



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA
DI DESA KLIRONG KECAMATAN KLIRONG**

LILIS ARDIANTI

202201049

UNIVERSITAS MUHAMMADIYA GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

2024/2025



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA
DI DESA KLIRONG KECAMATAN KLIRONG**

*Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III*

LILIS ARDIANTI

202201049

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024/2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lilis Ardianti

NIM : 202201049

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Kebumen, 23 April 2024

Pembuat Pernyataan



(Lilis Ardianti)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIN**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lilis Ardianti

NIM : 202201049

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi Pembangunan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidaksiapan Koping Keluarga di Desa Klirong Kecamatan Klirong”

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dengan bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 23 April 2025

Yang menyatakan

A handwritten signature in blue ink is placed over a yellow revenue stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METERAI TEMPEL', and the serial number 'BA 165AMX428655546'.

(Lilis Ardianti)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lilis Ardianti NIM 202201049 dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga di Desa Klirong Kecamatan Klirong” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 23 April 2025

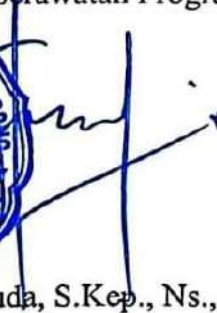
Pembimbing



(Meksito, M.Kep., Sp.Kom)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III




(Hendi Ramara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lilis Ardianti dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga di Desa Klirong Kecamatan Klirong” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal: 2 Mei 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Sarwono, SKM, M.Kes

(.....)

Penguji Anggota:

Marsito, M.Kep., Sp.Kom

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Diploma III of Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Lilis Ardianti ¹⁾, Marsito ²⁾
Email: lilisardianti23@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE AT THE STAGE OF DEVELOPMENT OF ELDERLY FAMILIES WITH THE NURSING PROBLEM OF INEFFECTIVENESS FAMILY COPING AT KLIRONG VILLAGE KLIRONG DISTRICT

Background: Elderly was the last stage of the family development process. A person was considered to be entering old age when he had passed the age of 60 years and over. Diseases associated with the elderly were often called degenerative diseases, one of which was joint pain.

Objectives: Describe nursing care at the stage of elderly family development with joint pain problems.

Methods: This study used a case study method and was conducted with 7 times of meetings. The data collection process was carried out using interview techniques, observation, and physical examination. Respondents consisted of 3 families with one family member experiencing joint pain disorders.

Results: After carrying out nursing care for 7 days, the nursing problem of family coping inability in the elderly with joint pain was partially resolved through health counseling and the provision of warm compress therapy for 20 minutes. Warm compress therapy was able to reduce the level of pain in the elderly.

Recommendation: The results of the innovation of providing warm compress therapy for 20 minutes showed that the innovation was effective in reducing the scale of joint pain in the elderly.

Keywords; *Joint pain, Elderly, Warm compresses*

¹⁾Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Lilis Ardianti ¹⁾, Marsito ²⁾
Email: lilisardianti23@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DI DESA KLIRONG KECAMATAN KLIRONG

Latar belakang: Lanjut usia (lansia) merupakan tahap terakhir dari tahap perkembangan keluarga. Seseorang dianggap memasuki usia lansia yaitu dimana ia telah melewati umur 60 tahun sampai ke atas. Penyakit yang berhubungan dengan lansia sering disebut penyakit degeneratif, salah satunya adalah nyeri pada sendi.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga lansia dengan masalah nyeri sendi.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dan dilakukan dengan 7 hari pertemuan. Proses pengambilan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Responden terdiri dari 3 keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami gangguan nyeri sendi.

Hasil asuhan keperawatan: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 hari pertemuan dengan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga pada lansia dengan nyeri sendi dapat teratasi sebagai penyuluhan kesehatan dan pemberian terapi kompres hangat selama 20 menit. Terapi kompres hangat mampu menurunkan tingkat nyeri pada lansia dari nyeri.

Rekomendasi: Hasil inovasi pemberian terapi kompres hangat selama 20 menit menunjukkan bahwa inovasi tersebut efektif dalam menurunkan skala nyeri sendi pada lansia.

Kata kunci; *Nyeri sendi, Lansia, Kompres hangat*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamua'laikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillahirabbil'amin, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga di Desa Klirong Kecamatan Klirong”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan Program Studi Keperawatan Program Diploma III.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dan keterbatasan penulis, waktu yang minimal dan sumber referensi yang belum sempurna. Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah banyak mendapat bantuan, motivasi, bimbingan, saran, dan do'a dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan penulis kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kepada kedua orang tua tercinta Bapak Marsito dan Ibu Elly Suzana, terimakasih selalu berjuang dan memberi doa serta bimbingan dalam menggapai cita-cita mulia penulis.
3. Kepada kakak penulis Ayu Prianti Novianti yang telah mensupport dan memberi dukungan selama masa kuliah.
4. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.kep. selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Marsito, M.Kep., Sp.Kom selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan serta arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai pada waktunya.

7. Sarwono, SKM, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan koreksi pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Segenap dosen pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong atas ilmu dan bimbingan selama mengikuti pendidikan.
9. Kakak sepupu Wijinurokhmah S.Pd yang telah mendukung, memberikan semangat serta segala bantuan selama penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Sahabat terbaik semasa kuliah, Aisyah, Heni, Adelian, Fitria, terimakasih sudah menjadi sahabat seperjuangan penulis selama masa perkuliahan ini, terimakasih telah menjadi pendengar yang baik untuk penulis dan terimakasih untuk dukungan serta segala bantuan selama penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman seperjuangan dan sepembimbing saya Lailiyatis Sa`adah terimakasih telah berjuang bersama-sama untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
12. Terakhir, terimakasih untuk diri penulis Lilis Ardianti apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertahan, melangkah dan tidak menyerah meski merasa lelah, namun penulis telah berhasil untuk tetap menyelesaikannya semaksimal mungkin. Terimakasih sudah bertahan.

Penulis sangat menyadari bahwa di dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah masih banyak kekurangan dari segi materi maupun penyusunan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun kearah perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat dalam memperkaya khasanah dalam pendidikan. *Amin.*

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Kebumen, 23 April 2025

Lilis Ardianti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIK	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK ENGLISH	vi
ABSTRAK INDONESIA.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Keluarga	8
1. Definisi Keluarga	8
2. Fungsi Keluarga	8
3. Tahap Perkembangan Keluarga.....	9
4. Tugas Perkembangan Keluarga Tahap Lansia	11
B. Konsep Lansia.....	11
C. Konsep Ketidakmampuan Koping Keluarga	13
D. Asuhan Keperawatan	17
E. Pohon Masalah	25
F. Kerangka Konsep	26

BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS

A. Desain Karya Tulis	27
B. Subjek Penelitian.....	27
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	28
D. Definisi Operasional.....	28
E. Instrumen Pengumpulan Data	29
F. Metode Pengumpulan Data	29
G. Etika Studi Kasus	29

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Ringkasan Proses Asuhan Perawatan.....	31
B. Hasil Inovasi Pemberian Terapi	41
C. Pembahasan.....	42

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala NRS 1	16
Gambar 2.2 Pohon masalah.....	25
Gambar 2.3 Kerangka konsep	26



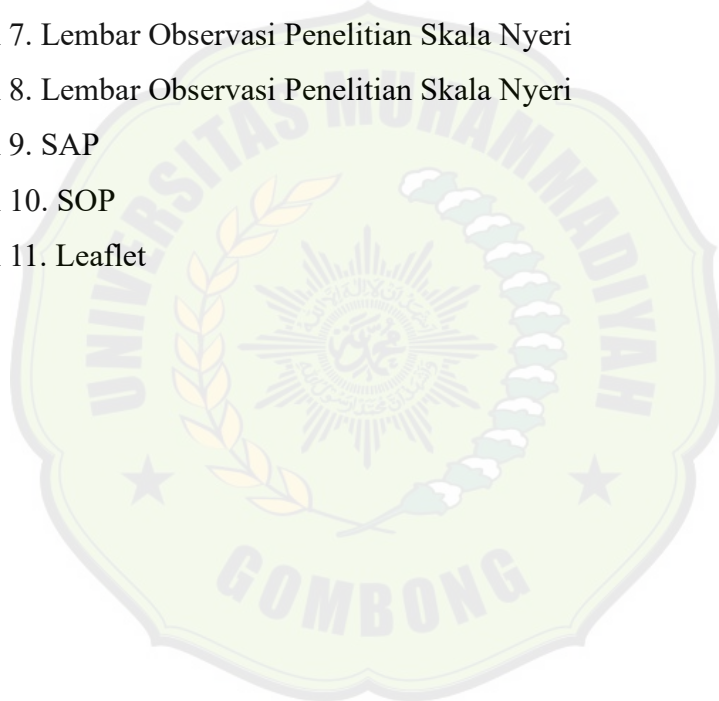
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Skoring Masalah.....	21
Tabel 3.2 Intervensi Keperawatan.....	22
Tabel 3.3 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Observasi Skala Nyeri Sendi pada Lansia.....	41



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Bimbingan
- Lampiran 2. Lembar Bimbingan Abstrak
- Lampiran 3. Lembar Hasil Uji Plagiarisme
- Lampiran 4. Format Pengkajian Keluarga
- Lampiran 5. Lembar PSP
- Lampiran 6. Lembar Informed Consent
- Lampiran 7. Lembar Observasi Penelitian Skala Nyeri
- Lampiran 8. Lembar Observasi Penelitian Skala Nyeri
- Lampiran 9. SAP
- Lampiran 10. SOP
- Lampiran 11. Leaflet



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah kumpulan individu yang terdiri dari dua orang atau lebih yang hidup bersama dalam satu rumah yang terkait dalam hubungan perkawinan, darah, atau adopsi, di mana setiap anggotanya memiliki tanggung jawab dan peran masing-masing (Anjani Putri & Firsty Puspita Krishna, 2021). Dalam bidang kesehatan, keluarga diartikan sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang berperan dalam mempengaruhi, mencegah, dan meningkatkan kondisi kesehatan anggota, sehingga mampu mendukung kualitas pemeliharaan kesehatan keluarga. (Nanda et al., 2021).

Setiap keluarga akan melalui tahap perkembangan. Proses perkembangan ini terdiri dari tahap awal keluarga atau pasangan baru; tahap kedua adalah ketika keluarga menantikan kelahiran anak pertama; tahap ketiga adalah saat keluarga mempunyai anak usia prasekolah; tahap keempat yaitu ketika keluarga dengan anak usia sekolah; tahap kelima ialah ketika keluarga mempunyai anak remaja; tahap keenam adalah ketika keluarga melepaskan anak usia dewasa; tahap pertengahan keluarga; dan tahap terakhir adalah ketika keluarga sudah lanjut usia (Siti Solha Elmaliah et al., 2023). Setiap tahap perkembangan keluarga memiliki tanggung jawab khusus yang diperlukan untuk memenuhi fungsi dasar keluarga. Pada akhirnya keluarga akan mengalami tahap perkembangan lanjut usia, dimana salah satu pasangan telah memasuki masa pensiun atau salah satunya telah meninggal dunia. Fase ini dinamakan keluarga tahap perkembangan lansia.

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap terakhir dari tahap perkembangan keluarga. Seseorang dianggap memasuki usia lansia yaitu dimana ia telah melewati umur 60 tahun sampai ke atas. Berikut beberapa klasifikasi dari masa lanjut usia: setengah abaya berusia 45-60 tahun atau

dengan kata lain A-teda madya (middle age), disebut sebagai usia lanjut jika berumur 60-70 sebutan lainnya adalah wreda utama (alderly), dan dinamakan tua jika berumur 75-90 atau nama lainnya prawasana (old), sedangkan disebut tua sekali bila berumur lebih dari 90 tahun atau wreda wasama (old) (Mawaddah et al., 2020).

Menua (menjadi tua) bukanlah penyakit melainkan keadaan alamiah dalam kehidupan manusia sebagai proses perjalanan menuju lanjut usia yang dimulai sejak pertumbuhan di dalam kandungan. Seiring dengan proses penuaan, terjadi pula proses menyusut dan berkurangnya jumlah sel yang ada dalam tubuh. Dimana tubuh mengalami penurunan kesehatan secara fisik, mental, dan kognitif seiring bertambahnya usia sehingga sangat penting untuk mempertahankan kesehatan lansia. Keadaan ini menjadikan perhatian dalam keluarga tahap perkembangan lansia dimana lansia sangat bergantung dengan keberadaan keluarga terdekat sebagai memberikan perawatan yang ringan, sedang bahkan berat (Siahaan et al., 2022). Hal ini menjadikan keluarga untuk mampu mengetahui ataupun mempertahankan kondisi kesehatan lansia.

Badan Pusat Statistik menyebutkan pada 2023, Indonesia memiliki jumlah lansia sebesar 11,75%. Menurut WHO, diprediksi akan adanya peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia yang lebih tinggi dari penduduk Asia pada tahun 2050. Jumlah lansia di Kabupaten Kebumen adalah sekitar 131.786 orang atau 11,08%. Di Kabupaten Kebumen, lansia yang berusia 65 tahun sampai 69 tahun mencapai sekitar 55.960 individu (BPS, 2023). Penurunan fungsi fisiologis pada lansia berhubungan dengan kesehatan fisik, membuat mereka rentan terserang penyakit akibat penurunan daya tahan tubuh. Penyakit yang berhubungan dengan usia lanjut sering disebut penyakit degeneratif, salah satunya adalah nyeri pada sendi.

Nyeri pada persendian biasanya menjadi keluhan utama yang sering terjadi pada usia lanjut atau lansia. Gangguan pada tulang ini menjadi masalah yang sering terjadi karena mempengaruhi mobilitas fisik dan aktivitas bagi kesehatan lansia (Wijaya & Nurhidayati, 2020).

Pada umumnya nyeri yang dirasakan biasanya pada lutut, jari tangan, dan pergelangan kaki. Hal ini menyebabkan rasa tidak nyaman saat melakukan aktivitas. Rasa nyeri ini biasanya ditandai dengan kekakuan sendi yang muncul pada pagi hari sekitar 15 menit, nyeri yang menjalar, rasa tertekan, dan nyeri akan meningkat jika beraktivitas yang berat (Agma Fazalina & Widyastuti, 2021.)

Berdasarkan data Riskedas pada tahun 2018 prevalensi penyakit nyeri sendi di Indonesia cukup tinggi mencakup sebanyak 7,30% dari jumlah penduduk (Kemenkes RI, 2019). Pada provinsi Jawa Tengah sendiri memiliki 67.977 orang yang menderita penyakit sendi rentan pada usia 55-64 mencapai kurang lebih 9,1 ribu orang, usia 65-74 sebanyak 4,8 ribu orang, dan usia >75 tahun sebanyak 2,7 ribu orang (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data statistic 2024, Desa Klirong Kecamatan Klirong terdapat 337 orang lansia. Dari data posyandu lansia di Desa Klirong RW 4 didapatkan ada 60 lansia dan 8 sampai 10 orang lansia mengeluh nyeri sendi. Tingginya tingkat penyakit pada lansia dan angka hidup lansia, secara tidak langsung dapat memperburuk ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan.

Nyeri pada lansia merupakan proses degeneratif yang menyebabkan penyakit kronis, namun tidak bersifat inflamasi dan berlangsung lambat. Gangguan ini disebabkan oleh proses penuaan dan menimbulkan nyeri pada persendian, menghambat pertumbuhan tulang baru dan degenerasi pada tepi persendian. Proses degeneratif melibatkan penghancuran sel-sel tulang rawan, yang merupakan komponen penting dari sendi tulang rawan. Rusaknya kondrosit juga disebabkan oleh tekanan biomekanik tertentu yang melepaskan enzim lisosom, sehingga polisakarida protein juga terdegradasi dan terbentuk matriks di sekitar kondrosit sehingga menyebabkan kerusakan tulang rawan (Pristianto et al., 2022). Di dalam keluarga yang sudah masuk pada tahap perkembangan lansia biasanya akan mengalami gangguan persedian, maka dari itu dukungan keluarga sangat berpengaruh

untuk menjaga dan mengetahui kesehatan anggotanya (Sugiarto et al., 2021.).

Keberhasilan pengobatan atau perawatan dalam anggota keluarga tidak luput dari pengetahuan, dimana keluarga perlu mengetahui cara untuk mengurangi rasa nyeri pada persendian. Fungsi koping keluarga sangat penting dalam mengelola masalah nyeri ini. Namun, jika kemampuan koping pada tahap perkembangan lansia kurang baik, maka diperlukan tindakan intervensi. Akan segera dilakukan langkah yang tepat oleh orang yang paham tentang hal tersebut untuk mencegahnya agar tidak semakin parah. Teknik relaksasi dan distraksi dapat mengurangi rasa nyeri sendi. Intervensi yang dapat dilakukan dalam menangani nyeri sendi yaitu dengan pemberian terapi kompres hangat salah satunya. Pemberian kompres hangat biasanya hanya dilakukan saat mengalami demam tinggi, tetapi cara ini juga dapat untuk merangsang permukaan kulit yang mengontrol nyeri. Kompres hangat merupakan upaya yang mudah dan murah untuk mengurangi rasa nyeri. Ketidakmampuan keluarga dalam menangani permasalahan ini dapat menyebabkan kebutuhan anggota keluarga tidak terpenuhi (Nugroho & Sunarsih, 2022).

Menurut (Dela dan Dian., 2021.) Pemberian kompres hangat merupakan aktivitas memberi sensasi hangat pada tubuh klien dengan cairan atau perangkat yang menghasilkan panas pada area tubuh yang membutuhkan perawatan. Cara ini bertujuan akan memperlancar sirkulasi darah sehingga mengurangi rasa sakit atau nyeri, merangsang peristaltic usus, memperlancar pengeluaran getah radang (eksudat) serta memberikan rasa nyaman, hangat dan tenang.

Menurut Nugroho & Sunarsih, (2022) mengompres bagian yang nyeri dengan air hangat akan melebarkan pembuluh darah. Kehangatan suhu ini membuat sirkulasi darah lebih merata, menstimulasi dan melemaskan otot, serta meredakan nyeri. Hasil penelitian dari (Oktora Wilda & Panorama, 2020.) terdapat pengaruh pada kompres hangat terhadap perubahan nyeri pada lansia dengan nyeri sendi, menggunakan hot

pack/botol pada suhu sekitar 40°C diterapkan pada pagi dan sore hari selama kurang lebih 15-20 menit, dan berlangsung selama 7 hari. Teknik ini simple namun berguna untuk mengurangi rasa nyeri, keluarga juga dapat mengaplikasikan teknik ini kepada anggota yang sakit.

Ketidakmampuan koping keluarga adalah dimana perilaku orang terdekat (anggota keluarga atau orang berarti) yang membatasi kemampuan dirinya dan klien untuk beradaptasi dengan masalah kesehatan yang dihadapi klien (PPNI, 2017). Koping keluarga didefinisikan sebagai proses aktif dimana saat keluarga dapat mengidentifikasi masalah, mengambil keputusan, memberikan perawatan, menyesuaikan lingkungan, hingga memanfaatkan fasilitas kesehatan. Namun, banyak keluarga yang mengalami keterbatasan pengetahuan atau pemahaman tentang penanganan nyeri sendi, seperti perawatan diri yang tepat, latihan fisik yang sesuai, serta pengaturan pola makan yang mendukung kesehatan sendi pada lansia. Selain itu, keluarga mungkin tidak memiliki keterampilan atau waktu yang memadai untuk membantu lansia mengelola resiko komplikasi dan penurunan kualitas hidup lansia (Hadi Widiastuti et al., 2019). Kondisi ini membuat munculnya masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga yang disebabkan tidak memenuhi kebutuhan anggota keluarga. Maka dari itu keluarga perlu mendapatkan edukasi dan dukungan dalam memberikan perawatan yang optimal dan mendukung lansia untuk menjalani hari-hari dengan lebih nyaman.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Klirong Kecamatan Klirong”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Klirong Kecamatan Klirong?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Klirong Kecamatan Klirong

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien lansia yang mengalami nyeri sendi
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada pasien lansia yang mengalami nyeri sendi
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan pada pasien lansia yang mengalami nyeri sendi
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan pada pasien lansia yang mengalami nyeri sendi
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien lansia yang mengalami nyeri sendi
- f. Mendeskripsikan keefektifan kompres hangat pada pasien lansia yang mengalami nyeri sendi

D. Manfaat

1. Keluarga Tahap Perkembangan Lansia

Meningkatkan informasi dan memberikan data tentang nyeri sendi dalam tahap transformatif usia lanjut.

2. Pengembangan Ilmu Dan Teknologi

Memperluas perluasan ilmu pengetahuan dan inovasi di bidang keperawatan sehubungan dengan pemanfaatan terapi kompres hangat untuk mengurangi nyeri sendi pada usia lanjut.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman menerapkan hasil keperawatan, khususnya analisis kontekstual terkait pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga berdasarkan tahapan usia lanjut.

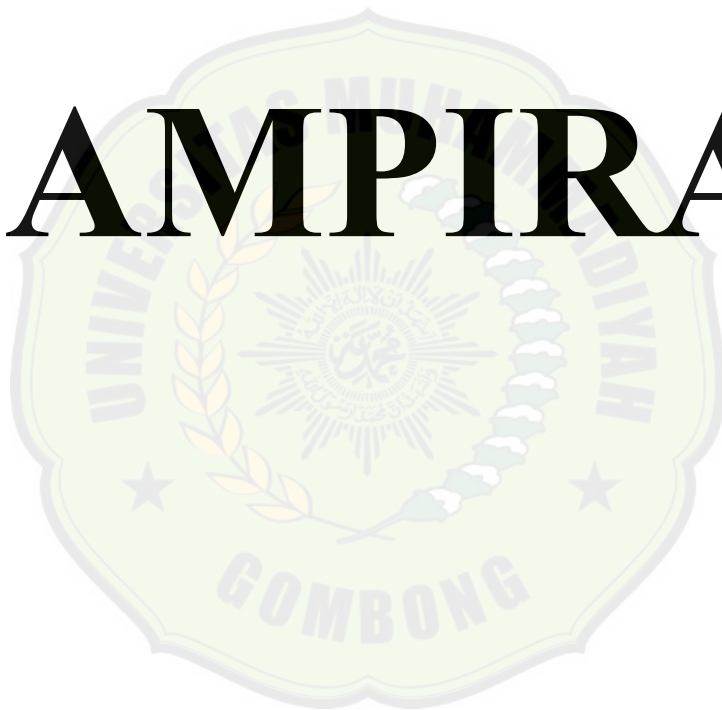


DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, N., Ibrahim, & Khairani. (2023). PENGARUH KOMPRES HANGAT JAHE MERAH DAN RANGE OF MOTION PADA LANSIA DENGAN NYERI SENDI: SUATU STUDI KASUS Effect of Warm Red Ginger Compress and Range of Motion for The Elderly with Joint Pain: A Case Study. *Studi Kasus. JIM Fkep*, VII(2).
- Agma Fazalina, A., & Widyastuti, D. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Herbal Bawang Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi Pada Lansia: Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(1).
- Anjani Putri, M., & Firsty Puspita Krishna, L. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Arthritis Gout. *Buletin Kesehatan*, 5(1).
- Ariyanti Sri, Sulisyono E, Rahmawati M. P, Surtikanti, & Aristawati, E. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (E. Rianty, Ed.). PT. Snopedia Publishing Indonesia. www.buku.sonpedia.com
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023*.
- Hadi Widiastuti, R., Setiyowati Ika, A., & Setianingrum, D. (2019). *BEBAN DAN KOPING CAREGIVER LANSIA DEMENSIA DI PANTI WREDHA*.
- Iriani, R., Purwoto, A., Nuraeni, A., Harun, L., Dasat, M., Eka Sari, E., & Nur Janah, E. (2023). *KEPERAWATAN KELUARGA (Pendekatan Komprehensif Dalam Perawatan Kesehatan Keluarga)* (N. Sulung, Ed.). GET PRESS INDONESIA. www.getpress.co.id
- Kholifah, N. S., & Widagdo, Wahyu. N. (2016). *Keperawatan Keluarga Dan Komunitas*.
- Maharani, D. A., Chandra Anandhita, A., Agustin, R., & Wibowo, N. A. (2022). *PENERAPAN TERAPI ALTERNATIF : KOMPRES HANGAT UNTUK NYERI SENDI LANSIA OSTEOARTHRITIS DI KELURAHAN SUKOLILO BARU SURABAYA*.
- Mawaddah, N., & Wijayanto, A. (2020). Peningkatan Kemandirian Lansia Melaluiactivity Daily Living Training Dengan Pendekatankomunikasi Terapeutikdi Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *HOSPITAL MAJAPAHIT*, 12(1).
- Nanda, S., Tarigan, R., & Simanjuntak, N. M. (n.d.). Penyuluhan dan Pelaksanaan Pemberian Kompres Hangat Dengan Pengurangan Nyeri Dismenorhoe Primer Pada Remaja Putri Di SMP Usia Tama. In *Jurnal Abdimas Mutiara* (Vol. 3, Issue 2).
- Nazar, K. A., Ayubbana, S., & Pakarti, T. A. (2023). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Application Of Warm Compres To The Scale Of Head Pain In Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3).
- Nugroho, H. A., & Sunarsih, S. (2022). Terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(1), 35. <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i1.9214>

- Oktora Wilda, L., & Panorama, B. (n.d.). *KOMPRES HANGAT JAHE TERHADAP PERUBAHAN NYERI PADA LANSIA DENGAN ARTRITIS GOUT Warm Compress of Ginger on Changes in Pain in Elderly with Gout Arthritis* (Vol. 11).
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- Pristianto, A., Dwiputri, A., Nay, H. U., Iffani, N., Nisa, K., Abdalla, H. A., Ikshanty, A. N., & Risky Adha, F. (2022). Penyuluhan Land Based Exercise Pada Anggotaposisyandu Lansia Dengan Keluhan Nyeri Lutut Diposisyandu Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(3).
- Rosdiana, N., & Suleman, H. K. (2024). Pengaruh Terapi Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis di Puskesmas Imbanagara Kabupaten Ciamis Tahun 2023. *JPKMU: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kesehatan Galuh*, 1(2). <https://doi.org/10.25157/jpkmu.v1i1.15774>
- Salamung, N., & Pertiwi Restu, M. (2021). *KEPERAWATAN KELUARGA (FAMILY NURSING)*.
- Siahaan, D., Situmeang, S. E., Gulo, F., Pasaribu, J., & Purba, S. (2022). Pentingnya Program Pembinaan Rohani Bagi Jemaat Lanjut Usia. *Jurnal Pendidikan Sosial Dan Humaniora*, 4(1), 523–526. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v4i1.84>
- Siti Rachmah, M. (2022). *BUKU AJAR KEPERAWATAN GERONTIK*.
- Sugiarto, M., Eko Kurniawan, W., Maryoto, M., & Studi Keperawatan Diploma Tiga, P. (2021). *Gambaran Keluarga dengan Ketidakmampuan Koping Keluarga pada Kasus Asma Bronkial di Kelurahan Baleraksa Karangmoncol Purbalingga*.
- Suwarni, S., & Astriana, S. (2022). Peningkatan Kesehatan Sendi dengan Edukasi, Pemeriksaan Derajat Nyeri, Pelatihan Kompres dan Senam Sehat pada Kelompok Ibu-Ibu PKK. *Medika Karya Kesehatan*, 5(2).
- Wahyuni Tri, N., Kep, S., Kep, M., Parliani, N., & Dwiva Hayati, M. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. www.jejakpublisher.com
- Wijaya, E., & Nurhidayati, T. (2020). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Skala Nyeri Sendi Lansia. *Ners Muda*, 1(2), 88. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5643>

LAMPIRAN



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Bimbingan



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Lilis Ardianti
NIM/NPM : 202201049
NAMA PEMBIMBING : Marsito, M.Kep., Sp.Kom

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	9 Oktober 2024	Konsul Tema dan Judul KTI		
2.	17 Oktober 2024	Konsul BAB 1		
3.	22 Oktober 2024	Konsul revisi BAB 1		
4.	06 November 2024	Konsul revisi BAB 1 dan lanjut BAB 2		
5.	12 November 2024	Konsul revisi BAB 2		
6.	15 November 2024	Konsul revisi BAB 2 dan lanjut BAB 3		
7.	18 November 2024	Konsul revisi BAB 3 dan ACC sidang		
8.	16 April 2025	Konsul BAB 4 dan BAB 5		
9.	17 April 2025	Konsul revisi BAB 4 dan BAB 5		
10.	21 April 2025	Konsul revisi BAB 4 dan BAB 5		

Lembar Bimbingan

11.	22 April 2025	ACC BAB 4 dan 5		
12.	23 April 2025	Konsul Abstrak		
13.	24 April 2025	ACC sidang		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Prasana Yuda, S. Kep., Ns., M. Kep)

Lampiran 2: Lembar Bimbingan Abstrak



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK**

NAMA MAHASISWA : Lilis Ardianti
NIM/NPM : 202201049
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, M.Pd

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	19 Juni 2025	Konsul Abstrak		
2.	30 Juni 2025	Revisi Abstrak		
3.	3 Juli 2025	ACC Abstrak		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Yamiara Yuda, S. Kep., Ns., M. Kep)

Lampiran 3: Hasil Uji Plagiarisme



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Klirong Kecamatan Klirong

Nama : Lilis Ardianti
NIM : 202201049
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Hasil Cek : 17 %

Gombong, 24 April 2025

Pustakawan


(Aulia Rahmahyanti)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 4

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Alamat dan Telepon :
3. Pekerjaan KK :
4. Pendidikan KK :
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan
1.					
2.					

Genogram:

keterangan:

6. Tipe Keluarga:
7. Suku bangsa:
8. Agama:
9. Status Sosial ekonomi keluarga:
10. aktivitas rekreasi keluarga:

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
3. Riwayat keluarga inti
4. Riwayat keluarga sebelumnya

3. Lingkungan

1. Karakteristik rumah
2. Denah rumah
3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
4. Mobilitas geografis keluarga
5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

6. sistem penduduk keluarga

4. Struktur Keluarga

1. Pola komunitas keluarga
2. struktur kekuatan keluarga
3. struktur peran
4. nilai dan normal budaya

5. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
2. fungsi sosialisasi
3. fungsi perawatan keluarga
 - a. kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
 - b. kemampuan keluarga memutuskan masalah
 - c. kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
 - d. kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan
 - e. kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan
4. fungsi reproduksi
5. fungsi ekonomi

6. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek
2. Stressor jangka panjang
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
4. Strategi koping yang digunakan
5. Strategi adaptasi disfungsional

7. Harapan Keluarga

8. Pemeriksaan Fisik

ANALISA DATA

No	DATA FOKUS	DIAGNOSA KEPERAWATAN
	Data Subjektif Data Objektif	

SKORNING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem.....

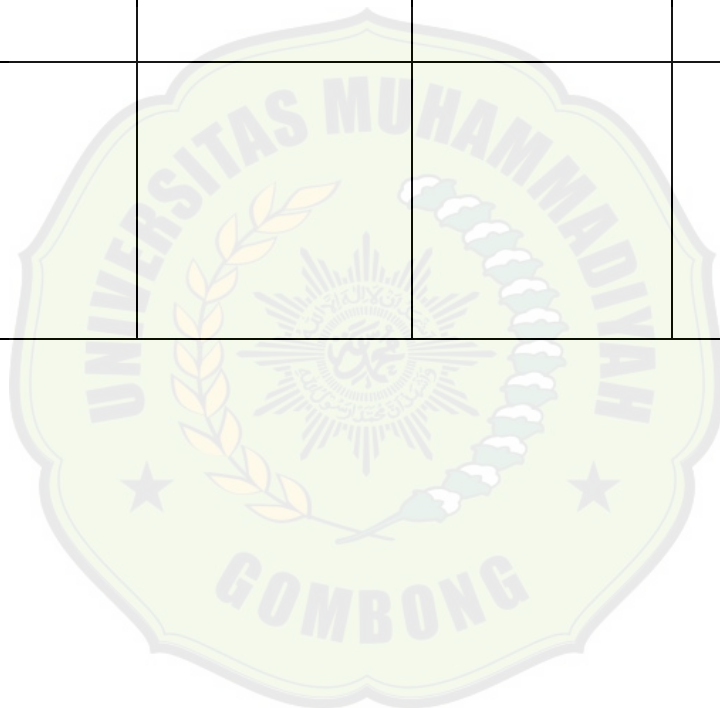
KRIKTERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
Sifat Masalah Kemungkinan masalah dapat diubah Potensi masalah untuk dicegah Menonjolnya masalah				
			jumlah	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1.
2.
3.

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Data	Diagnosa Kep		SIKI		SLKI	
	kode	diagnosa	kode	hasil	Kode	Hasil
Data pendukung masalah keluarga						



CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa Ke.....	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf

Lampiran 5

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi DIII Keperawatan dengan meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Klirong Kecamatan Klirong”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Klirong Kecamatan Klirong terhadap keluhan nyeri sendi yang dapat memberikan manfaat menurunkan nyeri sendi khususnya pada keluarga penelitian ini akan berlangsung 6 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 25-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada no Hp: 081928316529

PENELITI

Lilis Ardianti

Lmapiran 6

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dengan telah mengerti mengenai judul penelitian yang akan dilakukan oleh Lilis Ardianti dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Di Desa Klirong Kecamatan Klirong”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Klirong, 21 Januari 2025

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Peneliti

(Lilis Ardianti)

Lampiran 7

Lembar Observasi Penelitian Skala Nyeri

Sebelum Intervensi Dan Sesudah Intervensi

Nama Responden:

Usia:

Petunjuk:

Lingkari angka (skala nyeri) dibawah ini yang menunjukkan tingkat nyeri yang anda rasakan

SKALA NYERI *NUMERICAL RANTING SCALE* (NRS) 0-10



Tabel 2.4 Skala Nyeri (NRS)

Keterangan:

0: tidak nyeri terkontrol

1: nyeri kadang-kadang mengganggu sampai mengganggu sedikit

2: nyeri mengganggu sedikit sampai kadang- kadang mengganggu kuat

3: gangguan nyeri yang cukup hanya dengan pengalihan

4: nyeri dapat dikesampingkan saat bekerja tetapi juga dengan pengalihan perhatian

5: nyeri tidak bisa dikesampingkan dari 30 menit

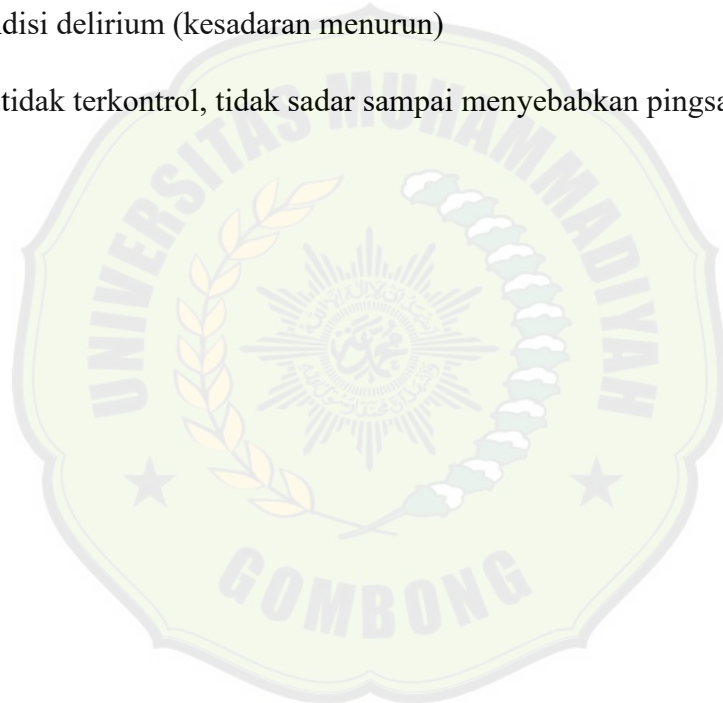
6: nyeri tidak bisa dikesampingkan untuk waktu yang sangat lama tetapi masih dapat bekerja dan berpartisipasi pada aktifitas sosial

7: nyeri mengganggu konsentrasi, mengganggu tidur, tetapi penderita masih dapat beraktifitas dengan suatu usaha

8: aktifitas fisik sangat terbatas serta menyebabkan mual dan pusing

9: tidak bisa bicara, menangis atau merintih yang tidak terkontrol sampai dengan suatu kondisi delirium (kesadaran menurun)

10: nyeri tidak terkontrol, tidak sadar sampai menyebabkan pingsan



Lampiran 8

Lembar Observasi Penelitian Skala Nyeri

PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI SENDI PADA LANSIA

Data Umum :

Nama Responden :

Usia :

Data Khusus:

NO	Tanggal	Skala Nyeri		keterangan
		Sebelum	Sesudah	

Lampiran 9

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
NYERI SENDI PADA KELUARGA LANSIA**



Disusun oleh:

Lilis Ardianti

202201049

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYA GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
2024/2025**

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
NYERI SENDI PADA LANSIA

POKOK BAHASAN	: Nyeri Sendi
SASARAN	: Keluarga tahap perkembangan usia lanjut
HARI / TANGGAL	: Januari – Februari 2025
WAKTU	: 25-30 Menit
TEMPAT	: Rumah Keluarga lansia

A. LATAR BELAKANG

Menua (menjadi tua) bukanlah penyakit melainkan keadaan alamiah dalam kehidupan manusia sebagai proses perjalanan menuju lanjut usia yang dimulai sejak pertumbuhan di dalam kandungan. Seiring dengan proses penuaan, terjadi pula proses menyusut dan berkurangnya jumlah sel yang ada dalam tubuh. Penurunan fungsi fisiologis pada lansia berhubungan dengan kesehatan fisik, membuat mereka rentan terserang penyakit akibat penurunan daya tahan tubuh. Penyakit yang berhubungan dengan usia lanjut sering disebut penyakit degeneratif, salah satunya adalah nyeri pada sendi. Gangguan pada tulang ini menjadi masalah yang sering terjadi karena mempengaruhi mobilitas fisik dan aktivitas bagi kesehatan lansia. Hal ini menyebabkan rasa tidak nyaman saat melakukan aktivitas. Tindakan yang dapat dilakukan dalam menangani nyeri sendi yaitu dengan pemberian terapi kompres hangat salah satunya.

B. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1x30 menit keluarga pada tahap perkembangan lansia mampu memahami tentang nyeri sendi dan bagaimana cara penanganan untuk mengurangi nyeri pada sendi.

C. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1x30 menit keluarga diharapkan dapat menjelaskan tentang:

1. Mengetahui dan memahami pengertian nyeri sendi
2. Mengetahui dan mampu menjelaskan penyebab nyeri sendi

3. memahami dan mampu menyebutkan tanda dan gejala nyeri sendi
4. Mengetahui dan memahami pengobatan nyeri sendi
5. Mengetahui dan mampu mengaplikasikan cara pencegahan nyeri sendi

D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi (Tanya jawab)

E. Alat dan Media

1. Leaflet

F. PROSES KEGIATAN

No.	Waktu	Kegiatan	
		Penyuluh	Peserta
1.	5 Menit	Pembukaan: • Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan topik penyuluhan • Kontrak waktu dan materi yang akan diberikan	• Menjawab salam • Memperhatikan • Berpartisipasi aktif • Memperhatikan
2.	20 Menit	Pelaksanaan: • Menjelaskan pengertian nyeri sendi • Menjelaskan penyebab nyeri sendi • menjelaskan tanda dan gejala nyeri sendi • menjelaskan pengobatan atau terapi nyeri sendi • Menjelaskan cara pencegahan nyeri sendi	• Memperhatikan • Menanyakan hal yang belum jelas • Memperhatikan jawaban penyuluh

3.	5 Menit	Penutup: • Menyimpulkan materi penyuluhan • Menjawab pertanyaan peserta • Mengucapkan salam penutup	• Memperhatikan kesimpulan yang disampaikan penyuluh • Menjawab pertanyaan dari penyuluh • menjawab salam
----	---------	--	---

G. Pengorganisasian

Pembicara/ Fasilitator: Lilis Ardianti (Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong)

H. Krikteria evaluasi

1. Evaluasi struktur:
 - a. Klien ikut dalam kegiatan penyuluhan
 - b. penyelenggaraan penyuluhan dilakukan dirumah keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut di desa Klirong Kecamatan Klirong
2. Evaluasi proses:
 - a. Klien antusias terhadap materi penyuluhan
 - b. Klien terlibat langsung dalam kegiatan penyuluhan
3. Evaluasi hasil:

klien mengerti tentang gangguan nyeri sendi pada lansia dan mampu tentang:

 - a. pengertian nyeri sendi
 - b. penyebab nyeri sendi
 - c. tanda dan gejala nyeri sendi
 - d. pengobatan nyeri sendi
 - e. cara pencegahan nyeri sendi

MATERI PENYULUHAN

NYERI SENDI PADA LANSIA

1. Pengertian Nyeri sendi

Nyeri sendir merupakan inflamasi sendi yang terlihat dari adanya bengkak, kemerahan, rasa panas, sakit, serta sulit untuk digerakan. Kondisi ini sering ditemukan pada sendi yang fungsinya menopang beban pada tubuh, misalnya lutut dan panggul. Gangguan ini dapat mempengaruhi kualitas hidup karena menurunkan kemampuan untuk beraktivitas harian. Akibat dari gangguan sendi, lansia mengalami hambatan dalam beraktivitas diakibatkan rasa nyeri pada sendi yang parah pada area lutut, rasa kaku, dan pembengkakan, yang membatasi gerak mereka.

2. Etiologi

- a. Usia atau usia 60 tahun ke atas
- b. jenis kelamin, wanita lebih banyak dari pada pria
- c. genetik/keturunan
- d. obesitas
- e. stress mekanis sendi
- f. trauma sendi
- g. kelainan sendi atau tulang yang dialami sebelumnya
- h. Riwayat penyakit inflamasi, endrokin serta metabolic

3. Tanda dan Gejala Nyeri sendi

- a. nyeri atau pegal pada persendian
- b. nyeri atau kaku pada pagi hari atau setelah imobilitas yang lama
- c. kreptasi pada sendi yang sakit
- d. deformitas atau pembesaran sendi
- e. Gerakan sendi terganggu dan sulit berjalan
- f. kemerahan
- g. kesemutan

4. Pengobatan atau Penatalaksanaan

- a. Obat-obatan yang digunakan biasanya terkategori obat yang berkasiat untuk mengobati reumatik seperti, kelompok obat anti inflamasi non steroid (NSAID) dan analgetic
- b. Latihan gerak pada tangan atau pada area yang sakit maupun sehat
- c. kompres dengan air hangat pada daerah yang mengalami nyeri

5. Pencegahan

- a. Diet rendah purin dan batasi konsumsi lemak
makanan yang boleh dikonsumsi: nasi, ubi, singkong, jagung, roti, susu, telur, keju, dan buah-buahan (kecuali nanas).
Hindari makanan jeroan/otak, jantung, hati, kaldu, bebek, ikan sardine, kerrang, bayam, emping, Nangka dan makanan yang mengandung kolestrol seperti gorengan.
- b. olahraga yang teratur
- c. minumlah air putih sebanyak 200cc setiap 2-3 jam pada siang dan saat terbangun untuk buang air kecil pada malam hari
- d. kurangi aktivitas berat secara perlahan-lahan
- e. lindungi daerah persendian
- f. jangan madi terlalu malam
- g. makan makanan bergizi yang cukup
- h. istirahat yang cukup 5-6 jam sehari
- i. rutin untuk memeriksakan kesehatan di posyandu lansia atau saranan kesehatan terdekat

Lampiran 10

Lembar Standar Prosedur Operasional

	Standar Operasional Prosedur (SOP) Kompres Hangat
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres.
Tujuan	1. Memperlancar siklus darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberikan rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien 5. Memperlancar pengeluaran eksudat 6. Merangsang peristaltik usus
Indikasi	1. Kekakuan otot 2. Klien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian
Kontra Indikasi	1. Pendarahan edema 2. Klien yang berdarah (luka terbuka)
Alat dan bahan	1. Baskom 2. Waslap/handuk kecil 3. Handuk pengering 4. Air hangat 5 gelas (1500 cc) dengan suhu 37-40°C 5. Termometer
Prosedur Tindakan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data 2. Mencuci tangan B. Tahap Interaksi 1. Melakukan salam terapeutik

	2. Melakukan evaluasi/validasi 3. Melakukan kontrak (topik, waktu, dan tempat) 4. Menelaskan tujuan dan prosedur tindakan C. Fase Kerja 1. Membaca tasimyah 2. Menjaga privasi klien 3. Mencuci tangan 4. Dekatkan baskom yang berisi air hangat serta waslap ke klien 5. Mengatur posisi klien senyaman mungkin 6. Rendamkan waslap ke dalam air hangat 7. Kemudian peras waslap tersebut lalu letakan pada area sendi yang nyeri 8. Lakukan tindakan ini selama 15-20 menit dan kompres kembali setiap 5 menit 9. Setelah tindakan ini selesai keringkan bagian yang di kompres dengan handuk pengering 10. Kemudian setelah selesai atur kembali posisi yang nyaman 11. Bereskan alat alat 12. Cuci tangan D. Fase Terminasi 1. Evaluasi respon dan perasaan klien 2. Kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3. Dokumentasi: - Catat hasil implementasi setiap tindakan yang dilakukan dan dievaluasi - Catat hasil respon klien
--	--

NYERI SENDI

PENYAKIT LINU-LINU



DISUSUN OLEH:

LILIS ARDIANTI
202201049

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2024/2025

Apa Itu Nyeri Sendi?



Penyakit nyeri sendi adalah suatu penyakit sendi menahun yang ditandai dengan adanya kemunduran pada tulang rawan sendi dan tulang di dekatnya, yang bisa menyebabkan nyeri sendi dan kekakuan.

Penyebab Nyeri Sendi

- Usia (biasanya rentan di usia 60 tahun ke atas)
- Jenis kelamin
- Genetik atau keturunan
- Obesitas/ kegemukan
- Cedera
- Infeksi / peradangan pada tulang
- Rematik dan asam urat



Tanda dan Gejala Nyeri Sendi

- nyeri atau pegal pada persendian
- bnyeri atau kaku pada pagi hari atau setelah imobilitas yang lama
- kreptasi pada sendi yang sakit
- deformitas atau pembesaran sendi
- Gerakan sendi terganggu dan sulit berjalan
- kemerahan
- kesemutan



PENCEGAHAN

1. Olahraga teratur
2. Makanan yang dianjurkan yaitu makanan yang kaya vitamin C dan E serta Kalsium, seperti jahe, nenas, jeruk, minyak zaitun, apel, bwang putih, ikan, mangga, pepaya, anggur
3. Makanan yang dihindari yaitu
 - Produk Kacang-kacangan seperti susu kacang, kacang buncis.
 - Organ Dalam Hewan seperti; usus, hati, limpa, paru, otak, jantung, dll.
 - Makanan kaleng seperti, sarden, kornet sapi, dll
 - Makanan yang dimasak menggunakan santan kelapa.
 - Beberapa jenis buah-buahan seperti durian, air kelapa muda, alpokat, dan produkolahan melinjo



PENANGANAN

- Istirahatkan sendi yang sakit, dihindari aktivitas yang berlebihan pada sendi yang sakit.
- Mandi dengan air hangat untuk mengurangi rasa nyeri
- Lingkungan yang aman untuk melindungi dari cedera
- Dukungan psikososial
- Fisioterapi dengan pemakaian panas dan dingin, serta program latihan yang tepat
- Diet untuk menurunkan berat badan dapat mengurangi timbulnya keluhan



Cara Penanganan Nyeri Sendi dengan Kompres Hangat

cara:

- Kantong air hangat / botol di isi dengan air hangat kemudian tempelkan pada area yang sakit
- dengan kain/ waslap yang di rendam dengan air hangat di baskom kecil, kemudian peras
- kompres pada area yang nyeri/sakit
- kompres selama 20 menit, kemudian ulangi lagi hingga nyeri berkurang

