

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



JUDUL:

**PENERAPAN KOMPRES AIR HANGAT REBUSAN JAHE PADA Tn. R
DENGAN REUMATOID ATRITIS DI WISMA PEPAYA PANTI
SOSIAL TRESNA WERDA KASIH SAYANG IBU
BATU SANGKAR TAHUN 2019**

OLEH:

**ILIS SUTATI
1814901674**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKes PERINTIS PADANG
TAHUN AJARAN 2019**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners

JUDUL:

**PENERAPAN KOMPRES AIR HANGAT REBUSAN JAHE PADA Tn. R
DENGAN REUMATOID ATRITIS DI WISMA PEPAYA PANTI
SOSIAL TRESNA WERDA KASIH SAYANG IBU
BATU SANGKAR TAHUN 2019**

OLEH:

**ILIS SUTATI
1814901674**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKes PERINTIS PADANG
TAHUN AJARAN 2019**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ilis Sutati

Nim : 1814901674

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIAN : Penerapan Kompres Air Hangat Rebusan Jahe Pada Tn. R Dengan Reumatoid Atritis Diwisma Pepaya Panti Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar 2019

Dengan ini saya yang menyatakan bahwa dalam karya ilmiah Akhir Ners ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ners di suatu tempat Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali tertulis di acu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila ternyata kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Bukittinggi, Juli 2019



Ilis Sutati

HALAMAN PERSETUJUAN

PENERAPAN KOMPRES AIR HANGAT REBUSAN JAHE PADA Tn. R
DENGAN REUMATOID ATRITIS DI WISMA PEPAYA PANTI
SOSIAL TRESNA WERDA KASIH SAYANG IBU
BATU SANGKAR TAHUN 2019

OLEH:

ILIS SUTATI
1814901674

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners Ini Telah di Seminarkan
Bukittinggi, 29 Juni 2019

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



(Ns. Falerisiska Yunere, M.Kep)
NIK 1440125028004033

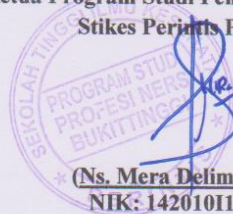
Pembimbing II



(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK: 1420101107296019

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Stikes Perintis Padang



(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK: 1420101107296019

HALAMAN PENGESAHAN

PENERAPAN KOMPRES AIR HANGAT REBUSAN JAHE PADA Tn. R
DENGAN REUMATOID ATRITIS DI WISMA PEPAYA PANTI
SOSIAL TRESNA WERDA KASIH SAYANG IBU
BATU SANGKAR TAHUN 2019

OLEH:

ILIS SUTATI
1814901674

Pada

HARI/TANGGAL: Sabtu/ 29 Juni 2019

JAM : 10.00-11.00 WIB

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim penguji

Penguji I : Ns. Endra Amalia, M.Kep

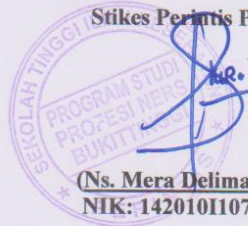
()

Penguji II : Ns. Falerisiska Yunere, M.Kep

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Stikes Perintis Padang



(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK: 1420101107296019

**PENERAPAN KOMPRES AIR HANGAT REBUSAN JAHE PADA Tn. R
DENGAN REUMATOID ATRITIS DI WISMA PEPAYA PANTI
SOSIAL TRESNA WERDA KASIH SAYANG IBU
BATU SANGKAR TAHUN 2019**

Ilis Sutati¹ , Falerisiska Yunere² , Mera Delima³

Mahasiswa Profesi Ners, STIKes Perintis Padang¹

Dosen Profesi Ners, STIKes Perintis Padang^{2,3}

Email: ilissutati@gmail.com

Abstrak

Reumatoid artritis merupakan penyakit yang menyerang anggota gerak yaitu sendi, otot, tulang dan jaringan sekitar sendi sehingga menyebabkan nyeri, bengkak pada sendi. penatalaksanaan pada nyeri ini yang dilakukan adalah dengan menggunakan terapi kompres air hangat rebusan jahe yang bertujuan untuk mengurangi nyeri pada sendi. Tujuannya untuk menganalisa hasil implementasi asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian kompres air hangat rebusan jahe pada lansia terhadap pemenuhan kebutuhan nyeri. Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini berupa studi kasus yang diambil saat praktek di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar dengan melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Hasil yang didapatkan setelah melakukan intervensi terdapat adanya pengurangan nyeri selama pemberian kompres air hangat rebusan jahe pada lansia dengan reumatoid artritis. Terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan kompres air hangat rebusan jahe dari sebelum kompres skala nyeri 3 setelah kompres skala nyeri menjadi 1. Disimpulkan ada pengaruh yang signifikan terhadap pemberian kompres air hangat rebusan jahe pada lansia yang mengalami reumatoid artritis. Disarankan pada panti agar bisa menerapkan intervensi kompres air hangat rebusan jahe selain obat farmakologi dan non farmakologi yang telah di lakukan oleh panti.

Kata Kunci : Reumatoid Atritis, Kompres Air Hangat Rebusan Jahe
Daftar Pustaka : 19 (2000-2018)

**PENERAPAN KOMPRES AIR HANGAT REBUSAN JAHE PADA Tn. R
DENGAN REUMATOID ATRITIS DI WISMA PEPAYA PANTI
SOSIAL TRESNA WERDA KASIH SAYANG IBU
BATU SANGKAR TAHUN 2019**

Ilis Sutati¹, Falerisiska Yunere², Mera Delima³
Professional Student Nurses, Padang Pioneers STIKes¹
Professional Professors, Padang Pioneers STIKes^{2,3}
Email: ilissutati@gmail.com

Abstrac

Rheumatoid arthritis is a disease that attacks the limbs which are joints, muscles, bones and tissues around the joint, causing pain, swelling in the joints. management of this pain that is done is to use warm water ginger decoction therapy which aims to reduce pain in the joints. The aim is to analyze the results of the implementation of nursing care with interventions giving compresses of warm water to ginger stew in the elderly to meet the needs of pain. The method in writing the Final Scientific Work is in the form of a case study taken while practicing at Wisma Pepaya Tresna Werda Loving Social Institution, Ibu Batu Sangkar by carrying out nursing care for 3 days. The results obtained after intervention there was a reduction in pain during the administration of warm ginger decoction compresses in the elderly with rheumatoid arthritis. There was a decrease in the scale of pain after committing warm water to ginger stew from before compressing the pain scale 3 after compressing the pain scale into one. It was concluded that there was a significant effect on the administration of ginger boiled hot water compresses in the elderly who had rheumatoid arthritis. It is recommended for the institution to be able to apply an intervention to compress ginger warm water in addition to the pharmacological and non-pharmacological drugs that have been done by the orphanage.

Keywords : Reumatoid Atritis, Warm Compress of Ginger Decoction
Bibliography : 19 (2000-2018)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Ilis Sutati
Nim : 1814901674
Tempat/Tanggal Lahir : Tanjung Berugo, 31 Oktober 1995
Alamat : Ds. Tanjung Berugo Kec. Lembah Masurai Kab. Merangin
No. Hp : 082269703425
Program Studi : Profesi Ners
Agama : Islam
Orang Tua
Ayah : M. Nazir
Ibu : Suryati
Riwayat pendidikan :

1. SD N 58/IV Tanjung Berugo 2002-2008
2. MTS Al-Munawwaroh Sei.Misang Bangko Merangin 2008-2011
3. MAN Al-Munawwaroh Sei.Misang Bangko Merangin 2011-2014
4. S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia, Dharmasraya, 2014-2018
5. STIKes Perintis Padang Program Profesi Ners Tahun 2018-2019

KATA PENGANTAR



Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kepada-Nya, karena telah memberikan kelancaran, kekuatan, rahmat dan hidayah serta kesehatan yang tak ternilai harganya kepada penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul **“Penerapan Kompres Air Hangat Rebusan Jahe Pada Tn. R Dengan Reumatoid Atritis Diwisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019”**.

Dalam proses penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan belum dapat dikatakan sepenuhnya sempurna karena adanya keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Namun kekurangan tersebut akan dijadikan perbaikan untuk sesuatu yang jauh lebih baik kedepannya. Penulis juga menyadari bahwa usaha yang peneliti lakukan tidak terlepas dari adanya keterlibatan dari berbagai pihak lain, baik secara langsung maupun tidak langsung, baik materi maupun non materi. Oleh karena itu penulis dengan besar hati mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M. Biomed selaku ketua STIKes Perintis Padang.
2. Ibu Mera Delima, Skp, M.Kep Selaku Ketua Program Studi Profesi Pendidikan Ners STIKes Perintis Padang.
3. Bapak Ns. Falerisiska Yunere, M.Kep selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan petunjuk, arahan, dan saran yang bermanfaat sehingga penulis dapat meneruskan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

4. Ibu Mera delima, Skp, M.Kep Selaku pembeimbing II yang telah banyak memberikan petunjuk, arahan dan saran yang bermanfaat sehingga penulis dapat meneruskan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Daosen dan staf program studi pendidikan ners STIKes Perintis Padang yang telah memberikan bimbingan, bekal ilmu penegtahuan dan bantuan kepada penulis dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
6. Semua pihak di Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar yang telah mengizinkan untuk pengambilan kasus Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Para sahabat dan teman-teman yang telah sama-sama berjuang dalam suka dan duka menjalani pendidikan ini.
8. Teristimewa buat orang tua dan keluarga yang selalu memberikan do'a dan dukungan yang tak terhingga.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala kebaikan yang telah diberikan, semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini bermanfaat bagi penulis, pembaca, maupun pihak lain yang bisa untuk memanfaatkannya.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL.....	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRAC.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep lansia	8
2.2 Konsep rematik.....	12
2.3 Konsep dasar jahe.....	27
2.4 Asuhan keperawatan.....	34
BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA	
3.1 Pengakjian	45
3.2 Diagnosa keperawatan.....	68
3.3 Rencana tindakan keperawatan	69
3.4 Implementasi keperawatan	72
3.5 Evaluasi keperawatan	72

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Pengakjian	75
4.2 Diagnosa keperawatan.....	76
4.3 Rencana tindakan keperawatan	78
4.4 Implementasi keperawatan	81
4.5 Evaluasi keperawatan	82

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan.....	85
5.2 Saran	86

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Bahan Makanan Yang Boleh Dan Tidak Boleh Di Konsumsi	
Penderita Rematik	26
Tabel 2.2 Rencana Tindakan Keperawatan	40
Tabel 3.1 Uraian Kegiatan Sehari-Hari Lansia.....	52
Tabel 3.2 Masalah Kesehatan Kronis	55
Tabel 3.3 Fungsi Kognitif	57
Tabel 3.4 Status Fungsional.....	57
Tabel 3.5 Status Psikologis.....	59
Tabel 3.6 Analisa Data.....	65
Tabel 3.7 Rencana Tindakan Keperawatan	69
Tabel 3.8 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan	72

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Konsultasi Pembimbing I

Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Pembeimbing II

Lampiran 3 : Lembar Konsultasi Revisi Penguji I

Lampiran 4 : Lembar Konsultasi Revisi Penguji II Atau Pembimbing I

Lampiran 5 : Lembar Konsultasi Pembimbing II

Lampiran 6 : Satuan Acara Penyuluhan Reumatik

Lampiran 7 : Lembar Balik Reumatik

Lampiran 8 : Leaflet Reumatik

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan (Nugroho, 2008)

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapantahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada *activity of daily living* (Fatimah, 2010).

Penyakit rematik adalah penyakit yang menyerang persendian dan struktur di sekitarnya. Penyakit rematik sering sekali dihubungkan dengan terminologi arthritis yang berhubungan dengan lebih dari 100 penyakit termasuk rheumatoid arthritis, osteoarthritis, gouty arthritis, spondiloarthritis, lupus eritematosus sistemik, skleroderma, dan lain-lain (Helmi, 2012).

Penyakit ini menyebabkan inflamasi, kekakuan, pembengkakan, dan rasa sakit pada sendi, otot, tendon, ligamen, dan tulang. Penyakit ini dapat dikategorikan secara luas berupa penyakit sendi, keterbatasan fisik, gangguan tulang belakang, dan nyeri yang disebabkan oleh trauma (Fatimah, 2012).

Penyakit kronis menyebabkan masalah kesehatan dan menimbulkan gejala-gejala atau juga menimbulkan suatu kecacatan ada penderitanya. Dalam hal ini individu dengan penyakit kronis perlu melakukan penyesuaian terhadap adanya keterbatasan yang ditimbulkan oleh adanya penyakit kronis beberapa penyakit kronis antara lain seperti penyakit sendi atau rematik, hipertensi, diabetes mellitus, stroke, penyakit paru, penyakit jantung, dan kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Di Indonesia penyakit rematik yang paling banyak ditemukan dan dijumpai adalah osteoarthritis. Osteoarthritis merupakan suatu penyakit degeneratif persendian yang disebabkan oleh beberapa faktor. Penyakit ini mempunyai karakteristik berupa terjadinya kerusakan pada kartilago (tulang rawan sendi). Kartilago merupakan suatu jaringan keras bersifat licin yang melingkupi sekitar bagian akhir tulang keras di dalam persendian. Jaringan ini berfungsi sebagai penghalus gerakan antar tulang dan sebagai peredam (*shock absorber*) pada saat persendian melakukan aktivitas atau gerakan. Gejala osteoarthritis bersifat progresif, dimana keluhan terjadi perlahan-lahan dan lama-kelamaan akan memburuk (Helmi, 2012).

Menurut hasil penelitian Bawarori, (2018) menyatakan bahwa Sebagian besar wanita, berpendidikan SMA, berpenghasilan rata-rata tertinggi Rp 2.000.000 – Rp.3.000.000, pekerjaan wiraswasta, usia terbanyak antara 21 tahun hingga 30 tahun. 71,1% rematik anggota keluarganya jarang kambuh, sisanya hanya 29,9% sering kambuh. Pengetahuan kurang 58,6%, 41,3 % baik. Sikap responden 56,3% mendukung upaya pencegahan kekambuhan rematik dan 43,7% kurang mendukung. Hasil uji analisis chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga dengan kekambuhan rematik pada lansia dan sikap keluarga dengan kekambuhan rematik pada lansia.

Menurut dari hasil penelitian Ferawati, (2017) menyatakan bahwa pemberian kompres jahe merah hangat dari 98% responden yang mengalami reumatoid artritis menunjukkan bahwa terjadi penurunan nyeri setelah dilakukan kompres jahe merah hangat dalam hal ini jahe juga berfungsi sebagai melancarkan aliran darah, merelaksasikan otot-otot tubuh atau bagian tubuh yang sakit.

Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak. Pada keadaan ini lansia sangat terganggu, apabila lebih dari satu sendi yang terserang (Helmi, 2013).

Menurut World Health Organisation (WHO) (2016) 335 juta penduduk di dunia yang mengalami Rematik. Sedangkan prevalensi Rematik tahun 2004 di Indonesia mencapai 2 juta jiwa, dengan angka perbandingan pasien wanita tiga kali lipatnya dari laki-laki. Di Indonesia jumlah penderita Rematik pada tahun 2012 diperkirakan prevalensinya mencapai 29,35%, pada tahun 2013 prevalensinya sebanyak 39,47% dan pada tahun 2014 jumlah prevalensinya sebanyak 45,59% (Bawarodi dkk, 2018).

Menurut penelitian oleh Arnuhazi, (2018) dengan buku berjudul "*high disage medical exercise therapy in patient with long term subacrominal shoulde pain*" didapatkan bahwa dengan pemberian senam rematik dapat menurunkan rasa nyeri dimana skla nyeri pre senam rematik 5,3 tetapi post senam rematik terjadi penurunan nyeri menjadi 3,2.

Dapat dilihat bahwa angka prevalensi penderita reumatoid di Indonesia mengalami peningkatan pada tiap tahunnya. Sedangkan jumlah penderita reumatoid artritis di Jawa Tengah adalah 11,2% menurut Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Kementrian KesehatanRI, 2013).

Sumatera Barat juga mengalami peningkatan kejadian rematik, pada tahun 2014 prevalensinya sebesar 33,0% dan tahun 2017 sebesar 34,5% (Kemenkes, 2017)

Panti sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batuankar merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) di lingkungan Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat yang mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lanjut usia terlantar didalam panti berupa pelayanan dan perawatan, baik jasmani maupun rohani agar para lanjut usia dapat hidup secara wajar yang Dilengkapi dengan sarana dan prasarana Kantor, aula, wisma/asrama, dapur, mushala, poliklinik, rumah dinas dan tanah pemakaman dengan Tujuan Pelayanan Meningkatkan kualitas hidup mereka agar bisa menikmati kehidupan masa tuanya secara wajar dan berguna, Terpenuhinya kebutuhan dasar lansia secara wajar, Meningkatnya peran serta masyarakat , orsos, lsm, relawan, yang peduli terhadap lansia.

Pada saat melakukan pengkajian pada bulan maret 2019 didapatkan data bahwa lansia yang mengalami reumatoid artritis sebanyak 31 lansia dari 71 orang lansia yang ada di Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar dalam hal ini hampir dari setengah lansia yang mengalami reumatoid artritis.

Reumatoid artritis atau rematik memiliki prevalensi kejadian yang bisa dikatakan cukup tinggi. Hal ini dapat menunjukkan bahwa rasa nyeri yang disebabkan karena rematik dikatakan cukup mengganggu dalam aktivitas atau kegiatan dari penderita reumatoid artritis dimasyarakat Indonesia (Helmi, 2013)

Berdasarkan penjelasan diatas maka penyusun sangat tertarik Karya Ilmiah Akhir Ners yaitu Penerapan Kompres Air Hangat Rebusan Jahe Pada Tn. R Dengan Reumatoid Artritis Diwisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana cara penerapan kompres air hangat rebusan jahe pada Tn. R dengan reumatoid artritis di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Agar mahasiswa memahami dan mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik pada Tn. R dengan reumatoid artritis di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memahami konsep teori reumatoid artritis dengan intervensi kompres air hangat rebusan pada Tn. R dengan reumatoid artritis di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
- b. Mampu menganalisa dan merumuskan diagnosa keperawatan reumatoid artritis pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
- c. Menyusun intervensi keperawatan: kompres air hangat rebusan jahe pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
- d. Menerapkan kompres air hangat rebusan jahe pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
- e. Menganalisis hasil kompres air hangat rebusan jahe pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
- f. Memahami pendokumentasian asuhan keperawatan reumatoid artritis pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.

1.4 Manfaat penulisan

1.4.1 Bagi penulis

Perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang profesional melalui lima tahap proses keperawatan yang dimulai dari melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, memberi intervensi, melakukan implmentasi, dan melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan reumatoid atritis

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Menjadi indikator mutu untuk institusi pendidikan dalam mengevaluasi keberhasilan program pendidikan khususnya pada bahan ajar mata kuliah keperawatan gerontik tentang reumatoid atristis pada lansia.

1.4.3 Bagi penulis selanjutnya

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk membuat karya ilmiah selanjutnya dan dapat digunakan untuk menambah bahan informasi yang dapat disajikan sebagai referensi mahasiswa diperpustakaan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar

2.1.1 Lansia

a. Pengertian lansia

Masa dewasa tua (lansia) dimulai setelah pensiun, biasanya antara usia 65-75 tahun (Potter, 2005). Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua (Nugroho, 2008).

Penuaan adalah suatu proses yang alamiah yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan (Depkes RI, 2001). Menurut Keliat (1999) dalam Maryam (2008), Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia sedangkan menurut pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No.13 Tahun 1998 Tentang Kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam, 2008). Penuaan adalah normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan dan terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Stanley, 2006).

b. Karakteristik Lansia

Menurut Keliat (1999) dalam Maryam (2008), lansia memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan Pasal 1 Ayat (2) UU No. 13 tentang kesehatan).
2. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

c. Klasifikasi Lansia

Klasifikasi berikut ini adalah lima klasifikasi pada lansia.

1. Pralansia (prasenilis)
Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia
Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia Resiko Tinggi
Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan (Depkes RI, 2003).
4. Lansia Potensial
Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa (Depkes RI, 2003).
5. Lansia Tidak Potensial
Lansia yang tidak dapat mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Depkes RI, 2003).

d. Tipe Lansia

Di zaman sekarang (zaman pembangunan), banyak ditemukan bermacam-macam tipe usia lanjut. Yang menonjol antara lain:

1. Tipe arif bijaksana

Lanjut usia ini kaya dengan hikmah pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

2. Tipe mandiri

Lanjut usia ini senang mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan baru, selektif dalam mencari pekerjaan dan teman pergaulan, serta memenuhi undangan

3. Tipe tidak puas

Lanjut usia yang selalu mengalami konflik lahir batin, menentang proses penuaan, yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani dan pengkritik.

4. Tipe pasrah

Lanjut usia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik, mempunyai konsep habis (“habis gelap datang terang”), mengikuti kegiatan beribadat, ringan kaki, pekerjaan apa saja dilakukan.

5. Tipe bingung

Lansia yang kagetan, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, acuh tak acuh (Nugroho, 2008).

e. Tugas Perkembangan Lansia

Menurut Erickson, kesiapan lansia untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri terhadap tugas perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Adapun tugas perkembangan lansia adalah sebagai berikut :

1. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun.
2. Mempersiapkan diri untuk pensiun.
3. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya.
4. Mempersiapkan kehidupan baru.
5. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai.
6. Mempersiapkan diri untuk
7. kematiannya dan kematian pasangan (Maryam, 2008).

2.1.2 Reumatoid Atritis

a. Pengertian

Penyakit reumatik adalah penyakit inflamasi non- bakterial yang bersifat sistemik, progresif, cenderung kronik dan mengenai sendi serta jaringan ikat sendi secara simetris (Rasjad Chairuddin, Pengantar Ilmu Bedah Orthopedi, hal. 165). Reumatoid arthritis adalah gangguan autoimun kronik yang menyebabkan proses inflamasi pada sendi (Adelia, 2011).

Rematik merupakan penyakit yang menyerang anggota gerak, yaitu sendi, otot, tulang dan jaringan sekitar sendi. Reumatoid Artritis merupakan suatu penyakit inflamasi sistemik kronik yang manifestasi utamanya adalah

poliartritis yang progresif, akan tetapi penyakit ini juga melibatkan seluruh organ tubuh.(smelter, 2002)

Artritis Reumatoid (AR) adalah kelainan inflamasi yang terutama mengenai membran sinovial dari persendian dan umumnya ditandai dengan dengan nyeri persendian, kaku sendi, penurunan mobilitas, dan keletihan (Diane C. Baughman, 2000).

Artritis rematoid adalah suatu penyakit inflamasi kronik dengan manifestasi utama poliartritis progresif dan melibatkan seluruh organ tubuh (Arif Mansjour, 2001)

b. Etiologi

Etiologi penyakit ini tidak diketahui secara pasti. Namun ada beberapa faktor resiko yang diketahui berhubungan dengan penyakit ini, antara lain;

1. Usia lebih dari 40 tahun

Dari semua faktor resiko untuk timbulnya osteoartritis, faktor penuaan adalah yang terkuat. Akan tetapi perlu diingat bahwa osteoartritis bukan akibat penuaan saja. Perubahan tulang rawan sendi pada penuaan berbeda dengan perubahan pada osteoartritis.

Menurut hasil penelitian dari Bawarodi, (2018) menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki umur 55- 70 tahun yang mengalami penyakit rematik dengan 78,1% dan umur 30-55 tahun yang mengalami rematik dengan 21,9%) dan ini dapat disimpulkan bahwa umur 55-70 lebih cenderung/ mudah mengalami penyakit rematik dan dari tingkat pengetahuan terhadap kekambuhan rematik juga mempengaruhi berarti hal ini tingkat pengetahuan seseorang juga mempengaruhi terjadi

kekambuhan rematik karena tidak banyak mengetahui dalam hal penanganan rematik

2. Jenis kelamin wanita lebih sering

Wanita lebih sering terkena osteoarthritis lutut dan sendi. Sedangkan laki-laki lebih sering terkena osteoarthritis paha, pergelangan tangan dan leher. Secara keseluruhan, dibawah 45 tahun, frekuensi osteoarthritis kurang lebih sama antara pada laki-laki dan wanita, tetapi diatas usia 50 tahun (setelah menopause) frekuensi osteoarthritis lebih banyak pada wanita daripada pria. Hal ini menunjukkan adanya peran hormonal pada patogenesis osteoarthritis.

Menurut hasil penelitian Meliny, (2017) menyatakan bahwa jumlah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (28,6%) yang mengalami rematik dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang (71,4%) dari penelitian ini menunjukkan bahwa lebih jenis kelamin wanita yang mengalami rematik sesuai dengan teori yang telah dijelaskan.

3. Suku bangsa

Nampak perbedaan prevalensi osteoarthritis pada masing-masing suku bangsa. Hal ini mungkin berkaitan dengan perbedaan pola hidup maupun perbedaan pada frekuensi kelainan kongenital dan pertumbuhan tulang.

4. Genetik

Hal ini terbukti dari terdapatnya hubungan antara produk kompleks histokompatibilitas utama kelas II, khususnya HLA-DR4 dengan AR seropositif. Pengemban HLA-DR4 memiliki resiko relative 4 : 1 untuk menderita penyakit ini.

5. Kegemukan dan penyakit metabolik

Berat badan yang berlebih, nyata berkaitan dengan meningkatnya resiko untuk timbulnya osteoarthritis, baik pada wanita maupun pria. Kegemukan ternyata tidak hanya berkaitan dengan osteoarthritis pada sendi yang menanggung beban berlebihan, tapi juga dengan osteoarthritis sendi lain (tangan atau sternoklavikula). Olehkarena itu disamping faktor mekanis yang berperan (karena meningkatnya beban mekanis), diduga terdapat faktor lain (metabolit) yang berperan pada timbulnya kaitan tersebut.

6. Cedera sendi, pekerjaan dan olahraga

Pekerjaan berat maupun dengan pemakaian satu sendi yang terus menerus berkaitan dengan peningkatan resiko osteoarthritis tertentu. Olahraga yang sering menimbulkan cedera sendi yang berkaitan dengan resiko osteoarthritis yang lebih tinggi.

7. Kelainan pertumbuhan

Kelainan kongenital dan pertumbuhan paha telah dikaitkan dengan timbulnya osteoarthritis paha pada usia muda.

8. Kepadatan tulang

Tingginya kepadatan tulang dikatakan dapat meningkatkan resiko timbulnya osteoarthritis. Hal ini mungkin timbul karena tulang yang lebih padat (keras) tidak membantu mengurangi benturan beban yang diterima oleh tulang rawan sendi. Akibatnya tulang rawan sendi menjadi lebih mudah robek

c. Jenis Reumatik

Menurut Adelia, (2011) ada beberapa jenis reumatik yaitu:

1. Reumatik Sendi (*Artikuler*)

Reumatik yang menyerang sendi dikenal dengan nama reumatik sendi (reumatik artikuler). Penyakit ini ada beberapa macam yang paling sering ditemukan.

2. Arthritis Reumatoid

Merupakan penyakit autoimun dengan proses peradangan menahun yang tersebar diseluruh tubuh, mencakup keterlibatan sendi dan berbagai organ di luar persendian. Peradangan kronis dipersendian menyebabkan kerusakan struktur sendi yang terkena. Peradangan sendi biasanya mengenai beberapa persendian sekaligus. Peradangan terjadi akibat proses sinovitis (radang selaput sendi) serta pembentukan pannus yang mengakibatkan kerusakan pada rawan sendi dan tulang di sekitarnya, terutama di persendian tangan dan kaki yang sifatnya simetris (terjadi pada kedua sisi). Penyebab Arthritis Rematoid belum diketahui dengan pasti. Ada yang mengatakan karena mikoplasma, virus, dan sebagainya. Namun semuanya belum terbukti. Berbagai faktor termasuk kecenderungan genetik, bisa mempengaruhi reaksi autoimun. Bahkan beberapa kasus Arthritis Rematoid telah ditemukan berhubungan dengan keadaan stres yang berat, seperti tiba-tiba kehilangan suami atau istri, kehilangan satu-satunya anak yang disayangi, hancurnya perusahaan yang dimilikinya dan sebagainya. Peradangan kronis membran sinovial mengalami pembesaran (Hipertrofi) dan menebal sehingga terjadi hambatan aliran darah yang menyebabkan

kematian (nekrosis) sel dan respon peradanganpun berlanjut. Sinovial yang menebal kemudian dilapisi oleh jaringan granular yang disebut panus. Panus dapat menyebar keseluruh sendi sehingga semakin merangsang peradangan dan pembentukan jaringan parut. Proses ini secara perlahan akan merusak sendi dan menimbulkan nyeri hebat serta deformitas (kelainan bentuk).

3. Osteoarthritis

Adalah sekelompok penyakit yang tumpang tindih dengan penyebab yang belum diketahui, namun mengakibatkan kelainan biologis, morfologis, dan keluaran klinis yang sama. Proses penyakitnya berawal dari masalah rawan sendi (kartilago), dan akhirnya mengenai seluruh persendian termasuk tulang subkondrial, ligamentum, kapsul dan jaringan sinovial, serta jaringan ikat sekitar persendian (periartikular). Pada stadium lanjut, rawan sendi mengalami kerusakan yang ditandai dengan adanya fibrilasi, fisur, dan ulserasi yang dalam pada permukaan sendi. Etiologi penyakit ini tidak diketahui dengan pasti. Ada beberapa faktor risiko yang diketahui berhubungan dengan penyakit ini, yaitu : Usia lebih dari 40 tahun, Jenis kelamin wanita lebih sering, Suku bangsa, genetik, kegemukan dan penyakit metabolik, cedera sendi, pekerjaan, dan olah raga, kelainan pertumbuhan, kepadatan tulang, dan lain-lain.

4. Arthritis Gout

Penyakit ini berhubungan dengan tingginya asam urat darah (*hiperurisemia*). Reumatik gout merupakan jenis penyakit yang pengobatannya mudah dan efektif. Namun bila diabaikan, gout juga dapat menyebabkan kerusakan sendi. Penyakit ini timbul akibat kristal

monosodium urat di persendian meningkat. Timbunan kristal ini menimbulkan peradangan jaringan yang memicu timbulnya reumatik gout akut. Pada penyakit gout primer, 99% penyebabnya belum diketahui (*idiopatik*). Diduga berkaitan dengan kombinasi faktor genetic dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang dapat mengakibatkan meningkatnya produksi asam urat atau bisa juga diakibatkan karena berkurangnya pengeluaran asam urat dari tubuh. Penyakit gout sekunder disebabkan antara lain karena meningkatnya produksi asam urat karena nutrisi, yaitu mengkonsumsi makanan dengan kadar purin yang tinggi. Purin adalah salah satu senyawa basa organik yang menyusun asam nukleat (asam inti dari sel) dan termasuk dalam kelompok asam amino, unsur pembentuk protein. Produksi asam urat meningkat juga bisa karena penyakit darah (penyakit sumsum tulang, polisitemia), obat-obatan (alkohol, obatobab kanker, vitamin B12). Penyebab lainnya adalah obesitas (kegemukan), penyakit kulit (psoriasis), kadar trigliserida yang tinggi. Pada penderita diabetes yang tidak terkontrol dengan baik biasanya terdapat kadar benda-benda keton (hasil buangan metabolisme lemak) yang meninggi. Benda-benda keton yang meninggi akan menyebabkan asam urat juga ikut meninggi.

5. Reumatik Jaringan Lunak (*Non-Artikuler*)

Merupakan golongan penyakit reumatik yang mengenai jaringan lunak di luar sendi (*soft tissue rheumatism*) sehingga disebut juga reumatik luar sendi (*ekstra artikuler rheumatism*). Jenis – jenis reumatik yang sering ditemukan yaitu:

a) Fibrosis

Merupakan peradangan di jaringan ikat terutama di batang tubuh dan anggota gerak. Fibrosis lebih sering ditemukan oleh perempuan usia lanjut, penyebabnya adalah faktor kejiwaan

b) Tendonitis dan tenosivitis

Tendonitis adalah peradangan pada tendon yang menimbulkan nyeri lokal di tempat perlekatannya. Tenosivitis adalah peradangan pada sarung pembungkus tendon.

c) Entesopati

Adalah tempat di mana tendon dan ligamen melekat pada tulang. Entesis ini dapat mengalami peradangan yang disebut entesopati. Kejadian ini bisa timbul akibat menggunakan lengannya secara berlebihan, degenerasi, atau radang sendi.

d) Bursitis

Adalah peradangan bursa yang terjadi di tempat perlekatan tendon atau otot ke tulang. Peradangan bursa juga bisa disebabkan oleh reumatik gout dan pseudogout.

e) Back Pain

Penyebabnya belum diketahui, tetapi berhubungan dengan proses degeneratif diskus intervertebralis, bertambahnya usia dan pekerjaan fisik yang berat, atau sikap postur tubuh yang salah sewaktu berjalan, berdiri maupun duduk. Penyebab lainnya bisa akibat proses peradangan sendi, tumor, kelainan metabolik dan fraktur.

f) Nyeri pinggang

Kelainan ini merupakan keluhan umum karena semua orang pernah mengalaminya. Nyeri terdapat kedaerah pinggang kebawah (lumbosakral dan sakroiliaka) Yang dapat menjalar ke tungkai dan kaki.

g) *Frozen shoulder syndrome*

Ditandai dengan nyeri dan ngilu pada daerah persendian di pangkal lengan atas yang bisa menjalar ke lengan atas bagian depan, lengan bawah dan belikat, terutama bila lengan diangkat keatas atau digerakkan kesamping. Akibat pergerakan sendi bahu menjadi terbatas.

d. Manifestasi klinis

Gejala utama dari osteoarthritis adalah adanya nyeri pada sendi yang terkena, terutama waktu bergerak. Umumnya timbul secara perlahan-lahan. Mula-mula terasa kaku, kemudian timbul rasa nyeri yang berkurang dnegan istirahat. Terdapat hambatan pada pergerakan sendi, kaku pagi, krepitasi, pembesaran sendi dn perubahan gaya jalan. Lebih lanjut lagi terdapat pembesaran sendi dan krepitasi.

Tanda-tanda peradangan pada sendi tidak menonjol dan timbul belakangan, mungkin dijumpai karena adanya sinovitis, terdiri dari nyeri tekan, gangguan gerak, rasa hangat yang merata dan warna kemerahan, antara lain;

1. Nyeri sendi

Keluhan ini merupakan keluhan utama. Nyeri biasanya bertambah dengan gerakan dan sedikit berkurang dengan istirahat. Beberapa gerakan tertentu kadang-kadang menimbulkan rasa nyeri yang lebih dibandingkan gerakan yang lain.

2. Hambatan gerakan sendi

Gangguan ini biasanya semakin bertambah berat dengan pelan-pelan sejalan dengan bertambahnya rasa nyeri.

3. Kaku pagi

Pada beberapa pasien, nyeri sendi yang timbul setelah immobilisasi, seperti duduk dari kursi, atau setelah bangun dari tidur.

4. Krepitasi

Rasa gemeretak (kadang-kadang dapat terdengar) pada sendi yang sakit.

5. Pembesaran sendi (deformitas)

Pasien mungkin menunjukkan bahwa salah satu sendinya (lutut atau tangan yang paling sering) secara perlahan-lahan membesar.

6. Perubahan gaya berjalan

7. Hampir semua pasien osteoarthritis pergelangan kaki, tumit, lutut atau panggul berkembang menjadi pincang. Gangguan berjalan dan gangguan fungsi sendi yang lain merupakan ancaman yang besar untuk kemandirian pasien yang umumnya tua (lansia).

Tanda dan gejala reumatik

- a) Lesu , lemahnapsumakanberkurang
- b) Lebihcepatterjadibengkak, merahdannyeri
- c) Kakupadasendi yang terkena
- d) Pergerakanmenjadikaku, terasapanasdankesemutan

e. Patofisiologi

Inflamasi mula-mula mengenai sendi-sendi sinovial seperti edema, kongesti vaskular, eksudat febrin dan infiltrasi selular. Peradangan yang berkelanjutan, sinovial menjadi menebal, terutama pada sendi artikular kartilago dari sendi.

Pada persendian ini granulasi membentuk pannus, atau penutup yang menutupi kartilago. Pannus masuk ke tulang sub chondria. Jaringan granulasi menguat karena radang menimbulkan gangguan pada nutrisi kartilago artikuler. Kartilago menjadi nekrosis.

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

Lamanya arthritis rheumatoid berbeda dari tiap orang. Ditandai dengan masa adanya serangan dan tidak adanya serangan. Sementara ada orang yang sembuh dari serangan pertama dan selanjutnya tidak terserang lagi. Yang lain, terutama yang mempunyai faktor rheumatoid (seropositif gangguan rheumatoid) gangguan akan menjadi kronis yang progresif.

f. Pemeriksaan Penunjang

1. Sinar X dari sendi yang sakit :menunjukkan pembengkakan pada jaringan lunak, erosi sendi, dan osteoporosis dari tulang yang berdekatan (perubahan awal) berkembang menjadi formasi kista tulang, memperkecil jarak sendi dan subluksasio. Perubahan osteoartristik yang terjadi secara bersamaan.
2. *Scan radio nuklida* :mengidentifikasi peradangan sinovium
3. *Artroskopi* Langsung : Visualisasi dari area yang menunjukkan irregularitas/ degenerasi tulang pada sendi

4. Aspirasi cairan sinovial :mungkin menunjukkan volume yang lebih besar dari normal: buram, berkabut, munculnya warna kuning (respon inflamasi, produk-produk pembuangan degeneratif); elevasi SDP danleukosit, penurunan viskositas dan komplemen (C3 dan C4).
5. *Biopsi membran sinovial*
Menunjukkan perubahan inflamasi dan perkembangan panas.
6. Pemeriksaan cairan sendi melalui biopsi, FNA (*Fine Needle Aspiration*) atau atroskopi; cairan sendi terlihat keruh karena mengandung banyak leukosit dan kurang kental dibanding cairan sendi yang normal.
7. Kriteria diagnostik Artritis Reumatoid adalah terdapat poli- arthritis yang simetris yang mengenai sendi-sendi proksimal jaringan dan kaki serta menetap sekurang-kurangnya 6 minggu atau lebih bila ditemukan nodul subkutan atau gambaran *erosiperi-artikuler* pada foto rontgen.

a. **Penatalaksanaan**

1. Medikamentosa

Tidak ada pengobatan medikamentosa yang spesifik, hanya bersifat simptomatik. Obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) bekerja hanya sebagai analgesik dan mengurangi peradangan, tidak mampu menghentikan proses patologis.

2. Istirahatkan sendi yang sakit, dihindari aktivitas yang berlebihan pada sendi yang sakit.
3. Mandi dengan air hangat untuk mengurangi rasa nyeri
4. Lingkungan yang aman untuk melindungi dari cedera
5. Dukungan psikososial

6. Fisioterapi dengan pemakaian panas dan dingin, serta program latihan yang tepat
7. Diet untuk menurunkan berat badan dapat mengurangi timbulnya keluhan
8. Kompres dengan es saat kaki bengkak dan kompres air hangat saat nyeri
9. Kompres air hangat rebusan jahe merah menurut penelitian Ferawati (2017) menyatakan bahwa kompres jahe merah bisa menurunkan skala nyeri pada penderita rematik.
10. Konsumsi makanan yang mengandung protein dan Vitamin
11. Diet rendah purin:

Tujuan pemberian diet ini adalah untuk mengurangi pembentukan asam urat dan menurunkan berat badan, bila terlalu gemuk dan mempertahankannya dalam batas normal. Bahan makanan yang boleh dan yang tidak boleh diberikan pada penderita reumatik:

Tabel 2.1
Bahan makanan yang boleh dan tidak boleh di konsumsi penderita reumatik

No	Golongan bahan makanan	Makanan yang boleh diberikan	Makanan yang tidak boleh diberikan
1.	Karbohidrat	Semua	-
2.	Protein hewani	Daging atau ayam, ikan tongkol, bandeng 50 gr/hari, telur, susu, keju	Sardin, kerang, jantung, hati, usus, limpa, paru-paru, otak, ekstrak daging/ kaldu, bebek, angsa, burung.
3.	Protein nabati	Kacang-kacangan kering 25 gr atau tahu, tempe, oncom	-
4.	Lemak	Minyak dalam jumlah terbatas.	-
5.	Sayuran	Semua sayuran sekehendak kecuali: asparagus, kacang polong, kacang buncis, kembang kol, bayam, jamur maksimum 50 gr sehari	Asparagus, kacang polong, kacang buncis, kembang kol, bayam, jamur maksimum 50 gr sehari
6.	Buah-buahan	Semua macam buah	-
7.	Minuman	Teh, kopi, minuman yang mengandung soda	Alkohol
8.	Bumbu dll	Semua macam bumbu	Ragi

h. Komplikasi

1. Dapat menimbulkan perubahan pada jaringan lain seperti adanya proses granulasi di bawah kulit yang disebut subcutan nodule.
2. Pada otot dapat terjadi myosis, yaitu proses granulasi jaringan otot.
3. Pada pembuluh darah terjadi tromboemboli.

Trombo emboli adalah adanya sumbatan pada pembuluh darah yang disebabkan oleh adanya darah yang membeku.

4. Terjadi splenomegali.

Splenomegali merupakan pembesaran limfa, jika limfa membesar kemampuannya untuk menyebabkan berkurangnya jumlah sel darah putih dan trombosit dalam sirkulasi. Menangkap dan menyimpan sel-sel darah akan meningkat

5. Perubahan bentuk sendi dan tulang
6. Berpengaruh pada jantung, paru dan tulang
7. Berat badan menurun, demam dan kurang darah
8. Mata dan mulut kering
9. Pembengkakan pada kulit dan limpa

2.2.3 Jahe

a. Pengertian Jahe

Jahe (*Zingiber officinale rosc*) merupakan salah satu jenis tanaman yang termasuk kedalam suku *Zingiberaceae*. Nama “*Zingiber*” berasal dari bahasa Sanskerta “*Singabera*” dan Yunani “*Zingiberi*” yang berarti tanduk, karena bentuk rimpang jahe mirip dengan tanduk rusa. *Officinale* merupakan bahasa

latin dari “*Officina*” yang berarti digunakan dalam farmasi atau pengobatan (Bermawie dan Purwiyanti dalam Sya’ban 2013)

Nama ilmiah jahe adalah *Zingiber officinale* Rosc. Kata Zingiber berasal dari bahasa Yunani yang pertama kali dilontarkan oleh Dioscorides pada tahun 77 M. Nama inilah yang digunakan Carolus Linnaeus seorang ahli botani dari Swedia untuk memberi nama latin jahe (Anonimus, 2007).

Tanaman jahe merupakan jenis tanaman rimpang yang unik dan banyak dikenal karena banyak dimanfaatkan oleh manusia. Selain itu, semua jenis jahe memiliki rasa yang khas berupa pedas hangat sehingga lazim digunakan sebagai bumbu masakan atau pun digunakan sebagai bahan untuk membuat minuman (Ferawati, 2017)

b. Klasifikasi Jahe

1. Jahe Putih Besar / Jahe Gajah

Varietas jahe ini banyak ditanam di sekitar masyarakat dan dikenal dengan nama “*Zingiber officinale* var *officinarum*”. Ukuran rimpangnya lebih besar dan gemuk jika dibandingkan jenis jahe lainnya. Jika diiris rimpang berwarna putih kekuningan. Berat rimpang berkisar 0,18 – 1,04 kg dengan panjang 15,83 – 32,75 cm, ukuran tinggi 6,02 – 12,24 cm. Ruas rimpangnya lebih menggembung dari kedua varietas lainnya. Jenis jahe ini bisa dikonsumsi baik saat berumur muda maupun berumur tua, baik sebagai jahe segar maupun jahe olahan (Hapsah, 2008 dalam Putri, 2014)

2. Jahe Putih/Kuning Kecil/Jahe Emprit

Jahe ini dikenal dengan nama Latin “*Zingiber officinale* var *amarum*” memiliki rimpang dengan bobot berkisar antara 0,5 - 0,7 kg/rumpun. Struktur rimpang kecil-kecil dan berlapis. Daging rimpang berwarna putih

kekuningan. Tinggi rimpangnya dapat mencapai 11 cm dengan panjang antara 6 - 30 cm dan diameter antara 3,27 - 4,05 cm. Universitas Sumatera Utara 10 Ruasnya kecil, agak rata sampai agak sedikit menggebung. Jahe ini selalu dipanen setelah berumur tua (Hapsah, 2008 dalam Putri, 2014).

3. Jahe Merah atau Jahe Sunti

Jahe merah (*Zingiber officinale var rubrum*) berasal dari Asia Pasifik yang tersebar dari India sampai China. Oleh karena itu kedua bangsa ini disebut-sebut sebagai bangsa yang pertama kali memanfaatkan jahe terutama sebagai bahan minuman, bumbu masak dan obat-obatan tradisional.

Penyebaran tanaman jahe merah (*Zingiber officinale var rubrum*) kini sampai di wilayah tropis dan subtropis, contohnya Indonesia. Jahe merah (*Zingiber officinale var rubrum*) disebut juga jahe sunti. Selain itu, banyak nama lain dari jahe dari berbagai daerah di Indonesia antara lain halia (Aceh), beeuing (Gayo), bahing (Batak Karo), sipodeh (Minangkabau), jahi (Lampung), jahe (Sunda), jae (Jawa dan Bali), jhai (Madura), melito (Gorontalo), geraka (Ternate), dan sebagainya.

c. Kandungan Jahe

1. Kandungan jahe secara umum

Secara umum, semua jenis jahe memiliki jenis kandungan yang sama. Kandungan jahe umumnya terdiri dari air, serat, karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin. Beberapa jenis mineral yang ada di dalam jahe yaitu kalsium, fosfor, dan besi.

Jahe mengandung beberapa jenis vitamin seperti vitamin A, vitamin B1 (tiamin), vitamin B3 (niasin), dan vitamin C. Selain itu, jahe juga mengandung enzim proteolitik, zingibain, minyak atsiri, oleorosin, gingerol dan senyawa fenolik.

Kandungan jahe juga terdiri dari beberapa jenis komponen bioaktif di antaranya adalah (6)-gingerol, (6)-shogaol, diarilheptanoid dan curcumin. Jahe pun mengandung zat shogaol dan gingerol. Antioksidan juga tidak absen dan termasuk zat yang ada di dalam kandungan gizi jahe.

2. Kandungan jahe putih besar

Jahe putih besar atau jahe gajah juga memiliki semua kandungan jahe yang sudah dipaparkan. Kandungan jahe putih besar terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, air, serat, minyak atsiri, oleorosin, gingerol, senyawa fenolik, antioksidan, dan beberapa zat bioaktif. Kandungan minyak atsiri jahe putih besar adalah 0,82-1,68%.

3. Kandungan gizi jahe putih kecil

Tak ubahnya seperti jahe badak atau jahe gajah, jahe emprit (jahe putih kecil) juga memiliki daftar kandungan gizi yang sama. Hanya saja, kandungan minyak atsiri jahe putih kecil lebih banyak yaitu sekitar 1,5-3,

4. Kandungan jahe merah

Sudah disinggung sebelumnya bahwa jahe merah adalah jenis jahe paling unggul di antara ketiga jenis jahe yang ada di Indonesia. Hal ini dikarenakan kandungan jahe merah lebih banyak daripada kandungan gizi jahe putih besar dan kecil.

Jahe merah mengandung minyak atsiri paling tinggi. Kandungan minyak atsiri pada jahe merah yaitu 2,58-2,72%. Paling tinggi bukan? Selain itu,

jahe merah juga memiliki kandungan yang paling banyak pada zat gingerol dan oleorosin.

d. Manfaat Jahe Dalam Kesehatan

1. Peluruh dahak atau obat batuk, peluruh keringat, peluruh haid, pencegah mual, dan penambah nafsu makan.
2. Antiseptik, circulatory stimulant, diaphoretic, peripheral vasolidator.
3. Menghangatkan badan.
4. Minyak atsirinya mempunyai efek antiseptik, antioksidan dan mempunyai aktivitas terhadap bakteri dan jamur
5. Secara tradisional digunakan untuk obat sakit kepala, gangguan saluran pencernaan, stimulansia, diuretik, rematik, menghilangkan rasa sakit, mabuk perjalanan, dan sebagai obat luar untuk mengobati gatal-gatal akibat gigitan serangga, keseleo, bengkak, serta memar.
6. Jahe mengandung bahan antioksidan di antaranya senyawa flavonoid dan polifenol, asam oksalat dan vitamin C. Antioksidan ini dapat membantu menetralkan efek merusak yang diakibatkan oleh radikal bebas dalam tubuh.
7. Melindungi system pencernaan dengan menurunkan keasaman lambung dan menghambat terjadinya iritasi pada saluran pencernaan, hal ini karena jahe mengandung senyawa aseton dan methanol

e. Cara Terapi Pemberian Kompres Hangat Rebusan Jahe

1. Pemberian kompres hangat rebusan jahe dapat dijadikan salah satu terapi komplementer pereda nyeri karena Dalam jahe terkandung zat alami bernama *oleoresin* yang terdiri dari *zingeron*, *gingerol* dan *shogaol*. Zat alami jahe ini memiliki anti peradangan dan antioksidan yang tinggi

sehingga mampu mengatur proses biokimia dalam tubuh untuk meredakan peradangan sendi

2. Pasien yang boleh diberikan kompres air hangat rebusan jahe
 - a) Pasien yang kedinginan (suhu tubuh yang rendah)
 - b) Pasien dengan perut kembung
 - c) Pasien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian baik akibat osteoarthritis, reumathoid arthritis dan gout arthritis
 - d) Keram otot
 - e) Luka bernanah
3. Pasien yang tidak boleh diberi kompres air hangat rebusan jahe
 - a) Trauma 12-24 jam pertama
 - b) Perdarahan
 - c) Bengkak
 - d) Gangguan pembuluh darah
 - e) Memar
4. Cara pembuatan kompres air hangat rebusan jahe
 - a) Cuci 5 rimpang jahe (± 100 gram) dan iris tipis-tipis
 - b) Masukkan irisan jahe ke dalam 1 liter air
 - c) Rebus irisan jahe sampai air mendidih (1000 C)
 - d) Tuang rebusan jahe ke dalam baskom, tunggu hingga suhu rebusan jahe menjadi hangat tanpa campuran air dingin (400 C)
 - e) Rebusan jahe hangat siap digunakan

5. Cara pemberian kompres air hangat rebusan jahe
 - a) Masukkan *washlap* atau handuk kecil ke dalam baskom rebusan jahe hangat
 - b) Peras *washlap* atau handuk kecil sampai lembab
 - c) Tempelkan pada area yang sakit hingga kehangatan *washlap* atau handuk kecil terasa berkurang
 - d) Ulangi langkah 1, 2 dan 3 hingga ± 15 menit

2.2 Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

- a. Identitas klien

Pada identitas klien, akan didapatkan data-data terkait dengan identitas klien maupun keluarga yang menjadi penanggung jawab klien tersebut. Pada identitas didapatkan nantinya nama klien, alamat, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, umur, suku/ras, agama, nomor telepon dan lain-lain. Sedangkan untuk penanggung jawab, juga akan didapatkan data-data yang sama, baik berupa nama, alamat, umur, nomor telepon dan diagnosa klien

- b. Riwayat kesehatan

1. Keluhan utama

Klien mengeluhkan rasa nyeri pada tiap-tiap sendi seperti tangan dan kaki

2. Riwayat penyakit sekarang

Adanya keluhan sakit dan kekakuan pada tangan atau kaki, perasaan tidak nyaman dalam beberapa waktu sebelum mengetahui dan merasakan adanya perubahan pada sendi.

3. Riwayat penyakit dahulu

Adanya memiliki kecelakaan atau terbenturnya salah satu organ tubuh waktu dulu, adanya mengalami penyakit yang sama waktu dahulu

4. Riwayat penyakit keluarga

Ada riwayat keluarga yang menderita hipertensi ataupun diabetes militus dan penyakit yang lain-lain

c. Pemeriksaan fisik

Kepala dan wajah :

Inspeksi : kepala simetris kiri dan kanan, tidak ada pembesaran pada kepala.

Ukuran kepala normal sesuai dengan umur. Wajah biasanya tidak simetris kiri dan kanan, wajah terlihat pucat.

Palpasi : tidak terjadi nyeri pada kepala

Mata :

Inspeksi : Pupil sama, bulat, reaktif terhadap cahaya dan akomodasi.

Konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik.

Palpasi : tidak ada pembengkakan pada mata

Telinga :

Inspeksi : Simetris telinga kiri dan kanan, terlihat bersih tanpa serumen.

Palpasi : Tidak ada nyeri pada daun telinga, pembengkakan pada daun telinga tidak ada.

Hidung :

Inspeksi : Simetris hidung kiri dan kanan, tidak terlihat perdarahan pada hidung

Palpasi :Tidak adanya nyeri saat diraba pada hidung, pembengkakan tidak ada

Mulut :

Inspeksi :Membran mukosa berwarna merah jambu, lembab, dan utuh. Uvula digaris tengah, Tidak ada lesi.

Palpasi : Tidak ada nyeri pada mulut , tidak adanya pembengkakan pada mulut

Leher:

Inspeksi :Posisi trakea apakah mengalami kemiringan atau tidak , vena jugularis tidak terlihat,

Palpasi :Tidak teraba nodul pada leher, tidak terjadi pembengkakan, apakah terjadi pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe ada pembesaran atau tidak

Paru-paru

Inspeksi :Simetris kiri dan kanan, tidak adanya lesi, ada atau tidaknya retraksi dada, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan

Auskultasi : Vesikuler

Perkusi : Sonor

Palpasi : ada pergerakan dinding dada, taktil fremitus teraba jelas

Jantung

Inspeksi :Iktus kordis terlihat atau tidak, lesi diarea jantung atau tidak, pembengkakan pada jantung atau tidak

Palpasi :Pada area ICS II, ICS V kiri, dan Area midclavicula untuk menentukan batas jantung, tidak terjadi pembesaran pada jantung

Perkusi :Redup

Auskultasi:Normalnya bunyi jantung 1 lebih tinggi dari pada bunyi jantung II, tidak adanya bunyi tambahan seperti mur-mur.

S2 (dub) terdengar pada ICS II ketika katup aorta dan pulmonal menutup pada saat awal sistolik, terdengar suatu split yang mengakibatkan dua suara katup, ini diakibatkan penutupan aorta dan pulmonal berbeda pada waktu respirasi.

S1(lub) terdengar pada ICS V ketika katup mitral dan katup trikuspidalis tertutup pada saat awal sistolik. Terdengar bagus pada apex jantung dan didengar dengan diafragma stetostokop dimana terdengar secara bersamaan

Abdomen

Inspeksi : tidak adanya pembengkakan pada abdomen/ asites

Palpasi : tidak adanya distensi pada abdomen

Perkusi : Tympani

Auskultasi : bising usus normal

Ekstremitas

Biasanya didapatkan bahwa pada ekstremitas yang tidak normal, jalan kemungkinan tidak normal, atau tangan susak digerakkan terasa kaku

Neuro sensori:

Klien merasakan kebas, semutan pada kaki dan tangan, hilangnya sensasi pada jari tangan, pembengkakan pada sendi

Interaksi sosial:

Kerusakan interaksi sosial dengan keluarga/orang lain, terjadi perubahan peran

Riwayat psikososial:

Pasien dengan reumatik mungkin merasakan adanya kecemasan yang cukup tinggi apalagi pasien yang mengalami defrmitas pada sendi-sendi karena merasakan adanya kelemahan-kelemahan pada dirinya dan merasakan kegiatan sehari-hari menjadi berubah.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan kesemutan dan rasa ngilu pada persendian
- b. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan deformitas skeletal, nyeri, penurunan kekuatan otot.
- c. Gangguan Citra Tubuh / Perubahan Penampilan Peran berhubungan dengan perubahan kemampuan untuk melaksanakan tugas-tugas umum, peningkatan penggunaan energi, ketidakseimbangan mobilitas.
- d. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kerusakan musculoskeletal, penurunan kekuatan, daya tahan, nyeri pada waktu bergerak, depresi
- e. Kurang pengetahuan tentang rematik b.d kurangnya informasi
- f. Resiko cedera berhubungan dengan kelemahan otot

2.2.3 Rencana Tindakan Keperawatan

Tabel 2.2
Rencana tindakan keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	NOC	NIC
1.	Nyeri akut b.d kesemutan dan rasa ngilu pada persendian	Setelah di lakukan intevensi keperawatan selama 3x24 jam nyeri hilang dengan kriteria hasil: 1. Nyeri yang berkurang 2. Nyeri jarang terjadi 3. Ekpresi wajah tampak rileks 4. Skala nyeri berkurang 5. Kesemutan pada ekstremitas berkurang	1. Manajemen keluhan nyeri, catat lokasi dan intensitas (skala 0-10) 2. Berikan matras/ kasur keras, bantal kecil,. Tinggikan linen tempat tidur sesuai kebutuhan. 3. Tempatkan/ pantau penggunaan bantl, karung pasir, gulungan trokhanter, bebat, brace. 4. Dorong untuk sering mengubah posisi,. Bantu untuk bergerak di tempat tidur, sokong sendi yang sakit di atas dan bawah, hindari gerakan yang menyentak 5. Libatkan dalam aktivitas hiburan yang sesuai untuk situasi individu. 6. Anjurkan klien untuk mandi air hangat, kompres sendi- sendi yang sakit dengan kompres hangat 7. berikan masase yang lembut 8. ajarkan teknik relaksasi dan distraks 9. Beri obat sebelum aktivitas/ latihan yang direncanakan sesuai petunjuk. 10. Kolaborasi: Berikan obat-obatan sesuai petunjuk (mis:asetil salisilat) .
2.	Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan	Setelah di lakukan intevensi keperawatan selama 3x24 jam	1. Evaluasi/ lanjutkan pemantauan tingkat inflamasi/ rasa sakit pada sendi.

	deformitas skeletal, nyeri, penurunan kekuatan otot.	<p>diharapkan bisa bergerak dengan bebas dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien bisa melakukan aktivitas dengan mudah 2. Klien bisa melakukan pergerakan sendi dan otot. 3. Klien memiliki keseimbangan tubuh saat berjalan 4. Posisi tubuh klien normal 5. Klien mampu berjalan tanpa bantuan orang lain. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pertahankan istirahat tirah baring/ duduk jika diperlukan jadwal aktivitas untuk memberikan periode istirahat yang terus menerus dan tidur malam hari yang tidak terganggu. 3. Bantu dengan rentang gerak aktif/pasif, demikian juga latihan resistif dan isometris jika memungkinkan. 4. Ubah posisi dengan sering dengan jumlah personel cukup. Demonstrasikan/ bantu tehnik pemindahan dan penggunaan bantuan mobilitas, mis, trapeze 5. Posisikan dengan bantal, kantung pasir, gulungan trokanter, bebat, brace. 6. Gunakan bantal kecil/tipis di bawah leher. 7. Dorong pasien mempertahankan postur tegak dan duduk tinggi, berdiri, dan berjalan. 8. Berikan lingkungan yang aman, misalnya menaikkan kursi, menggunakan pegangan tangga pada toilet, penggunaan kursi rodai. 9. Kolaborasi: konsul dengan fisioterapi. 10. Kolaborasi: Berikan matras busa/ pengubah tekanan. 11. Kolaborasi: berikan obat-obatan sesuai indikasi (steroid).
3.	Gangguan Citra Tubuh / Perubahan Penampilan Peran berhubungan dengan perubahan kemampuan untuk melaksanakan tugas-tugas umum, peningkatan	<p>Setelah di lakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tidak terjadi gangguan citra tubuh dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien merasa percaya diri terhadap diri sendiri 2. Klien berfikir positif terhadap 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dorong pengungkapan mengenai masalah tentang proses penyakit, harapan masa depan. 2. Diskusikan arti dari kehilangan/ perubahan pada pasien/orang terdekat. Memastikan bagaimana pandangan pribadi pasien dalam memfungsikan gaya hidup sehari-hari, termasuk aspek-aspek seksual. 3. Diskusikan persepsi pasien mengenai bagaimana orang

	<p>penggunaan energi, ketidakseimbangan mobilitas</p>	<p>dirinya.</p> <p>3. Koping klien adaptif</p>	<p>terdekat menerima keterbatasan.</p> <p>4. Akui dan terima perasaan berduka, bermusuhan, ketergantungan.</p> <p>5. Perhatikan perilaku menarik diri, penggunaan menyangkal atau terlalu memperhatikan perubahan.</p> <p>6. Susun batasan pada perilaku mal adaptif. Bantu pasien untuk mengidentifikasi perilaku positif yang dapat membantu koping.</p> <p>7. Ikut sertakan pasien dalam merencanakan perawatan dan membuat jadwal aktivitas.</p> <p>8. Bantu dalam kebutuhan perawatan yang diperlukan.</p> <p>9. Berikan bantuan positif bila perlu.</p> <p>10. Kolaborasi: Rujuk pada konseling psikiatri, mis: perawat spesialis psikiatri, psikolog.</p> <p>11. Kolaborasi: Berikan obat-obatan sesuai petunjuk, mis: anti ansietas dan obat-obatan peningkat alam perasaan.</p>
4.	<p>Defisit perawatan diri berhubungan dengan kerusakan musculoskeletal, penurunan kekuatan, daya tahan, nyeri pada waktu bergerak, depresi</p>	<p>Setelah di lakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan klien terlihat bersih dan rapi dengan kriteria hasil:</p> <p>1. Melaksanakan aktivitas perawatan diri pada tingkat yang konsisten dengan kemampuan individual.</p> <p>2. Mendemonstrasikan perubahan teknik/ gaya hidup untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri.</p>	<p>1. Diskusikan tingkat fungsi umum (0-4) sebelum timbul awitan/ eksaserbasi penyakit dan potensial perubahan yang sekarang diantisipasi.</p> <p>2. Pertahankan mobilitas, kontrol terhadap nyeri dan program latihan.</p> <p>3. Kaji hambatan terhadap partisipasi dalam perawatan diri. Identifikasi /rencana untuk modifikasi lingkungan.</p> <p>4. Kolaborasi: Konsul dengan ahli terapi okupasi.</p> <p>5. Kolaborasi: Atur evaluasi kesehatan di rumah sebelum pemulangan dengan evaluasi setelahnya.</p> <p>6. Kolaborasi : atur konsul dengan lembaga lainnya, mis: pelayanan perawatan rumah, ahli nutrisi.</p>

		3. Mengidentifikasi sumber-sumber pribadi/ komunitas yang dapat memenuhi kebutuhan perawatan diri.	
5.	Kurang pengetahuan tentang rematik b.d kurangnya informasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x pertemuan masalah teratasi. Dengan kriteria hasil: 1. Klien mengetahui tentang mengenai penyakitnya 2. Klien mampu menjelaskan penyakit yang dideritanya	1. Berikan edukasi kesehatan mengenai penyakit yang diderita klien 2. Kaji tingkat pengetahuan klien 3. Evaluasi tingkat pengetahuan klien 4. Mudahkan dalam menentukan intervensi selajutnya 5. Gali kemampuan klien tentang rematik
6.	Resiko cedera berhubungan dengan kelemahan otot	Setelah di lakukan intevensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tidak terjadi cedera dengan kriteria hasil: 1. Klien tidak ada cedera tangan maupun kaki 2. Tidak ada kelemahan pada otot	1. Berikan obat anti rematik. 2. Anjurkan klien berhati-hati saat berdiri dan berjalan . 3. Anjurkan klien duduk apabilanyeri saat berdiri atau berjalan. 4. Anjurkan klien menggunakan tongkat atau alat bantu jalan. 5. Jelaskan kepada keluarga klien tentang teknik menolong klien saat timbul nyeri rematik.

2.2.4 Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan

Dalam Implementasi tindakan keperawatan memerlukan beberapa pertimbangan antara lain yaitu Individualitas klien, dengan mengkomunikasikan makna dasar dari suatu implementasi keperawatan yang akan dilakukan, melibatkan klien dengan mempertimbangkan energi yang dimiliki, penyakitnya, hakikat stressor, keadaan psiko-sosio-kultural, pengertian terhadap penyakit dan intervensi.

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi adalah merupakan pengukuran dari keberhasilan rencana keperawatan dalam memenuhi kebutuhan klien. tahap evaluasi merupakan kunci keberhasilan dalam menggunakan proses keperawatan.

perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya.

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian

1. Identitas Diri Klien

Nama lengkap : Tn. R

Tempat / tgl lahir : Simabur, 03-04-1948

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 71 tahun

Status perkawinan : Duda

Alamat : Simabur, KabTanah Datar

Agama : Islam

Suku bangsa : Bendang

Pendidikan terakhir : MAN

Lama dipanti : 10 tahun

Di antar oleh : keluarga/ anak

Diagnosa Medis : Reumatoid Atritis

2. Keluarga atau orang lain yang penting / dekat yang dapat dihubungi

Nama : Ny. E

Alamat : Simpurut

No. telepon : -

Hubungan dengan Klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status ekonomi

Pekerjaan saat ini : -

Pekerjaan sebelumnya : Tukang Kayu

Sumber pendapatan : kurang lebih 1 juta

Kecukupan pendapatan : tercukupi

4. Aktifitas rekreasi

Hobi : Memikat burung

Berpergian / wisata : 1 x setahun

Keanggotaan organisasi : tidak ada

Lain – lain : -

5. Riwayat keluarga

Nama	Keadaan saat ini	Keterangan
Rismi	Masih hidup	Bapak
Samsul Akmal	Masih hidup	Anak kandung
Erni fitri	Masih hidup	Anak kandung

6. Pola Kebiasaan Sehari – hari

1. Nutrisi

❖ Frekuensi makan

Bpk R mengatakan makan 3 x dalam sehari yaitu makan pagi biasa dari jam 06.45-07.30 Wib, makan siang pada jam 12.30-13.00 Wib dan makan malam biasanya 19.00 Wib.

❖ Nafsu makan

Bpk. R mengatakan nafsu baik, Bpk. R selalu makan dengan lahap dan porsi makan yang diberikan dari dapur selalu habis.

❖ Jenis makanan

Bpk.R mengatakan makanan yang dimakan yaitu makan nasi dengan sambal bervariasi setiap harinya.

❖ Kebiasaan sebelum makan

Bpk. R mengatakan tidak ada kebiasaan yang dilakukan sebelum makan

❖ Makanan yang tak disukai

Bpk. R mengatakan tidak makan yang tidak disukainya

❖ Alergi terhadap makanan

Bpk.R mengatakan tidak adan alergi terhadap terhadap makananan apapun

❖ Pantangan makanan

Bpk R mengatakan pantangan makanan nya yaitu kacang-kacangan, sayuran hijau

❖ Keluhan yang berhubungan Dengan makanan

Bpk.R mengatakan ketika makan-makanan sejenis kacang-kacangan, sayuran hijau jadi tambah sakit pada sendi-sendi kakinya

2. Eliminasi

a. BAK

❖ Frekuensi dan waktu

Bpk. R mengatakan BAK dalam sehari yaitu 6-7 x dalam sehari, Bpk. R mengatakan waktu BAK tidak menent

❖ Kebiasaan BAK pada malam Hari

Bpk. R mengatakan tidak ada kebiasaan dalam BAK malam hanya sesekali melakukan BAK malam

❖ Keluhan yang berhubungan Dengan BAK

Bpk. R mengatakan tidak ada keluhan pada saat BAK.

b. BAB

❖ Frekuensi dan waktu

Bpk. R mengatakan BAB dalam sehari yaitu 1-2 x dalam sehari, Bpk. R mengatakan waktu BAK pada pagi hari dan sore sesekali

❖ Konsistensi

Bpk. R mengatakan BAB dengan konsistensi lembek, warna kuning dan tidak keras

❖ Keluhan yang berhubungan Dengan BAB

Bpk. R mengatakan tidak ada keluhan saat BAB

❖ Pengalaman memakai laxatif Pencahar

Bpk. R mengatakan mengatakan 2 tahun yang lalu pakai obat pencahar karena BAB susah dan keras.

3. Personal hygiene

a. Mandi

❖ Frekuensi dan waktu mandi

Bpk. R mengatakan Mandi 2 x kali dalam sehari ya pada pagi hari dan sore hari.

❖ Pemakaian sabun (ya/tidak)

Bpk. R mengatakan mandi menggunakan sabun batangan yang diberikan dari panti

b. Oral hygiene

❖ Frekuensi dan waktu gosok gigi

Bpk. R mengatakan 2 kali dalam sehari menggosok gigi yaitu dilakukan pada waktu mandi pagi dan sore

❖ Menggunakan pasta gigi

Bpk. R mengatakan menggunakan pasta gigi pada saat mengosok gigi.

b. Cuci rambut

❖ Frekuensi

Bpk. R mengatakan cuci rambut dalam 1 kali dalam 2 hari

❖ Penggunaan shampo (ya/tidak)

Bpk. R mengatakan ketika mencuci rambut menggunakan shampo yang diberikan dari panti

c. Kuku dan tangan

❖ Frekuensi gunting kuku

Bpk. R mengatakan menggunting kuku 1 kali dalam 2 minggu

❖ Kebiasaan mencuci tangan Pakai sabun

Bpk. R mengatakan mengatakan tidak ada mencuci tangan pakai sabun setelah makan dan BAB

3. Istirahat dan tidur

❖ Lama tidur malam

Bpk. R mengatakan lama tidur pada malam hari yaitu 7 jam

❖ Lama tidur siang

Bpk. R mengatakan lamanya tidur siang kurang lebih 1 jam dan kadang-kadang tidak ada tidur siang

❖ Keluhan yang berhubungan dengan Tidur

Bpk. R mengatakan tidak ada keluhan pada saat tidur

4. Kebiasaan mengisi waktu luang

a. Olahraga

Bpk. R mengatakan melakukan senam 1 kali dalam seminggu yang dilakukan pada setiap hari senin pagi

b. Nonton TV

Bpk. R mengatakan menonton TV yaitu pada malam hari dan siang hari sesekali

c. Berkebun / memasak

Bpk. R mengatakan kadang berkebun menanam bunga dan sayuran di lingkungan panti

d. Lain – lain

Bpk. R mengatakan sering mendengar musik ketika ada waktu luang dengan menggunakan HP :

5. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan (jenis / frekuensi / jumlah / lama pakai)

a. Merokok

Bpk. R mengatakan merokok waktu dulu tapi sejak 4 tahun terakhir tidak lagi

b. Minuman keras

Bpk. R mengatakan pernah mengkonsumsi minuman keras selama hidupnya waktu umur masih muda

c. Ketergantungan terhadap obat

Bpk. R mengatakan tidak ada ketergantungan pada obat

6. Uraian kronologis kegiatan sehari – hari

Tabel 3.1
uraian kegiatan sehari-hari lansia

Jenis kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
Senam	Kurang lebih 1 jam dilakukan 1 kali dalam seminggu yaitu pada hari senin
Penyuluhan kesehatan	Kurang lebih 1 jam dilakukan pada setiap hari selasa
Gotong-royong	Kurang lebih 2 jam dilakukan pada setiap hari selasa pagi
Pemeriksaan kesehatan	Kurang lebih 2 jam yang dilakukan setiap hari kamis di klinik panti
Bimbingan kesenian	Kurang lebih 2 jam yang dilakukan setiap hari rabu
Bimbingan rohani	Kurang lebih 1 jam yang dilakukan 2 kali dalam seminggu yaitu hari senin dan jumat
Mencuci pakaian, menanam	Yang dilakukan pada hari sabtu dan hari minggu

8. Status Kesehatan

1. Status kesehatan saat ini

a. Keluhan utama dalam satu tahun terakhir

Bpk. R mengatakan nyeri pada sendi kaki

b. Gejala yang dirasakan

Bpk. R mengatakan nyeri pada sendi kaki sehingga jalan tidak seperti orang normal biasa.

c. Faktor keluhan

Bpk. R mengatakan keluhan yang dirasakan bertahap

d. Waktu mulai timbulnya keluhan

Bpk. R mengatakan keluhan dirasakan ketika malam hari dan pagi

e. Upaya mengatasi

Pergi ke RS / klinik pengobatan / dokter praktek

Pergi ke bidan / perawat

mengkonsumsi obat sendiri

mengkonsumsi obat – obatan tradisional

lain – lain sebutkan....

2. Riwayat kesehatan masa lalu

a. Penyakit yang pernah diderita

Bpk. R mengatakan tidak ada menderita penyakit sebelumnya seperti hipertensi

b. Riwayat alergi

Bpk. R mengatakan tidak ada pernah mengalami alergi obat ataupun makanan

c. Riwayat kecelakaan

Bpk. R mengatakan pernah mengalami kecelakaan sebelumnya yaitu pernah luka ibu jari kaki karena kapak

d. Riwayat dirawat di rumah sakit

Bpk. R mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit

e. Riwayat pemakaian obat

Bpk. R mengatakan sudah pernah minum obat sebelumnya

3. pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum (TTV)

Tekanan darah :130/90 mmHg

Pernapasan :23 x/ menit

Nadi :82x/ menit

Suhu :36,7 ° C

b. BB/TB :50 Kg/163 cm :

c. Rambut

I : rambut terlihat putih, rambut lurus, kepala tidak terlihat adanya ketombe, rambut terlihat pendek

P: tidak teraba adanya pembengkakan, tidak teraba lesi, tidak ada nyeri tekan

d. Mata

I : mata simetris kiri dan kanan, kongjungtiva anemis, sclera ikterik

P: tidak ada nyeri tekan, tidak pembengkakan, tidak ada nyeri tekan

e. Telinga

I :simetris kiri dan kanan, tidak ada kelainan pada telinga

P: tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan

f. Mulut, gigi dan bibir

I : mukosa bibir lembab, gigi tidak lengkap, mulut terlihat bersih

P: tidak teraba pembengkakan, tidak teraba lesi, tidak ada nyeri tekan

g. Dada

I : terlihat simetris kiri dan kanan, tidak terlihat retraksi dada

P: tidak teraba pembengkakan, tidak teraba lesi, tidak ada nyeri tekan

P:sonor

A:vesikuler

h. Abdomen

I :simetris kiri dan kanan, tidak ada lesi,

P:tidak teraba pembengkakan, tidak teraba lesi, tidak ada nyeri tekan

P:tympani

A: 12x/menit

i. Kulit

I : warna kulit sawo matang

P: tidak teraba pembengkakan, tidak teraba lesi, tidak ada nyeri tekan

j. Ekstermitas atas

Tangan kanan terlihat bergetar bersentuhan dengan sesuatu, tangan kanan tidak bergerak aktif seperti tangan kiri

k. Ekstermitas bawah

Ada nya kekakuan pada kaki kiri, pergerakan kaki kanan lemah, terlihat jalan tidak seperti orang normal

9. Hasil Pengkajian Khusus

1. Masalah kesehatan kronis

Tabel 3.2
Masalah kesehatan kronis

:

NO	Keluhan kesehatan atau gejala yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi – fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	T.Pernah (0)
A	Fungsi Penglihatan		√		
	1. Penglihatan kabur		√		
	2. Mata berair		√		
	3. Nyeri pada mata		√		
B	Fungsi Pendengaran				
	4. Pendengaran berkurang				√
	5. Telinga berdenging				√
C	Fungsi Paru				
	6. Batuk lama disertai keringat malam				√
	7. Sesak napas				√
	8. Berdahak / sputum			√	
D	Fungsi jantung				
	9. Jantung berdebar – debar				√
	10. Cepat lelah				√
	11. Nyeri dada				
E	Fungsi pencernaan				
	12. Mual / muntah			√	
	13. Nyeri ulu hati				√
	14. Makan dan minum banyak (berlebihan)			√	

	15. Perubahan kebiasaan buang air besar (mencret atau sembelit)			√	
F	Fungsi pergerakan				
	16. Nyeri kaki saat berjalan		√		
	17. Nyeri pingang atau tulang belakang			√	
	18. Nyeri persendian / bengkak		√		
G	Fungsi persarafan				
	19. Lumpuh / kelemahan pada kaki atau tangan	√			
	20. Kehilangan rasa		√		
	21. Gemetar / tremor		√		
	22. Nyeri / pegal pada daerah tekuk		√		
H	Fungsi saluran perkemihan				
	23. Buang air kecil banyak			√	
	24. Sering buang air kecil pada malam hari			√	
	25. Tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih (ngompol)				√

Analisis Hasil

Skor

≤25 : tidak ada masalah kesehatan kronis

26 – 50 : masalah kesehatan kronis sedang

≥51 : masalah kesehatan kronis berat

2. Fungsi kognitif

Tabel 3.3
Fungsi kognitif lansia

:

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ?	√	
2	Tahun berapa sekarang ?	√	
3	Kapan Bapak / Ibu lahir ?	√	
4	Berapa umur Bapak / Ibu sekarang ?	√	
5	Dimana alamat Bapak / ibu sekarang ?	√	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak / Ibu ?	√	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak / ibu ?	√	
8	Tahun berapa hari Kemerdekaan Indonesia ?	√	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ?	√	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1	√	

Analisis Hasil

Skore Benar : 8 – 10 : tidak ada gangguan

Skore Benar : 0 – 7 : ada gangguan

3. Status fungsional

Tabel 3.4
Status fungsional lansia

No	Aktifitas	Mandiri (Nilai 1)	Tergantung (Nilai 0)
1	Mandiri di kamar mandi (mengosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	√	
2	Menyiapkan pakaian, membuka, dan mengenakanya	√	
3	memakan makanan yang telah disiapkan	√	
4	memilihara kebersihan diri untuk penampilan diri (menyisir rambut,	√	

	mencuci rambut, mengosok gigi, mencukur kumis)		
5	buang air besar di WC (membersihkan dan mengeringkan daerah bokong)	√	
6	dapat mngontrol pengeluaran feses (tinja)	√	
7	buang air kecil di kamar mandi (membersihkan dan mengeringkan daerah kemaluan)	√	
8	dapat mengontrol pengeluaran air kemih	√	
9	berjalan di lingkungan tempat tinggal atau ke luar ruangan tanpa alat bantu, seperti tongkat	√	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianut	√	
11	melakukan pekerjaan rumah seperti merapikan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak dan membersihkan ruangan	√	
12	berbelanja untuk kebutuhan sendiri atau kebutuhan keluarga	√	
13	mengelola keuangan (menyimpan dan menggunakan uang sendiri	√	
14	menggunakan sarana transportasi umum untuk berpergian	√	
15	menyiapkan obat dan meminum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat)	√	
16	merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal √penggunaan uang, aktifitas social yang dilakukan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan	√	
17	melakukan aktifitas di waktu laung (kegiatan keagamaan, social, rekreasi, olah raga, dan menyalurkan hobi)	√	
	JUMLAH POIN MANDIRI	17	

Analisis Hasil :

Point : 13 – 17 : Mandiri

Point : 0 – 12 : Ketergantunga

4. Status psikologis (skala depresi)

Tabel 3.5
Status psikologis lansia

NO	Apakah Bapak / Ibu dalam satu minggu terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	Ya	
2	Banyak meninggalkan kesenangan / minat dan aktivitas anda ?		tidak
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa ?		tidak
4	Sering merasa bosab ?		tidak
5	Penuh pengharapan akan masa depan ?	Ya	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	Ya	
7	Diganggu oleh pikiran – pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		tidak
8	Merasa bahagia disebahagiaian besar waktu ?	Ya	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda ?		tidak
10	Sering kali merasa tidak berdaya ?		tidak
11	Sering merasa gelisah dan gugup ?		tidak
12	Memilih tinggal dirumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat ?		tidak
13	Sering kali merasa kuatir akan masa depan ?		tidak
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan orang lain ?		tidak
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang ?	Ya	
16	Sering kali merasa merana ?		tidak
17	Merasa kurang bahagia ?		Tidak
18	sangat khawatir terhadap masa lalu ?		Tidak
19	Merasakan hidup ini sangat mengairahkan ?	Ya	
20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru ?		Tidak
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	Ya	

22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		Tidak
23	Berpikir bahwa banyak orang lain yang lebih baik dari pada anda ?		Tidak
24	Sering kali merasa kesal dengan hal yang sepele ?		Tidak
25	Sering kali merasa ingin menangis ?		Tidak
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		Tidak
27	Menikmati tidur ?	Ya	
28	Memilih menghindar dari perkumpulan social ?		Tidak
29	Mudah mengambil keputusan ?	Ya	
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	Ya	
	JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU		

Analisis Hasil :

	Terganggu	Nilai 1
--	-----------	---------

	Normal	Nilai 0
--	--------	---------

Nilai : 6 – 15 : Depresi ringan sampai sedang

Nilai : 16 – 30 : Depresi berat

Nilai : 0 – 5 : Normal

10. Dukungan keluarga :

Bpk R mengatakan adanya dukungan dari keluarga, anaknya juga sering menjenguk Bpk. R di panti jompo, komunikasi dengan keluarga lancar dan anak Bpk. R sering juga nelvonnya.

a. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Kebersihan dan kerapian ruangan

Bpk. R mengatakan Kebersihan diruangan terlihat cukup bersih dan tempat terlihat sudah rapi

2. Penerangan

Penerangan diruangan menggunakan lampu

3. Sirkulasi udara

Bpk. R mengatakan Ada Sirkulasi udara yaitu adanya ventilasi yang cukup dalam ruangan

4. Keadaan kamar mandi dan wc

Bpk. R mengatakan Keadaan kamar dan wc terlihat cukup bersih dan terawat kebersihannya

5. Pembuangan air kotor

Bpk. R mengatakan pembuangan air kotor yaitu dibuat seperti septik tank

6. Sumber air minum

Bpk. R mengatakan sumber air minum yaitu air sumur bor yang sudah masakkan airnya.

7. Pembuangan sampah

Bpk. R mengatakan Pembuangan sampah dibuang tempat pembuangan sampah didepan kantor panti

8. Sumber pencemaran

Tidak ada pencemaran

9. Penataan halaman (kalau ada)

Bpk. R mengatakan ada penata halaman yang ditanami bunga-bunga, dan buah-buahan

10. Privasi

Tidak ada privasi

11. Risiko injuri

Resiko injuri sangat tinggi karena kaki Bpk. R sakit

11. Data Fokus

1. Data subjektif

- a) Tn. R mengatakan sulit untuk berjalan
- b) Tn. R mengatakan mengatakan susah beraktivitas
- c) Tn. R mengatakan kaki kanan ketika berjalan tidak bisa lurus
- d) Tn. R mengatakan tangan kanannya bergetar ketika melakukan aktivitas
- e) Tn. R mengatakan mengalami nyeri dan kebas pada bagian ujung-ujung kaki dan bagian persendian
- f) Tn. R mengatakan kakinya sakit
- g) Tn. R mengatakan nyeri yang dialaminya hilang timbul
- h) Tn. R mengatakan nyeri yang dialaminya ± semenjak 12 tahun yang lalu
- i) Tn. R mengatakan nyeri lebih berat dirasakan apabila cuaca dingin
- j) Tn. R dan keluarga mengatakan tidak mengetahui penyakit yang diderita Bpk. R tetapi tidak begitu tau apa penyebab dan cara penanganannya
- k) Tn. R mengatakan tidak tahu bagaimana cara merawat yang menderita rematik
- l) Tn. R tidak tahu bagaimana cara mengobati rasa nyeri dan kebas yang dialami Bpk. R

2. Data objektif

- a) Tn. R tampak jalan pincang
- b) Tn. R terlihat susah saat berjalan ketika melakukan aktivitas
- c) Tn. R terlihat kaki kanan ketika melangkah tidak lurus
- d) Tangan kanan Tn. R terlihat bergetar ketika melakukan aktivitas
- e) Skala nyeri 3 nyeri ringan

Provokatif : Tn. R mengatakan nyeri timbul apabila di perberat ketika cuaca dingin

Quality : Tn. R mengatakan rasa nyeri yang dialaminya seperti ditusuk-tusuk, nyerinya masih bisa ditahan dan tidak mengganggu aktivitas

Region : Tn. R mengatakan nyeri yang dialaminya di bagian ujung jari-jari kaki dan persendian.

Severity :Skala nyeri 3 (nyeri ringan) nyeri masih dapat ditahan dan tidak mengganggu aktivitas

Time : Tn. R mengatakan nyeri yang dialaminya hilang timbul, nyeri berlangsung \pm 30 menit, Tn. R mengatakan sudah pernah mengalami nyeri pada persendian sebelumnya

- a) Saat ditanyakan apa penyebab dan cara penanganan tentang rematik Tn. R tampak kurang mengetahuinya
- b) Saat ditanyakan kepada Tn. R tentang tanda dan gejala rematik Tn. R kurang mengetahui apa-apa saja yang harus dihindari untuk mencegah terjadinya penyakit rematik
- c) Tn. R tampak tidak tahu pas ditanyakan tentang bagaimana cara merawat anggota keluarga yang menderita rematik

- d) Tn. R tampak tidak tau pada saat ditanyakan tentang bagaimana cara menobati rasa nyeri dan kebas yang dialami Tn. R

12. Analisa Data

Tabel 3.6
Analisa data

No	Tanggal	Data Fokus	Masalah
1		<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tn. R mengatakan mengalami nyeri pada bagian ujung-ujung jari tangan, kaki dan bagian persendian b. Tn. R mengatakan kakinya sakit c. Tn. R mengatakan nyeri yang dialaminya hilang timbul d. Tn. R mengatakan nyeri yang dialaminya ± semenjak 12 tahun yang lalu e. Tn. R mengatakan nyeri lebih berat dirasakan apabila cuaca dingin <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> e) Skala nyeri 3 nyeri ringan <ul style="list-style-type: none"> - Provokatif : Tn. R mengatakan nyeri timbul apabila perberat ketika cuaca dingin - Quality : Tn. R mengatakan rasa nyeri yang dialaminya seperti ditusuk tusuk, nyerinya masih bisa ditahan dan tidak mengganggu aktivitas - Region: Tn. R mengatakan nyeri yang dialaminya di bagian ujung jari-jari tangan, kaki. - Severity: Skala nyeri 4 (nyeri ringan) nyeri masih dapat ditahan dan tidak mengganggu aktivitas - Time: Tn. R mengatakan nyeri yang dialaminya hilang timbul, nyeri 	Nyeri akut

		berlangsung ± 30 menit, Tn. R mengatakan sudah pernah mengalami nyeri pada persendian sebelumnya	
2		<p>DS:</p> <p>a. Tn. R mengatakan sulit untuk berjalan</p> <p>b. Tn. R mengatakan mengatakan susah beraktivitas</p> <p>c. Tn. R mengatakan kaki kanan ketika berjalan tidak bisa lurus</p> <p>d. Tn. R mengatakan tangan kanannya bergetar ketika melakukan aktivitas</p> <p>DO:</p> <p>a. Tn. R tampak jalan pincang</p> <p>b. Tn. R terlihat susah saat berjalan ketika melakukan aktivitas</p> <p>c. Tn. R terlihat kaki kanan ketika melangkah tidak lurus</p> <p>Tangan kanan Tn. R terlihat bergetar ketika melakukan aktivitas</p> <p>DS:</p> <p>e. Tn. R mengatakan sulit untuk berjalan</p> <p>f. Tn. R mengatakan mengatakan susah beraktivitas</p> <p>g. Tn. R mengatakan kaki kanan ketika berjalan tidak bisa lurus</p> <p>h. Tn. R mengatakan tangan kanannya bergetar ketika melakukan aktivitas</p> <p>DO:</p> <p>d. Tn. R tampak jalan pincang</p> <p>e. Tn. R terlihat susah saat berjalan ketika melakukan aktivitas</p> <p>f. Tn. R terlihat kaki kanan ketika melangkah tidak lurus</p> <p>Tangan kanan Tn. R terlihat bergetar ketika melakukan aktivitas</p>	Hambatan mobiltas fisik
3		<p>DS :</p> <p>a. Tn. R mengatakan jarang memeriksa kesehatannya dan akan membawa ke Puskesmas apa bila penyakitnya sudah berat dan tidak bisa ditangani lagi di rumah</p>	Kurang pengetahuan tentang penyakit rematik

		<p>b. Tn. R mengatakan mengetahui penyakit yang diderita Tn. R tetapi tidak begitu tau apa penyebab dan cara penanganannya</p> <p>c. Tn. R dan keluarga mengatakan tidak tahu bagaimana cara merawat anggota keluarga yang menderita rematik</p> <p>d. Keluarga tidak tahu bagaimana cara mengobati rasa nyeri yang dialami Tn. R</p> <p>DO:</p> <p>a. Saat ditanyakan apa penyebab dan cara penanganan tentang rematik Tn. R tampak kurang mengetahuinya</p> <p>b. Saat ditanyakan kepada Tn. R tentang tanda dan gejala rematik Tn. R kurang mengetahui apa-apa saja yang harus dihindari untuk mencegah terjadinya penyakit rematik</p> <p>c. Tn. R tampak tidak tahu pas ditanyakan tentang bagaimana cara merawat anggota keluarga yang menderita rematik</p> <p>d. Tn. R tampak tidak tau pada saat ditanyakan tentang bagaimana cara menobati rasa nyeri dan kebas yang dialami Tn. R</p>	
--	--	---	--

3.2 Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan kesemutan dan rasa ngilu pada persendian
- b. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan deformitas skeletal, nyeri, penurunan kekuatan otot.
- c. Kurang pengetahuan tentang rematik berhubungan dengan kurangnya informasi

3.3 Rencana Tindakan Keperawatan

Tabel 3.7
Rencana tindakan keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	NOC	NIC
1.	Nyeri akut pada daerah kaki berhubungan dengan kesemutan dan rasa ngilu pada persendian	Setelah di lakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil: 1. Nyeri yang berkurang 2. Nyeri jarang terjadi 3. Ekspresi wajah tampak rileks 4. Skala nyeri berkurang 5. Kesemutan pada ekstremitas berkurang	1. Manajemen keluhan nyeri, catat lokasi dan intensitas (skala 0-10) 2. Berikan matras/ kasur keras, bantal kecil,. Tinggikan linen tempat tidur sesuai kebutuhan. 3. Tempatkan/ pantau penggunaan bantl, karung pasir, gulungan trokhanter, bebat, brace. 4. Dorong untuk sering mengubah posisi,. Bantu untuk bergerak di tempat tidur, sokong sendi yang sakit di atas dan bawah, hindari gerakan yang menyentak 5. Libatkan dalam aktivitas hiburan yang sesuai untuk situasi individu. 6. anjurkan klien untuk mandi air hangat, kompres sendi- sendi yang sakit dengan kompres hangat 7. berikan masase yang lembut 8. ajarkan teknik relaksasi dan distraks 9. Beri obat sebelum aktivitas/ latihan yang direncanakan sesuai petunjuk. 10. Kolaborasi: Berikan obat-obatan sesuai petunjuk (mis:asetil salisilat) .
2.	Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan	Setelah di lakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bisa	1. Evaluasi/ lanjutkan pemantauan tingkat inflamasi/ rasa sakit pada sendi.

	<p>deformitas skeletal, nyeri, penurunan kekuatan otot.</p>	<p>bergerak dengan bebas dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien bisa melakukan aktivitas dengan mudah 2. Klien bisa melakukan pergerakan sendi dan otot. 3. Klien memiliki keseimbangan tubuh saat berjalan 4. Posisi tubuh klien normal <p>Klien mampu berjalan tanpa bantuan orang lain.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pertahankan istirahat tirah baring/ duduk jika diperlukan jadwal aktivitas untuk memberikan periode istirahat yang terus menerus dan tidur malam hari yang tidak terganggu. 3. Bantu dengan rentang gerak aktif/pasif, demikian juga latihan resistif dan isometris jika memungkinkan. 4. Ubah posisi dengan sering dengan jumlah personel cukup. Demonstrasikan/ bantu teknik pemindahan dan penggunaan bantuan mobilitas, mis, trapeze 5. Posisikan dengan bantal, kantung pasir, gulungan trokanter, bebat, brace. 6. Gunakan bantal kecil/tipis di bawah leher. 7. Lakukan pergerakan tubuh seperti melakukan senam reumatik, melakukan aktivitas. 8. Dorong pasien mempertahankan postur tegak dan duduk tinggi, berdiri, dan berjalan. 9. Berikan lingkungan yang aman, misalnya menaikkan kursi, menggunakan pegangan tangga pada toilet, penggunaan kursi roda. 10. Kolaborasi: konsul dengan fisioterapi. 11. Kolaborasi: Berikan matras busa/ pengubah tekanan. <p>Kolaborasi: berikan obat-obatan sesuai indikasi (steroid).</p>
3.	<p>Kurang pengetahuan tentang rematik</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x pertemuan masalah teratasi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji tingkat pengetahuan klien 2. Berikan pendidikan kesehatan tentang cara

	berhubungan dengan kurangnya informasi	Dengan kriteria hasil: 1. Klien mengetahui tentang mengenai penyakitnya 2. Klien mampu menjelaskan penyakit yang dideritanya	mencegah dan mengatasi rematik 3. Evaluasi tingkat pengetahuan klien 4. Memudahkan dalam menentukan intervensi selajutnya Gali kemampuan klien tentang rematik
--	--	--	---

3.4 Implementasi Dan Evaluasi keperawatan

Tabel 3.8
Implementasi dan evaluasi keperawatn

No	Impementasi	Evaluasi (SOAP)	TT/TGL/WAKTU
1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan manajemen keluhan nyeri, catat lokasi dan intensitas (skala 0-10) 2. Membantu untuk bergerak kaki, sokong sendi yang sakit di atas dan bawah, hindari gerakan yang menyentak 3. Melakukan kompres hangat rebusan jahe hari pertama selama 15-30 menit 4. Melibatkan dalam aktivitas hiburan yang sesuai untuk situasi individu 5. Membantu dengan rentang gerak aktif/pasif 6. Mengubah posisi dengan sering dengan jumlah personel cukup 7. Melakukan pergerakan tubuh seperti melakukan senam rematik, melakukan aktivitas. 8. Mendorong pasien mempertahankan postur tegak dan duduk tinggi, berdiri, dan berjalan. 9. Memberikan lingkungan yang aman 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi kaki - Klien mengatakan masih terasa kebas/ kaku pada sendi kakinya - Klien mengatakan masih terasa kesemutan pada kakinya - Klien mengatakan ketika berjalan masih pincang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekpresi wajah datar - Skala nyeri 2 - Klien tampak jalan pincang <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan kompres air hangat rebusan jahe 	<p>Ruang Pepaya 30-Maret 2019</p>

2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu untuk bergerak kaki, sokong sendi yang sakit di atas dan bawah, hindari gerakan yang menyentak 2. Melakukan kompres hangat rebusan jahe hari kedua selama 15-30 menit 3. Melibatkan dalam aktivitas hiburan yang sesuai untuk situasi individu 4. Membantu dengan rentang gerak aktif/pasif 5. Melakukan pergerakan tubuh seperti melakukan senam rematik, melakukan aktivitas. 6. Mendorong pasien mempertahankan postur tegak dan duduk tinggi, berdiri, dan berjalan. 7. Memberikan lingkungan yang aman 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi kaki - Klien mengatakan sudah berkurang terasa kebas/kaku pada sendi kakinya - Klien mengatakan sudah berkurang terasa kesemutan pada kakinya - Klien mengatakan masih pincang saat berjalan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekpresi wajah datar - Skala nyeri 2 - Klien tampak jalan pincang <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi <p>P:</p> <p>Lanjutkan kompres air hangat rebusan jahe</p>	
3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu untuk bergerak kaki, sokong sendi yang sakit di atas dan bawah, hindari gerakan yang menyentak 2. Melakukan kompres hangat rebusan jahe hari ketiga selama 15-30 menit 3. Melibatkan dalam aktivitas hiburan yang sesuai untuk situasi individu 4. Membantu dengan rentang gerak aktif/pasif 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada sendi kaki - Klien mengatakan sudah terasa hilang kebas/ kaku pada sendi kakinya - Klien mengatakan sudah terasa hilang kesemutan pada kakinya - Klien mengatakan ketika berjalan masih pincang 	

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan pergerakan tubuh seperti melakukan senam reumatik, melakukan aktivitas. 6. Mendorong pasien mempertahankan postur tegak dan duduk tinggi, berdiri, dan berjalan. 7. Memberikan lingkungan yang aman 	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekpresi wajah tampak datar - Skala nyeri 1 - Klien tampak jalan pincang <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pengetahuan tentang reumatik 	
4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tingkat pengetahuan klien 2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara mencegah dan mengatasi reumatik 3. Mengevaluasi tingkat pengetahuan klien 4. Memudahkan dalam menentukan intervensi selanjutnya. 5. Menggali kemampuan klien tentang reumatik 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya - klien mengatakan memahami cara penanganan reumatik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak menyebutkan tentang penyakit reumatik - klien tampak paham - klien tampak tidak bertanya lagi tentang yang telah dijelaskan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - implementasi dihentikan 	

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan melihat apakah asuhan yang telah diberikan pada Bpk. R dengan diagnosa medis reumatoid artritis di panti sosial tresna werda kasih sayang ibu batu sangkar yang dilakukan mulai 25 Maret 2019 sesuai dengan tinjauan pustaka.

Pembahasan ini dibuat berdasarkan teori dan asuhan yang nyata dengan pendekatan proses manajemen keperawatan Dalam hal ini kami akan membahas melalui tahapan-tahapan proses keparawatan yaitu : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

4.1 Pengkajian Data dan Analisa Data Dasar

Menurut Muttaqin (2008) pengkajian adalah tahap awal dari yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Maret 2019 pukul 08.00 WIB, pengkajian dilakukan dengan metode *allowanamnesa* dan *autoanamnesa*, dimulai dari biodata klien, riwayat penyakit, pengkajian pola fungsional kesehatan, pemeriksaan fisik head to toe, dan didukung hasil laboratorium, hasil pemeriksaan penunjang dan terapi pengobatan.

Tn. R bertempat tinggal di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tn. R mengatakan sulit untuk berjalan, susah beraktivitas, kaki kanan ketika berjalan tidak bisa lurus, mengatakan tangan kanannya bergetar ketika melakukan aktivitas, mengalami nyeri dan

kebas pada bagian ujung-ujung kaki dan bagian persendian, kakinya sakit nyeri yang dialaminya hilang timbul, nyeri yang dialaminya ± semenjak 12 tahun yang lalu, nyeri lebih berat dirasakan apabila cuaca dingin, Keadaan umum klien tampak sedang, kesadaran

klien composmentis dengan nilai GCS 15, , dan nadi: 82 x/menit, tekanan darah: 130/90 mmHg, suhu:36,7 ° C, serta pernafasan 23 x/menit.

Hal diatas, seperti riwayat, manifestasi yang terdapat dan diungkapkan oleh klien sesuai dengann teori yang ada tentang rematik, meski tidak semua dialami oleh klien namun hampir sebagian besar dari teori terdapat dan terjadi pada klien.

Teori tentang reumatik adalah penyakit inflamasi non- bakterial yang bersifat sistemik, progresif, cenderung kronik dan mengenai sendi serta jaringan ikat sendi secara simetris (Rasjad Chairuddin, Pengantar Ilmu Bedah Orthopedi, hal. 165).

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinik yang mencangkup respon klien, keluarga, dan komunitas terhadap suatu yang berpotensi sebagai masalah kesehatan dalam proses keperawatan (Deswani, 2013).

Menentukan prioritas masalah keperawatan adalah kegiatan untuk menentukan masalah yang menjadi skala prioritas untuk diselesaikan atau diatasi dahulu. Prioritas pertama pada kasus Tn. R yaitu Nyeri akut akibat proses inflamasi pada daerah kaki berhubungan dengan kesemutan dan rasa ngilu pada persendian karena pada saat pengkajian didapatkan data subyektif nyeri pada bagian ujung-ujung jari tangan, kaki dan bagian persendian,kakinya sakit, nyeri yang dialaminya hilang timbul, nyeri yang dialaminya ± semenjak 12 tahun yang lalu, nyeri lebih berat dirasakan apabila cuaca dingin dan data objektif Skala nyeri 3 nyeri ringan.

Dalam menegakkan suatu diagnosa atau masalah klien harus berdasarkan pada pendekatan asuhan keperawatan yang didukung dan ditunjang oleh beberapa data, baik data subjektif dan data objektif dari hasil pengkajian dan Diagnosa yang diangkat oleh kelompok tidak semuanya sesuai dengan teori karena kelompok mengangkat diagnosa ini sesuai dengan kondisi klien pada saat dikaji.

Diagnosa kedua adalah Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan deformitas skeletal, nyeri, penurunan kekuatan otot karena pada saat dilakukan pengkajian didapat data subjektif Tn. R mengatakan sulit untuk berjalan, Tn. R mengatakan mengatakan susah beraktivitas, kaki kanan ketika berjalan tidak bisa lurus, tangan kanannya bergetar ketika melakukan aktivitas dan data objektif yaitu Tn. R tampak jalan pincang, Tn. R terlihat susah saat berjalan ketika melakukan aktivitas, Tn. R terlihat kaki kanan ketika melangkah tidak lurus, Tangan kanan Tn. R terlihat bergetar ketika melakukan aktivitas.

Diagnosa ketiga adalah Kurang pengetahuan tentang rematik berhubungan dengan kurangnya informasi karena pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data subyektif Tn. R mengatakan jarang memeriksa kesehatannya dan akan membawa ke Puskesmas apa bila penyakitnya sudah berat dan tidak bisa ditangani lagi di rumah Tn. R mengatakan mengetahui penyakit yang diderita Tn. R tetapi tidak begitu tau apa penyebab dan cara penanganannya tidak tahu bagaimana cara merawat anggota keluarga yang menderita rematik, tidak tahu bagaimana cara mengobati rasa nyeri yang dialami Tn. R dan data objektif yaitu Saat ditanyakan apa penyebab dan cara penanganan tentang rematik Tn. R tampak kurang mengetahuinya, Saat ditanyakan kepada Tn. R tentang tanda dan gejala rematik Tn. R kurang mengetahui apa-apa saja yang harus dihindari untuk mencegah terjadinya penyakit rematik, Tn. R tampak tidak tahu pas ditanyakan tentang bagaimana cara merawat anggota keluarga yang menderita rematik, Tn. R tampak tidak tau pada saat ditanyakan tentang bagaimana cara mengobati rasa nyeri dan kebas yang dialami Tn. R

Penurunan kekuatan otot menyebabkan tidak bisa melakukan aktivitas sendiri sehingga ADL harus dibantu oleh keluarga dan perawatan intensif pada pasien (hearter, 2012).

4.3 Intervensi keperawatan

Perencanaan adalah intervensi atau perencanaan keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharap dari klien, dan atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantu klien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2011).

Merumuskan rencana tindakan keperawatan adalah kegiatan spesifik untuk membantu pasien dalam mencapai tujuan dan kriteria hasil, ada tipe rencana tindakan keperawatan yaitu observasi, terapeutik dan nursing treatment, penyuluhan atau pendidikan kesehatan, rujukan atau kolaborasi. Rasional adalah dasar pemikiran atau alasan ilmiah yang mendasari ditetapkan rencana tindakan keperawatan (Rohmah, 2012).

Rencana tindakan keperawatan untuk masalah Nyeri akut akibat proses inflamasi pada daerah kaki berhubungan dengan kesemutan dan rasa ngilu pada persendian dan Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan deformitas skeletal, nyeri, penurunan kekuatan otot dengan intervensi yang masu di lakukan adalah dengan melakukan manajemen nyeri, lakukan dengan terapi obat herbal untuk mengurangi rasa nyeri, demonstrasikan/ bantu tehnik pemindahan dan penggunaan bantuan mobilitas, mis, trapeze, Lakukan pergerakan tubuh seperti melakukan senam rematik, melakukan aktivitas.

Rencana tindakan yang saya lakukan mengacu pada penelitian Ferawati (2017) menyatakan bahwa pemberian kompres jahe merah hangat menunjukkan bahwa terjadi penurunan nyeri setelah dilakukan kompres jahe merah hangat dalam hal ini jahe juga berfungsi sebagai melancarkan aliran darah, merelaksasikan otot-otot tubuh atau bagian tubuh yang sakit

Berdasarkan diatas maka saya ingin membuktikan penelitian Ferawati apakah memang terjadi penurunan nyeri pada rematik atau tidak yang akan saya lakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan 1 kali dalam sehari selama 15-30 menit perhari.

Dalam kasus ini intervensi dilakukan dengan kompres air hangat jahe dan banyak intervensi lain yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri rematik yaitu dengan senam rematik, terapi komplementer meditasi, kompres serai hangat, kompres air hangat dan masih banyak yang lainnya.

Intervensi lain yang bisa dilakukan untuk mengurangi intensitas nyeri yaitu menurut penelitian oleh Arnuhazi, (2018) dengan buku berjudul "*high disage medical exercise therapy in patient with long term subacrominal shoulde paint*" didapatkan bahwa dengan pemberian senam rematik dapat menurunkan rasa nyeri dimana skla nyeri pre senam rematik 5,3 tetapi post senam rematik terjadi penurunan nyeri menjadi 3,2.

Rencana untuk masalah Kurang pengetahuan tentang rematik berhubungan dengan kurangnya informasi intervensi yang diberikan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit yang diderita klien, berikan penjelasan tentang yang tidak diketahui oleh klien

Intervensi mengacu pada hasil penelitian dari Bawarodi, (2018) menyatakan dari tingkat pengetahuan terhadap kekambuhan rematik juga mempengaruhi berarti hal ini tingkat pengetahuan seseorang juga mempengaruhi terjadi kekambuhan rematik karena tidak banyak mengetahui dalam hal penanganan rematik. Jadi, sama hal antara intervensi ini sama dengan intervensi yang dijelaskan diteori bahwa tingkat pengetahuan seseorang juga dapat mempercepat/ membuat tambah parah terjadinya penyakit rematik.

Berdasarkan teori, kurang pengetahuan bisa menyebabkan seseorang akan bertambah parah lagi penyakit yang dialami pasien karena penyakit yang di alaminya hanya dibiarkan saja tidak tahu bagaimana dalam menanganinya.

Pada intervensi keperawatan tidak ada terjadi kesenjangan antara intervensi keperawatan teori dan kasus intervensi keperawatan dalam hal ini berarti sama antar teori dan kasus tentang penyakit rematik

4.4 Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tindakan mandiri maupun kolaborasi yang diberikan perawat kepada klien sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan kriteria hasil yang ingin dicapai (Wahid, 2014).

Pada tanggal 31 Maret 2019 pukul 10.00 WIB dilakukan tindakan untuk diagnosa pertama memberikan terapi obat herbal yaitu dengan mengompres hangat rebusan air jahe. Respon subyektif klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi kaki, klien mengatakan masih terasa kebas/ kaku pada sendi kakinya, klien mengatakan masih terasa kesemutan pada kakinya, klien mengatakan ketika berjalan masih pincang dan respon obyektif ekspresi wajah datar, skala nyeri 2, klien tampak jalan pincang.

Pada tanggal 1 April 2019 pukul 08.00 WIB dilakukan tindakan yang ketiga yaitu klien masih dilakukan kompres air hangat jahe dengan respon subyektif klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi kaki, klien mengatakan sudah berkurang terasa kebas/ kaku pada sendi kakinya, klien mengatakan sudah berkurang terasa kesemutan pada kakinya, klien mengatakan masih pincang saat berjalan dan respon obyektif ekspresi wajah datar, skala nyeri 2, klien tampak jalan pincang.

Pada tanggal 2 April 2019 pukul 08.00 WIB dilakukan tindakan yang ketiga yaitu klien masih dilakukan kompres air hangat jahe dengan respon subyektif klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada sendi kaki, klien mengatakan sudah terasa hilang kebas/ kaku pada sendi kakinya, klien mengatakan sudah terasa hilang kesemutan pada kakinya, klien mengatakan ketika berjalan masih pincang dan respon obyektif ekspresi wajah tampak datar, skala nyeri 1, klien tampak jalan pincang.

Pada tanggal 4 April 2019 pukul 08.00 WIB dilakukan tindakan untuk diagnosa yang ketiga yaitu memberikan penyuluhan tentang rematik dengan. Respon subyektif klien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya, klien mengatakan memahami cara penanganan rematik dan respon obyektif klien tampak menyebutkan tentang penyakit reumatik, klien tampak paham, klien tampak tidak bertanya lagi tentang yang telah dijelaskan.

4.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah catatan mengenai perkembangan klien yang dibandingkan dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya, dengan menggunakan metode SOAP (Wahid, 2012).

Evaluasi hasil dari diagnosa keperawatan Nyeri akut akibat proses inflamasi pada daerah kaki berhubungan dengan kesemutan dan rasa ngilu pada persendian pada tanggal 31 Maret 2019 jam 10.00 WIB didapatkan hasil data subyektif yaitu klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi kaki, klien mengatakan masih terasa kebas/ kaku pada sendi kakinya, klien mengatakan masih terasa kesemutan pada kakinya, klien mengatakan ketika berjalan masih pincang dan respon obyektif ekspresi wajah datar, skala nyeri 2, klien tampak jalan pincang.

Evaluasi hasil hari kedua kompres air hangat rebusan jahe pada tanggal 01 April 2019 jam 08.00 WIB Didapatkan hasil data subyektif yaitu klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi kaki, klien mengatakan sudah berkurang terasa kebas/ kaku pada sendi kakinya, klien mengatakan sudah berkurang terasa kesemutan pada kakinya, klien mengatakan masih pincang saat berjalan dan respon obyektif ekspresi wajah datar, skala nyeri 2, klien tampak jalan pincang.

Evaluasi hari ketiga pemberian kompres air hangat rebusan jahe tanggal 02 April 2019 jam 08.00 WIB dengan respon subyektif klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada

sendi kaki, klien mengatakan sudah terasa hilang kebas/ kaku pada sendi kakinya, klien mengatakan sudah terasa hilang kesemutan pada kakinya, klien mengatakan ketika berjalan masih pincang dan respon obyektif ekspresi wajah tampak datar, skala nyeri 1, klien tampak jalan pincang.

Evaluasi hasil dari diagnosa keperawatan Kurang pengetahuan tentang rematik berhubungan dengan kurangnya informasi yang dialkukan pada tanggal 4 April 2019 pukul 08.00 WIB Didapatkan hasil data klien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya, klien mengatakan memahami cara penanganan rematik dan respon obyektif klien tampak menyebutkan tentang penyakit reumatik, klien tampak paham, klien tampak tidak bertanya lagi tentang yang telah dijelaskan.

Menurut analisis penulis setelah melakukan kompres air hangat rebusan jahe selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan 1 kali dalam sehari selama 15-30 menit perhari memang sangat berpengaruh karena hasil dari kompres air hangat rebusan jahe ini maka terjadi penurunan skala nyeri klien dari skala nyeri 3 menjadi skala nyeri 1, sesuai acuan jurnal intervensi penulis bahwa tidak ada kesenjangan antara penelitian Ferawati (2017) dengan penerapan kompres air hangat rebusan jahe yang telah dilakukan oleh penulis.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Telah mengetahui konsep teori reumatoid artritis dengan intervensi kompres air hangat rebusan jahe pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
2. Telah melakukan pengakajian keperawatan dengan diagnosa keperawatan reumatoid artritis pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
3. Telah menegakkan menganalisa dan merumuskan diagnosa keperawatan dengan reumatoid artritis pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
4. Telah menyusun intervensi keperawatan: kompres air hangat rebusan jahe pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
5. Telah menerapkan kompres air hangat rebusan jahe pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
6. Telah menganalisis hasil kompres air hangat rebusan jahe pada Bpk. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.
7. Telah melakukan pendokumentasian pada Tn. R di Wisma Pepaya Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2019.

5.2 Saran

Dengan dilaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan reumatoid artritis yang dapat diberikan yaitu:

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebaiknya diupayakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang rematik dan prosedur penanganan yang efektif melalui pelatihan dan seminar keperawatan pada klien dengan rematik. Dan juga diharapkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pada klien rematik melakukan asuhan keperawatan dengan pemantau lebih intensif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan kemudahan dalam penggunaan perpustakaan yang menjadi fasilitas bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya dalam menjalani praktek dan pembuatan asuhan keperawatan.

3. Bagi panti sosial tresna werda

Pada saat memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan rematik hendaknya perawat klinik panti memeberikan pembekalan penanganan di rumah supaya keluarga dapat merawat pasien saast pasien sudah pulang seperti mengajarkan ROOM dan mengompres dengan air hangat jahe.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia. (2011). *libas rematik dan nyeri otot dari hidup anda*. Yogyakarta: brilliant books.
- Afnuhazi, R. (2018). *Pengaruh senam rematik terhadap pengaruh penurunan nyeri rematik pada lansia*. XII(79), 80–93.
- Anonimus. (2007). *petunjuk praktis bertanam jahe* (Agromedia, ed.). Jakarta Selatan: redaksi agromedia.
- bare B.G, S. S. C. (2002). *buku ajar keperawatan medikal bedah volume 3*. Jakarta: ECG.
- Baughman, C. Diane dan Hackley Joann. (2000). *keperawatan medikal bedah buku saku untuk brunner dan suddarth* (M. Ester, ed.). Jakarta: EGC.
- Bawarodi, F. (2017). faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan penyakit rematik. *International Journal of Online Pedagogy and Course Design*, 3(2), 96–98. <https://doi.org/10.4018/ijopcd.2013040106>
- Depkes. (2003). *pedoman usia lanjut bagi petugas kesehatan I, kebijaksanaan program dan II, materi pembinaan, direktorat bina kesehatan keluarga*. Jakarta.
- Deswani (2011). Hubungan antara Kelengkapan Dokumentasi Keperawatandengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Melati RS MargonoSoekarjo. <http://digilib.ump.ac.id/files/disk1/18/jhptump-a-dhianwahyu-879-1-babi.pdf> diakses tanggal 11 Februari 2016
- Fatimah. (2010). *Gizi usia lanjut*. Jakarta: Erlangga.
- Ferawati. (2017). Efektifitas Kompres Jahe Merah Hangat Dan Kompres Serai Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Remathoid Pada Lanjut Usia Di Desa Mojaranu Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Keshatan MAKIA*, 5(1), 1–9.
- Helmi. (2012). *buku ajar gangguan muskuloskeletal*. Jakarta: Selemba Medika.
- kemenkes RI. (2013). *riset kesehatan dasar* (Riskesdas, ed.). Jakarta: Balitbang kemenkes RI.
- kemenkes RI. (2017). *profil kesehatan kota padang*. Jakarta: kementerian kesehatan RI.
- Maryam, S. (2008). *mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: selemba medika.
- Masjoer, A. (2001). *kapita selekta kedokteran*. Jakarta: FKUI.
- Meliny, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Rematik Usia 45-54 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 1–7.






Nugroho. (2008). *keperawatan gerontik*. jakarta.

Stanley, M. (2006). *buku ajar keperawatan gerontik*. Jakarta: ECG.

Wahid, A. (2014). *dokumen proses keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.





LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ilis Sutati
 Nim : 1814901674
 Pembimbing : Ns. Falerisika Yunere, M.Kep
 Judul KIA-N : Penerapan Kompres Air Hangat Rebusan Jahe Pada Tn. R Dengan Reumatoid Atritis Diwisma Pepaya Panti Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar 2019

No	Tanggal	Hasil konsul	Tanda tangan
	Selasa 10-06-2019	- tambahkan bahan BAB II keustakaan, tambahkan Jurnal Ilmiah	
	Subtu 22-06-2019	- tambahkan data untuk mendukung latar belakang - Perbaiki penulisan	
	Senin 24-06-2019	- tambahkan aplikasi jurnal dibab II, Perubahan Intervensi	
	Rabu 26-06-2019	- lebih diperjelas ttg obat herbal, tambahkan tentang jahe BAB II	
	Rabu 26-06-2019	ACCUSIAN KIAN	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ilis Sutati
Nim : 1814901674
Pembimbing : Mera Delima, Skp, M.Kep
Judul KIA-N : Penerapan Kompres Air Hangat Rebusan Jahe Pada Tn. R Dengan Reumatoid Atritis Diwisma Pepaya Panti Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar 2019

No	Tanggal	Hasil konsul	Tanda tangan
	Rabu 19-06-2019	- Perbaiki BAB I, II - lengkapi jurnal	
	Jum'at 21-06-2019	- perbaiki dan lengkapi jurnal (diperjelas intervensi sesuai dg jurnal terkait	
	senin 24-06-2019	- Perbaiki BAB I, II) lebih diperjelas hasil jurnal yg diterapkan	
	selasa 25-06-2019	ACCUSIAN KIAN	

LEMBAR KONSUL REVISI KIA-N PROGRAM STUDI PROFESI NERS

STIKes PERINTIS PADANG



TAHUN 2019

Nama : Ilis Sutati

Nim : 1814901674

Pembimbing : Endra Amalia, Skp, M.Kep

Judul KIA-N : Penerapan Kompres Air Hangat Rebusan Jahe Pada Tn. R Dengan Reumatoid Atritis Diwisma Pepaya Panti Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar 2019

No	Tanggal	Hasil konsul	Tanda tangan
	sdasa 02/juli 2019	perbaiki semua saran!	
	jum'at 05/juli 2019	Acc untuk gendahan	

LEMBAR KONSUL REVISI KIA-N PROGRAM STUDI PROFESI NERS

STIKes PERINTIS PADANG



TAHUN 2019

Nama : Ilis Sutati

Nim : 1814901674

Pembimbing : Ns. Falerisiska Yunere, M.Kep

Judul KIA-N : Penerapan Kompres Air Hangat Rebusan Jahe Pada Tn. R Dengan Reumatoid Atritis Diwisma Pepaya Panti Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar 2019

No	Tanggal	Hasil konsul	Tanda tangan
	Senin 8/ Juli 2019	Prabala Sari Suci	
	Rabu 10/ Juli 2019	Aca & Ruspulka	

LEMBAR KONSUL REVISI KIA-N PROGRAM STUDI PROFESI NERS

STIKes PERINTIS PADANG

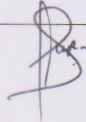

TAHUN 2019

Nama : Ilis Sutati

Nim : 1814901674

Pembimbing : Mera Delima, Skp, M.Kep

Judul KIA-N : Penerapan Kompres Air Hangat Rebusan Jahe Pada Tn. R Dengan Reumatoid Atritis Diwisma Pepaya Panti Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar 2019

No	Tanggal	Hasil konsul	Tanda tangan
	16/7-2019	perbaiki sesuai masukan	
	22/7-2019	perbaiki sesuai masukan	
	23/7 2019	Acc untuk digital	