



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP  
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK  
EFEKTIF PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SEMPOR II**

**Karya Ilmiah Akhir Ners**  
Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

**Disusun Oleh:**  
**Isna Ismayanti**  
**202303049**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP  
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK  
EFEKTIF PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SEMPOR II**

**Karya Ilmiah Akhir Ners**  
Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

**Disusun Oleh:**  
**Isna Ismayanti**

**202303049**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
ROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024**

**PERNYATAAN ORISINALITAS**

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Isna Ismayanti

NIM : 202303049

Gombong, 16 Agustus 2024

  
(Isna Ismayanti)



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP  
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK  
EFEKTIF PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SEMPOR II**

Telah Disetujui dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat  
Untuk Diujikan Pada Tanggal 19 Agustus 2024

Pembimbing



(Ernawati, M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M. Kep)

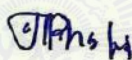
## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Isna Ismayanti  
NIM : 202303049  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor II

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Ari Prihastutiningsih, S.Kep.,Ns)

Penguji dua



(Ernawati, S.Kep.Ns.M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

## KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya yang telah diberikan kepada makhluk-Nya sehingga dapat mengenali dunia dengan ilmu pengetahuan untuk kemaslahatan ummat manusia serta memberikan nikmat sehat dan sempat sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor II” ini tepat pada waktunya.

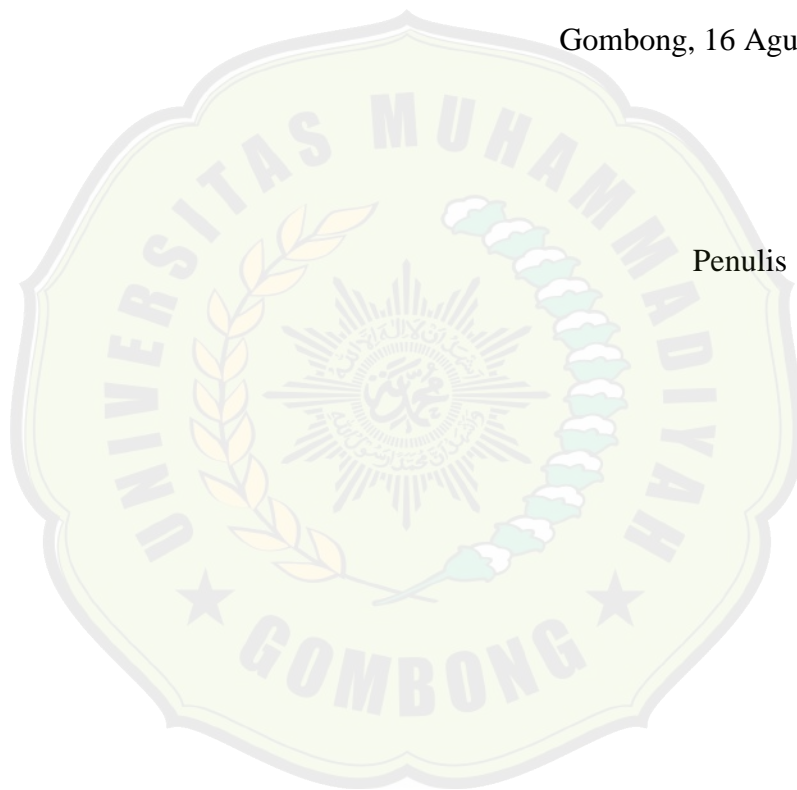
Tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih atas terselesaikannya proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, kemudahan dan kelancaran
2. Orang tua saya Bapak Budi Suyanto dan Ibu Dwi Astuti yang telah memberikan motivasi, support dan doa terbaik.
3. Puskesmas Sempor II Khususnya warga Desa Pekuncen yang terlibat dalam studi kasus ini.
4. Ibu. Hj. Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Ernawati, M. Kep, selaku pembimbing satu Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Anak.
6. Ari Prihastutiningsih, S.Kep.,Ns selaku pembimbing dua dan penguji Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Anak.
7. Ibu Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong.
8. Seluruh dosen pengajar Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

9. Teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang selalu memberikan semangat dan inspirasi setiap saat.

Penulis menyadari bahwa kesempurnaan hanya milik Allah SWT dan penulisan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan berharap ada saran untuk penulisan yang lebih baik kedepannya.

Gombong, 16 Agustus 2024



Penulis

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Isna Ismayanti  
NIM : 202303049  
Program studi : Pendidikan Profesi Ners  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Besar Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN  
USIA LANJUT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN  
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN RHEUMATOID  
ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR II

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalin 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.

Di buat di : Gombong, Kebumen  
Pada tanggal : 16 Agustus 2024

Yang menyatakan

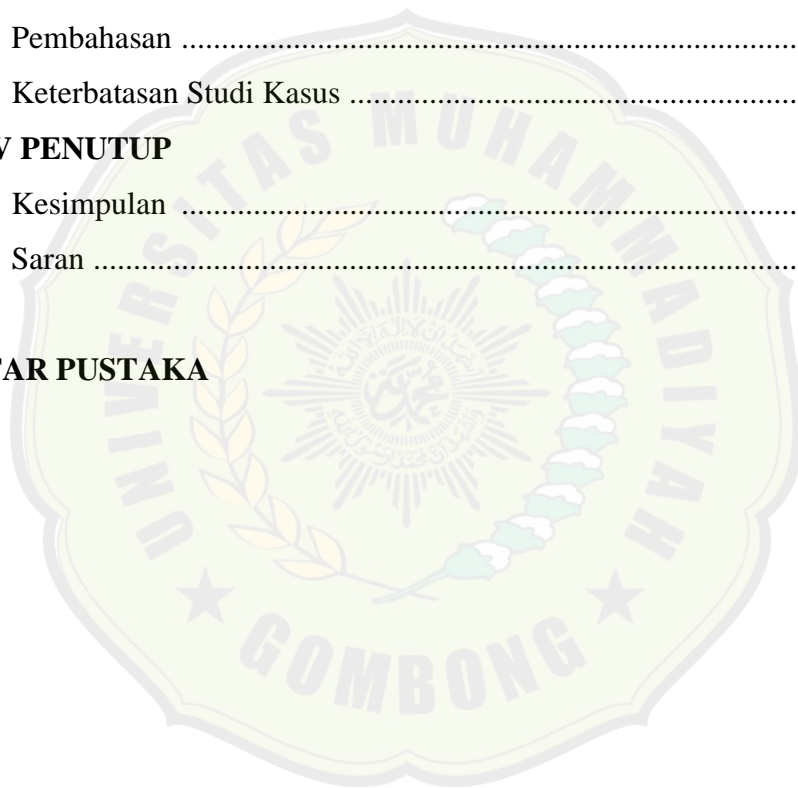


(Isna Ismayanti)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORSINILITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR BAGAN .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
ABSTRAK .....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	6
C. Manfaat .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Keluarga Tahap Perkembangan Usia Lanjut .....	8
B. Konsep Medis <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	16
C. Konsep Dasar Keperawatan .....	23
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori .....	28
E. Kerangka Konsep .....	35
<b>BAB III METODE</b>	
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners .....	36
B. Subjek Studi Kasus .....	36
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	37
D. Fokus Studi Kasus .....	37
E. Definisi Operasional .....	37

F. Instrumen Studi Kasus .....	38
G. Metode Pengumpulan Data .....	39
H. Analisis Data dan Penyajian Data .....	40
I. Etika Studi Kasus .....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Profil Puskesmas Sempor II .....	44
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	47
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	71
D. Pembahasan .....	72
E. Keterbatasan Studi Kasus .....	80
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	81
B. Saran .....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Menentukan Prioritas Masalah.....	30
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi 4 Besar Penyakit Puskesmas Sempor II .....	46
Tabel 4.2 Karakteristik Keluarga Kelolaan.....	71
Tabel 4.3 Hasil Pemantauan Skala Nyeri.....	71



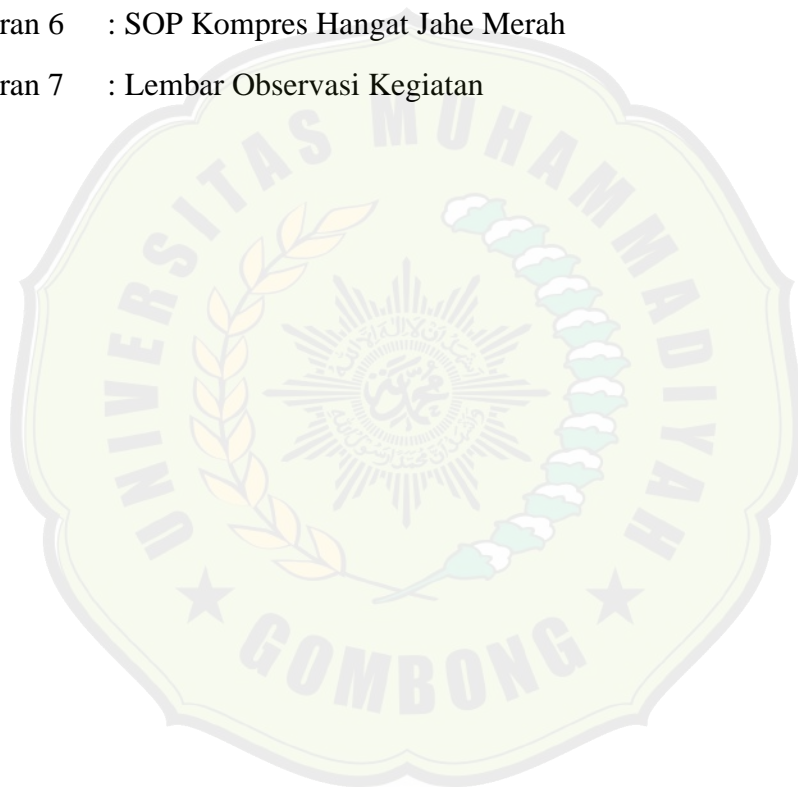
## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pohon Masalah.....	15
Bagan 2.2 Pathway <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	20
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	35



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 : Informed Consent
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 6 : SOP Kompres Hangat Jahe Merah
- Lampiran 7 : Lembar Observasi Kegiatan



**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Gombong**  
**KIAN, Agustus 2024**  
Isna Ismayanti<sup>1)</sup>, Ernawati<sup>2)</sup>  
[Isnaismayanti09@gmail.com](mailto:Isnaismayanti09@gmail.com)

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR II**

**Latar Belakang:** Saat memasuki usia lansia, individu kerap kali dihadapkan dengan berbagai perubahan sebagai dampak dari menurunnya fungsi organ dan proses penuaan. *Rheumatoid Arthritis* (RA) merupakan salah satu penyakit degenaratif pada sendi yang disebabkan oleh inflamasi jaringan ikat terutama pada sendi dan kerap terjadi pada usia lansia.

**Tujuan:** Memaparkan analisis asuhan keperawatan pada pasien Rheumatoid Arthritis dengan masalah keperawatan manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Subjek penelitian ini yaitu pasien 5 *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Sempor II sesuai dengan kriteria Inklusi dan eksklusi.

**Hasil Asuhan Keperawatan:** Fokus kegiatan yang diberikan adalah kompres hangat jahe merah. Hasil pengkajian secara komprehensif kepada kelima keluarga kelolaan didapatkan data bahwa keluarga tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan tepat. Diagnosa keperawatan keluarga utama yakni Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif. Intervensinya yaitu melakukan kompres hangat jahe merah. Implementasi keperawatan dilakukan selama 1 bulan 3 kali dalam seminggu selama 15-20 menit setiap pagi dan sore hari. Evaluasi keperawatan pada hari ke 30 diketahui bahwa mayoritas pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata skala nyeri sebelum tindakan sebesar 3,4 dan setelah Tindakan menjadi 1,4 dan keluarga mampu merawat pasien dengan baik serta pasien mampu merubah pola Kesehatan kearah lebih baik.

**Kesimpulan:** Hasil inovasi Tindakan keperawatan berupa kompres hangat jahe merah pada kelima keluarga kelolaan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah pada keluhan nyeri pasien *Rheumatoid Arthritis* sehingga dapat dijadikan sebagai terapi komplementer pada pasien.

**Rekomendasi:** Diharapkan keluarga mampu membantu merawat secara lanjut anggota keluarga yang sedang sakit dan mendukung kegiatan yang telah diajarkan yakni kompres hangat jahe merah.

**Kata Kunci:** *Keluarga, Rheumatoid Arthritis, Kompres, Jahe*

---

<sup>1)</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Professional Nurse Education Program**  
**Faculty of Health Sciences**  
**Universitas Muhammadiyah Gombong**  
Final Scientific Paper-Nurse, Agustus 2024  
Isna Ismayanti<sup>1)</sup>, Ernawati<sup>2)</sup>  
[Isnaismayanti@gmail.com](mailto:Isnaismayanti@gmail.com)

## ABSTRACT

### **FAMILY NURSING CARE AT THE STAGE OF ELDERLY DEVELOPMENT WITH NURSING PROBLEMS INEFFECTIVE FAMILY HEALTH MANAGEMENT RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS IN THE WORKING AREA OF THE SEMPOR II HEALTH CENTER**

**Background:** When entering old age, individuals are often faced with various changes as a result of declining organ function and the aging process. Rheumatoid Arthritis (RA) is one of the degenerative diseases of the joints caused by inflammation of connective tissue, especially in the joints and often occurs in the elderly.

**Objective:** Presenting an analysis of nursing care in patients with Rheumatoid Arthritis with nursing problems of family health management is ineffective.

**Method:** This research uses a case study method. The subject of this study is patient 5 Rheumatoid Arthritis at the Sempor II Health Center in accordance with the inclusion and exclusion criteria.

**Results:** The focus of the activity provided was a warm red ginger compress. The results of a comprehensive assessment of the five managed families showed that the families were unable to properly care for sick family members. The main family nursing diagnosis is Ineffective Family Health Management. The intervention is to apply a warm red ginger compress. Nursing implementation is carried out for 1 month 3 times a week for 15-20 minutes every morning and evening. Nursing evaluation on the 30th day revealed that the majority of patients experienced a decrease in the pain scale with the average pain scale before the procedure being 3.4 and after the procedure being 1.4 and the family was able to care for the patient well and the patient was able to change their health pattern for the better.

**Conclusion:** The results of the nursing action in the form of warm red ginger compresses in the five managed families can be concluded that there is an effect of giving warm red ginger compresses on pain complaints of Rheumatoid Arthritis patients so that it can be used as complementary therapy in patients.

**Recommendation:** It is hoped that families will be able to help provide further care for family members who are sick and support the activities that have been taught, namely warm red ginger compresses.

**Keywords:** *Family, Rheumatoid Arthritis, Compress, Ginger*

---

<sup>1)</sup> *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>2)</sup> *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keluarga merupakan salah satu unit penting dalam dunia kesehatan utamanya keperawatan. Selain itu, keluarga menjadi unit social ekonomi terkecil dalam sebuah tatanan masyarakat dalam menjalani sebuah pembelajaran pertama dalam tatanan social Wiratri (2018). Keluarga juga memiliki peranan penting dalam mengatasi masalah yang dialami oleh anggota keluarga, sebab keluarga merupakan support system bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peran keluarga dalam pelayanan lansia meliputi: menjaga kesehatan lansia, memenuhi nutrisi lansia, pola istirahat lansia, merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan social ekonomi, serta memberikan motivasi guna mencapai derajat kesehatan yang optimal (Maita, 2017).

Berdasarkan fasenya keluarga memiliki tahap perkembangan yang dimana setiap tahap memiliki beberapa tugas perkembangan. Menurut Wahyuni, Parliani, & Hayati (2021) berdasarkan teori Duvall (1997) terdapat 8 tahapan perkembangan keluarga yang terdiri dari : pasangan nikah dan belum mempunyai anak, keluarga dengan seorang anak pertama yang baru lahir sampai usia 30 bulan, keluarga dengan anak pertama usia prasekolah, keluarga dengan anak masuk sekolah, keluarga dengan anak remaja, keluarga dengan anak dewasa dan telah menikah, keluarga dengan orang tua telah pensiun dan keluarga dengan tahap perkembangan orang tua telah lanjut usia atau lansia.

Tahap perkembangan usia lanjut merupakan tahap terakhir dari sebuah perkembangan keluarga, pada tahap ini keluarga memiliki beberapa tugas perkembangan diantaranya yakni: mempertahankan pengaturan hidup yang tetap memuaskan, menyesuaikan diri dengan pendapatan yang mulai menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan, mempertahankan ikatan keluarga antar generasi, meneruskan eksistensi mereka, dimana mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan

salah satunya yakni dengan menjaga untuk tetap sehat saat memasuki usia lansia (Salamung, et al., 2017).

Lansia merupakan merupakan sebuah proses menjadi tua dan bersifat alamiah dan menjadi tahap perkembangan terakhir pada kehidupan manusia. Saat memasuki usia lansia, individu kerap kali dihadapkan dengan berbagai perubahan sebagai dampak dari menurunnya fungsi organ dan proses penuaan (Rindayati, Nasir, & Astriani (2020). Selain itu, lansia merupakan sebuah tahap terakhir dalam system perkembangan keluarga dimana lansia memiliki beberapa tugas perkembangan yang terdiri dari penyesuaian diri dengan penurunan kesehatan, penurunan kekuatan fisik, masa pensiun, penurunan pendapatan, kematian pasangan, membentuk hubungan baik dengan lansia lain, serta menyesuaikan diri dengan peran social sesuai dengan usia Putri (2022). Berdasarkan data *World Health Organization* WHO (2023) pada tahun 2019 jumlah penderita *Rheumatoid Arthritis* diseluruh Dunia mencapai 18 juta orang dimana jumlah ini mengalami peningkatan setiap tahunnya, dimana 70% adalah wanita dan 55% menderita pada saat usia lebih dari 55 tahun. Berdasarkan jumlah tersebut 13 juta orang penderita *Rheumatoid Arthritis* diseluruh dunia mengalami tingkat keparahan sedang dan membutuhkan rehabilitasi.

Saat lansia individu kerap mengalami berbagai masalah kesehatan seperti menderita penyakit hipertensi, diabetes mellitus, pneumonia, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), gagal jantung kongstif, peradangan sendi atau Arthritis dan infeksi saluran kemih (Kemenkes RI, 2017). *Rheumatoid Arthritis* (RA) merupakan salah satu penyakit degenartif pada sendi yang disebabkan oleh autoimun sistemik kronik yang menyebabkan inflamasi jaringan ikat terutama pada sendi. Beberapa tanda gejala yang mungkin muncul seperti nyeri, edema, kemerahan atau peradangan, kekakuan sendi dan berkurangnya *Range Of Motion* (ROM). Penyakit ini dapat menyerang beberapa bagian tubuh seperti sendi lutut, bahu, panggul, jari-jari, hingga tulang belakang, kondisi ini tentu dapat mengakibatkan menurunnya aktifitas fisik dan kualitas hidup penderitanya. Faktor usia menjadi pengaruh penting terhadap berkembangnya penyakit ini, namun factor lain seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik,

genetic, pekerjaan, penyakit infeksi, paparan dengan zat kimia, kebiasaan merokok dan jenis kelamin diduga menjadi factor yang dapat mempengaruhi keparahan *Rheumatoid Arthritis* (Wahyuni N. , 2018).

Menurut (WHO, 2023) kejadian RA lebih besar dialami oleh masyarakat yang tinggal di negara industry dimana factor paparan terhadap zat berbahaya lebih tinggi serta diiringi dengan oleh factor gaya hidup semakin memperbesar seseorang terkena penyakit autoimun dan *Arthritis*. Selain itu, *Rheumatoid Arthritis* semakin berkembang pada dewasa usia lebih dari 60 tahun, dan wanita diduga memiliki resiko dua hingga tiga kali lebih besar dibandingkan laki-laki. Menurut (Barhum, 2022) kadar ekstrogen yang lebih tinggi pada wanita meyebabkan wanita lebih mudah terkena penyakit autoimun salah satunya *Rheumatoid Arthritis*, selain itu factor stress dan depresi menjadi factor yang ikut memberikan dampak dalam perkembangan *Rheumatoid Arthritis* pada wanita.

Proses terjadinya nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis* merupakan serangkain reaksi autoimun pada jaringan *synovial* yang melibatkan *fagositosis*. Enzim yang dihasilkan pada proses tersebut menyebabkan terpecahnya kolagen sehingga muncul gejala edema dan proliferasi pada membrane *synovial* sehingga membentuk pannus. *Pannus* yang terbentuk inilah yang membuat tulang menjadi erosi dan hancur sehingga mengganggu elastisitas sendi dan kekuatan otot menurun sehingga memunculkan gejala nyeri. Manifestasi klinis adanya rasa nyeri yang bersifat progresif pada sendi penderita *Rheumatoid Arthritis* menjadi salah satu penyebab ketidaknyamanan yang dapat bersifat menahun, kondisi tersebut tentu akan mengganggu aktifitas dan produktifitas sehingga dibutuhkan intervensi yang tepat untuk menangani masalah tersebut (Ramie, Amalia, & Mahdalena, 2021).

Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Nasional RISKESDAS (2018) jumlah penderita *Rheumatoid Arthritis* mencapai 39.900 jiwa dengan tingkat ketergantungan total lansia penderita *Rheumatoid Arthritis* diatas 60 tahun hanya 1,5%, ketergantungan berat 1,1%, ketergantungan sedang 1,5%, ketergantungan ringan 28,4% dan lansia mandiri sebesar 67,4%. Penderita

*Rheumatoid Arthritis* di wilayah Provinsi Jawa Tengah sendiri pada tahun 2018 mencapai 6,78% atau setara dengan 67.977 orang, dengan penderita terbanyak yakni di Kota Semarang sebanyak 3.569 orang dan di Kabupaten Kebumen sendiri mencapai 2.315 orang (RISKESDAS, 2018).

Meski bukan menjadi penyakit yang mematikan namun penyakit ini dapat mengakibatkan adanya kecacatan, ketidakmampuan, penurunan kualitas hidup, serta meningkatkan beban ekonomi bagi penderita dan keluarga Yusefa, et al, (2023). Selain itu, lansia kerap kali mengalami masalah dalam merawat sakit yang diderita atau deficit perawatan diri dan ketidaktepatan dalam mengatasi sakit yang dimiliki akibat menurunnya kemampuan fisik dan kemandirian sebagai dampak penyakit degenartif yang dimiliki serta diperparah dengan kurangnya pengetahuan dan kemampuan dalam menjangkau akses layanan kesehatan sehingga memunculkan masalah manajemen kesehatan yang tidak efektif.

Penanganan pada penderita *Rheumatoid Arthritis* sendiri dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Pemberian NSAID steroid merupakan salah satu cara penanganan dengan farmakologi. Sedangkan beberapa teknik non-farmakologi yang dapat dilakukan yakni dengan memberikan distraksi, relaksasi, kompres hangat maupun dingin, rendam kaki, *massage*, yoga atau senam, aromaterapi dan terapi hypnosis Istianah, Apirilia, & Nadrati (2023). Salah satu jenis terapi yang dapat diberikan kepada pasien *Rheumatoid Arthritis* dengan masalah nyeri kronis yakni dengan memberikan kompres air hangat dengan tambahan jahe merah Safitri, Hartono, & Kusyairi (2023).

Jahe (*Zingiber officinale*) yang diberikan sebagai kombinasi tindakan non farmakologi memiliki empat kandungan yang bermanfaat untuk menurunkan nyeri, dimana jahe memiliki sifat hangat, pedas, pahit dan aromatic dari *oleoresin*, seperti *zingeron*, *gengerol* dan *shagoal*. Oleoresin memiliki manfaat sebagai anti inflamasi dan antioksidan yang kuat dan dapat menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi maupun kerusakan pada sirkulasi perifer Muchlis & Ernawati (2021). Rasa panas dan pedas yang diberikan melalui kompres hangat membantu menurunkan kekakuan otot dan memberikan efek vasodilatasi pada

pembuluh darah di area yang diberikan kompres hangat sehingga kondisi tersebut dapat membantu menurunkan rasa nyeri, manfaat tersebut akan dirasakan secara maksimal setelah 20 menit pemberian kompres air hangat (Sari & Masrurroh, 2021).

Terdapat beberapa jenis jahe yang dikenal di masyarakat, yakni jahe putih, jahe kuning dan jahe merah, sedangkan jenis jahe yang digunakan untuk kegiatan kompres air hangat yakni jenis jahe merah. Jahe merah dipilih sebab kandungan minyak atsiri yang lebih banyak sehingga banyak dimanfaatkan sebagai ramuan obat herbal. Kandungan minyak atsiri pada jahe merah mencapai 2,58-3,90%, jumlah ini lebih banyak dibandingkan jahe kuning yang hanya 0,82-1,66% dan jahe putih sebesar 1,5-3,5% Pramudyo (2018). Pengaplikasian teknik kompres kaki dengan jahe merah ini dapat dilakukan dengan perbandingan jahe 100mg diparut dalam air hangat  $\pm 500$ cc suhu 39-40° dengan kompres selama 15-20 menit (Silfiyani & Khayati, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis pada tanggal 28 Desember 2023 pada tiga orang penderita *Rheumatoid Arthritis* terutama pada daerah ankle, jari-jari kaki dan lutut kepadatiga pasien di Desa Pekuncen didapatkan hasil bahwa, ketiga pasien mengeluhkan nyeri terutama saat pagi hari dan atau melakukan aktifitas berat dalam waktu lama dan menjalar sampai pada daerah lutut, daerah kaki terkadang teraba hangat dan kaku saat digerakkan dan saat berjalan. Dua diantara tiga pasien menyebutkan pernah berobat dan mendapatkan obat dari puskesmas, namun selama ini tidak rutin untuk memeriksakan kesehatannya, dan satu diantaranya hanya sering mengkonsumsi obat yang dibeli di warung. Ketiga pasien saat ini juga sudah memasuki usia lansia dimana ketiganya berusia >60 tahun, intervensi lain yang mereka gunakan untuk mengatasi nyeri yakni terkadang menggosokkan krim hangat Pereda nyeri pada daerah yang terasa nyeri. Sedangkan dua pasien lainnya yakni Tn. B dan Ny. S yang dilakukan pengkajian pada hari Sabtu 01 Juni 2024 menyebutkan bahwa saat ini mereka berusia >60 tahun, beberapa kali dalam seminggu mengeluhkan nyeri pada persendian, baik tangan maupun kaki, keluhan dirasakan jika mereka banyak beraktivitas dan mengkonsumsi kacang-

kacangan, mereka sangat jarang memeriksakan kadar asam urat nya. Namun Ny. S mengungkapkan jika dirinya pernah diberikan obat nyeri sendi oleh saudaranya yang bekerja sebagai tenaga Kesehatan namun dirinya juga jarang periksa ke pelayanan Kesehatan. Saat dikaji keduanya mengeluh sedang nyeri sendi terutama bagian lutut dan jari-jari tangan, namun sebelumnya belum mengetahui alternatif Tindakan yang dapat dilakukan tanpa obat-obatan karena biasanya hanya mengkonsumsi jamu beras kencur atau menggunakan krim yang menimbulkan efek panas.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas didukung dengan hasil temuan di lapangan penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor II.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memaparkan hasil asuhan keperawatan penatalaksanaan kompres air hangat jahe merah pada pasien *Rheumatoid Arthritis* dengan masalah keperawatan utama manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut di Puskesmas Sempor II khususnya desa Pekuncen.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan *Rheumatoid Arthritis* dengan masalah keperawatan keluarga manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan tahap perkembangan usia lanjut.
- b. Memaparkan hasil diagnose keperawatan pada keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- f. Memaparkan hasil pemberian kompres hangat jahe merah pada pasien keluarga tahap perkembangan usia lanjut dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

### **C. Manfaat**

#### **1. Manfaat Keilmuan**

Hasil studi kasus yang dilakukan harapannya dapat memberikan informasi dan gambaran serta penjelasan mengenai penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien keluarga tahap perkembangan usia lanjut dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan metode kompres hangat jahe merah.

#### **2. Manfaat Aplikatif**

##### **a. Manfaat Untuk Penulis**

Penulisan karya ilmiah ini semakin menambah pengetahuan penulis mengenai berbagai macam modifikasi dalam memberikan asuhan keperawatan dan tindakan secara non-farmakologi kepada pasien kelolaan sebagai bentuk terapi komplementer.

##### **b. Manfaat Bagi Puskesmas**

Hasil studi ini dapat dijadikan sebagai referensi dan rujukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas dan edukasi kepada masyarakat dalam mengatasi nyeri yang dialami pasien *Rheumatoid Arthritis* pada keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

##### **c. Manfaat Bagi Keluarga/Pasien**

Karya ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat bagi pasien tentang bagaimana cara mengurangi keluhan nyeri yang dialami secara non

farmakologis. Selain itu, adanya alternative tindakan ini diharapkan keluarga mampu membantu merawat pasien dengan menajamen kesehatan keluarga tidak efektif.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adhari, S., Suryawati, I., & Gani, A. (2023). Nyeri Rheumatoid Arthritis dengan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Lansia. *Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan*, Vol. 8 No. 2 DOI:<http://doi.org/10.54460>, 61-72.
- Afrianda, A., Tharida, M., & Masthura, S. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Rheumatoid Arthritis Pada Lansia di Gampong Piyeung Manee Kecamatan Montasik Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 8 No. 2 e-ISSN : 2615-109X, 992-1002.
- Andarmoyo. (2013). *Konsep Dasar Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Anshori, M. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Arini, L., & Eltrikanawati. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Reumatoid Arthritis*. Padang: Pustaka Galeri Mandiri.
- Astutik, E. D., Sunarjo, L., & Rasipin. (2021). *Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Epsom Salt dan Lemongrass Oil dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Hipertensi*. Semarang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Barhum, L. (2022, November 15). *Arthritis Reumatoid Mempengaruhi Wanita Secara Berbeda Dibandingkan Pria*. Retrieved from [www.verywellhealth.com: https://www.verywellhealth.com.translate.google/rheumatoid-arthritis-gender-differences-507079?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www.verywellhealth.com.translate.google/rheumatoid-arthritis-gender-differences-507079?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)
- Brunner, & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Volume 2*. Jakarta: EGC .
- Crofford, L. J. (2013). Use of NSAIDS In Treating Patients With Arthritis. *Arthritis Research & Therapy*.
- Cunningham, N. R., & Kashikar-Zuck, S. (2013). Nonpharmalogical Treatment of Pain In Rheumatic Disease and Other Musculoskeletal Pain Conditions. *Current Rheumatology Reports*.
- Daulay, M., & Kamiati. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Reumatoid Arthritis (RA) pada Lansia di Klinik Pratama Panji Husadarokan Hulu Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 39-50.
- Dermawan. (2013). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka. Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Dewi, E. U. (2016). Pengaruh Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri pada Lansia di Panti Werdha Anugrah Dukuh Kupang Barat Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 29-34 <https://doi.org/10.47560/kep.v5i1.179>.
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- Febi, S., Indri, H. S., Yuanita, S., Nabila, N., Thurfah, P. A., Adelia, P. S., . . . Yuda, S. T. (2024). Pendidikan Kesehatan Tentang Rheumatoid Arthritis Senam Rematik pada Lansia di Posyandu Lansia Mugi Sehat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol. 7 No. 3 E-ISSN: 2622-6030* , 1401-1407.
- Fitriana, V., Pujiati, E., & Sari, I. (2021). Penerapan Kompres Hangat Jahe pada Penderita Rheumatoid Arthritis: Studi Literatur. *Jurnal Profesi Keperawatan Vol. 8 No. 2 E-ISSN 2776-0065*, 179-191.
- Hariani, S., Sarwoko, S., & Meliyanti, F. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Rheumatoid Arthritis pada Lansia. *Babul Ilmi\_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, Vol. 15, No. 2 e-ISSN 2622-6200*, 271-281.
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hati, Y., Heryani, N., Ainun, K., Laoh, J. M., Arna, Y. D., Mutmainnah, M., . . . Rahayu, S. (2023). *Bunga Rampai Patofisiologi Muskulokeletal*. Cilacap: PT. Media Pustaka Indo.
- Herlina, Rahutami, S., & Murni, N. (2024). Hubungan Pola Makan dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Rheumatoid Arthritis pada Lansia di PoliLansia Puskesmas Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai, Vol. 5 No. 2 ISSN: 2774-5848*, 3313-3319.
- Hidayat, R., Suryana, B. P., Wijaya, L. K., Ariane, A., Hellmi, R. Y., Adnan, E., & Sumariyono. (2021). *Diagnosis dan Pengelolaan Atritis Reumatoid*. Jakarta: Perhimpunan Rematologi Indonesia.
- Hidayat, R., Suryana, B. P., Wijaya, L. K., Ariane, A., Hellmi, R. Y., Adnan, E., & Sumariyono. (2021). Recommendations for Diagnosis and Management of Rheumatoid Arthritis. *Indonesian Journal of Rheumatology <https://doi.org/10.37275/IJR.v13il.173>*, 322-331.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Istianah, H., Apirilia, S., & Nadrati, B. (2023). Terapi Hipnosis Berbasis Spiritual Terhadap Kualitas Tidur Lansia dengan Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Ilmiah Permas, Volume 13 Nomor 1 e-ISSN 2549-8134*, 129-136.
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Junaidi. (2013). *Rematik dan Asam Urat*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.

- Kemenkes RI. (2017). *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kesuma, S. I., Putri, I. M., Meliyani, R., Saputra, A. U., & Elviani, Y. (2020). *Keperawatan Keluarga*. Indramayu: CV. Adanu Abimata.
- Khoury, V., Kourilovitch, M., & Massardo, L. (2015). Education for Patients With Rheumatoid Arthritis in Latin America and The Caribbean. *Clinical Rheumatology* doi:10.1007/s10067-015-3014-y, 45-49.
- Kozier, & dkk. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Maita, L. (2017). Peran Keluarga Terhadap Lansia di Puskesmas Rejosari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 10. No. 2*, 214-217.
- Muchlis, M. R., & Ernawati. (2021). Efektivitas Pemberian Terapi Kompres Jahe Merah untuk Mengurangi Nyeri Sendi pada Lansia. *Ners Muda, Vol. 2 No. 3* DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.8418>, 165-173.
- Muttaqin, A. (2010). *Pengkajian Keperawatan: Aplikasi pada Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Noviyanti, F., Kriswiastiny, R., Sani, N., Wiranti, I., & Kumala, I. (2023). Faktor Resiko Pasien Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Penelitian Perawat Professional, Vol. 6 No. 6 e-ISSN: 2715-6885*, 2355-2366.
- Nugraha, R. W., Kurniati, M., Detty, A. U., & Marlina, D. (2023). Hubungan Antara Usia, Pekerja, dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Osteoarthritis di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Vol. 10, No. 10 e-ISSN: 254-4864*, 3073-3082.
- Nurarif, & Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: Mediaction.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (P.P. Lestari, Ed) (4th ed)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, & Parry. (2006). *Buku Ajar Pundamental Keperawatan Konsep Proses Dan Praktik Vol 02 Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Potter, & Perry. (2010). *Fudamental Keperawatan Edisi 7 Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pramudyo, A. (2018). *Budidaya dan Bisnis Jahe, Lengkuas, Kunyit dan Kencur*. Jakarta: AgroMedia Pustaka.
- Purwanza, S. W., Diah, A. W., & Nengrum, L. S. (2022). Faktor Penyebab Kekambuhan Rheumatoid Arthritis Lansia (55 –85 Tahun). *Nursing Information Journal, Vol. 1 No. 2* DOI<https://doi.org/10.54832/nij.v1i2.190>, 61-66.

- Putri, A. P., Satria, A., Anggitasari, S., & Solaikah, C. P. (2023). Efektivitas Rendam Air Hangat Jahe Merah Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Bagi Penderita Asam Urat. *Jurnal Pengabdian Komunitas, Vol. 2 No. 1 e-ISSN: 2963 - 7457*, 76-82.
- Putri, D. R. (2022). Perubahan Kepribadian pada Masa Usia Lanjut. *Jurnal Talenta Psikologi, Vol. 11 No. 2*, 49-57.
- Radharani, R. (2020). Kompres Jahe Hangat dapat Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gout Arthritis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada*, 573-578.
- Ramie, A., Amalia, N., & Mahdalena. (2021). Karakteristik, Tingkat Nyeri dan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Penderita Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Keperawatan Priority, Vol 4, No. 2 ISSN 2614-4719*, 35-43.
- Riasmini, N. M., Permatasari, H., Chairani, R., Astuti, P. N., Ria, R. T., & Handayani, T. W. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta: UI Press.
- Rindayati, Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 5 No. 2 DOI: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>*, 95-101.
- RISKESDAS. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 158.
- Riskesdas. (2018, Maret 3). *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2018*. Retrieved from Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI: [https://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_Final.pdf](https://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_Final.pdf)
- Rosyidi, K. (2013). *Muskuloskeletal*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Rosnu, N. S., Singh, D. K., Ludin, A. F., Ishak, W. S., Rahman, M. H., & Shahr, S. (2022). Enablers and Barriers of Accessing Health Care Services among Older Adults in South-East Asia: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, Vol. 19 No. 12 doi: 10.3390/ijerph19127351*.
- Safitri, E. D., Hartono, D., & Kusyairi, A. (2023). Efektivitas Kompres Jahe dan Senam Ergonomis Terhadap Penurunan Nyeri Gout Arthritis pada Lansia di Desa Mojolegi Kecamatan Gading Kabupaten Kulonprogo. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan, Vol. 2 No. 2 DOI: <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1756>*, 215-231.
- Sahar, J., Setiawan, A., & Riasmini, N. M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Dan Keluarga*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Pres).
- Saputri, E., Hamdiana, & Adriani, L. (2022). Hubungan Nyeri Rheumatid Arthritis dengan Kemandirian dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Lansia.

- Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery, Vol. 4 No. 2 e-ISSN: 2828-1292, 21-30.*
- Sasmithae, L., Kahanjak, D. N., & Perdana, I. (2023). Pengenalan Dini Penyakit Rematik dan Senam Reumatik Bagi Lansia di Puskesmas Kasongan I, Kabupaten Katingan. *Jurnal Pengabdian Kampus, Vol. 10. No. 1 ISSN: 2252-8628, 88-96.*
- Saputra, K. F., Solichatin, Mardiyah, S., Sari, D. H., Sinthania, D., Widyyati, L. I., . . . Ardiani, N. D. (2023). *Keperawatan Keluarga*. Sukoharjo: Penerbit Pradina Pustaka.
- Sari, D. J., & Masruroh. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Indonesian Journal of Professional Nursing, 33-41 DOI: <http://dx.doi.org/10.30587/ijpn.v2i1.2793>.*
- Septiani, D., Fuadi, D. F., Shari, A., Lakoan, M. R., Hayuningrum, C. F., Radhina, A., . . . Hasanah, K. (2022). *Patologi Gerak dan Sendi*. Yogyakarta: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Silfiyani, L. D., & Khayati, N. (2021). Foot Hydrotherapy Menggunakan Jahe Merah (Zingiber Officinale Var Rubrum) Untuk Penurunan Hipertensi Lansia. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS, Vol. 4 e-ISSN: 2654-3168, 1613-1624.*
- Suarjana, I. (2009). *Artritis Rheumatoid Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi V*. Jakarta: Internal Publishing.
- Tamsuri. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Defenisi dan Indikator Diagnostik)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi I Cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tschon, M., Contartese, D., Pagani, S., Borsari, V., & Fini, M. (2021). Gender and Sex Are Key Determinants in Osteoarthritis Not Only Conounding Variables. A Systemic Review of clinical Data. *J Clin Med Vol. 10 No. 14 doi: 10.3390/jcm10143178.*
- Wahyuni, N. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Artritis Rheumatoid di RSUD Mitra Sehati Medan. *Jurnal Keperawatan Flora, Vol. XI No. 2, 54-59.*
- Wahyuni, T., Parliani, & Hayati, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset dan Praktik*. Sukabumi: Tim CV Jejak.

- WHO. (2023, Juni 28). *Arthritis Reumatoid*. Retrieved from World Health Organization: [https://www-who-int.translate.google.com/news-room/fact-sheets/detail/rheumatoid-arthritis?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id\\_x\\_tr\\_hl=id\\_&\\_x\\_tr\\_pto+tc](https://www-who-int.translate.google.com/news-room/fact-sheets/detail/rheumatoid-arthritis?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id_x_tr_hl=id_&_x_tr_pto+tc)
- Wulandari, S., Masyayih, W. A., Anggraini, R. D., & Aryani, H. P. (2023). Hubungan Rheumatoid Arthritis dengan Kejadian Insomnia pada Usia Lanjut. *Jurnal of Holistics and Health Sciences*, Vol. 5 No. 1, 45-54.
- Yusefa, M., Wijayanto, W. P., Sutrisno, & Suswantoro, D. (2023). Hubungan Nyeri Rheumatoid Arthritis dengan Kemandirian ADL pada Lansia. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, Vol 2, No 2 <https://doi.org/10.35912/jimi.v2i2.1511>, 61-67.
- Zakaria, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori dan Konsep*. Malang: International Research and Development for Human Beings.
- Zhang, S., Kou, X., Zhao, H., Mak, K.-K., Balijepalli, M. K., & Pichika, M. R. (2022). Zingiber officinale var. rubrum: Red Ginger's Medicinal Uses. *Molecules*, Vol. 27 No. 3 doi: 10.3390/molecules27030775.
- Zurayahya, I. V., Harmayetty, & Nimah, L. (2020). Pengaruh Intervensi Alevum Plaster (Zibinger Officinale dan Allium Sativum) Terhadap Nyeri Sendi pada Lansia dengan Osteoarthritis. *Indonesian Journal of Community Health Nursing* <https://doi.org/10.20473/ijchn.v5i2.29059>, 55-61.



# LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

**JADWAL KEGIATAN**

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor II

NO	Jenis Kegiatan	Okt 2023	Nov 2023	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Jun 2024	Jul 2024	Agts 2024
1	Pengajuan Tema dan Judul									
2	Penyusunan Proposal									
3	Ujian Proposal									
4	Implementasi Keperawatan									
5	Penyusunan Bab 4&5									
6	Ujian Hasil									

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarisme

**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 Usia lanjut Dengan Masalah Keperawatan Manajemen keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Di Wilayah kerja Puskesmas Tempor II

Nama : Isna Ismayanti  
NIM : 202303049  
Program Studi: Profesi Ners  
Hasil Cek : 27 %

Gombong, 15 Agustus 2024.

Pustakawan

  
(Desy Setijawati, M.A.)

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

### Lampiran 3. Inform Consent

#### **INFORM CONSENT**

Nama : Isna Ismayanti

NIM : 202303049

Program Studi : Proresi Ners Reguler A

Saya mahasiswa profesi ners reguler A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor II”. Studi kasus ini memiliki tujuan utama untuk memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga yang mengalami masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat rheumatoid arthritis dengan menggunakan terapi kompres air hangat jahe merah.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisa asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada keluarga yang mengalami masalah nyeri dan tidak mampu melakukan perawatan pada keluarga. Saya menghormati keinginan anda untuk tidak ikut menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Gombong, 16 Agustus 2024

Penulis

Lampiran 4. Lembar Persetujuan

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jeis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian prnyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Gombong, Agustus 2024

Saksi

Yang menyatakan

(Isna Ismayanti)

(.....)

Lampiran 5. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI  
 Jl. Yos Soedarso No. 461, Telp (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412  
 Website: <https://unimugo.ac.id> E-Mail : [filkes@unimugo.ac.id](mailto:filkes@unimugo.ac.id)


Nama : Isna Ismayanti

NIM : 202303049

Pembimbing : Ernawati, M. Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	2 Desember 2023	Konsul Judul	
2.	13 Desember 2023	1. Tambahkan jurnal referensi untuk inovasi terapi 2. Judul disesuaikan dengan tahap perkembangan keluarga	
3.	21 Desember 2023	Revisi BAB 1 1. Tambahkan jurnal penguat di BAB 1 2. Perhatikan penulisan Lanjut BAB 2	
4.	15 Februari 2024	Konsul Revisi Bab 1, konsul BAB 2 dan 3 1. Revisi penulisan pada BAB 1 2. Perhatikan penulisan pada kerangka konsep 3. Perbaiki penulisan pada kerangka konsep, hapus kata input dan output sesuai dengan masukkan 4. Perhatikan penulisan pada BAB lain	

Universitas Muhammadiyah Gombong

5.		aa	
----	--	----	---

Mengetahui  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M. Kep





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI  
Jl. Yos Soedarso No. 461, Telp (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412  
Website: <https://unimugo.ac.id> E-Mail : [fikes@unimugo.ac.id](mailto:fikes@unimugo.ac.id)

Nama : Isna Ismayanti  
NIM : 202303049  
Pembimbing : Ernawati, M. Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	12 Agustus 2024	Konsul BAB 4 dan 5	
2.	13 Agustus 2024	Revisi BAB 4 dan 5	
3.	14 Agustus 2024	Konsul Revisi BAB 4 dan 5	
4.	16 Agustus 2024	ACC	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



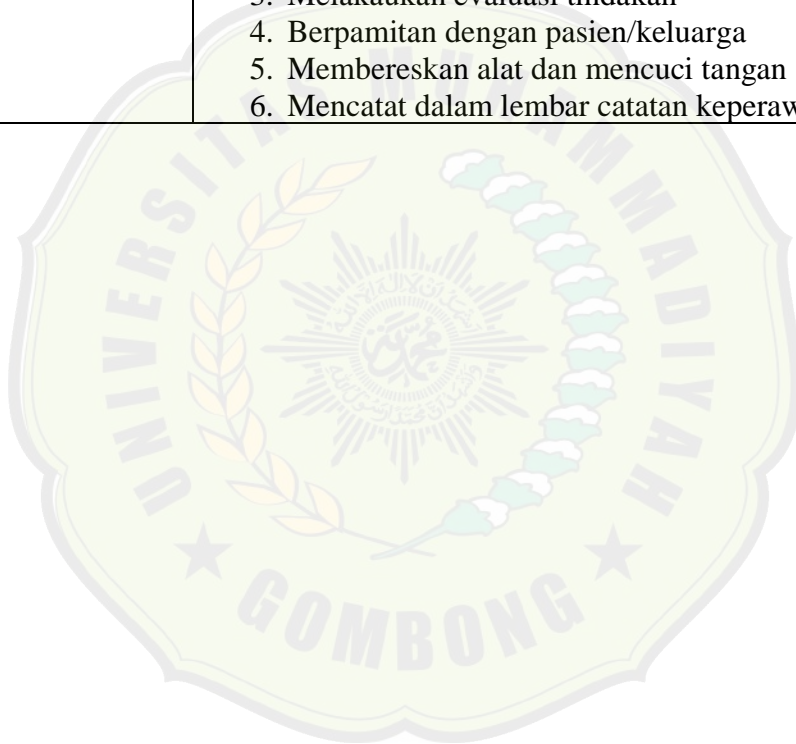
Wuri Utami, M. Kep

Lampiran 6. SOP Kompres Air Hangat

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)  
KOMPRES AIR HANGAT JAHE MERAH**

<b>PENGERTIAN</b>	Merupakan sebuah metode menggunakan air dengan tambahan jahe merah untuk mengobati atau meregangkan daerah tubuh yang nyeri Putri, et al, (2023).
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vasodilatasi, meningkatkan aliran darah kebagian tubuh</li> <li>2. Meningkatkan metabolisme seluler</li> <li>3. Merelaksasi otot</li> <li>4. Meredakan nyeri</li> <li>5. Efek sedative</li> </ol>
<b>ALAT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ember</li> <li>2. Air hangat dengan suhu 40°C sebanyak ±500cc</li> <li>3. Jahe merah parut 100gram</li> <li>4. Handuk kecil</li> </ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p><b>A. Tahap Pra Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi data dan program terapi sebelum bila ada</li> <li>2. Membawa alat didekat pasien dengan benar</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>2. Memperkenalkan diri dan menayakan nama</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga</li> <li>4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca tasmiyah</li> <li>2. Menjaga privasi pasien</li> <li>3. Mencuci tangan</li> <li>4. Mengatur posisi pasien nyaman mungkin</li> <li>5. Ukur suhu air dengan thermometer</li> <li>6. Masukkan parutan jahe ke dalam baskom yang sudah berisikan air hangat, dengan perbandingan jahe 100gram dalam air ± 500 cc bersuhu 39-40°. Masukkan handuk kedalam baskom dan peras</li> </ol>

	<p>sampai air tidak terlalu basah, lakukan pengulangan jika handuk mulai dingin dan pertahankan suhu air agar tetap hangat</p> <ol style="list-style-type: none"><li>7. Kompres kaki air hangat dan jahe selama 15-20 menit</li><li>8. Kaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan</li><li>9. Anjurkan mengulangi kegiatan minimal satu kali dalam sehari</li></ol> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Merapikan pasien</li><li>2. Membaca tahmid</li><li>3. Melakaukan evaluasi tindakan</li><li>4. Berpamitan dengan pasien/keluarga</li><li>5. Membersihkan alat dan mencuci tangan</li><li>6. Mencatat dalam lembar catatan keperawatan</li></ol>
--	---



Lampiran 7. Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI  
KOMPRES HANGAT JAHE MERAH**

Inisial Nama	Tingkat Nyeri	
	PRE	POST

**Keterangan :**

PRE/Sebelum : Sebelum dilakukan terapi kompres hangat jahe merah

POST/Sesudah : Sesudah dilakukan terapi kompres hangat jahe merah

Lama Penelitian : 1 bulan (4 minggu)

Frekuensi Kompres : 3 kali seminggu (pagi dan siang)