



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF DI DESA NUSAWUNGU
KECAMATAN NUSAWUNGU**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
KUAT SANTOSA
202403111**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF DI DESA NUSAWUNGU
KECAMATAN NUSAWUNGU

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 5 Januari 2025

Pembimbing

(Ernawati, M Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

(Wati Utami, S Kep, Ns, M Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF DI DESA NUSAWUNGU
KECAMATAN NUSAWUNGU

Yang di persiapkan dan disusun oleh
KUAT SANTOSA
NIM : 202403111

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 26 Mei 2025

Susunan Dewan Penguji

1. Ns. Rina Saraswati ,M.Kep (Penguji 1)
2. Ns. Ernawati , M.Kep (Penguji 2)

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners

Wuri Utami S.Kep.Ns.M.Kep

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KIA yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Profesi Ners disuatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari KIA tersebut terdapat indikasi plagiarisme, Saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 26 Mei 2025



Kuat Santosa

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

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

Nama : Kuat Santosa
NIM : 202403111
Program Studi : Pendidikan Profesi NERS
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF DI DESA NUSAWUNGU
KECAMATAN NUSAWUNGU**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 26 Mei 2025

Yang Menyatakan



Kuat Santosa

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala limpahan Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya, sehingga penyusunan Karya Ilmiah ini dapat terselesaikan. Penyusunan proposal Karya Ilmiah ini juga berkat motivasi dan support dari berbagai pihak. Di kesempatan kali ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada bapak dan ibu yang terhormat :

1. Orang Tua yang selalu memberi kasih sayang serta dukungan untuk anaknya dalam menggapai mimpi dan masa depan.
2. Ibu Dr. Herniyatun, M.Kep., SP.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Ibu Eka Riyanti, M.Kep., SP.Mat selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Ibu Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi NERS Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Ibu Ernawati., M.Kep selaku pembimbing utama yang sudah banyak memberi segala masukan, motivasi, dan dukungan dalam penyelesaian karya ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan lancar.
6. Ibu Ns. Rina Saraswati.,M.Kep selaku penguji karya ilmiah dalam skripsi ini.
7. Keluarga yang selalu mendukung di saat senang dan susah, dan selalu mendoakan dimana pun berada.
8. Teman-teman yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Semoga Allah SWT senantiasa membalas kebaikan serta bantuan yang telah diberikan dan semoga karya ilmiah ini dapat dijadikan pedoman untuk melakukan penelitian.

Penulis menyadari dalam penulisan karya ilmiah ini masih banyak kekurangan untuk itu, penulis sangat mengharapkan masukan serta saran yang membangun guna perbaikan selanjutnya. Semoga Allah SWT senantiasa melindungi kita semua. Amin.

Mei, 2025

Kuat Santosa

Program Studi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, Mei 2025

Kuat Santosa⁽¹⁾ Ernawati⁽²⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA NUSAWUNGU KECAMATAN NUSAWUNGU

Latar Belakang: Rheumatoid Arthritis (RA) adalah suatu kelainan inflamasi dari persendian dan umumnya ditandai dengan nyeri persendian, kaku sendi, penurunan mobilitas, dan kelelahan. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif yaitu kondisi ketika individu/keluarga mengalami atau beresiko mengalami gangguan kesehatan karena gaya hidup yang tidak sehat/ kurangnya pengetahuan untuk mengatur kondisi. Peran keluarga sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan lansia, yaitu merubah perilaku lansia kearah perilaku hidup bersih dan sehat.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah kesehatan tidak efektif pada lansia dengan *arthritis reumatoid* Di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus

Hasil Penelitian: Didapatkan hasil keluarga memahami apa itu penyakit reumathoid arthritis yang ada pada keluarga, keluarga mampu menjelaskan masalah kesehatan yang dialami mengatasi masalah kesehatan, mengurangi factor resiko, dan terdapat penurunan rata-rata nilai sekala nyeri dari sekala 6 (nyeri sedang) menjadi sekala nyeri 1 (sekala ringan) sehingga terapi ini terbukti efektif diterapkan pada pasien reumathoid arthritis yang mengalami nyeri.

Kesimpulan: Didapatkan keluarga mengetahui tentang penyakit *Artritis Reheumatoid* dan disarankan kepada tim kesehatan dapat membantu dalam memelihara kesehatan dan memberikan asuhan keperawatan dengan penyakit seperti *Arttiris Rheumatoid* secara tepat dan benar.

Kata kunci: Arttiris Rheumatoid. Lansia. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

Nursing Professional Study Program
Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Gombong
Nursing Professional Final Paper, May 2025

Kuat Santosa (1) Ernawati (2)

ABSTRACT

ANALYSIS OF FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENTAL STAGES OF ELDERLY NURSING CARE WITH HEALTH MAINTENANCE PROBLEMS IN NUSAWUNGU VILLAGE NUSAWUNGU DISTRICT

Background: Rheumatoid Arthritis (RA) is an inflammatory disorder of the joints and is generally characterized by joint pain, stiffness, decreased mobility, and fatigue. Ineffective health care occurs when an individual or family experiences or is at risk of developing health problems due to an unhealthy lifestyle or lack of knowledge about managing their condition. The role of the family is crucial in maintaining the health of the elderly, namely by changing their behavior towards a clean and healthy lifestyle.

Research Objective: To determine the ineffectiveness of family nursing care for elderly patients with rheumatoid arthritis in Nusawungu Village, Nusawungu District.

Research Method: This research was descriptive, utilizing a case study method.

Research Results: Families understood rheumatoid arthritis, were able to explain their health problems, address them, and reduce risk factors. The average pain scale score decreased from 6 (moderate pain) to 1 (mild pain). This therapy proved effective for patients with rheumatoid arthritis.

Conclusion: Families understood rheumatoid arthritis, and the healthcare team was advised to assist in maintaining their health and providing appropriate and correct nursing care for patients with conditions such as rheumatoid arthritis.

Keywords: Rheumatoid arthritis. Elderly. Ineffective health care

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9

B. Konsep Lansia	15
C. Konsep Rheumathoid Arthritis	21
D. Kompres Kaki Air Hangat	25
E. Konsep Asuhan Keperawatan	29
F. Kerangka Konsep	44
BAB III METODE PENELITIAN	45
A. Desain Penelitian	45
B. Subjek Studi Kasus	45
C. Fokus Studi Kasus	46
D. Definisi Operasional	47
E. Variabel Studi Kasus	49
F. Instrumen Studi Kasus	49
G. Metode Pengumpulan Data	49
H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	51
I. Analisa Data dan Penyajian Data	51
J. Etika Studi Kasus	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	54
A. Hasil	54
B. Pembahasan	76
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	83
A. Kesimpulan	83
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Skoring diagnosis keperawatan menurut bairon dan maglaya	29
2.2 Rencana Keperawatan.....	37
3.1 Definisi Operasional	47
3.1 Hasil Penelitian di Desa Nusawungu Tahun 2025	81



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Pohon Masalah	14
2.2 Kerangka Konsep	44



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Inform Consent*

Lampiran 2. Kegiatan Bimbingan

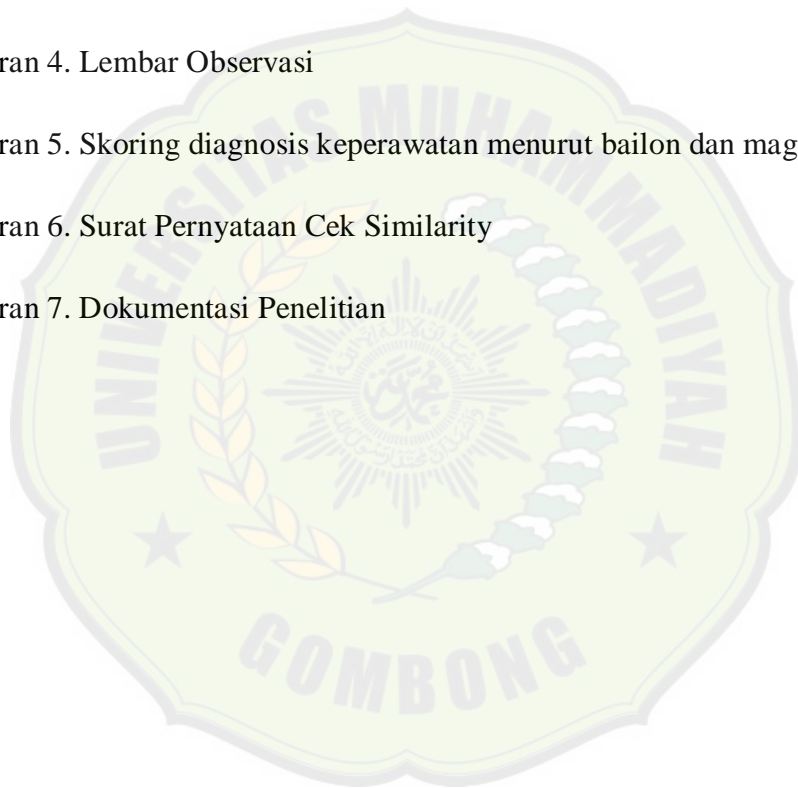
Lampiran 3. SOP Rendam Kaki Kompres Serai Hangat

Lampiran 4. Lembar Observasi

Lampiran 5. Skoring diagnosis keperawatan menurut bailon dan maglaya

Lampiran 6. Surat Pernyataan Cek Similarity

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahap perkembangan lanjut usia (lansia) adalah tahap dimana seseorang mengalami penurunan dari segi psikologis dan fisik, selain itu usia ini sangat rawan terserang berbagai macam penyakit atau yang disebut sebagai geriatric dan usia lansia adalah tahap akhir dalam perkembangan seorang manusia. Menurut Hakim (2020) usia lansia dimulai dari 60 tahun. Lansia harus tetap melakukan aktivitas dan berpikir positif agar fisik dan mental tetap sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit sehingga mampu menikmati hari tua dengan sejahtera.

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup, maka diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia juga akan semakin bertambah. Menurut PBB, proyeksi jumlah lansia di dunia pada tahun 2025 mencapai 77,37% dari penduduk dunia. Menurut Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) pada 2021 di Indonesia terdapat 30,16 juta jiwa penduduk lanjut usia (lansia). Hasil Angka Proyeksi Penduduk tahun 2015, jumlah lansia di Provinsi Jawa Tengah meningkat menjadi 3,98 juta jiwa atau sebesar 11,79 %. Penduduk lanjut usia di Kabupaten Cilacap

dengan usia 60 tahun keatas pada tahun 2016 sekitar 2,35 juta jiwa atau 9,34%, dan pada tahun 2020 akan dipredisikan penambahan jumlah penduduk lanjut usia menjadi 2,55 juta atau 9,79%. Berdasarkan data BPS kabupaten cilacap jumlah lansia di kecamatan nusawungu tahun 2024 berjumlah 13.813.

Masalah kesehatan pada lanjut usia berawal dari kemunduran sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor resiko terhadap penyakit pun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lanjut usia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak, dan lain-lain. Selain itu beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis, arthritis rheumatoid. Perubahan- perubahan akan terjadi pada tubuh sejalan dengan makin meningkatnya usia. Keadaan itu tampak pula pada sistem muskuloskeletal dan jaringan lain yang ada kaitannya dengan kemungkinan timbulnya Arthritis Rheumatoid. Arthritis Rheumatoid adalah kelainan inflamasi yang terutama mengenai membran sinovial dari persendian, kaku sendi, penurunan mobilitas dan keletihan (Hidayat, 2020).

Rheumatoid arthritis, atau penyakit rematik pada umumnya, bisa menyerang siapa saja, terutama mereka yang rentan mengalami gangguan muskuloskeletal. Penurunan fungsi muskuloskeletal dapat dikaitkan dengan proses degeneratif. Masalah yang timbul pada penderita Arthritis Rheumatoid yaitu nyeri, dan tindakan untuk menghilangkan nyeri dibedakan menjadi dua terapi yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi penyakit radang sendi berupa pemberian analgetik, anti inflamasi non-steroid, kortikosteroid dan obat anti rheumatoid. Salah satu tindakan untuk terapi non-farmakologis yang terbukti efektif untuk mengurangi nyeri adalah dengan menghangatkan persendian yang

sakit, menghangatkan persendian dengan cara kompres hangat yang dikombinasikan dengan tanaman herbal yaitu serai yang dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang (Olviani, et al. 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian arthritis rheumatoid pada tahun 2016 adalah mencapai 20% dari penduduk dunia, 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% adalah mereka yang berusia 55 tahun (Majdah, Ramli, 2016 dalam Andri, 2020). Menurut Riskesdas (2018) jumlah penderita arthritis rheumatoid di Indonesia mencapai 7,30%. Seiring bertambahnya jumlah penderita arthritis rheumatoid di Indonesia justru tingkat kesadaran dan salah pengertian tentang penyakit ini cukup tinggi. Prevalensi yang mengalami penyakit rheumatoid arthritis di Jawa Tengah sendiri mencapai 6.78% jiwa (Kemenkes RI, 2018).

Dalam menjaga serta meningkatkan kualitas hidup lansia, keluarga memiliki peran yang penting dan berarti. Peran keluarga tersebut, yaitu merubah perilaku lansia kearah perilaku hidup bersih dan sehat, memperbaiki lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), dan mengusahakan pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) bagi lansia (Kemenkes-RI., 2020). peran keluarga berkaitan erat dengan status kesehatan individu, sehingga salah satu area pelayanan keperawatan ditujukan juga kepada keluarga. Peran keluarga baik formal maupun informal sangat diperlukan bagi anggota keluarga dalam meningkatkan kesadaran dalam pencapaian kesehatan termasuk kondisi penyakit kronis (Mustikawati, 2022; Widiyanto et al., 2021). Adanya peran keluarga ini akan mempengaruhi kualitas dan kesehatan lansia (BKKBN, 2020).

Menurut Widiyanto et al., (2020) aplikasi kompres hangat yang sering dapat dilakukan bersamaan dengan beberapa tanaman herbal termasuk serai. Serai atau *Cymbopogon citratus* DC merupakan tumbuhan yang masuk ke dalam family rumput-rumputan atau *Poacea*. Dikenal juga nama serai dapur (Indonesia), sereh (Sunda), dan bubu (Halmahera). Tanaman ini dikenal dengan istilah Lemongrass karena memiliki bau yang kuat seperti lemon, sering ditemukan tumbuh alami di negara-negara tropis.

Penelitian yang dilakukan oleh Reni, dkk (2024) menunjukkan hasil Terdapat penurunan nyeri pada klien yang diberikan terapi kompres hangat serai selama 4 hari dengan rata-rata penurunan skala nyeri pada klien pertama sebesar 2 (pada hari pertama sebelum intervensi skala nyeri sebesar 7 dan pada hari keempat setelah intervensi skala nyeri menjadi 1) dan pada klien kedua dengan rata-rata penurunan skala nyeri sebesar 1 (pada hari pertama sebelum intervensi skala nyeri sebesar 6 dan pada hari keempat setelah intervensi skala nyeri menjadi 0). Penelitian lain yang dilakukan oleh adelina, (2020) menunjukkan hasil Terapi kompres hangat serai dapat mengurangi nyeri pada lansia dengan rheumatoid arthritis.

Pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola, dan/atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan (PPNI, 2017). Pemeliharaan kesehatan tidak efektif yaitu kondisi ketika individu/keluarga mengalami atau beresiko mengalami gangguan kesehatan karena gaya hidup yang tidak sehat/ kurangnya pengetahuan untuk mengatur kondisi. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif dapat dilihat dari perilaku keluarga yang kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan, kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, tidak mampu menjalankan perilaku sehat (keluarga belum mengatur pola makan pasien atau diit pasien, keluarga masih belum

memisahkan makanan pasien dengan anggota keluarga lainnya, keluarga tidak melarang pasien memakan makanan yang banyak mengandung gula, keluarga tidak melarang pasien memakan makanan yang siap saji, kurang menunjukkan minat untuk meningkatkan perilaku sehat, keluarga masih membiarkan pasien berpikir keras atau mengalami stress, tidak adanya sistem pendukung (support system) (PPNI, 2017).

Berdasarkan study pendahuluan wawancara yang dilakukan pada bulan November dengan Tn.S dan Keluarga dimana didapatkan hasil keluhan Tn.S mengatakan nyeri pada lutut sebelah kanan, nyeri yang dirasakan hilang timbul apabila cuaca dingin nyeri yang dirasakan bertambah berat, kakinya sering pegal – pegal sampai saat sekarang tidak ada melakukan pemeriksaan ke puskesmas atau minum obat. Ketika nyeri datang Tn.S tidak dapat melakukan aktivitas bekerja maka yang terjadi keluarga Tn.S tidak ada pemasukan. Tn.S mengatakan apabila nyeri kaki nya muncul hanya di bawa istirahat saja. Tn.S tidak mengetahui akibat yang akan terjadi jika tidak berobat, dan Tn.S tidak mengetahui tentang masalah atau penyakit yang dideritanya.

Beberapa pemaparan dan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah analisis asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah

keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah kesehatan tidak efektif pada lansia dengan arthritis reumatoid Di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hasil pengkajian asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu.
- b. Mengetahui gambaran diagnosa asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu.
- c. Mengetahui gambaran intervensi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu.
- d. Mengetahui gambaran imelementasi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu.

- e. Mengetahui gambaran evaluasi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Menjadi tambahan pengetahuan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan komunitas dan keluarga pada pasien yang menderita rematik guna untuk mengurangi gejala resiko nyeri yang dirasakan. Menjadi salah satu acuan perawat untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan keluarga dengan melakukan keperawatan keluarga secara mandiri sehingga diharapkan dapat mengurangi pasien dari resiko rematik. Memberikan masukan dan informasi bagi puskesmas mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Arthritis Rheumatoid dan untuk pelayanan keperawatan yang bersifat promotif dan preventif Tentang penyuluhan Arthritis Rheumatoid dan perawatan keluarga dengan Arthritis Rheumatoid.

2. Bagi institusi pendidikan

Memberikan kontribusi positif terhadap perkembangan ilmu keperawatan pada umumnya, menjadi tambahan ilmu pengetahuan keperawatan dan bahan untuk pelaksanaan pendidikan serta pembanding bagi penulis selanjutnya khususnya dalam penatalaksanaan Terapi kompres Hangat Pakai Serai Untuk mengurangi Nyeri Arthritis Reumatoid.

3. Bagi penulis

Sebagai proses menambah wawasan serta pengalaman belajar dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya mengenai penatalaksanaan Terapi kompres Hangat Pakai Serai Untuk mengurangi Nyeri Arthritis Reumatoid

4. Bagi Keluarga

Keluarga dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan dan mengetahui dan patuh untuk mengurangi factor – factor penyebab rematik pada pasien dan diharapkan dapat patuh untuk minum obat secara teratur, mengerti manfaat diberikannya terapi kompres hangat tersebut serta dampak jika tida dilakukan tindakan untuk mengurangi rasa nyeri.



DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, R. B. (2021). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. CV Adanu Abimata.
- Andriani, M. (2016). Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Artritis Rheumatoid pada Lanjut Usia. *Jurnal Ipteks Terapan*, 10(1), 34-46.
- Ariyanto, Ariyanto, Tina Yuli Fatmawati, and Filius Chandra. (2021) Pendidikan, Jarak Rumah dan Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* 10.2: 267-273.
- Baughman and Hackley. (2016). Baughman and Hackley, 2020. EGC.
- Dhani, N. (2019). Keperawatan medikal bedah. Bcg
- Hannan, M., Suprayitno, E., & Yuliyana, H. (2019). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Pandian Sumenep. *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika,"* 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.24929/fik.v9i1.689>
- Hidayat, Ridha. 2020. Efektifitas Kompres Serai Hangat Terhadap Penurunan Skala Potter & Perry. (2005). Buku ajar fundamental keperawatan volume 1, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Sitanggang, Y. F. D. (2021). Keperawatan Gerontik.
- Sriwahyuni, Nurul, Tri Johan Agus Yuswanto. (2014). The Effectiveness of Hot Compress toward Pain Reduction Due To Phlebitis Caused By Intravenous Line Set Up In Malang and Ponorogo, East JavaIndonesia. *Journal of Nursing and Health Science*, 28-31.
- Sunaryo, dkk. 2016. Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Andi.
- Wahyuni, Ns tri dkk. (2021). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Sukabumi: CV Jejak
- Widiyawati, W. & Sari, D.J.E. 2020, Keperawatan Gerontik, 1st edn, Literasi Nusantara, Malang.

Lampiran 1. *Inform Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini, maka saya menyatakan :

- Bersedia menjadi responden penelitian
- Tidak bersedia menjadi responden penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yaitu :

Nama : Kuat Santosa

NIM : 202403111

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan tidak Efektif di desa Nusawungu Kecamatan Nusawungu.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagai mana mestinya.

(Responden)

Lampiran 2. Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. / Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Kuar Santosa
NIM : 202403111
Pembimbing : Emawati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
9/11/24	Konsul judul dan BAB 1	
12/11/24	Konsul revisi BAB 1	
19/11/24	Konsul revisi BAB 1 ke-2	
21/11/24	Konsul BAB 1-2	
29/11/24	Konsul revisi BAB 1-2	
5/12/24	Konsul revisi BAB 1-2 ke-2	
18/12/24	Konsul BAB 1-3	
24/12/24	Konsul revisi BAB 1-3	
2/1/25	Konsul revisi BAB 1-3 ke-2	
4/1/25	ACC BAB 1-3	
7/3/25	Konsul BAB 1-3 setelah sempro	
20/3/25	Konsul BAB 1-4	
11/05/24	Konsul revisian BAB 1-4 dan konsul BAB 5	

20/5/25	Konsul revisian BAB 1-5	
21/5/25	ACC BAB 1-5	



Lampiran 3. SOP Rendam Kaki Kompres Serai Hangat

Standar Operasional Prosedur (SOP)	Kompres hangat serai
Pengertian	Kompres hangat serai yaitu memberikan rasa hangat pada daerah yang mengalami nyeri dengan menggunakan rebusan serai hangat. Pemberian kompres hangat serai ini dapat dilakukan pada pasien yang mengalami peradangan sendi, kekakuan otot, sakit kepala, dan lain sebagainya
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memperlancar aliran darah b. Mengurangi rasa nyeri c. Memperlancar pengeluaran eksudat d. Menurunkan suhu tubuh e. Merangsang paristaltik usus f. Memberikan rasa nyaman dan hangat pada klien
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien dengan suhu tubuh yang rendah b. Klien yang mengalami perut kembung atau masuk angin c. Terjadi spasme otot/ kejang otot d. Klien yang mengalami peradangan misalnya radang sendi
Kontraindikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Terdapat cedera traumatic. b. Perdarahan aktif. Panas akan meningkatkan vasolidasi dan perdarahan c. Edema non inflamasi. Panas akan permeabilitas kapiler dan edema d. Gangguan kulit yang menyebabkan kemerahan atau lepuh
Alat dan Bahan	<ul style="list-style-type: none"> a. Waslap atau handuk kecil b. Baskom c. Air hangat 38-40°C d. Serai 7 batang
Prosedur Tindakan	<ul style="list-style-type: none"> a. Handuk atau waslap dibasahi dengan air rebusan serai. b. handuk atau waslap yang telah dibasahi diletakkan pada anggota tubuh yang mengalami nyeri selama 15-20 menit. c. ulangi tindakan diatas beberapa kali hingga nyeri yang dirasakan meredah atau berkurang.

	<ul style="list-style-type: none"> d. jika telah selesai keringkan bagian tubuh yang telah dikompres. e. lakukan kembali tindakan diatas jika nyeri kembali muncul.
Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Respon pasien b. Perasaan pasien setelah tindakan dilakukan
Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Catat waktu pelaksanaan b. Catat hasil evaluasi setelah tindakan yang dilakukan c. Tukiskan nama perawat yang melakukan tindakan

Sumber : Adelia Saputri, 2019



Lampiran 4. Lembar Observasi

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan dalam kuesioner ini
2. Pilihlah satu jawaban yang menurut Anda paling sesuai dengan kondisi Anda dengan cara memberikan tanda *check list* (✓) pada pilihan jawaban yang dipilih.
3. Isilah titik – titik yang tersedia dan jawablah semua pertanyaan.

Tanggal :

Nomor responden :

Nama (inisial) :

Alamat :

- a. Usia/Tanggal Lahir :tahun/.....
- b. Jenis kelamin :
 laki-laki
 perempuan

B. MONITORING TINGKAT NYERI

Intervensi hari ke :

No.	Responden	Sekala Nyeri	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	RR	SpO2
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

Lampiran 5. Skoring diagnosis keperawatan menurut bailon dan maglaya


No.	Kriteria	Sekala	Bobot
1.	Sifat masalah a. Tidak / kurang sehat b. Ancaman kesehatan c. Keadaan sejahtera	3 2 1	1
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Dengan mudah b. Hanya sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2
3.	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah berat, harus segera ditangani b. Ada masalah, tetapi perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1

Keterangan:

Kemungkinan masalah dapat diubah: Hal yang perlu diperhatikan untuk mengubah masalah yang terjadi dalam keluarga antara lain pengetahuan yang ada sekarang, teknologi, tindakan untuk menangani masalah, sumber daya fisik, keuangan, tenaga, sumber daya tenaga kesehatan dan sumber daya kesehatan.

Potensial masalah dapat dicegah: Hal yang perlu diperhatikan dalam melihat potensial masalah dapat dicegah antara lain kepelikan dari masalah yang berhubungan dengan penyakit, lamanya masalah, tindakan yang sedang dijalankan, dan adanya kelompok "High Risk" atau kelompok yang sangat peka menambah potensi untuk mencegah masalah. Menonjolnya masalah Hal yang perlu diperhatikan dalam melihat menonjolnya masalah yaitu persepsi atau bagaimana keluarga melihat masalah kesehatan tersebut.

Lampiran 6. Surat Pernyataan Cek Similarity

 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website :
<https://library.unimugo.ac.id/> E-
mail : lib.unimugo@gmail.com

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 : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA NUSAWUNGU
KECAMATAN NUSAWUNGU

Nama : KUAT SANTOSA
NIM : 202403111
Program Studi : PROFESI NERS
Hasil Cek : LOLOS 17 %

Gombong, 23 MEI 2025

Pustakawan : 
(Aulis Rahmatyanti U.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT : 
(Sawiji, M.Sc)



Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



GUMBONG