selalu menaati aturan yang berlaku.

c. Fungsi perawatan keluarga

Ny.A mengatakan keluarganya sangat peduli dan perhatian terhadap keadaan kesehatan. Dalam merawat Ny. O yang sedang sakit diberikan makanan yang bertekstur lunak.

d. Fungsi reproduksi

Ny.O tidak mengikuti program KB sehingga tidak ada perencanaan menambah anak.

e. Fungsi ekonomi

Ny.O sebagai ibu rumah tangga hasil kehidupan sehari-hari berasal dari anaknya yang sudah bekerja semua.

7. Stress dan Koping Keluarga

a. Stressor jangka panjang dan pendek

1) Stressor jangka panjang

Ny. o mengatakan dirinya menderita penyakit Rematik dan sudah lama tidak kambuh tetapi sejak bulan Juli 2023 sampai sekarang rematiknya sering kembali kambuh.

2) Stressor jangka pendek

Ny. O mengatakan ingin sembuh dan bebas dari penyakitnya.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Keluarga Ny.o selalu memberikan perhatian dan dukungan kepada anggota keluarga yang sedang mempunyai masalah dan apabila ada anggota keluarga yang sakit keluarga selalu memeriksakan ke puskesmas.

c. Strategi koping yang digunakan

Anggota keluarga selalu berdiskusi dengan memberikan pendapat masing-masing untuk menyelesaikan masalah yang ada dan untuk anggota keluarga yang sakit akan diberikan obat yang dibeli dari apotik, namun jika belum sembuh maka akan di bawa ke puskesmas.

d. Strategi adaptasi disfungsional keluarga

Jika ada masalah dengan anggota keluarga nya Ny.O akan menyampaikan atau membicarakan dengan anggota keluarganya

8. Pemeriksaan Anggota Keluarga

Komponen	Ny. O	Ny. A
Kepala	Simetris, rambut berwarna Hitam dan sedikit keputihan, kulit kepala bersih tidak ada benjolan	Simetris, rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih tidak ada benjolan
Tanda-tanda vital	TD : 120/90 mmHg RR : 19 x/menit S :36,7 °C N :84 x/menit	TD : 110/80 mmHg RR : 22 x/menit S : 36,0°C N : 98 x/menit
BB, TB	BB : 60 kg TB : 165 cm	BB : 63 kg TB : 165cm
Mata	Konjungtiva merah muda, sclera putih, secret tidak ada	Konjungtiva merah muda, sclera putih, secret tidak ada

Hidung	Simetris, bersih, normal tidak ada kelainan penciuman	Simetris, bersih, normal tidak ada kelainan penciuman
Mulut	Mukosa lembab, tidak ada kesulitan menelan	Mukosa lembab, tidak ada kesulitan menelan
Leher	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Dada	Simetris	Simetris
Abdomen	ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
Ektermitas	Tidak ada kelainan pada ektermitas atas, ada kelainan pada ektermitas bagian bawah, ada odema, sulit melakukan aktivitas	Normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, masih dapat bergerak bebas
Integument	Elastis, normal, bersih	Elastis, normal, bersih

9. Harapan Keluarga

Harapan yang diinginkan keluarga, keluarga berharap agar masalah kesehatan yang di alami oleh salah satu anggota keluarga bisa teratasi dan segera sembuh. Dan keluarga juga berharap pada petugas kesehatan agar meningkatkan mutu pelayanan dan membantu masalah yang terjadi pada Ny. O.

10. Masalah Kesehatan (Penjajakan Tahap I)

a. Ancaman Kesehatan

Penyakit yang sedang diderita oleh Ny. O adalah Rheumathoid Arthtris .

b. Kurang Sehat

Sedang sakit : Ny. O saat ini sedang melakukan perawatan mandiri di rumah dengan mengkonsumsi obat-obatan yang telah diresepkan oleh dokter.

c. Krisis : -

11. Analisis Data (Penjajakan Tahap II)

NO	DATA	MASALAH KESEHATAN	MASALAH KEPERAWATAN
1.	Data Subjektif (DS) : - Ny. O mengatakan kaki terasa sakit dan nyeri - Ny. O mengatakan sering sakit saat berjalan . Data Objektif (DO) : - Skala nyeri 5 (0-10) : nyeri sedang. - Hasil Pemeriksaan Asam urat 6,8 mg/dl - Ny. O tampak sedikit meringis kesakitan sambil memegang lutut sesekali. - Tampak bengkak pada kaki	Nyeri Akut	Nyeri akut pada Ny. O berhubungan dengan : 1. Ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit, disebabkan karena tidak mengetahui tentang perkembangan perawatan yang dibutuhkan untuk mengatasi nyeri.

12. PRIORITAS MASALAH KESEHATAN

Masalah : Nyeri Akut

Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
Sifat masalah : - Tidak/kurang sehat - Ancaman kesehatan - Krisis	$\frac{3}{3} \times 1$	1	- Ny. o saat ini merasakan nyeri tertusuk dibagian lutut - Dengan penerapan

			teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat akan menurunkan nyeri rheumathoid arthritis
Kemungkinan masalah dapat diubah : - Dengan mudah - Hanya sebagian - Tidak dapat	$\frac{2}{2} \times 2$	2	Masalah kesehatan yang terjadi dapat dengan mudah di ubah karena anggota keluarga yang memiliki latar belakang pendidikan S1.
Prioritas masalah dapat diubah : - Tinggi - Sedang - Rendah	$\frac{2}{3} \times 1$	$\frac{2}{3}$	- Ny. O mengatakan Masalah telah terjadi tetapi masih bisa dicegah anggota keluarga yang lain yang belum terkena penyaki. - Penerapan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat termasuk salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat membantu menurunkan rasa nyeri akibat rehumathoid arthtritis pada Ny.o
Menonjolnya masalah : - Masalah berat harus ditangani - Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani - Masalah tidak dirasakan	$\frac{2}{2} \times 1$	1	Nyeri yang dialami Ny. O sering muncul tiba-tiba dan mengganggu aktivitas akibat dari rheumathoid . Sehingga, penerapan teknik relaksasi napas dalam dan kompres

			hangat bisa membantu mengatasi atau menurunkan nyeri dengan mudah
Jumlah		4 ² / ₃	

13. RUMUSAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

Prioritas diagnosa keperawatan adalah Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit, disebabkan karena tidak mengetahui tentang perkembangan perawatan yang dibutuhkan untuk mengatasi nyeri. Data yang mendukung dengan diagnosa tersebut adalah didapat dari Data Objektif: Ny.O Tampak sedikit meringis kesakitan pada lutut kakinya.

14. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tgl.	Dx Kep	Tujuan		Intervensi	Rasional
		TUM	TUK		
10/07/2023	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit.	Selama 3 kali kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu merawat dan nyeri akut klien berkurang	Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga selama diharapkan keluarga dan klien mampu memahami tentang nyeri akut dan bisa melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat yang telah diajarkan agar dapat menangani rasa nyeri klien	1. Observasi tanda-tanda vital klien 2. Kaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus 3. Kaji pengetahuan tentang nyeri gastritis 4. Berikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang penyakit Rheumathoid Arthritis meliputi: 1) Definisi 2) Penyebab 3) Tanda dan gejala 4) Penanganan/ pencegahan 5. Ajarkan teknik non-farmakologi: teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat 6. Evaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri rheumathoid Arthritis dan teknik Kompres Hangat.	1. Untuk mengetahui keadaan umum klien 2. Untuk mengetahui tingkat nyeri, skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus klien 3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang nyeri 4. Untuk menambah wawasan klien dan keluarga tentang penyakit rheumathoid arthritis 5. Untuk membantu klien mengurangi rasa nyeri pada rheumathoid arthritis dengan cara yang cukup mudah dilakukan. 6. Untuk mengetahui kembali pemahaman klien dan keluarga tentang penyakit rheumathoid arthritis

15. CACATAN PERKEMBANGAN

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Senin, 10 Juli 2023	11:00	1. Mengobservasi tanda-tanda vital klien 2. Mengkaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus 3. Mengkaji pengetahuan tentang nyeri rheumathoid 4. Memberikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang penyakit Rheumathoid meliputi: 1) Definisi 2) Penyebab 3) Tanda dan gejala 4) Penanganan/pencegahan 5. Mengajarkan dan menerapkan teknik non-farmakologi: teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat 6. Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri rheumathoid Arthtritis relaksasi napas dalam dan kompres hangat.	14:00 WIT S : - Ny. O mengatakan nyeri sedikit berkurang, - Ny. O mengatakan sedikit memahami tentang nyeri Rheumathoid Arthtritis dari yang sudah dijelaskan - Ny. O mengatakan ini baru pertama kali melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat sehingga merasakan sensasi relaks pada setiap otot. - Ny. O mengatakan akan melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat dengan rutin jika nyerinya muncul. O : - Ny. O dan keluarga tampak kooperatif - Keluarga dapat menjawab pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta penanganan/pencegahan Rheumathoid . Walaupun masaih terbata-bata. - Keluarga dan Ny. O bisa melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat secara ,mandiri - Tanda-tanda vital:

			TD :120/90 mmHg S : 36,5°C RR : 19 x/menit N : 80 x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi
Selasa, 11 Juli 2023	09:00	1. Mengobservasi tanda-tanda vital klien 2. Mengkaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus 3. Menerapkan teknik non-farmakologi: teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat hari ke 2 Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri dan Teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat rheumathoid Arthritis	15:00 WIT S : - Ny. O mengatakan nyeri berkurang tetapi sesekali masih di rasakan hilang timbul - Ny. O mengatakan sudah mengetahui mengenai nyeri rheumathoid Arthritis - Ny. O mengatakan sudah bisa memahami teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat - Ny. O mengatakan setelah dilakukan penerapan hari ke 2 klien merasa lebih relaks dan nyaman pada area nyeri O : - Nyeri berkurang dari 5 menjadi 4 setelah beberapa saat - Ny. O tampak relaks - Tanda-tanda vital: TD :120/90 mmHg S : 36,2°C RR :19 x/menit N :72 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi

Rabu, 12 Juli 2023	10:00	1. Mengobservasi tanda-tanda vital klien 2. Menerapkan teknik non-farmakologi: teknik napas dalam dan kompres hangat hari ke 3 3. Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri <i>rheumathoid arthtritis</i> dan kompres hangat.	15:30 WIT S : - Ny. O mengatakan nyeri sudah berkurang dan merasa lebih nyaman - Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan penerapan Teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat sesuai sop yang di berikan perawat O : - Keluarga dan Ny. O sudah bisa melakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat secara mandiri dengan lancar dan tanpa dibimbing petugas - Nyeri berkurang dari 4 menjadi 3 - Ny. H tampak tenang dan lebih relaks - Tanda-tanda vital: TD : 130/90 mmHg S : 36,0 °C RR : 18 x/menit N : 84 x/menit A : Masalah teratasi Sebagian P : Intervensi dihentikan
-----------------------	-------	--	--

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Kamis, 13 Juli 2023	11:30	1. Mengobservasi tanda-tanda vital klien 2. Mengkaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan	14:00 WIT S : - Ny. O mengatakan sudah tidak terasa sakit Sebagian - Ny. O mengatakan sedikit

		faktor pencetus 3. Mengkaji pengetahuan tentang nyeri rheumathoid 4. Memberikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang penyakit Rheumathoid meliputi: 5) Definisi 6) Penyebab 7) Tanda dan gejala 8) Penanganan/pencegahan 5. Mengajarkan dan menerapkan teknik non-farmakologi: teknik napas dalam dan kompres hangat 6. Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri rheumathoid Arthritis relaksasi napas dalam dan kompres hangat.	memahami tentang nyeri Rheumathoid Arthritis dan pencegahan dari yang sudah dijelaskan - Ny. O mengatakan ini baru pertama kali melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat sehingga klien dapat mengatasi nyeri dan sensasi rileks. - Ny. O mengatakan akan melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat dengan rutin jika nyerinya muncul. O : - Ny. O dan keluarga tampak kooperatif - Keluarga dapat menjawab pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta penanganan/pencegahan Rheumathoid . Walaupun masaih terbata-bata. - Keluarga dan Ny. O bisa melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat secara ,mandiri - Tanda-tanda vital: TD :120/90 mmHg S : 36,5°C RR : 19 x/menit N : 80 x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi
--	--	---	--

Jumat, 14 Juli 2023	09:00	4. Mengobservasi tanda-tanda vital klien 5. Mengkaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus 6. Menerapkan teknik non-farmakologi: teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat hari ke 4 Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri dan Teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat rheumathoid Arthritis	14:35 WIT S : - Ny. O mengatakan nyeri berkurang tetapi sesekali saat beraktivitas masih di rasakan hilang timbul - Ny. O mengatakan sudah mengetahui mengenai nyeri rheumathoid Arthritis - Ny. O mengatakan sudah bisa memahami teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat - Ny. O mengatakan setelah dilakukan penerapan hari ke 5 klien merasa lebih relaks dan nyaman pada area nyeri saat beraktivitas . O : - Nyeri berkurang dari 5 menjadi 4 setelah beberapa saat - Ny. O tampak relaks - Tanda-tanda vital: TD :130/100 mmHg S : 36,5°C RR :23 x/menit N :80 x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
Sabtu, 15 Juli 2023	10:00	4. Mengobservasi tanda-tanda vital klien	15:30 WIT S :

		5. Menerapkan teknik non-farmakologi: teknik napas dalam dan kompres hangat hari ke 3 6. Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri <i>rheumathoid arthtritis</i> dan kompres hangat. .	- Ny. O mengatakan nyeri sudah berkurang dan merasa lebih nyaman saat melakukan aktivitas - Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan penerapan Teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat sesuai sop yang di berikan perawat O : - Keluarga dan Ny. O sudah bisa melakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat secara mandiri dengan lancar dan tanpa dibimbing petugas - Nyeri berkurang dari 5 menjadi 3 - Ny. O tampak tenang tersenyum dan lebih relaks - Tanda-tanda vital: TD : 130/90 mmHg S : 36,0 °C RR : 18 x/menit N : 84 x/menit Hasil Asam Urat : 4,8 mg/dl A : Masalah teratasi Sebagian P : Intervensi dihentikan
--	--	--	--

B. Pembahasan

Asuhan Keperawatan Keluarga

Proses keperawatan adalah metode pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis, teratur dan berkesinambungan dalam mengatasi masalah keperawatan yang dihadapinya melalui serangkaian intervensi (perencanaan) berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan. Proses tersebut meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi (perencanaan), implementasi (tindakan), dan evaluasi (Araujo, 2017).

Pada BAB IV ini penulis akan membahas tentang teori dan kasus Asuhan keperawatan keluarga dilakukan pada keluarga Ny.o dengan rheumthoid atrhtis pada Ny. O . Pengkajian dilakukan pada tanggal 8 juli 2023, kemudian setelah itu peneliti melakukan kunjungan ke dua pada tanggal 10 juli 2023 untuk melakukan implementasi sebanyak 1 kali dalam sehari selama 6 hari. Berikut peneliti akan mendeskripsikan hasil studi kasus secara narasi.

1. Pengkajian

Pengkajian adalah salah satu tahapan dalam proses keperawatan dimana seorang perawat mengambil informasi secara terus menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya. Pengkajian merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga,(Oktariana and Khrisna, 2019)

Reumhatoid Atrhitis atau nyeri sendi merupakan penyakit peradangan pada sendi yang disebabkan oleh system imun menyerang

jaringan tubuh yang sehat, tepatnya membrane yang mengelilingi sendi(synovium), sehingga tulang rawan dan tulang dengan sendi akan mengalami kerusakan.

Berdasarkan data yang didapatkan saat melakukan pengkajian tanda dan gejala yang muncul pada klien adalah nyeri pada bagian lutut kaki teraba bengkak dan terasa panas.

Terdapat beberapa tanda dan gejala sesuai teori yang tidak muncul pada klien, hal ini dikarenakan setiap individu memiliki system kekebalan tubuh yang berbeda, sehingga ketika terserang suatu penyakit tidak semua tanda dan gejala penyakit akan muncul.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan yang tepat dan jelas mengenai status kesehatan klien atau masalah aktual maupun resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien.

Dianosa keperawatan bertujuan untuk mendapatkan identifikasi masalah klien yang tepat dan jelas sehingga tepat dalam pemilihan perencanaan keperawatan (intervensi) dapat lebih akurat dan menjadi pedoman dalam melakukan evaluasi (O. Melliany, 2019).

Pada klien dengan penyakit rheumathoid atrhtitis diagnosa atau masalah keperawatan yang biasa muncul yaitu meliputi: Nyeri akut,

Gangguan mobilitas fisik, Intoleransi aktivitas, Hambatan rasa nyaman, Gangguan pola tidur.

Diagnosa utama yang ditegakkan pada klien Ny. O adalah Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit.

3. Intervensi

Rencana keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang ditentukan perawat untuk dilaksanakan dalam memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang telah diidentifikasi dari masalah keperawatan yang sering muncul. Pada intervensi atau perencanaan, ada empat hal yang harus diperhatikan dalam memberikan asuhan keperawatan, yaitu : menentukan prioritas masalah, menentukan tujuan, kriteria hasil, serta merumuskan intervensi dan aktivasi perawatan. (Melliany, 2019)

Intervensi yang diberikan untuk masalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit Rheumhatooid Arthtritis ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada bagian ulu lutut , bengkak pada kaki dan terasa panas , nyeri Rheumhatooid Arthtritis sering muncul tiba-tiba. Intervensi yang diberikan yaitu meliputi Observasi tanda-tanda vital klien, Kaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus, kaji pengetahuan tentang nyeri Rheumhatooid Arthtritis, berikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang penyakit

Rheumhatoid Arthritis meliputi (Definisi, Penyebab, Tanda dan gejala serta Penanganan/ pencegahan), Ajarkan teknik non-farmakologi: teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat dan Evaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri Rheumhatoid Arthritis dan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat.

4. Implementasi

Tahap pelaksanaan (implementasi) yaitu tindakan yang sudah direncanakan dalam asuhan keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan independen (secara mandiri) dan juga kolaborasi dengan tim medis (O. Melliany, 2019).

Implementasi dilakukan selama 6 kali dalam waktu satu minggu dengan jumlah kunjungan kali dalam sehari pada tanggal 10,11,12,13,14,15 Juli 2023. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang direncanakan yaitu.

Mengobservasi tanda-tanda vital klien, Mengkaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus, Mengkaji pengetahuan tentang nyeri Rheumhatoid Arthritis , Memberikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang penyakit Rheumhatoid Arthritis meliputi (Definisi, Penyebab, Tanda dan gejala serta Penanganan/pencegahan), Mengajarkan dan menerapkan teknik non-farmakologi: teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat dan Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri Rheumhatoid Arthritis dan teknik relaksas napas dalam dan kompres hangat

5. Evaluasi

Langkah-langkah evaluasi yaitu dimulai dari tujuan-tujuan klien, lakukan pengkajian untuk melihat apakah klien dapat melakukan sesuatu, bandingkan antara tujuan dengan kemampuan klien, diskusikan dengan klien apakah tujuan dapat tercapai atau tidak (O. Melliany, 2019).

Setelah dilakukan implementasi selama 6 kali dalam waktu seminggu dengan waktu kunjungan 1 kali dalam sehari pada tanggal 10.11.12,13,14,15. Juli 2023 maka dapat dilakukan evaluasi sebagai berikut:

Pada hari 1 tanggal 10 Juli 2023 : Ny. O mengatakan nyeri sedikit berkurang, Ny. O mengatakan sedikit memahami tentang nyeri Rheumhatooid Arthritis dari yang sudah dijelaskan, Ny. O mengatakan ini baru pertama kali melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat sehingga merasakan sensasi relaks pada setiap otot, Ny. Ho mengatakan akan melakukan teknik relaksasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat dengan rutin jika nyerinya muncul, TD :130/80 mmHg, S : 36,5⁰C, RR : 19 x/menit, N : 80 x/menit.

Hari 2 tanggal 11 Juli 2023 : Ny. O mengatakan nyeri berkurang tetapi sesekali masih di rasakan hilang timbul Ny. O mengatakan sudah mengetahui mengenai nyeri rheumathoid Arthritis Ny. O mengatakan sudah bisa memahami teknik relaksasi napasdalam dan kompres hangat Ny. O mengatakan setelah dilakukan penerapan hari ke 2 klien merasa

lebih relaks dan nyaman pada area nyeri Nyeri berkurang dari 5 menjadi 4 setelah beberapa saat Ny. O tampak relaks Tanda-tanda vital: TD :120/90 mmHg S : 36,2°C RR :19 x/menit

Hari 3 tanggal 12 Juli 2023 : Ny. O mengatakan nyeri sudah berkurang dan merasa lebih nyaman Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan penerapan Teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat sesuai sop yang di berikan perawat Keluarga dan Ny. O sudah bisa melakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat secara mandiri dengan lancar dan tanpa dibimbing petuga Nyeri berkurang dari 4 menjadi 3 Ny. O tampak tenang dan lebih relaks TD : 140/90 mmHg, S : 36,0 °C, RR : 18 x/menit, N : 84 x/menit. Faktor pendukung yang membuat masalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmapuan merawat anggota keluarga yang sakit dapat teratasi yaitu dengan keyakinan dan kemauan klien untuk sembuh dan dukungan serta partisipasi keluarga kepada klien selama penerapan.

Hari ke 4 tanggal 13 juli 2023 Ny. O mengatakan sudah tidak terasa sakit Sebagian Ny. O mengatakan sedikit memahami tentang nyeri Rheumathoid Athtritis dan pencegahan dari yang sudah dijelaskan Ny. O mengatakan ini baru pertama kali melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat sehingga klien dapat mengatasi nyeri. Ny. O dan keluarga tampak kooperatif Keluarga dapat menjawab pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta penanganan/pencegahan Rheumathoid . Walaupun masaih terbata-bata.

Keluarga dan Ny. O bisa melakukan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat secara mandiri Tanda-tanda vital: TD :120/90 mmHg
S : 36,5°C RR : 19 x/menit N : 80 x/menit.

Hari ke 5 tanggal 14 juli 2023 Ny. O mengatakan nyeri berkurang tetapi sesekali saat beraktivitas masih di rasakan hilang timbul Ny. O mengatakan sudah mengetahui mengenai nyeri rheumathoid Arthtritis Ny. O mengatakan sudah bisa memahami teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat Ny. O mengatakan setelah dilakukan penerapan hari ke 5 klien merasa lebih relaks dan nyaman pada area nyeri saat beraktivitas .

Hari ke 6 tanggal 15 juli 2023 Ny. O mengatakan nyeri sudah berkurang dan merasa lebih nyaman saat melakukan aktivitas Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan penerapan Teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat sesuai sop yang di berikan perawat Keluarga dan Ny. O sudah bisa melakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat secara mandiri dengan lancar dan tanpa dibimbing petugas Nyeri berkurang dari menjadi 3 Ny. O tampak tenang tersenyum dan relaks.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan kasus penerapan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada salah satu anggota keluarga yang menderita rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan hasil pengkajian awal sebelum melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat di peroleh hasil skala nyeri Ny. 0 yaitu : 5 (0-10) telah mencapai nyeri sedang.
2. Diagnosa keperawatan utama yang didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif dan data objektif yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit.
3. Intervensi keperawatan pada prioritas masalah yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit dengan fokus rencana tindakan yaitu penerapan relaksasi nafas dalam dan kompres hangat.
4. Implementasi yang sudah dilakukan yaitu memberikan edukasi dan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat selama 6 hari dengan 1 kali kunjungan disetiap 1 harinya.
5. Pada tahap yang terakhir yaitu evaluasi, faktor pendukung yang membuat masalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit dapat diatasi yaitu keyakinan dan kemauan

klien untuk sembuh dan dukungan serta partisipasi keluarga kepada klien selama penerapan.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Sorong Barat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pihak Puskesmas Malawili dalam rangka menyusun program selanjutnya guna memberikan upaya promotif dan motivasi mengenai mencegah pencegahan penyakit rehumathoid Arthtritis dan alternative pemberian non farmakologi yaitu penerapan teknuk relaksasi napas dalam dan kompres hangat pada klien dengan rehumathoid Arthtritis..

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambahkan literature dan referensi mengenai penelitian yang terkait dengan penerapan teknik penerapan teknuk relaksasi napas dalam dan kompres hangat pada klien dengan rehumathoid Arthtritis.. serta memberikan waktu yang cukup dalam melaksanakan tindakan selanjutnya.

3. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan keluarga memahami tentang pemberian edukasi mengenai nyeri rehumathoid Arthtritis.. dan penerapan teknuk relaksasi napas dalam dan kompres hangat pada klien dengan rehumathoid Arthtritis. yang diberikan dan dapat diterapkan kembali sehingga bermanfaat bagi keluarga.

4. Bagi peneliti

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan akan penelitian tentang penerapan teknik relaksasi penerapan teknuik relaksasi napas dalam dan kompres hangat pada klien dengan rehumathoid Arthtritis.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA (American Heart Association). (2018). Hypertension And Rheumatoid: The Silent Killer: Update JNC-8 Guideline Recommendation. Alabama Pharmacy Association. <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>
- Araujo, 2010 (2017) 'konsep asuhan keperawatan keluarga 1', *Konsep Asuhan Keluarga*, 6, pp. 5–9.
- Doliarndo, D. A. B., Kurniajati, S., & Kristanti, E. E. (2018). Kompres Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Efektif Menurunkan Nyeri Pasien Reumatoid Arthritis. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i2.324>
- Rosalina, I., Dwi Nurbadriyah, W., & Muhamma, Z. (2020). Efektivitas Metode Kompres Hangat Pada Penderita Reumatoid Atritis Dengan Nyeri Akut Pada Lansia. *Jurnal Citra Keperawatan*, 8(2), 79–85. <https://doi.org/10.31964/jck.v8i2.148>
- Laiya, R., & Abdullah, R. (2022). *Penerapan Terapi Kompres Hangat Hangat Di Daerah Lutut Pada Pasien Arthritis Gout Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah 1,2. XII(November)*, 257–261.
- Lela Aini & Resa Reskita (2018) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur'.
- Sakti, N. P. R., Dewi, E. and Triyono, T. (2019) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur Tertutup di IGD RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo'.
- Atocha, K., et al. (2020). Cognitive Behavioural Therapy for Insomnia in Patients with Rheumatoid Arthritis: Protocol for the Randomised, Single-blinded, Parallel-group Sleep-RA Trial. *Trials*, 21(1), pp. 1–17. National Institute of Health (2020). MedlinePlus. Rheumatoid Arthritis.
- National Health Services UK (2019). Health A to Z. Rheumatoid Arthritis.
- Johns Hopkins Medicine (2021). Conditions and Diseases. Rheumatoid Arthritis.
- Eustice, C. Verywell Health (2021). Symptoms of Rheumatoid Arthritis.
- Wijaya, E., & Nurhidayati, T. (2020). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Skala Nyeri Sendi Lansia. *Ners Muda*, 1(2), 88. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5643>
- Hairani, H., Abdillah, M. N., & Innuddin, M. (2019). Perancangan Sistem Pakar Diagnosis Penyakit Rematik Menggunakan Inferensi Forward Chaining Berbasis Prolog. *InfoTekJar (Jurnal Nasional Informatika Dan Teknologi Jaringan)*, 4(1), 8–11. <https://doi.org/10.30743/infotekjar.v4i1.1377>

- Happi, M., Wijaya, A., Pratiwi, T. fatma, Fatoni, I., & Roni, F. (2022). Penerapan Kompres Hangat Pada Pasien Reumatoid Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis. *Well Being*, 7(1), 43–47.
- Ferdiansyah, A., Wahyuni, S., Dewi, S., Riu, M., Sasuit, J., No, T., & Utara, S. (2021). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Sendi Gout Athritis Pada Lansia di Bpslut Senja Cerah Paniki Bawah Manado*. 9(9).
- Keperawatan Fakultas Keperawatan, M., Syiah Kuala, U., Mikro Biologi, B., & Kedokteran, F. (2018). Perbedaan Efektifitas Pengaruh Hypnotherapy Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Sendi Pada Penderita Arthritis Rheumatoid the Differences Effectiveness Effect of Hypnotherapy and Deep Breathing Relaxation Techniques on Joint Pain in Patients W. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6, 1.
- Prasetyo, S. N. (2017). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Wakhidah, S. U. N., Purwati, L. E., & Nurhidayat, S. (2019). STUDI KASUS : UPAYA PENCEGAHAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK PADA LANSIAPENDERITA RHEUMATOID ARTHRITIS Di Puskesmas Siman Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 3(2), 90. <https://doi.org/10.24269/hsj.v3i2.268>
- Sianipar, C. M. (2021). PENGETAHUAN RHEUMATOID ARTHRITIS PADA PENDERITA LANSIA DI PUSKESMAS SIPINTUANGIN 2019. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 1(2), Article 2.
- Suswitha, D., & Arindari, D. R. (2020). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN NYERI RHEUMATOID ARTHRITIS PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.36729/jam.v5i2.39>

DOKUMENTASI

Penerapan H-1(Senin 10 juli 2023)



PenerapanH-2(Selasa 11 juli 2023)



Penerapan H-3(12 juli 2023)



Penerapan H-4(13juli 2023)



Penerapan H-5 (14 juli 2023)



Penerapan H-6 (15 juli 2023)



LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Ijin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN SORONG Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417 Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309 Laman http://poltekkessorong.ac.id Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id	
Nomor : PP 08.02/I/1244/202326 Juni 2023 Lampiran : 1 berkas Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian		
Yth. Kepala Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong		
Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong. Maka kami mohon ijin kepada Kepala Puskesmas Malawili agar mahasiswa kami dapat melakukan penelitian dan pengambilan data awal yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah tersebut dengan memperhatikan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Adapun data mahasiswa yang kami maksud adalah sebagai berikut : Nama : Friska E.D. Rumakiek NIM : 31440120012 Judul Penelitian : Penerapan Kompres Hangat dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Keluarga Lansia dengan Rheumatoid Arthritis Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.		

Lampiran 2

Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

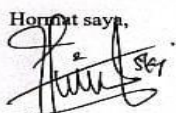
Kepada Yth.
Bapak/ ibu Responden
Di tempat

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Politeknik Kementerian Kesehatan Sorong
Jurusan Keperawatan yang beranda tangan di bawah ini :

Nama : Friska E D Rumakiek
Nim : 31440120012
Mahasiswa : DIII Keperawatan

Akan Melakukan Studi Kasus dengan judul “ penerapan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia dengan rhematoid arthritis di wilayah kerja puskesmas sorong barat kota sorong”. Untuk Kepentingan tersebut, saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk bersedia menjadi responden dalam laporan kasus ini.

Demikian lembar permohonan ini, atas partisipasi dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Sorong 10 Juli 2023
Hormat saya,

Friska E D Rumakiek
Nim: 31440120012

Lampiran 3 : Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan ini menyatakan bahwa :

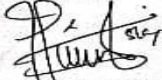
Nama : Ny. O

Umur : 73 Tahun

Alamat : Jl. Danau Ayamaru

Setelah mendapat penjelasan secara lengkap dari peneliti serta mengetahui manfaat dan tujuan dari laporan kasus yang berjudul “ penerapan kompres hangat dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia dengan rheumatoid arthritis di wilayah kerja puskesmas sorong barat kota sorong”, menyatakan setuju diikutsertakan dalam penelitian.

Peneliti :



Friska E D Rumakiek

Nim: 31440120012

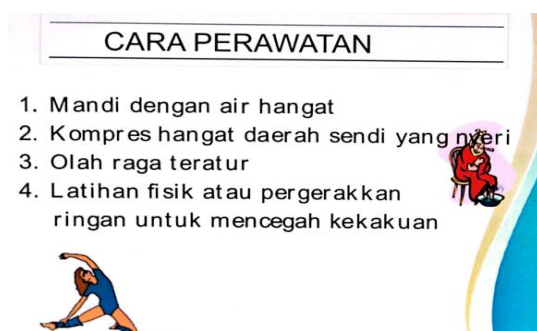
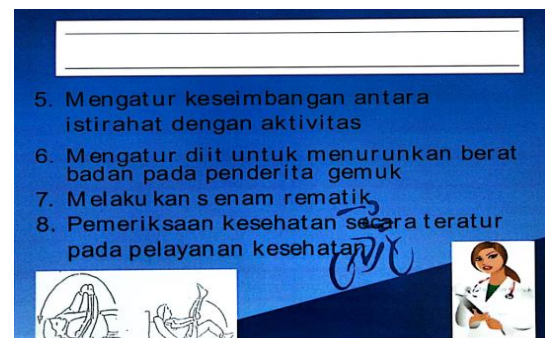
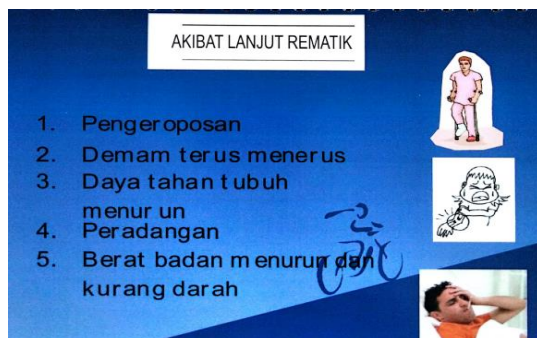
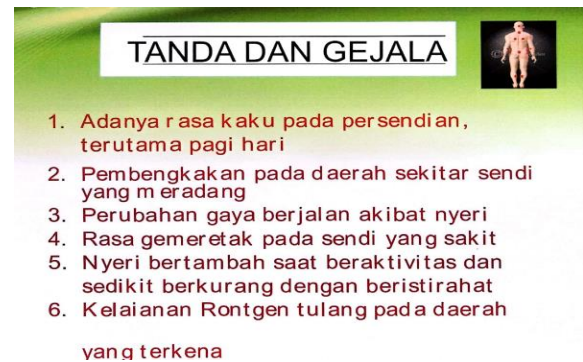
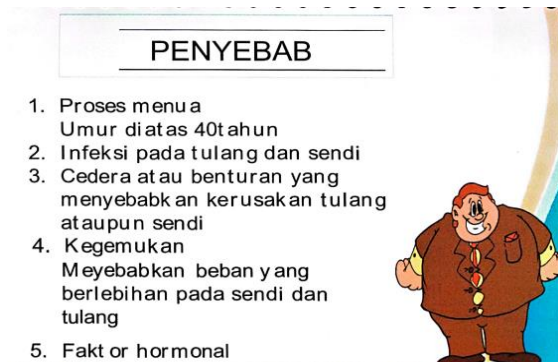
Sorong 10 Juli 2023

Responden



Ny.O

LEMBAR BALIK



Makanan untuk penderita rematik

MAKANAN YANG DIHINDARI

hati, ginjal, jantung, limpa,
otak, ham, sosis, babat,
usus, paru, sarden, kaldu
daging, bebek, burung,
angsa, remis dan ragi.
Minuman yang
mengandung soda dan
alkohol: soft drink, arak,
ciu, bir

Lingkungan yang baik untuk penderita rematik

1. Cahaya tidak gelap dan tidak terlalu terang
2. Lantai tidak licin, barang tersusun rapi
3. Gunakan alas kaki untuk berjalan di dalam rumah
4. Tempat tidur kokoh dan tidak terlalu tinggi
5. Lantai kamar mandi tidak licin
6. Suhu ruangan nyaman
7. Alat-alat dapur berada pada posisi aman

Pelayanan kesehatan untuk penderita REMATIK

MANFAAT PELAYANAN KESEHATAN

- Tempat berobat
- Tempat pemeriksaan kesehatan
- Tempat konsultasi



SEGERA PERIKSAKAN
KESEHATAN JIKA
TERDAPAT GEJALA
REMATIK
JANGAN DITUNDA -TUNDA
YAAAAA!!!!!!!

