**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA IBU “P” DENGAN PENERAPAN**

**KOMPRES SEREI HANGAT (CYMBOPOGON CITRATUS) TERHADAP**

 **RHEUMATOID ARTHRITIS DI KEL.BATANG BUNGO WILAYAH**

 **KERJA PUSKESMAS I MUARA BUNGO TAHUN 2019**

**Ulva Hidayati, S.Kep**

**Program Studi Profesi Ners**

**Email:** ulvahidayati96@gmail.com

***ABSTRACT***

*Artritis Rhemathoid is at tacking disease joint and bonesor support network around the joint, where the joints (usually the joints of the hands and feet) become inflamed, resulting in swelling, pain and often eventually causing damage to the inside of the joint, group of this diseaseis a disease the autoimuna lot on suffering bythe elderly (age of 50 years to the top).*

*The purpose of writing the final scientific ners to provide nursing care for patients with artritis rhemathoid and apply compress cymbopogon citratus to reduce pain arthritis rhemathoid. This report use case study method, whilw nursing care that given using process approach nursing.*

*As for the results found is in terms of nursing diagnoses that is the discoveryacute pain associated with family inabillity caring for sick family members, lack of knowledge about arthrithis rhematoid associated with in effectiveness family health management, and less environment healthy associated with ineffectiveness family maintain a home environment that can affect health.*

*Advice from this report so that health workers optimize service for sufferes artritis rhemathoid and overcome pain with technique compresscymbopogon citratus regulary at the moments paint last, and maintain hygiene and environment healthyto avoidfactors causing disease.*

*Keywords : Family, Compress cymbo pogon citratus, Rheumatoid Arthritis*

*References : 12 (2010-2016)*

**ABSTRAK**

Rheumatoid Arthritisadalah penyakit yang menyerang sendi dan tulang atau jaringan penunjang sekitar sendi, dimana persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) mengalami peradangan, sehingga terjadi pembengkakan dan nyeri, golongan penyakit ini merupakan penyakit autoimun yang banyak di derita oleh kaum lanjut usia (usia 50 tahun ke atas). Organisasi Kesehatan Dunia WHO pada tahun 2015 melaporkan bahwa  20% dari penduduk dunia yang telah terserang Rheumatoid Arthritis, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% adalah mereka yang berusia 55 tahun.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Ibu dengan Rheumatoid Arthritisserta menerapkan intervensi kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap penurunan nyeri Rheumatoid Arthritis.

Adapun hasil yang ditemukan adalah setelah dilakukan penerapan kompres serei hangat nyeri dinyatakan berkurang, tanda kemerahan pada lutut sedikit menghilang, pengetahuan keluarga tentang cara perawatan pada anggota keluraga yang menderita Rheumatoid Arthritisbertambah.

Saran agar petugas kesehatan mengoptimalkan pelayanan pada penderita Rheumatoid Arthritisserta mengatasi nyeri dengan teknik kompres serei hangat (cymbopogon citratus) secara teratur disaat nyeri sedang berlangsung, serta memelihara dan mempertahankan kebersihan dan kesehatan lingkungan guna menghindari faktor penyebab terjadinya penyakit.

Kata Kunci : Keluarga, Kompres Serei Hangat, Rheumatoid Arthritis

Daftar Pustaka : 12 (2010-2016)

**PENDAHULUAN**

**Latar belakang**

Kesehatan merupakan modal dasar manusia untuk hidup produktif dan hidup berdaya guna. Kesadaran akan hal ini menjadi landasan di akhirinya kesehatan sebagai hak setiap orang yang mengacu pada visi pembangunan kesehatan, yaitu Indonesia sehat 2010 yang merupakan gambaran masyarakat Indonesia yang ingin di capai di masa depan yaitu masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduk yang  hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi – tingginya ( Moeleak, 2012).

Perubahan akan terjadi pada tubuh manusia sejalan dengan semakin meningkatnya usia seseorang. Perubahan tersebut terjadi sejak awal kehidupan hingga usia lanjut pada semua organ dan jaringan tubuh. Keadaan demikian itu tampak pula pada semua sistem muskuloskeletal dan jaringan lain yang ada kaitannya dengan kemungkinan timbulnya beberapa golongan Rheumatoid Arthritis (Effendi, 2014).

Rheumatoid Arthritisadalah penyakit yang menyerang sendi dan tulang atau jaringan penunjang sekitar sendi, golongan penyakit ini merupakan penyakit Autoimun yang banyak di derita oleh kaum lanjut usia (usia 50 tahun ke atas). Penyakit ini lebih sering terjadi pada perempuan dan biasanya menyerang orang yang berusia lebih dari 40 tahun (Arif Muttaqin). Lebih mudah nya rematik diartikan sebagai penyakit yang menyerang sendi-sendi, tulang, dan jaringan tubuh (Marlina Andriani, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan bahwa kecenderungan prevalensi Rheumatoid Arthritis di Indonesia tahun 2007-2013 pada usia lansia terdapat 30,3 % pada tahun 2007, dan mengalami penurunan pada tahun 2013 yaitu menjadi 24,7%. Pada Tahun 2016 jumlah penderita Rheumatoid Arthritis adalah sebanyak 23,8%.

Dampak dari keadaan ini dapat mengancam jiwa penderitanya atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan, dan masalah yang disebabkan oleh penyakit rematik tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas hingga terjadi hal yang paling ditakuti yaitu menimbulkan kecacatan seperti kelumpuhan dan gangguan aktivitas hidup sehari-hari (Kisworo,2012).

Penyakit Rheumatoid Arthritis berlangsung kronis yaitu sembuh dan kambuh kembali secara berulang-ulang sehingga menyebabkan kerusakan sendi secara menetap. Penatalaksanaan medis dengan pemberian salsilat atau NSAID (*Non Steriodal Anti-Inflammatory Drug*) dalam dosis terapeutik. Tindakan non farmakologi mencakup intervensi perilaku-kognitif dan penggunaan agen-agen fisik. Menggunkan terapi non farmakologi pada kasus rheumatoid arthritis antara lain terapi kompres serei hangat : Terapi kompres serei hangat dilakukan pada stadium sub akut dan kronis pada rheumatoid arthritis untuk mengurangi nyeri, menambah kelenturan sendi, mengurangi penekanan kompresi dan nyeri pada sendi.

Berdasarkan data kesehatan dari Puskesmas I Muara Bungo Pada bulan juni 2015 sampai juni 2018 terdapat jumlah orang yang menderita penyakit rheumatoid arthritis sebanyak 134 orang atau sekitar 46,32%. Survey awal yang dilakukan penulis di Kel.Batang Bungo terhadap beberapa keluarga yang menderita rheumatoid arthritis mengeluh nyeri pada persendian, kekakuan pada sendi, dan nyeri dirasakan saat melakukan aktivitas berat. Pada keluarga Bapak K khususnya Ibu P sendiri mengeluh nyeri pada persendian kaki terutama di lutut, nyeri dirasakan saat melakukan aktivitas berat, Ibu P juga mengeluh pergerakan kakinya kurang karena sering merasakan nyeri.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan pengolaan kasus pada pasien rheumatoid arthritis, penilitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Marlina Andriani (2016) dengan judul pengaruh kompres serei hangat terhadap penurunan intensitas nyeri artritis rheumatoid pada lanjut usia dari hasil penelitian tersebut didapatkan perbedaan intensitas nyeri rheumatoid arthritis sebelum dan sesudah dilakukan kompres serei hangat. Selain itu didalamnya akan dijelaskan juga teori terkait mengenai rheumatoid arthritis. Tidak hanya itu, penulis juga akan menjelaskan mengenai intervensi keperawatan keluarga yang diberikan kepada pasien selama perawatan dengan judul ”Asuhan Keperawatan Pada Ibu “P” Dengan Penerapan Intervensi Kompres Serei Hangat (Cymbopogon Citratus) Terhadap Rheumatoid Arthritis di Kel.Batang Bungo Wilayah Kerja Puskesmas I Muara Bungo.

**Tujuan Umum**

 Tujuan umum dari penelitian ini untuk menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada Ibu “P” dengan penerapan kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap rheumatoid arthritis di Kel.Batang Bungo wilayah kerja Puskesmas I Muara Bungo.

**Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui konsep asuhan keperawatan keluarga mengenai arthritis rhemathoid pada Ibu “P” dengan penerapan kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap rheumatoid arthritis
2. Untuk melakukan pengkajian keluarga pada Ibu “P” dengan penerapan kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap rheumatoid arthritis
3. Untuk merumuskan diagnosa keperawatan keluarga pada Ibu “P” dengan penerapan kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap rheumatoid arthritis
4. Untuk membuat rencana tindakan keperawatan keluarga pada Ibu “P” dengan penerapan kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap rheumatoid arthritis
5. Untuk melakukan implementasi keperawatan keluarga pada Ibu “P” dengan penerapan kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap rheumatoid arthritis
6. Untuk melakukan evaluasi keperawatan keluarga pada Ibu “P” dengan penerapan kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap rheumatoid arthritis
7. Untuk melakukan pembahasan salah satu intervensi dari jurnal terkait penerapan kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap rheumatoid arthritis
8. Untuk melakukan dokumentasi pada Ibu “P” dengan penerapan kompres serei hangat (cymbopogon citratus) terhadap rheumatoid arthritis.

**TINJAUAN PUSTAKA**

**Konsep Keluarga**

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang bergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan, atau pengangkatan dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berintraksi satu sama lain, dan dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan.

**Konsep Rheumatoid Arthritis**

*Rheumatoid Arthritis (RA)* merupakan suatu penyakit inflamasi sistemik kronik yang walaupun manifestasi utamanya adalah Poliartritis yang progresif, akan tetapi penyakit ini juga melibatkan seluruh organ tubuh. Terlibatnya sendi pada pasien rheumatoid arthritis terjadi setelah penyakit ini berkembang lebih lanjut sesuai dengan sifat progesifitasnya. Pada umumnya selain gejala artikular, rheumatoid arthritis dapat pula menunjukkan gejala konstitusional berupa kelemahan umum, cepat lelah atau gangguan organ non-ertikular lainnya (Nugroho, 2012).

**Konsep Serei Hangat**

Dalam buku Herbal Indonesia disebutkan bahwa khasiat tanaman serei mengandung minyak atsiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (antiinflamasi) dan menghilangkan rasa sakit atau nyeriyang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang di indikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita artritis rheumatoid, badan pegal linu dan sakit kepala

**METODE KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)**

Metode penulisan ini adalah studi kasus dengan *quasy eksperimen*. Intervensi *Spherical Grip* ini dilakukan pada pasien rheumatoid arthritis untuk mengurangi nyeri dengan teknik kompres serei hangat (cymbopogon citratus). Intervensi diberikan sebanyak 1 kali sehari dalam waktu 3 hari pemberian. Dari hasil analisa kasus pada pasien didapatkan pengetahuan keluarga tentang cara perawatan pada anggota keluraga yang menderita rheumatoid arthritisbertambah.

**STUDI KASUS**

**Hasil Pengkajian**

Pada saat penulis melakukan pengkajian observasi dan pemeriksaan fisik data yang ditemukan pada kasus Ibu “P” yaitu mengatakan nyeri pada persendian terutama di lutut dan susah bergerak apabila banyak beraktivitas. TD : 130/90 mmHg, nadi: 72 x/menit, Suhu: 36,7c, RR : 20 x/menit. Berat badan 54 kg, kepala bulat, rambut bersih dan lurus, konjungtiva un anemis, sklera tidak iterik, hidung bersih, telinga bersih, mukosa bibir lembab, leher tidak ada pembesaran kelenjer tyroid, tidak ada suara nafas tambahan, abdomen simetris kiri dan kanan tidak ada nyeri tekan, rentang gerak kurang, ekstremitas bawah tampak kemerahan, dan akral teraba hangat.

Berdasarkan data di atas, bahwa tidak terdapat kesenjangan teori dengan kenyataan, yaitu pada kasus Ibu “P” Gejala ditemukan adalah kekakuan dan nyeri sendi serta kemerahan dibagian lutut yang merupakan gejala dari rheumatoid arthritis, yang mana biasanya pada penderita menimbulkan nyeri dan menjadi kaku, terutama saat bangun tidur atau setelah beraktivitas yang berat.

**Diagnosa Keperawatan**

Diagnosis keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapat pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan yang akan berhubungan dengan etiologi yang berasal dari pengkajian fungsi perawatan keluarga. Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian.

Pada teoritis dicantumkan 4 diagnosa keluarga yang dapat ditegakkan pada pasien rheumatoid arthrithis. Sedangkan pada Ibu “P” dari data pendukung objektif dan subjektif ditemukan 2 diagnosa. Adapun diagnose yang tercantum pada pasien rheumatoid arthritis secara teoritis adalah sebagai berikut :

1. Kurang pengetahuan tentang penyakit rheumatoid arthritis
2. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
3. Perilaku kesehatan cenderung beresiko
4. Konflik pengambilan keputusan tentang penyakit rheumatoid arthritis

Diagnose yang tercantum pada teoritis dan ditemukan pada kasus yaitu :

* + - 1. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Diagnose yang tidak tercantum pada teoritis tetapi ditemukan pada kasus yaitu :

1. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan anggota keluarga

**Intervensi**

Setelah merumuskan diagnosis keperawatan, perawat menyusun rencana asuhan keperawatan keluarga. Rencana keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang ditentukan perawat untuk dilaksanakan, dalam memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang telah diidentifikasi.

1. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan anggota keluarga

TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan

TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit

TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan

TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan

1. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan

TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit

TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan

TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan

**Implementasi**

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan yang terkait dengan pelaksanaan perencanaan yang telah dibuat dan mengacu pada rencana keperawatan yang telah dibuat.

Pada tahap ini, perawat perlu melakukan kontrak waktu sebelumnya untuk pelaksanaan yang meliputi kapan dilaksanakan, beberapa lama waktu yang dibutuhkan, materi/topik yang didiskusikan, siapa yang melaksanakan, anggota keluarga yang perlu mendapat informasi, dan peralatan yang perlu disiapkan keluarga.

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan ini, perawat melibatkan klien, dan keluarga sehingga dapat bekerjasama dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien. Penulis melakukan implementasi sesuai dengan perencanaan dari kedua diagnosa yang ditegakkan berdasarkan intervensi. Hasil implementasi yang efektif dan efisien akan diperoleh secara maksimal jika perawat membuat suatu rencana kegiatan yang terstruktur. Sehingga kunjungan dapat terarah sesuai kontrak yang telah dibuat antara perawat dan keluarga.

**Evaluasi**

Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya.

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, rencana, dan implementasinya. Setelah melakukan tindakan keperawatan, penulis mengetahui keberhasilan dengan menggukan SOAP dari hasil evaluasi didapatkan :

1. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan anggota keluarga dapat teratasi, terbukti dengan keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang pengertian, penyebab, dan tanda gejala serta akibat lanjut dari rheumatoid arthritis.
2. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dapat teratasi, terbukti dengan keluarga memutuskan standar untuk melakukan perawatan pada Ibu “P” yang mengalami rheumatoid arthritis.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan antara teori dan kasus, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian asuhan keperawatan pada Ibu “P” dengan rheumatoid arthritis di wilayah kerja Puskesma I Muara Bungo dapat dilakukan dengan baik. Secara teori dan kasus aspek yang dikaji sama, data yang diperoleh berbeda karena pada kasus disesuaikan dengan kondisi keluarga.
2. Pada diagnosa asuhan keperawatan pada Ibu “P” dengan rheumatoid arthritis di wilayah kerja Puskesma I Muara Bungo dapat dirumuskan 4 diagnosa yang muncul pada konsep teoritis dan 2 diagnosa yang ditemukan pada tinjauan kasus yaitu : Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan anggota keluarga dan Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
3. Pada perencanaan asuhan keperawatan pada Ibu “P” dengan rheumatoid arthritis di wilayah kerja Puskesma I Muara Bungo disusun berdasarkan diagnose yang muncul sesuai scoring dan diterapkan pada tinjauan kasus.
4. Pada implementasi asuhan keperawatan pada Ibu “P” dengan rheumatoid arthritis di wilayah kerja Puskesma I Muara Bungo implementasi dilakukan sesuai rencana keperawatan yang disusun.
5. Pada ecaluasi asuhan keperawatan pada Ibu “P” dengan rheumatoid arthritis di wilayah kerja Puskesma I Muara Bungo dari semua diagnose yang telah di tegakkan dan implementasi yang telah dilakukuan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan didapatkan hasil yang dicantum dalam evaluasi.

**Saran**

1. **Bagi Penulis**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis tentang penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan rheumatoid arthritis.

1. **Bagi Puskesmas**

Karya ilmiah diharapkan ini dapat memberikan manfaat terhadap pelayanan kesehatan dengan memberikan gambaran dan menjadikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga pada kasus rheumatoid arthritis.

1. **Bagi Pendidikan**

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagailiteratur bagi institusi dan menjadi referensi bagi mahasisiwi sebagai bahan bacaan di perpustakaan.

1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat berguna sebagai pedoman dan dijadikan sebagai referensi dalam membuat karya ilmiah akhir ners untuk penulis selanjutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Departemen Kesehatan RI. 2015. *Prevalensi penduduk penderita arthritis rhemathoid*. Jakarta

Effendi Nasrul.2014. *Dasar – Dasar Perawatan Kesehatan Masyarakat*. Edisi 2, EGC : Jakarta

Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5.Jakarta : EGC

Hembing,W. 2014. *Ramuan Herbal Tahlukan Penyakit.*Jakarta : Pustaka
Bunda

Marlina, Andriani. 2016. *Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan IntensitasNyeri Artritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia.* [Online. http://www.lusa.web.id/ nyeri artritis rheumatoid pada lanjut usia](http://www.lusa.web.id/prementrual-syndrome-pms-part-11).

Moeleak, A. Faried. 2012. *Menuju Indonesia Sehat 2010*.Depkes RI : Jakarta

Nugroho, W. 2012.*Keperawatan Gerontik, Geriatric, Rematik*. Edisi 3.Jakarta : EGC

Profil Kesehatan Kota Jambi. 2014. *Jumlah penderita Artritis Rheumatoid.* Jambi.

Sri, Hyulita. 2013. *Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Artritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia Di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi Tahun 2013.*

Suprajitno. 2014. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. EGC : Jakarta

Tamsuri, A. 2012.*Konsep & Penatalaksanaan Nyeri,* Jakarta : EGC

Utami dkk, (2016), *Taman Obat Untuk Mengatasi Rematik & Asam Urat,* Jakarta : PT Agro Media Pustaka.