



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI KRONIS
DENGAN INTERVENSI UTAMA KOMPRES HANGAT JAHE MERAH
DI LINGKUNGAN KERJA PUSKESMAS BUKATEJA PURBALINGGA**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

**EMA TRI INDAH SARI
2021030018**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI MERAH
KRONIS DENGAN INTERVENSI UTAMA KOMPRES HANGAT JAHE
DI LINGKUNGAN KERJA PUSKESMAS BUKATEJA PURBALINGGA**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

**EMA TRI INDAH SARI
2021030018**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

PERNYATAAN ORISINALITAS

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

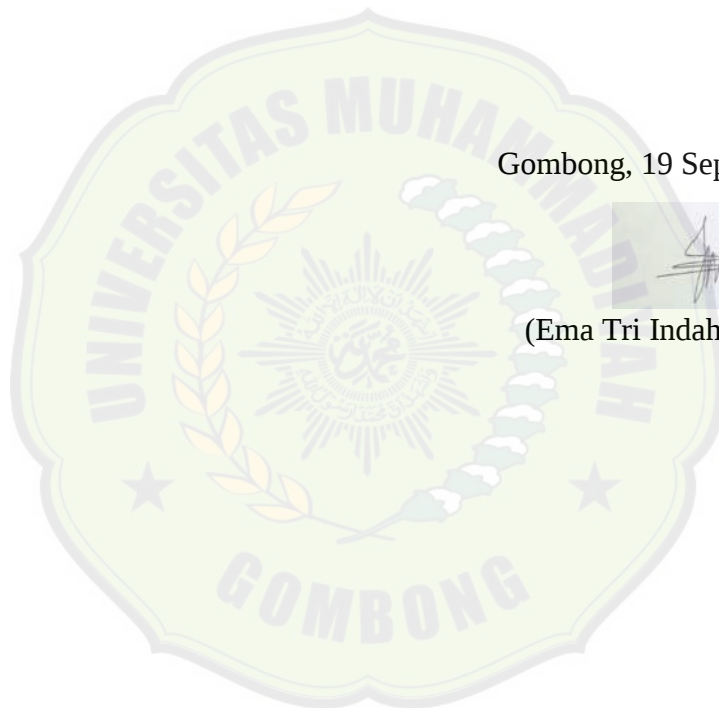
Nama : Ema Tri Indah Sari

NIM : 2021030018

Gombong, 19 September 2022



(Ema Tri Indah Sari, S. Kep)



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI KRONIS DENGAN INTERVENSI UTAMA KOMPRES HANGAT JAHE MERAH DI LINGKUNGAN KERJA PUSKESMAS BUKATEJA PURBALINGGA

Telah Disetujui dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk Diujikan Pada Tanggal 19 September 2022

Pembimbing

Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. KMB. PhD

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M. Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Ema Tri Indah Sari

NIM : 2021030018

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rheumatoid Arthritis dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Kronis dengan Intervensi Utama Kompres Hangat Jahe Merah di Lingkungan Kerja Puskesmas Bukateja Purbalingga

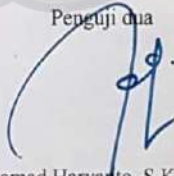
Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. KMB. PhD)

Penguji dua



(Mohamad Haryanto, S.Kep.,Ners)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 19 September 2022

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah banyak melimpahkan rahmat dan karunia-Nya. Hanya dengan pertolongan-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rheumatoid Arthritis dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Kronis dengan Intervensi Kompres Hangat Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Bukateja” ini tepat pada waktunya.

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

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ners ini tepat pada waktunya.
2. Orang tua tersayang yang selalu memberikan motivasi, doa dan dukungan.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S. Kep., M. Kep. Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. KMB. PhD selaku Pembimbing I Karya Tulis Ilmiah Ners yang telah memberikan saran dan bimbingan.
5. Mohamad Haryanto, S.Kep.,Ners selaku pembimbing Penguji yang telah memberikan motivasi, saran dan masukan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
6. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Profesi Ners Tahun 2021 yang selalu memberikan semangat.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak agar kualitas proposal ini bisa lebih baik.

Wassalamualaikum wr.wb

Gombong, 19 September 2022



(Ema Tri Indah Sari)

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

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

Nama : Ema Tri Indah Sari
NIM : 2021030018
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI KRONIS DENGAN
INTERVENSI UTAMA KOMPRES HANGAT JAHE MERAH DI
LINGKUNGAN KERJA PUSKESMAS BUKATEJA PURBALINGGA

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 : 19 September 2022

Yang menyatakan



(Ema Tri Indah Sari, S. Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	20
D. Kerangka Konsep	28
BAB III METODE	
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
D. Fokus Studi Kasus	30
E. Definisi Operasional	30
F. Instrumen Studi Kasus	32
G. Metode Pengumpulan Data	32

H. Analisis Data dan Penyajian Data	34
I. Etika Studi Kasus	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	36
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	39
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	59
D. Pembahasan	61
E. Keterbatasan Studi Kasus	67
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SOP Pengukuran Nyeri	16
Tabel 2.2 SOP Kompres Hangat Jahe	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 4.1 Daftar Fasilitas Di Puskesmas Bukateja	38
Tabel 4.2 Ketenagakerjaan Di Puskesmas Bukateja	38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi 4 Besar Penyakit	39
Tabel 4.4 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien I.....	59
Tabel 4.5 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien II	59
Tabel 4.6 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien III	60
Tabel 4.7 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien IV	60
Tabel 4.8 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien V	61

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Rheumatoid Arthritis.....	9
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Hasil uji plagiarism
- Lampiran 3 : Informed consent
- Lampiran 4 : Perserujuan menjadi responden
- Lampiran 5 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 6 : Lembar Bimbingan Abstrak
- Lampiran 7 : Lembar Obsevasi Skala Nyeri
- Lampiran 8 : SOP Kompres Hangat Jahe Merah
- Lampiran 9 : Proses Asuhan Keperawatan



**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong**

KIAN, September 2022

Ema Tri Indah Sari¹⁾, Cahyu Septiwi²⁾

emaindah23@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI KRONIS DENGAN INTERVENSI UTAMA KOMPRES HANGAT JAHE DI LINGKUNGAN KERJA PUSKESMAS BUKATEJA PURBALINGGA

Latar Belakang: Prevalensi penderita AR diperkirakan terus mengalami peningkatan. Data WHO (2016) menyebutkan bahwa 20% penduduk dunia menderita AR dimana 5-10% mayoritas penderita berusia 55 tahun. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu menggunakan kompres hangat jahe merah

Tujuan: Memaparkan analisis asuhan keperawatan pasien *Rheumatoid Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri kronis.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Subjek penelitian yaitu pasien dengan *Rheumatoid Arthritis* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Diagnosa keperawatan utama yaitu nyeri kronis berhubungan dengan kondisi musculoskeletal kronis. Luaran (SLKI) : Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, keluhan nyeri berkurang, sulit tidur menurun, sikap protektif menurun, dan pola tidur membaik. Intervensi (SIKI) : Manajemen nyeri dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe merah). Implementasi dilakukan sesuai dengan SOP, waktu pemberian 15-20 menit 2x sehari dalam kurun waktu 3 hari berturut – turut. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kompres hangat jahe merah mampu menurunkan intensitas nyeri sebelum dilakukan tindakan 5 dan sesudah dilakukan tindakan 2.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah terhadap skala nyeri pasien *Rheumatoid Arthritis*.

Kata kunci:

Rheumatoid Arthritis, Nyeri kronis, Kompres Hangat Jahe Merah

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional Education Study Program Ners Professional Program
Muhammadiyah Gombong University
KIAN, September 2022
Ema Tri Indah Sari¹⁾, Cahyu Septiwi²⁾
emaindah23@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE IN RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS WITH MAJOR NURSING PROBLEMS CHRONIC PAIN WITH THE MAIN INTERVENTION OF WARM GINGER COMPRESSES IN THE WORK ENVIRONMENT OF PUSKESMAS BUKATEJA PURBALINGGA

Background: The prevalence of AR sufferers is expected to continue to increase. WHO data (2016) states that 20% of the world's population suffers from AR where 5-10% of the majority of sufferers are 55 years old. Non-pharmacological therapy that can be done to reduce pain is to use a warm compress of red ginger

Objective: Expose the analysis of nursing care of Rheumatoid Arthritis patients with chronic pain nursing problems.

Method: This study used a case study method. The subject of the study were patients with Rheumatoid Arthritis according to the inclusion and exclusion criteria.

Nursing Care Outcomes: The main nursing diagnosis was chronic pain associated with chronic musculoskeletal conditions. Outcomes (SLKI): The ability to complete activities increases, pain complaints decrease, difficulty sleeping decreases, protective attitudes decrease, and sleep patterns improve. Intervention (SIKI): Pain management by identifying the location, characteristics, duration, frequency, quality, intensity of pain, pain scale, teaching nonpharmacological techniques to reduce pain (warm compresses of red ginger). Implementation is carried out in accordance with the SOP, the time of giving 15-20 minutes 2x a day in a period of 3 consecutive days. The results of the evaluation showed that the warm compress of red ginger was able to reduce the intensity of pain before action 5 and after action 2.

Conclusion: There is an effect of giving warm compresses of red ginger on the pain scale of Rheumatoid Arthritis patients.

Keywords:

Rheumatoid Arthritis, Chronic Pain, Warm Compresses of Red Ginger

¹⁾ *Students of Muhammadiyah Gombong University*

²⁾ *Lecturer at Muhammadiyah Gombong University*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit peradangan sendi atau lebih dikenal dengan reumatik merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya inflamasi secara kronik pada sendi-sendi tubuh. Gejala yang umumnya terjadi dan dirasakan oleh klien yakni berupa sensasi nyeri pada sendi yang disertai dengan tanda adanya kekakuan sendi, kemerahan pada sekitar sendi hingga adanya pembengkakan dan biasanya keluhan dan tanda gejala ini berlangsung dalam waktu yang lama, keluhan utamanya dirasakan pada pagi hari (Kemenkes RI, 2013).

Menurut LeMone (2017) penyakit *Arthritis rheumatoid (RA)* merupakan penyakit sistemik kronik akibat adanya autoimun yang menyebabkan terjadinya peradangan pada jaringan ikat utamanya pada sendi. Akan tetapi penyebab pasti dari serangan RA hingga saat ini belum diketahui dengan pasti namun diduga beberapa faktor seperti infeksi, pasca pembedahan, trauma, faktor genetik atau keturunan dan lingkungan diduga menjadi faktor penyebab utama dan berperan pada terjadinya diagnosis RA.

Angka kejadian RA diketahui lebih besar terjadi pada wanita, dimana wanita memiliki resiko hingga tiga kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Kejadian tersebut diiringi dengan semakin meningkatnya usia seseorang dimana ketika individu memasuki usia lansia dimana diperkirakan memasuki usia 50 tahun individu sudah mengalami kemunduran fungsi tubuh. Prevalensi penderita AR diperkirakan terus mengalami peningkatan pada penduduk diseluruh dunia. Data WHO (2016) menyebutkan bahwa 20% penduduk dunia menderita AR dimana 5-10% diderita oleh mereka yang berusia 55 tahun.

Sedangkan di Indonesia belum diketahui secara pasti mengenai prevalensi penduduk dengan diagnosis AR, akan tetapi saat ini diperkirakan terdapat 1,3 juta penduduk Indonesia menderita AR dari jumlah total penduduk Indonesia yang diperkirakan mencapai 268 juta jiwa dimana diklasifikasikan berdasarkan kebutuhan aktivitasnya dimana sebanyak 67,4% pasien mandiri, 28,4%

mengalami ketergantungan ringan, 1,5% ketergantungan sedang, 1,1% mengalami ketergantungan berat dan 1,1% lainnya mengalami ketergantungan total (RISKESDAS, 2018).

Proses terjadinya reaksi nyeri pada penderita AR adalah sebuah rangkaian dari adanya reaksi autoimun pada jaringan synovial yang melibatkan proses fagositosis yang menghasilkan enzim. Enzim yang dihasilkan pada proses tersebut akan memecah kolagen dan akhirnya menyebabkan edema dan proliferasi pada membrane synovial memberikan dampak pembentukan pannus. Pannus inilah yang akan menghancurkan tulang dan menyebabkan terjadinya erosi pada tulang, sehingga akan mengganggu pergerakan pada sendi akibat penurunan elastisitas dan kekuatan pada otot. Penurunan elastisitas dan kekuatan otot inilah yang mengakibatkan munculnya rasa nyeri akibat serabut otot yang mengalami perubahan secara degeneratif (LeMone *et al.*, 2019).

Nyeri yang ditimbulkan seringkali menjadikan penderita AR mengalami gangguan aktivitas sehari-hari sehingga menurunkan produktifitas penderitanya. Tidak jarang pada penderita dengan periode waktu yang lama memunculkan efek depresi hingga frustrasi akibat terganggunya kenyamanan fisik sehingga hal tersebut tentu sangat mengancam kesehatan jiwa penderitanya. Mobilitas yang tidak mampu dilakukan tentu akan menimbulkan efek jangka panjang akibat elastisitas dan kekuatan sendi serta otot semakin berkurang, sehingga tidak jarang efek jangka panjang seperti kelumpuhan dapat terjadi akibat tidak mampunya melakukan aktivitas sehari-hari (Silaban, 2016).

Proses pengobatan yang diberikan pada penderita dapat diberikan dengan dua metode yakni secara farmakologi dan nonfarmakologi Andri dkk, (2019). Penggunaan teknik farmakologi pada penderita AR umumnya yakni diberikan analgesic sebagai agen Pereda nyeri, akan tetapi pada usia lansia seringkali terjadi beberapa penurunan efek obat mulai dari farmakodinamik, farmakokinetik hingga metabolisme obat, sehingga menimbulkan risiko pada usia tersebut. Jika hal tersebut dibiarkan dan berlangsung dalam waktu yang cukup lama maka akan menimbulkan masalah baru seperti perdarahan pada saluran

pencernaan, tukak lambung, hingga gangguan pada ginjal dan kardiovaskule (Marwani & Despiyadi, 2018)

Penting untuk para penderita AR diberikan terapi komplementer berupa terapi nonfarmakologis untuk menunjang pengobatan yang diberikan dalam segi farmakologi. Salah satu pengobatan non farmakologis yang didapat diberikan untuk mengatasi nyeri akibat erosi tulang pada penderita AR yakni dengan menggunakan teknik kompres dengan jahe merah. Air hangat dan jahe yang diberikan akan memberikan rasa hangat pada persendian yang kaku dan terasa sakit, proses tersebut dilakukan dengan cara menggunakan kain yang direndam air hangat yang sudah dicampur dengan parutan jahe merah, selama proses tersebut terjadi proses pemindahan panas dari air parutan jahe ke area yang dikompres dengan kain hangat, proses tersebut menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah pada area yang dikompres sehingga kondisi tersebut dapat membantu menurunkan rasa nyeri yang dialami (Avilia et al., 2020)

Jahe (*Zingiber officinale*) yang diberikan sebagai kombinasi tindakan non farmakologi memiliki kandungan jingiberol dan kurkuminoid yang dipercaya dapat membantu mengurangi nyeri pada sendi melalui hambatan aktivitas COX-2 yang menghambat produksi PGE2 leukotrian dan TNF- α pada sinoviosit sendi. Selain itu jahe enzim siklo-oksigenasi yang terkandung dalam jahe dapat membantu mengurangi eradangan pada penderita AR. Rasa panas dan pedas yang diberikan melalui kompres hangat membantu menurunkan kekakuan otot dan menyebabkan spasme otot saat proses vasodilatasi pembuluh darah. Efek tersebut dapat dirasakan setelah 30 menit pemberian kompres hangat (Bachtiar, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Samsudin, Kundre, & Onibala, 2016) mengenai kompres hangat jahe yang diberikan pada pasien Gout Arthritis menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pasien setelah diberikan kompres hangat selama 20 menit yang dikombinasikan dengan jahe merah sehingga penggunaan jahe merah direkomendasikan untuk membantu menurunkan nyeri pada penderita Gout Arthritis.

Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian yang menunjang, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai pemberian kompres hangat menggunakan jahe merah pada penderita Arthritis Reumatoid di wilayah kerja Puskesmas Bukateja.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menyampaikan hasil asuhan keperawatan pemberian kompres hangat dengan jahe merah pada pasien *Arthritis Rheumatoid* dengan masalah keperawatan nyeri kronis di wilayah kerja puskesmas Bukateja Purbalingga.

2. Tujuan Khusus

- a. Menyampaikan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien *Arthritis Rheumatoid* dengan masalah keperawatan nyeri kronis.
- b. Menyampaikan intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada pasien *Arthritis Rheumatoid* dengan masalah keperawatan nyeri kronis.
- c. Menyampaikan hasil implementasi keperawatan pada pasien *Arthritis Rheumatoid* dengan masalah keperawatan nyeri kronis.
- d. Menyampaikan evaluasi keperawatan pada pasien *Arthritis Rheumatoid* dengan masalah keperawatan nyeri kronis.
- e. Menyampaikan hasil analisa pemberian kompres hangat menggunakan jahe terhadap penurunan skala nyeri kronis pada pasien *Arthritis Rheumatoid*.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil studi kasus yang dilakukan harapannya dapat memberikan informasi dan gambaran serta penjelasan mengenai penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *Arthritis Rheumatoid* dengan masalah keperawatan utama nyeri kronis dengan metode kompres hangat dengan jahe merah.

2. Manfaat Aplikatif

a) Manfaat Untuk Penulis

Penulisan ini dapat menambah pengetahuan penulis serta melatih ketrampilan penulis dalam membuat sebuah karya ilmiah.

b) Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil analisis ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas praktik keperawatan dan edukasi kepada masyarakat mengenai manajemen nyeri yang dapat dilakukan dirumah untuk mengatasi masalah *Arthritis Reumatoid*.

c) Manfaat Bagi Pasien

Karya ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat bagi pasien tentang bagaimana cara mengatasi nyeri sendi pada pasien *Arthritis Rheumatoid* tanpa menggunakan obat-obatan.



DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo. (2013). *Konsep Dasar Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Andri, J., Padila, Sartika, A., Putri, S. E., & Harsismanto, J. (2020). Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Penyakit Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius Volume 2, Nomor 1*, 12-120.
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariyanto, & Fatmawati, T. Y. (2021). Efektifitas Terapi Kompres Jahe dan Kompres Serai Hangat untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lanjut Usia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ) Vol 10, No 1 DOI: 10.36565/jab.v10i1.218*, 1-8.
- Asikin, M., Nasir, M., & Podding, S. T. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletl*. Jakarta: Erlangga.
- Avilia, D., Sutrisno, Agista, S., & Wati, Y. P. (2020). Pengaruh Kompres Air Hangat Memakai Jahe Untuk Menurunkan Skala Nyeri pada Lansia dengan Gout Arthritis. *Wellness and Healthy*, DOI: <https://doi.org/10.30604/well.022.82000117>.
- Benjamin, O., Goyal, A., & Lappin, S. (2021). DiseaseModifying Anti-Rheumatic Drugs (DMARD). *StatPearls Publishing, Treasure Island (FL)*.
- Brunner, & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Volume 2*. Jakarta: EGC .
- Carpenito, L. J. (2006). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. 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*.
- Daryanti, Widiyanto, B., & Sudirman. (2020). Lliteratur Review yang Berhubungan dengan Rheumatoid Artritis Pada Lansia. *Nursing Arts Vol XIV, No 01,, 7-12*.
- Dermawan. (2013). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka. Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Devi, R., Parmin, & Nadira. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Arthritis Reumatoid Untuk Mengurangi Nyeri Kronis Melalui Pemberian Terapi Kompres Hangat Serei. *Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 5 No. 2*, 1-71.

- 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>.
- Dharma. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: EGC.
- Fatmawati, T. Y., & Ariyanto. (2021). Efektifitas Terapi Kompres Jahe dan Kompres Serai Hangat untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lanjut Usia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)* Vol 10, No 1, 1-8.
- 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.
- Funk, L. J., Frye, J. B., Oyarzo, J. N., Chen, J., Zhang, H., & Timmerman, B. N. (2016). Anti-Inflammatory Effects of the Essential Oil Ginger (*Zingiber officinale* Roscoe) in Experimental Rheumatoid Arthritis. *Pharma Nutrition* Vol. 4 No. 3 doi:10.1026/j.phanu.2016.02.004, 123-131.
- Handayani, I. (2020). Pengaruh Kompres Parutan Jahe Merah Terhadap Nyeri Sendi pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis Kecamatan Sendana. *Healthy Papua*, Vol. 3 No.2 ISSN 2654-3133, 114-120.
- Hidayat. (2013). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta: Selemba Medika.
- 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.v13i1.173>, 322-331.
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Junaidi. (2013). *Rematik dan Asam Urat*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- 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.
- Koensoemardiyah. (2009). *Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Kozier, & dkk. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Kozier, E., Berman, & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik* (7 ed., Vol. 1). Jakarta: EGC.
- LeMone, P. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah; Gangguan Musculoskeletal*. Jakarta: EGC.

- LeMone, P., Burke, K., & Bauldoff, G. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol.4 Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah: Konsep Mind Mapping dan NANDA NIC NOC*. Jakarta: TIM.
- Marwani, T., & Despiyadi. (2018). Pengaruh Pemberian Stimulus Kutaneus Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Rematik Pada Lansia di Panti Sosial Tahun 2018. *Caring Nursing Journal*, Vol.2 No.2, 60-65.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK)*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Muchlis, M. R., & Ernawati. (2021). Efektivitas Pemberian Terapi Kompres Hangat 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.
- Muliyani, Isnani, N., & Fauziah, E. (2020). Gambaran Karakteristik Responden Rheumatoid Arthritis Pre Treatment Ginger Oil (Zingiber Officinale Rose) dan Terapi Resisted Active Movement. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia Vol 3 No. 2* doi: 10.36387/jlfi.v3i2.589, 337-343.
- Muttaqin, A. (2010). *Pengkajian Keperawatan: Aplikasi pada Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- NANDA. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015 – 2017 Edisi 10 editor T Heaather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta: EGC6
- Nurarif, & Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: Mediaction.
- Nurarif, & Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Mediaction Jogja.
- Nurghiwiati, E., & Rahmat, M. (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer dalam Bidang Keperawatan*. Jakarta: In Media.
- Nurhalimah, Riyanti, E., & Fadhillah, L. (2018). *Bahan Ajar Keperawatan Tugas Akhir*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan, edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- 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 Keperawtan Edisi 7 Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puspita, S., & Praptini, I. (2018). Pengaruh Kompres Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Osteoarthritis di Posyandi Lansia. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Vol. 10 No. 2 ISSN 2085-1464*, 27-35.
- Putri, R. M., Lutfi, A., & Alini. (2020). Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Jurnal Ners Vol. 4 No. 2ISSN 2590-2194*, 40-46.
- Radharani, R. (2020). Kompres Jahe Hangat dapat Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gout Artritis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada*, 573-578.
- Ramadhoni, D. L., Ramadhani, A. N., & Pudjianto, M. (2021). Kelas Sehat Lansia dalam Mengenal Permasalahan pada Kasus Muskuloskeletal. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 5 No. 1 DOI:https://doi.org/10.30787/gemassika.v5il.629*, 57-67.
- Ramie, A., Amalia, N., & Mahdalena. (2021). Karakteristik Tngkat Nyeri dan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Penderita Rheumatoid Arthritis. *Junal Keperawatan Priority, Vol. 4 No. 2 ISSN 2614-4719*, 35-43.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)*, (Vol. 44, Issue 8). Retrieved from <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>.
- Riyadi, S., & Sukarmin. (2012). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rosyidi, K. (2013). *Muskuloskeletal*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Safitri, W., & Utami, R. L. (2019). Pengaruh Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Osteoarthritis pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada Vol. 10 No. 1 DOI: https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.338* , 115-119.
- Samsudin, A. R., Kundre, R., & Onibala, F. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Artritis Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *eJournal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1*, 1-9.
- 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>.
- Sari, M. N., Ramadhaniyati, & Wulandari, D. (2018). Pengaruh Senam Rematik Terhadap Perubahan Skor Nyeri Sendi Pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Keluarga Sungai Jawi Luar

Kecamatan Pontianak Barat Kota Pontianak. *STIK Muhammadiyah Pontianak*.

- Senara, S. H., Abdel Wahed, W., & Mabrouk, S. E. (2019). Importance of Patient Education in Management of Patients With Rheumatoid Arthritis: An Intervention Study. *Cite This Article*, 42-47.
- Silaban, N. Y. (2016). ambaran Pengetahuan Penderita Rematik Tentang Perawatan Nyeri Sendi di Dusun I Desa Sunggal Kanan Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, <https://doi.org/10.2411/jikeperawatan.v2i1.235>, 46-55.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Suarjana, I. (2009). *Artritis Rheumatoid Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi V*. Jakarta: Internal Publishing.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suherlim, R. (2017). Atritis Reumatoid. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 7-11.
- Surahman, Rachmat, M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Sya'diyah, H. (2018). *Keperawatan Lanjut Usia Teori dan Aplikasi*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Tamsuri. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Tamsuri. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Waryantini, & Wiranti. (2018). Pengaruh Kompres Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri SendiI (Rheumatoid Artritis) pada Lansia. *Healthy Journal*, 49-56.
- Widyanto. (2014). *Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Sorowajan.
- Wijayaningsih. (2013). *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: TIM.

- Zangi, H. A., Ndosi, M., Adams, J., Andersen, L., Bode, C., Bostrom, C., . . . Tubergen, A. v. (2015). EULAR Recommendations for Patient Education for People with Inflammantory Arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases* <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2014-206807>.
- Zuraiyahya, I. V., Harmayetty, & Nimah, L. (2020). Pengaruh Intervensi Alevum Plaster (Zibinger Officinale dan Allium Sativum) Terhadap Nyeri Sendi pada Lansia dengan Osteoathritis. *Indonesian Journal of Community Health Nursing* <https://doi.org/10.20473/ijchn.v5i2.29059>, 55-61.



Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rheumatoid Arthritis dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Kronis dengan Intervensi Utama Kompres Hangat Jahe Merah Di Lingkungan Kerja Puskesmas Bukateja Purbalingga

NO	Jenis Kegiatan	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Jun 2022	Jul 2022	Ags 2022	Sep 2022
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

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

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

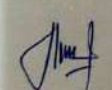
Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Kronis Dengan Intervensi Utama Kompres Hangat Jahe Di Lingkungan Kerja Puskesmas Bukateja Purbalingga

Nama : Ema Tri Indah Sari
NIM : 2021030018
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 12 %

Gombong, 13 September 2022

Pustakawan  (Dwi Sundariyah S.I.Pust.)	Mengetahui, Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT  (Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)
---	--

Lampiran 3. Inform Consent

INFORM CONSENT

Nama : Ema Tri Indah Sari

Nim : 2021030018

Program Studi : Proresi Ners Reguler A

Saya mahasiswa profesi ners reguler A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rheumatoid Arthritis dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Kronis Di Lingkungan Kerja Puskesmas Bukateja Purbalingga. Analisis asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui menganalisis tentang asuhan keperawatan pada klien Rheumatoid Arthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis di wilayah kerja Puskesmas Bukateja khususnya desa Bukateja dengan menggunakan kompres hangat jahe merah yang berjumlah 5 pasien.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisis asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk nyeri kronis pada pasien RA. Asuhan keperawatan ini menggunakan inovasi atau tindakan kompres hangat yang ditambah jahe yang akan di pantau dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. 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, 19 September 2022

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

Saksi



(Ema Tri Indah Sari, S. Kep)

Gombong, 19 September 2022

Yang menyatakan

(.....)

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 : fikes@unimugo.ac.id

Nama : Ema Tri Indah Sari

Nim : 2021030018

Pembimbing : Cahyu Septiwi. M. Kep., Sp. Kep. KMB., PhD

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	28 Desember 2021	Konsul Judul	
2.	4 Januari 2022	Acc Judul, lanjut BAB 1	
3.	15 Januari 2022	Konsul Bab 1	
4.	20 Januari 2022	Revisi Bab 1, lanjut BAB 2	
5.	30 Januari 2022	Konsul BAB 2	
6.	15 Februari 2022	Revisi Bab 2, Konsul BAB 3	
7.	30 Februari 2022	Revisi BAB 3	
8.	28 Maret 2022	Acc Sidang Proposal	
9.	25 April 2022	- Revisi Bab 3, tambahkan jurnal pendukung penelitian - Lanjut Bab 4	
10.	15 Juli 2022	- Revisi Bab 4	

		- Perbaiki Penulisan	
11.	29 Juli 2022	Tambahkan jurnal pendukung	
12.	07 Agustus 2022	- ACC BAB 4 - Perbaiki Penulisan daftar pustaka	
13.	21 Agustus 2022	- BAB 5 sesuaikan dengan tujuan studi kasus - Saran lebih aplikatif	
14.	31 Agustus 2022	- Acc BAB 4&5 - Persiapan siding hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M. Kep

Lampiran 6. Lembar Bimbingan Abstrak



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

Nama : Ema Tri Indah Sari

Nim : 2021030018

Pembimbing : M. As'ad, M. Pd

KEGIATAN BIMBINGAN

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
27/09/2022	- Revisi Penulisan English	
29/09/2022	- ACC Abstrak English	

Mengetahui

Ketua Program Studi
Keperawatan Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

Lampiran 7. Lembar Observasi Skala Nyeri

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

Inisial Nama	HARI KE-1	HARI KE-7
Tindakan	PRE	POST
Pasien I	4	2
Pasien II	4	2
Pasien III	5	2
Pasien IV	3	1
Pasien V	4	2

Keterangan :

Sebelum : Sebelum dilakukan terapi kompres hangat jahe merah

Sesudah : Sesudah dilakukan terapi kompres hangat jahe merah

Lampiran 8. SOP Kompres Hangat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
KOMPRES HANGAT JAHE MERAH

PENGERTIAN	Relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh (Pinandita, 2012).
TUJUAN	1. Vasodilatasi, meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh 2. Meningkatkan metabolisme seluler 3. Merelaksasi otot 4. Meredakan nyeri 5. Efek sedative
ALAT	a. Kain yang dapat menyerap air b. Air hangat dengan suhu 40°C c. Jahe merah yang sudah diparut
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data dan program terapi sebelum bila ada 2. Membawa alat didekat pasien dengan benar B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menayakan nama 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga 4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Menjaga privasi pasien 3. Mencuci tangan 4. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin 5. Ukur suhu air dengan thermometer 6. Masukkan kain pada air hangat yang sudah dicampur dengan parutan jahe, lalu diperas 7. Tempatkan kain yang sudah diperas pada daerah yang akan dikompres 8. Angkat kain setelah 15-20 menit, dan lakukan kompres ulang jika nyeri belum teratasi

	9. Kaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan 10. Anjurkan mengulangi kegiatan minimal satu kali dalam sehari D. Tahap Terminasi 1. Merapikan pasien 2. Membaca tahmid 3. Melakukan evaluasi tindakan 4. Berpamitan dengan pasien/keluarga 5. Membereskan alat dan mencuci tangan 6. Mencatat dalam lembar catatan keperawatan
--	---



Lampiran 9. Proses Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN I

Nama Mahasiswa : Ema Tri indah Sari

Tanggal Pengkajian : 20 Mei 2022

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : Tn. P
Umur : 64 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut.

b. Riwayat penyakit sekarang

Pasien I saat dilakukan pengkajian di rumah nya pada tanggal 20 Mei 2022 pasien mengeluh nyeri pada kedua lutut nya, ia mengungkapkan jika keluhan ini ia rasakan sudah cukup lama sekitar 3 tahun belakangan ini. Pasien mengatakan nyeri sering kali dirasakan pagi hari terutama ketika udara dingin atau kelelahan melakukan aktifitas, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul, dirasakan seperti ngilu terkadang cunat-cunat dan terasa pegal seperti ditimpa benda dan kaku. Pasien tampak memegang area yang nyeri, dan tampak meringis mengekspresikan nyeri yang dirasakan dan mengatakan sulit memulai tidur jika kelelahan karena terasa nyeri. Pasien mengatakan sudah beberapa kali berobat ke puskesmas untuk mendapatkan obat Pereda nyeri sendi yang dirasakan, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi, DM maupun yang lainnya. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan

data TD : 140/80 mmHg, nadi 88x/menit, RR : 22x/menit, SPO₂ 97%.

c. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan sering kali mengalami keluhan yang sama seperti yang dirasakan saat ini, beberapa kali ini mendatangi puskesmas untuk memeriksakan kondisi kesehatannya dan meminta obat untuk meringankan keluhannya. Pasien mengatakan juga mengatakan bahwa dirinya pernah dirawat di RS dengan sakit batu ginjal 5 tahun yang lalu.

Riwayat pengobatan : Pasien mengatakan rutin mengonsumsi obat yang diberikan puskesmas untuk membantu menurunkan keluhan nyeri yang dirasakan

Riwayat penyakit sebelumnya : Pasien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya karena penyakit batu ginjal

d. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun atau menular lainnya seperti TBC atau yang lainnya.

3. Pengkajian Fokus

- a. O : Pasien mengatakan nyeri dirasakan sejak 3 tahun yang lalu
- b. P : Pasien mengatakan nyeri dirasakan utamanya ketika kelelahan melakukan aktifitas dan terkena udara dingin 1 pagi hari, dan mereka ketika tidak kelelahan.
- c. Q : Dirasakan seperti dipukul dan ditimpa benda, senut-senut, kaku
- d. R : Dirasakan dikedua lutut
- e. S : Skala nyeri 4
- f. T : Hilang timbul, biasanya saat nyeri pasien mengonsumsi obat dari puskesmas
- g. U : Pasien mengatakan pernah mengalami nyeri pada saat jatuh dari sepeda motor 10 tahun yang lalu

- h. V : Pasien mengharapkan nyeri dapat berkurang dan lebih jarang kambuh.

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

- a. Kepala : Bentuk mecochepal, tidak ada jejas, rambut bersih dan beruban
- b. Mata : Penglihatan mengalami penurunan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reflek cahaya +/+
- c. Hidung : Bentuk simetris, tidak ada perbesaran kelenjar polip
- d. Telinga : Bentuk simetris, tidak ada gangguan, terdapat serumen
- e. Mulut : Bentuk simetris, tidak terdapat stomatitis, mukosa bibir kering
- f. Leher : Bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak terdapat peningkatan JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- g. Dada
 - 1) Jantung
 - Inspeksi : Bentuk simetris
 - Palpasi : Tidak teraba iktus corid
 - Perkusi : Pekak
 - Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
 - 2) Paru
 - Inspeksi : Bentuk simetris, tidak terdapat penggunaan otot bantu pernapasan
 - Palpasi : Vokal fremitus teraba
 - Perkusi : Sonor
 - Auskultasi : Vesikuler, tidak terdapat suara paru tambahan
- h. Abdomen
 - Inspeksi : Tampak datar dan simetris, tidak ada jejas
 - Auskultasi : Bising usus 18x/menit
 - Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan di semua lapang perut
 - Perkusi : Timpany
- i. Ekstremitas

1) Atas : Tidak terdapat gangguan, tidak terdapat edema, tidak mengalami penurunan kekuatan otot.

2) Bawah : Tidak ada gangguan, tidak ada edema

5. Program Terapi

No	Tanggal	Nama terapi	Dosis
1	20 Mei 2022	diclofenac sodium	2x1

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	20/05/22	Ds : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut, saat malam hari membuatnya tidak bisa tidur dan istirahat P : pasien mengatakan pada kedua lutut utamanya dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa dipukul dan ditimpa benda, senut-senut R : pada kedua lutut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul Do : 1. Pasien tampak meringis saat nyeri datang 2. Pasien tampak menunjukkan area nyeri yang dirasakan. 3. Kedua lutut tampak kemerahan dan bengkak	kondisi musculoskeletal kronis	Nyeri kronis (D.0076)
2	20/05/22	Ds : pasien mengatakan seringkali tidak menyelesaikan pekerjaan yang dilakukan karena nyeri yang dirasakan, dan membuatnya sering beristirahat untuk memijat lutut Do : 1. Tampak kekakuan sendi 2. gerakan terbatas 3. Rentang gerak (ROM menurun)	Kekakuan sendi	Gangguan mobilitas fisik (D0054)

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis
2. Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan nyeri kronis menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Sulit tidur menurun 3. Pola tidur membaik	Managemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik : 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe merah) Edukasi : 1. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu.	Observasi : 1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri 2. Mengetahui skala nyeri pasien Terapeutik : 1. Mengurangi nyeri yang dialami pasien Edukasi : 1. Mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat Kolaborasi : 1. Mengurangi nyeri yang dirasakan pasien
2	Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan monilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : Mobilitas fisik (L.05042) 1. Pergerakan ekstermitas meningkat 2. Rentang gerak (ROM) meningkat	Mobilitas fisik (I.02075) Observasi : 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik : 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. Tongkat)	Observasi : 1. Mengetahui adanya kelemahan anggota gerak lainnya 2. Mengetahui jenis latihan dan aktivitas yang mampu dilakukan secara mandiri 3. Mengetahui adanya penurunan kondisi dalam melakukan aktivitas Terapeutik : 1. Menghindari terjadinya cedera saat nyeri muncul dan

		3. Kekakuan sendi menurun 4. Gerakan terbatas menurun	2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 1) Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi setelah dilakukan teknik nonfarmakologis	pasien melakukan aktivitas 2. Membantu pasien menyelesaikan aktivitasnya Edukasi 1. Pasien dan keluarga mengetahui perbedaan kemampuan mobilisasi setelah dilakukan intervensi
--	--	--	---	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Jum'at, 20 Mei 2021 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut P : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 3-4 jam dalam satu hari O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >4 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien mengkonsumsi pereda nyeri sesuai yang diresepkan	S: Pasien mengatakan biasa mengkonsumsi obat yang diberikan saat malam hari O: pasien mengkonsumsi secara rutin diclofenac sodium 2x1	Ema

1	09.10 WIB	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat O : Pasien mampu menyebutkan faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : a. Skala nyeri sebelum tindakan 4 b. TTV : (TD:127/93 mmHg, N:87, RR:22x/menit) 4. <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 3 b. TTV : (TD: 105/89 mmHg, N : 87, RR: 20)	Ema
1	10.10 WIB	Menjelaskan manfaat strategi meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri mengetahui manfaat teknik yang diajarkan O : pasien mampu menyebutkan langkah-langkah melakukan teknik yang diajarkan	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

Sabtu, 20 Mei 2021 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut P : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 3-4 jam dalam satu hari	Ema

			O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >4 jam	
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien mengkonsumsi pereda nyeri sesuai yang diresepkan	S: Pasien mengatakan biasa mengkonsumsi obat yang diberikan saat malam hari O: pasien mengkonsumsi secara rutin diclofenac sodium 2x1	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. Pemantauan sebelum tindakan : a. Skala nyeri sebelum tindakan 4 b. TTV : (TD:150/90 mmHg, N:87, RR:24x/menit) 4. Pemantauan setelah tindakan : a. Skala nyeri setelah tindakan 3 b. TTV : (TD: 140/80 mmHg, N : 87, RR: 20)	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

Minggu, 22 Mei 2021 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut berangsur berkurang setelah melakukan teknik yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul	Ema

			O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari kemampu melakukan aktifitas fisik mulai meningkat yakni 5 jam dalam satu hari O : pasien tampak mampu melakukan aktifitas fisik selama 5 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien mengkonsumsi pereda nyeri sesuai yang diresepkan	S: Pasien mengatakan biasa mengkonsumsi obat yang diberikan saat malam hari O: pasien mengkonsumsi secara rutin diclofenac sodium 2x1	Ema
1	09.10 WIB	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat O : Pasien mampu menyebutkan faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 5. Pasien tampak rileks 6. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 7. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : a. Skala nyeri sebelum tindakan hari ke-7 3 b. TTV : (TD:140/80 mmHg, N:87, RR:22x/menit) 8. <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : c. Skala nyeri setelah tindakan 2 d. TTV : (TD: 130/80 mmHg, N : 87, RR: 20)	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

F. EVALUASI KEPERAWATAN

No Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
1	Jum'at 20 Mei 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut sedikit berkurang dan membaik Pengkajian Nyeri P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : kedua lutut S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 1400/80 mmHg, N : 87, RR: 23) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	Ema
2	Jum'at 20 Mei 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan sedikit mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	Ema

		Dukungan Mobilisasi (I.02075) - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	
1	Sabtu 21 Mei 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut sudah mulai berkurang dan membaik <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : kedua lutut S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak rileks dan nyaman - Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan - TTV (TD: 150/80 mmHg, N : 82, RR: 22) - Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan - Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	Ema
2	Sabtu 21 Mei 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu sedikit meningkatkan aktivitas O : - Pasien tampak lebih produktif - Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan - Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan - Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema
1	Minggu, 22 Mei 2021 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut sudah mulai berkurang dan membaik <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat	Ema

		R : kedua lutut S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 130/80 mmHg, N : 87, RR: 20) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	
2	Minggu, 22 Mei 2021 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN II

Nama Mahasiswa : Ema Tri indah Sari

Tanggal Pengkajian : 03 Juni 2022

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : Tn. D
Umur : 60 tahun
Jenis kelamin : Laki – laki
Agama : Islam

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Nyeri pada lutut sebelah kiri dan pergelangan kaki kiri

b. Riwayat penyakit sekarang

Pasien II saat dilakukan pengkajian pada 03 Juni 2022 di rumah nya pasien mengatakan memiliki masalah pada sendi, ia mengatakan jika lutut bagian kiri serta pergelangan kaki terasa nyeri. Keluhan ini ia rasakan semenjak 6 bulan terakhir, nyeri terasa senut-senut dan kaku, nyeri dirasakan terutama jika terlalu kelelahan bekerja nyeri hilang timbul, skala nyeri 4. Pasien mengatakan selama merasakan nyeri ia belum pernah memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan atau mengkonsumsi obat-obatan, ia hanya mengoleskan obat gosok ke bagian yang nyeri utamanya saat akan tidur dan ketika nyeri muncul. Pasien mengatakan tidak memiliki penyakit lain seperti hipertensi, diabetes maupun yang lainnya, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan data TD : 140/90 mmHg, nadi 84x/menit, RR : 23x/menit, SPO₂ 99%.

c. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan meski rasa sakit sudah dirasakan sejak 6 bulan yang lalu ia belum pernah memeriksakan kesehatannya ke

pelayanan kesehatan. Pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat dirumah sakit karena mengalami kecelakaan dan mengalami patah tulang pada bagian bahu 10 tahun yang lalu.

Riwayat pengobatan : Pasien mengatakan tidak melakukan pengobatan rutin pada penyakit apapun

Riwayat penyakit sebelumnya : Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun.

d. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga mengatakan anggota keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun seperti DM, hipertensi dan lainnya maupun menular HIV, TBC dll.

3. Pengkajian Fokus

Pengkajian nyeri

- a) O : Pasien mengatakan nyeri dirasakan sejak 6 bulan yang lalu
- b) P : Pasien mengatakan nyeri dirasakan utamanya ketika kelelahan bekerja dan mereka ketika tidak kelelahan.
- c) Q : Dirasakan seperti senut-senut dan kaku.
- d) R : Dirasakan dikedua lutut kiri dan pergelangan kaki kiri
- e) S : Skala nyeri 4
- f) T : Hilang timbul, biasanya diberikan obat gosok
- g) U : Pasien mengatakan belum pernah merasakan nyeri seperti saat ini
- h) V : Pasien mengharapkan nyeri dapat berkurang dan lebih jarang kambuh.

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

- a. Kepala : Kepala bentuk simetris, rambut bersih dan beruban, tidak ada jejas
- b. Mata : bentuk simetris, penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reglek cahaya +/+

- c. Hidung : bentuk simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada pembesaran kelenjar polip, tidak terdapat serumen pada hidung
- d. Telinga : bentuk simetris, fungsi pendengaran baik, tidak terdapat serumen pada telinga
- e. Mulut : bentuk simetris, mukosa bibir kering, tidak terdapat stomatitis.
- j. Leher : Bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak terdapat peningkatan JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- f. Dada
- 1) Jantung
- Inspeksi : Bentuk simetris
- Palpasi : Tidak teraba iktus corid
- Perkusi : Pekak
- Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
- 2) Paru
- Inspeksi : bentuk simetris, tidak terdapat penggunaan otot bantu napas, tidak terdapat retraksi dinding dada
- Palpasi : vokal vrementus teraba
- Perkusi : perkusi sonor
- Auskultasi : bunyi paru vesikuler, tidak terdapat suara paru tambahan
- g. Abdomen
- Inspeksi : tampak simetris, tidak ada jejas
- Auskultasi : bising usus 8x/menit
- Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan di semua lapang perut
- Perkusi : timpany
- h. Ekstremitas
- 1) Atas : Ekstremitas atas tidak terdapat edema, tidak mengalami gangguan, tidak ada penurunan kekuatan otot

- 2) Bawah : Ekstremitas bawah Nyeri pada lutut sebelah kiri dan pergelangan kaki kiri, kaki kanan tidak ada gangguan

5. Program Terapi

Pasien mengatakan jika nyeri muncul ia hanya mengoleskan obat gosok yang memiliki sensasi rasa panas, dan obat gosok tersebut dipercaya dapat menurunkan nyeri yang dirasakan.

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	03/06/22	Ds : - pasien mengatakan nyeri pada lutut dan pergelangan kaki kiri, saat malam hari membuatnya tidak bisa tidur dan istirahat - Nyeri dirasakan sejak 6 bulan yang lalu P : pasien mengatakan nyeri utamanya dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa dipukul dan ditimpa benda, senut-senut R : lutut dan pergelangan kaki kiri S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul Do : 4. Pasien tampak meringis saat nyeri datang 1. Pasien tampak menunjukkan area nyeri yang dirasakan. 2. Lutut dan pergelangan kaki kiri tampak kemerahan dan bengkak	kondisi musculoskeletal kronis	Nyeri kronis (D.0076)
2	03/06/22	Ds : pasien mengatakan seringkali tidak menyelesaikan pekerjaan yang dilakukan karena nyeri yang dirasakan, dan membuatnya sering beristirahat untuk memijat lutut	Kekakuan sendi	Gangguan mobilitas fisik (D0054)

		<u>Do :</u> 1. Tampak kekakuan sendi 2. gerakan terbatas 3. Rentang gerak (ROM menurun)		
--	--	--	--	--

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

- a. Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis
- b. Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan nyeri kronis menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Sulit tidur menurun 3. Pola tidur membaik	Managemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik : 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe merah) Edukasi : 1. Ajarkan teknik nonfarmakologi untk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu.	Observasi : 1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri 2. Mengetahui skala nyeri pasien Terapeutik : 1. Mengurangi nyeri yang dialami pasien Edukasi : 1. Mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat Kolaborasi : 1. Mengurangi nyeri yang dirasakan pasien
2	Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan monilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : Mobilitas fisik (L.05042)	Mobilitas fisik (I.02075) Observasi : 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	Observasi : 1. Mengetahui adanya kelemahan anggota gerak lainnya 2. Mengetahui jenis latihan dan aktivitas yang mampu dilakukan secara mandiri 3. Mengetahui adanya penurunan kondisi dalam melakukan aktivitas

		1. Pergerakan ekstermitas meningkat 2. Rentang gerak (ROM) meningkat 3. Kekakuan sendi menurun 4. Gerakan terbatas menurun	Terapeutik : 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. Tongkat) 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi setelah dilakukan teknik nonfarmakologis	Terapeutik : 1. Menghindari terjadinya cedera saat nyeri muncul dan pasien melakukan aktivitas 2. Membantu pasien menyelesaikan aktivitasnya Edukasi 1. Pasien dan keluarga mengetahui perbedaan kemampuan mobilisasi setelah dilakukan intervensi
--	--	---	---	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Jum'at, 03 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada lutut dan pergelangan kaki kiri P : pasien mengatakan nyeri dirasakan terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : lutut dan pergelangan kaki kiri S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 3-4 jam dalam satu hari O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >4 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema

1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien menggunakan Pereda nyeri yang digunakan	S: Pasien mengatakan hanya menggunakan obat gosok saat nyeri muncul O: pasien mengoleskan obat gosok pada area yang nyeri	Ema
1	09.10 WIB	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat O : Pasien mampu menyebutkan faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : a. Skala nyeri sebelum tindakan 4 b. TTV : (TD:140/90 mmHg, N:89, RR:22x/menit) 4. <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 3 b. TTV : (TD: 135/80 mmHg, N : 80, RR: 20)	Ema
1	10.10 WIB	Menjelaskan manfaat strategi meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri mengetahui manfaat teknik yang diajarkan O : pasien mampu menyebutkan langkah-langkah melakukan teknik yang diajarkan	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

Sabtu, 04 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada lutut dan pergelangan kaki kiri P : pasien mengatakan nyeri dirasakan terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : lutut dan pergelangan kaki kiri S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul	Ema

			O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 3-4 jam dalam satu hari O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >4 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Skala nyeri sebelum tindakan 4 b. TTV : (TD:130/00 mmHg, N:84, RR:24x/menit) <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Skala nyeri setelah tindakan 3 b. TTV : (TD: 120/80 mmHg, N : 85, RR: 20)	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

Minggu, 05 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada lutut dan pergelangan kaki kiri berangsur berkurang setelah melakukan teknik yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : lutut dan pergelangan kaki kiri S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul	Ema

			O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari kemampu melakukan aktifitas fisik mulai meningkat yakni 5 jam dalam satu hari O : pasien tampak mampu melakukan aktifitas fisik selama 5 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien menggunakan pereda nyeri sesuai yang biasa digunakan	S: Pasien mengatakan biasa menggunakan obat gosok pada area yang nyeri O: pasien menggosokkan minyak dan lotion pada area yang nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : a. Skala nyeri sebelum tindakan hari ke-7 b. TTV : (TD:140/80 mmHg, N:87, RR:22x/menit) <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 2 b. TTV : (TD: 130/80 mmHg, N : 87, RR: 20)	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

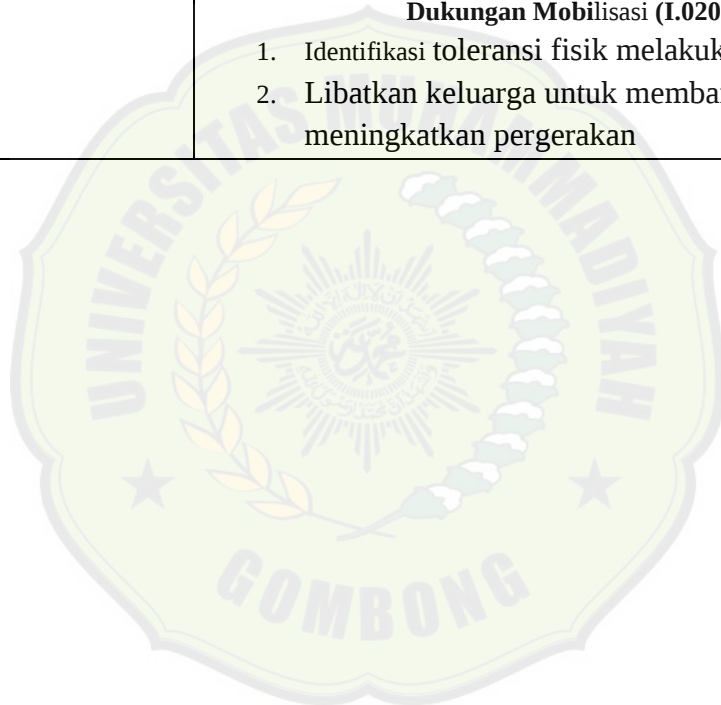
F. EVALUASI KEPERAWATAN

No Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
----------	---------	------	-------

1	Jum'at, 03 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada lutut dan pergelangan kaki kiri sedikit berkurang <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : lutut dan pergelangan kaki kiri S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 140/90 mmHg, N : 84, RR: 20) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	Ema
2	Jum'at, 03 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu sedikit meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif dan aktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema
1	Sabtu, 04 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada lutut dan pergelangan kaki kiri sedikit berkurang dan membaik <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : lutut dan pergelangan kaki kiri S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O :	Ema

		1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 135/90 mmHg, N : 89, RR: 20) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	
2	Sabtu, 04 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu sedikit meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif dan aktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema
1	Minggu, 05 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada lutut dan pergelangan kaki kiri sudah mulai berkurang dan membaik <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : lutut dan pergelangan kaki kiri S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 130/80 mmHg, N : 87, RR: 20) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi	Ema

		P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	
2	Minggu, 05 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih aktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema



ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN III

Nama Mahasiswa : Ema Tri indah Sari

Tanggal Pengkajian : 15 Juni 2021

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. M
Umur : 62 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Nyeri dan kaku pada jari-jari tangan dan kedua lutut

b. Riwayat penyakit sekarang

Saat dilakukan pengkajian pada 15 Juni 2022 di rumah nya pasien mengatakan memiliki masalah pada sendi terutama jari-jari tangan dan kedua lutut, ia mengatakan jika jari-jari tangannya membesar daripada sebelumnya dan ketika kaku sulit untuk mengenggam, ia juga kerap kesulitan berjalan karena kedua lutut terasa nyeri. Keluhan ini ia rasakan semenjak 1 tahun, ia mengatakan kerap memeriksakan ke pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun dokter terdekat. Pasien mengatakan jika tangannya terasa kaku sedangkan kaki kerap terasa ngilu dan kaku, nyeri sering kali dirasakan saat udara dingin dan jika terlalu kelelahan aktifitas nyeri dirasakan hilang timbul, skala nyeri 5, kondisi ini membuatnya kerap kesulitan tidur dan tampak mengganggu area yang nyeri. Pasien mengatakan ia juga kerap mengoleskan obat gosok ke bagian yang nyeri utamanya saat akan tidur dan ketika nyeri muncul menurutnya cukup membantu menurunkan nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan jika memiliki riwayat penyakit hipertensi, setelah

dilakukan pemeriksaan didapatkan data TD : 150/80 mmHg, nadi 87x/menit, RR : 23x/menit, SPO₂ 99%.

c. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan bahwa keluhan pada jari-jari tangan dan kedua lutu sudah dialami sejak lama, namun semakin sering dirasakan sejak 1 tahun yang lalu. Pasien mengungkapkan bahwa kerap memeriksakan kondisi kesehatannya ke dokter dan dokter menyebutkan bahwa pasien menderita reumatik sehingga diharuskan mengurangi konsumsi makanan yang akan semakin meningkatkan nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan bahwa dirinya pernah dirawat di Rumah Sakit 2 tahun yang lalu karena gejala stroke akibat tensi yang terus tinggi dan beberapa kali melakukan control di poli jantung.

Riwayat pengobatan : Pasien mengatakan biasa mengkonsumsi obat-obatan Pereda nyeri pada kekakuan sendi yang diresepkan dokter seperti glukosami 1x1, meloxicam 7,5mg 1x1 dan methylprenisolon 4mg 1x1

Riwayat penyakit sebelumnya : Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit jantung dan hipertensi dimana beberapa kali berobat ke poli jantung

d. Riwayat penyakit keluarga : pasien mengatakan bahwa beberapa anggota keluarga juga memiliki riwayat penyakit hipertensi dan jantung.

3. Pengkajian Fokus

Pengkajian nyeri

- a. O : Pasien mengatakan nyeri dirasakan sejak 1 tahun yang lalu
- b. P : Pasien mengatakan nyeri dirasakan utamanya ketika kelelahan melakukan aktifitas dan terkena udara dingin.
- c. Q : Dirasakan seperti ngilu dan kaku
- d. R : Dirasakan di kedua lutut dan jari-jari tangan
- e. S : Skala nyeri 5

- f. T : Hilang timbul, biasanya saat nyeri pasien mengkonsumsi obat dari puskesmas atau dokter dan menggunakan obat gosok
- g. U : Pasien mengatakan pernah mengalami nyeri yang lebih sakit ketika melahirkan
- h. V : Pasien mengharapkan nyeri dapat berkurang dan lebih jarang kambuh.

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

- a. Kepala : Bentuk simetris, rambut bersih dan beruban, tidak ada jejas
- b. Mata : bentuk simetris, penglihatan mengalami penurunan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reflek cahaya +/-
- c. Hidung : bentuk simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada pembesaran kelenjar polip, tidak terdapat serumen berlebihan pada hidung
- d. Telinga : Bentuk simetris, fungsi pendengaran baik, tidak terdapat serumen berlebihan pada bagian telinga
- e. Mulut : Bentuk simetris, mukosa bibir kering, tidak terdapat stomatitis
- f. Leher : Bentuk simetris, tidak ada JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- g. Dada
 - 1) Jantung
 - Inspeksi : Bentuk simetris
 - Palpasi : Tidak teraba iktus cordis
 - Perkusi : pekak
 - Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
 - 2) Paru
 - Inspeksi : bentuk simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada
 - Palpasi : vokal vrementus teraba
 - Perkusi : sonor
 - Auskultasi : vesikuler, tidak terdapat suara paru tambahan

h. Abdomen

Inspeksi : tampak simetris, tidak ada jejas

Auskultasi : bising usus 14x/menit

Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa

Perkusi : timpany

i. Ekstremitas

1) Atas : Ekstremitas atas jari-jari tangan mengalami kekakuan, mengalami penurunan sendi

2) Bawah : Ekstremitas bawah kedua lutut mengalami nyeri sendi, mengalami penurunan rentang gerak (ROM)

5. Program Terapi

No	Tanggal	Nama Terapi	Dosis
1	15/06/22	glukosami	1x1
2		meloxicam	1 x 1
3		methylprenisolon	1x1

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	15/06/22	<u>Ds :</u> - Pasien mengatakan nyeri sendi tangan dan kedua lutut, saat malam hari membuatnya tidak bisa tidur dan istirahat - Pasien mengatakan keluhan semakin dirasakan sejak 1 tahun yang lalu P : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan saat kelelahan dan udara dingin serta mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa dipukul dan ditimpa benda, senut-senut R : pada kedua lutut dan sendi-sendi jari tangan S : skala nyeri 5 T : nyeri hilang timbul <u>Do :</u>	kondisi musculoskeletal kronis	Nyeri kronis (D.0076)

		1. Pasien tampak meringis saat nyeri datang 2. Pasien tampak menunjukkan area nyeri yang dirasakan. 3. Kedua lutut tampak kemerahan dan bengkak 4. Jari-jari tangan tampak kaku dan tidak mampu menggenggam kuat		
2	15/06/22	Ds : pasien mengatakan seringkali tidak menyelesaikan pekerjaan yang dilakukan karena nyeri yang dirasakan, dan membuatnya sering beristirahat Do : 1. Tampak kekakuan sendi 2. gerakan terbatas 3. Rentang gerak (ROM menurun)	Kekakuan sendi	Gangguan mobilitas fisik (D0054)

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis
2. Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan nyeri kronis menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Sulit tidur menurun	Managemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik : 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe merah) Edukasi :	Observasi : 1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri 2. Mengetahui skala nyeri pasien Terapeutik : 1. Mengurangi nyeri yang dialami pasien Edukasi : 1. Mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat Kolaborasi :

		3. Pola tidur membaik	1. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu.	1. Mengurangi nyeri yang dirasakan pasien
2	Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : Mobilitas fisik (L.05042) 1. Pergerakan ekstermitas meningkat 2. Rentang gerak (ROM) meningkat 3. Kekakuan sendi menurun 4. Gerakan terbatas menurun	Mobilitas fisik (L.02075) Observasi : 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik : 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. Tongkat) 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi setelah dilakukan teknik nonfarmakologis	Observasi : 1. Mengetahui adanya kelemahan anggota gerak lainnya 2. Mengetahui jenis latihan dan aktivitas yang mampu dilakukan secara mandiri 3. Mengetahui adanya penurunan kondisi dalam melakukan aktivitas Terapeutik : 1. Menghindari terjadinya cedera saat nyeri muncul dan pasien melakukan aktivitas 2. Membantu pasien menyelesaikan aktivitasnya Edukasi 1. Pasien dan keluarga mengetahui perbedaan kemampuan mobilisasi setelah dilakukan intervensi

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Rabu, 15 Juni 2021 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut dan sendi sendi tangan P : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan terutama saat kelelahan dan cuaca dingin pagi hari dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut sendi sendi tangan	Ema

			S : skala nyeri 5 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 3-4 jam dalam satu hari O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >4 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien mengkonsumsi pereda nyeri sesuai yang diresepkan	S: Pasien mengatakan biasa mengkonsumsi obat yang diberikan saat malam hari O: pasien mengkonsumsi secara rutin glukosami 1x1, meloxicam 7,5mg 1x1 dan methylprednisolon 4mg 1x1	Ema
1	09.10 WIB	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat O : Pasien mampu menyebutkan faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : a. Skala nyeri sebelum tindakan 4 b. TTV : (TD:150/90 mmHg, N:90, RR:24x/menit) 4. <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 3 b. TTV : (TD: 140/80 mmHg, N : 87, RR: 22)	Ema
1	10.10 WIB	Menjelaskan manfaat strategi meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri mengetahui manfaat teknik yang diajarkan O : pasien mampu menyebutkan langkah-langkah melakukan teknik yang diajarkan	Ema

2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema
---	--------------	---	--	-----

Kamis, 16 Juni 2021 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut dan sendi sendi tangan P : pasien mengatakan nyeri dirasakan terutama saat kelelahan dan udara dingin serta mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut dan sendi sendi tangan S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 3-4 jam dalam satu hari O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >4 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien mengkonsumsi pereda nyeri sesuai yang diresepkan	S: Pasien mengatakan biasa mengkonsumsi obat yang diberikan saat malam hari O: pasien mengkonsumsi secara rutin glukosami 1x1, meloxicam 7,5mg 1x1 dan methylprednisolon 4mg 1x1	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : c. Skala nyeri sebelum tindakan 4 d. TTV : (TD:160/80 mmHg, N:97, RR:24x/menit) 4. <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 3	Ema

			b. TTV : (TD: 150/80 mmHg, N : 93, RR: 22)	
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

Jum'at, 17 Juni 2021 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut dan sendi-sendi tangan berangsur berkurang setelah melakukan teknik yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan terutama saat kelelahan dan udara dingin serta mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut dan sendi sendi tangan S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari kemampu melakukan aktifitas fisik mulai meningkat yakni 5 jam dalam satu hari O : pasien tampak mampu melakukan aktifitas fisik selama 5 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien mengkonsumsi pereda nyeri sesuai yang diresepkan	S: Pasien mengatakan biasa mengkonsumsi obat yang diberikan saat malam hari O: pasien mengkonsumsi secara rutin glukosami 1x1, meloxicam 7,5mg 1x1 dan methylprenisolon 4mg 1x1	Ema

1	09.10 WIB	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat O : Pasien mampu menyebutkan faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : c. Skala nyeri sebelum tindakan hari ke-7 3 c. TTV : (TD:140/80 mmHg, N:87, RR:22x/menit) <u>4. Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 2 b. TTV : (TD: 130/80 mmHg, N : 87, RR: 20)	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

F. EVALUASI KEPERAWATAN

No Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
1	Rabu, 15 Juni 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut dan sendi-sendi tangan sedikit berkurang <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan saat udara dingin dan kelelahan serta mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : kedua lutut dan sendi sendi tangan S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 140/90 mmHg, N : 93, RR: 22) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan	Ema

		5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	
2	Rabu, 15 Juni 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema
1	Kamis, 16 Juni 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut dan sendi sendi tangan sedikit berkurang <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan terkena udara dingin serta nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : kedua lutut dan sendi sendi tangan S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 140/80 mmHg, N : 91, RR: 22) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	Ema

2	Kamis, 16 Juni 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema
1	Jum'at, 17 Juni 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut dan sendi sendi tangan sudah mulai berkurang dan membaik <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan terena udara dingin serta nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : kedua lutut dan sendi sendi tangan S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 130/80 mmHg, N : 93, RR: 22) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	Ema
2	Jum'at, 17 Juni 2022 Pukul 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	Ema

		2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	
--	--	--	--



ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN IV

Nama Mahasiswa : Ema Tri indah Sari

Tanggal Pengkajian : Selasa, 28 Juni 2022

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. T
Umur : 58 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri pada sendi-sendi kaki

b. Riwayat penyakit sekarang :

Saat dilakukan pengkajian pada 28 Juni 2022 di rumah nya pasien mengatakan memiliki masalah pada sendi, ia mengatakan jika sendi kaki kerap kali terasa nyeri. Keluhan ini ia rasakan sejak awal tahun 2022, ia mengungkapkan jika kaki nya kerap kaku dan sulit digerakkan terutama saat bangun tidur, nyeri dirasakan terutama jika terlalu banyak berdiri sebab ia bekerja sebagai pedagang dipasar nyeri terasa hilang timbul, skala nyeri 3. Pasien mengatakan selama merasakan nyeri ia belum pernah memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan, ia hanya mengoleskan obat gosok ke bagian yang nyeri dan melakukan peregangan dipagi hari sebelum melakukan aktifitas sebab kaki kerap kali kaku dan sulit digerakkan, pasien juga mengatakan membatasi jenis makanan dan berhati-hati untuk membantu menghindari kekambuhan nyeri pada sendi. Pasien mengatakan tidak memiliki penyakit lain seperti hipertensi, diabetes maupun yang lainnya, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan

data TD : 135/80 mmHg, nadi 81x/menit, RR : 22x/menit, SPO₂ 99%.

c. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan bahwa dirinya belum pernah mengalami keluhan apapun tentang kesehatannya. Pasien mengatakan belum pernah dirawat di RS karena penyakit, hanya saja beberapa kali melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas karena batuk dan demam. Pasien juga mengatakan bahwa dirinya pernah 1x terinfeksi Covid-19

Riwayat pengobatan : Pasien mengatakan tidak sedang menjalani pengobatan rutin apapun.

Riwayat penyakit sebelumnya : Pasien mengatakan bahwa dirinya tidak mempunyai riwayat penyakit apapun.

d. Riwayat penyakit keluarga : Keluarga pasien tidak memiliki riwayat menular TBC, HIV dll maupun menurun seperti DM, hipertensi dan yang lainnya.

3. Pengkajian Fokus Nyeri

- a. O : Pasien mengatakan nyeri dirasakan sejak awal tahun 2022
- b. P : Pasien mengatakan nyeri dirasakan utamanya ketika kelelahan
- c. Q : Dirasakan senut-senut dan kaku
- d. R : Dirasakan kedua kaki
- e. S : Skala nyeri 3
- f. T : Hilang timbul
- g. U : Pasien mengatakan pernah mengalami kejadian yang lebih nyeri saat melahirkan
- h. V : Pasien mengharapkan nyeri dapat berkurang.

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

- a. Kepala : bentuk simetris, rambut bersih dan sedikit beruban, tidak ada jejas
- b. Mata : bentuk simetris, penglihatan mengalami penurunan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik. Reflek cahaya +/-

- c. Hidung : bentuk simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada pembesaran kelenjar polip terdapat serumen berlebihan pada hidung
- d. Telinga : bentuk simetris, fungsi penengaran baik, tidak terdapat serumen berlebihan pada telinga
- e. Mulut : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak terdapat stomatitis
- j. Leher : bentuk simetris, tidak ada JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- f. Dada :
 - 1) Jantung
 - Inspeksi : bentuk simetris
 - Palpasi : tidak teraba ictus cordis
 - Perkusi : pekak
 - Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
 - 2) Paru
 - Inspeksi : tidak terdapat penggunaan otot bantu napas, tidak terdapat retraksi dinding dada
 - Palpasi : vokal vrementus teraba
 - Perkusi : sonor,
 - Auskultasi : paru vesikuler, tidak terdapat suara paru tambahan
- g. Abdomen
 - Inspeksi : Perut tampak simetris, tidak ada jejas
 - Auskultasi : bising usus 8x/menit
 - Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa
 - Perkusi : timpani
- h. Ekstremitas
 - 1) Atas : Ekstremitas atas tidak terdapat edema, tidak ada penurunan kekuatan otot
- i. Bawah : tidak ada gangguan, tidak ada edema

5. Program Terapi

Pasien mengatakan hanya mengoleskan obat gosok yang memiliki sensasi panas dan melakukan latihan peregangan setiap pagi sebelum melakukan aktifitas.

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	28/06/22	<u>Ds</u> : - Pasien mengatakan nyeri pada sendi-sendi kaki, saat malam hari membuatnya tidak bisa tidur dan istirahat - Keluhan dirasakan sejak 5 bulan yang lalu P : pasien mengatakan nyeri utamanya dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa dipukul dan ditimpa benda, senut-senut R : sendi-sendi kaki S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul <u>Do</u> : 1. Pasien tampak meringis saat nyeri datang 2. Pasien tampak menunjukkan area nyeri yang dirasakan. 3. Pasien tampak memijat-mijat area yang nyeri	kondisi musculoskeletal kronis	Nyeri kronis (D.0076)
2	28/06/22	<u>Ds</u> : pasien mengatakan seringkali tidak menyelesaikan pekerjaan yang dilakukan karena nyeri yang dirasakan, dan membuatnya sering beristirahat untuk memijat lutut <u>Do</u> : 1. Tampak kekakuan sendi 2. gerakan terbatas 3. Rentang gerak (ROM menurun)	Kekakuan sendi	Gangguan mobilitas fisik (D0054)

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis
2. Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan nyeri kronis menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Sulit tidur menurun 3. Pola tidur membaik	Managemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik : 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe merah) Edukasi : 1. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu.	Observasi : 1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri 2. Mengetahui skala nyeri pasien Terapeutik : 1. Mengurangi nyeri yang dialami pasien Edukasi : 1. Mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat Kolaborasi : 1. Mengurangi nyeri yang dirasakan pasien
2	Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan monilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : Mobilitas fisik (L.05042) 1. Pergerakan ekstermitas meningkat 2. Rentang gerak (ROM) meningkat 3. Kekakuan sendi menurun	Mobilitas fisik (I.02075) Observasi : 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik : 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. Tongkat) 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam	Observasi : 1. Mengetahui adanya kelemahan anggota gerak lainnya 2. Mengetahui jenis latihan dan aktivitas yang mampu dilakukan secara mandiri 3. Mengetahui adanya penurunan kondisi dalam melakukan aktivitas Terapeutik : 1. Menghindari terjadinya cedera saat nyeri muncul dan pasien melakukan aktivitas

		4. Gerakan terbatas menurun	meningkatkan pergerakan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi setelah dilakukan teknik nonfarmakologis	2. Membantu pasien menyelesaikan aktivitasnya Edukasi 1. Pasien dan keluarga mengetahui perbedaan kemampuan mobilisasi setelah dilakukan intervensi
--	--	-----------------------------	--	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Selasa, 28 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada sendi-sendi kaki P : pasien mengatakan nyeri dirasakan terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : sendi-sendi kaki S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 6 jam dalam satu hari O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >6 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien menggunakan Pereda nyeri yang biasa digunakan	S: Pasien mengatakan biasa menggunakan obat gosok untuk mengurangi nyeri yang dirasakan O: pasien menggosokkan cream pada area yang nyeri	Ema

1	09.10 WIB	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat O : Pasien mampu menyebutkan faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : a. Skala nyeri sebelum tindakan 3 b. TTV : (TD:127/93 mmHg, N:83, RR:22x/menit) <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 2 b. TTV : (TD: 120/80 mmHg, N : 78, RR: 20)	Ema
1	10.10 WIB	Menjelaskan manfaat strategi meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri mengetahui manfaat teknik yang diajarkan O : pasien mampu menyebutkan langkah-langkah melakukan teknik yang diajarkan	Ema

Rabu, 29 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada sendi-sendi kaki P : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 6 jam dalam satu hari O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >6 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul	Ema

			O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien menggunakan Pereda nyeri yang biasa digunakan	S: Pasien mengatakan biasa menggunakan krim gosok saat nyeri dirasakan O: pasien menggunakan krim Pereda nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : a. Skala nyeri sebelum tindakan 3 b. TTV : (TD:130/90 mmHg, N:86, RR:24x/menit) <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 2 b. TTV : (TD: 125/80 mmHg, N : 87, RR: 20)	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

Kamis, 30 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada sendi-sendi berangsur berkurang setelah melakukan teknik yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri dirasakan terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : sendi-sendi kaki S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema

2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari kemampu melakukan aktifitas fisik mulai meningkat O : pasien tampak mampu melakukan aktifitas fisik selama >6 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalai nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien menggunakan pereda nyeri yang biasa digunakan	S: Pasien mengatakan biasa menggunakan krim gosok untuk meredakan nyeri O: pasien menggunakan krim gosok pada area yang nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : a. Skala nyeri sebelum tindakan 2 b. TTV : (TD:130/80 mmHg, N:73, RR:22x/menit) <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 2 b. TTV : (TD: 120/90 mmHg, N : 81, RR: 20)	Ema

F. EVALUASI KEPERAWATAN

No Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
1	Selasa, 28 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada sendi-sendi kaki sedikit berkurang <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : sendi-sendi kaki S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 130/80 mmHg, N : 87, RR: 20)	Ema

		4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	
2	Selasa, 28 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema
1	Rabu, 29 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada sendi-sendi kaki sedikit berkurang <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : sendi-sendi kaki S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 120/90 mmHg, N : 81, RR: 20) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	Ema

2	Rabu, 29 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema
1	Kamis, 30 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada sendi-sendi kaki sudah mulai berkurang dan membaik <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : kedua lutut S : skala nyeri 1 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 125/80 mmHg, N : 83, RR: 20) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	Ema
2	Kamis, 30 Juni 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	Ema

		2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	
--	--	--	--



ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN V

Nama Mahasiswa : Ema Tri indah Sari

Tanggal Pengkajian : 05 Juli 2022

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. L
Umur : 75 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri pada kedua sendi kaki

Riwayat penyakit sekarang

Saat dilakukan pengkajian pada 05 Juli 2022 di rumah nya pasien mengatakan memiliki masalah pada sendi dimana kedua lutut nya sering kaku dan sulit digerakkan, ia mengatakan juga kedua lututnya membengkak. Keluhan ini ia sudah lama, nyeri terasa senut-senut, pegal dan kaku, nyeri dirasakan terutama saat pagi hari dan malam hari sehingga mengganggu saat akan tidur, nyeri dirasakan hilang timbul berkurang jika tidak kelelahan, skala nyeri 4. Pasien mengatakan selama merasakan nyeri ia pernah memeriksakan kondisinya puskesmas, pasien tampak gelisah dengan kondisinya saat ini. Kedua lutut pasien tampak bengkak dan membesar dibandingkan ukuran kaki bawahnya, ia juga tampak memgangi area lutut nya, pasien mengungkapkan jika kerap mengoleskan obat gosok ke lutut nya. Pasien mengatakan jika sudah lama mengidap hipertensi, saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital diperoleh hasil TD : 160/90 mmHg, nadi 87x/menit, RR : 24x/menit, SPO₂ 98%.

b. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan memiliki penyakit hipertensi sejak 15 tahun yang lalu, pasien beberapa kali sakit karena tensi nya tinggi. Pasien mengatakan bahwa dirinya juga pernah dirawat di RS karena hipertensi dan menjalani control ke spesialis jantung karena mengalami pembengkakan jantung.

Riwayat pengobatan : Pasien mengatakan rutin mengkonsumsi obat anti hipertensi

Riwayat penyakit sebelumnya : pasien mengatakan pernah di rawat di RS karena masalah hipertensi

c. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan didalam keluarganya terdapat riwayat penyakit jantung, hipertensi serta PPOK. Ia menderita hipertensi dari ibunya yang dulu juga meninggal karena stroke dan hipertensi.

3. Pengkajian Fokus Nyeri

- a. O : Pasien mengatakan nyeri dirasakan sudah lama sekitar 4 tahun belakangan
- b. P : Pasien mengatakan nyeri dirasakan utamanya ketika kelelahan melakukan aktifitas dan mereda ketika tidak kelelahan.
- c. Q : Dirasakan seperti dipukul dan ditimpa benda, senut-senut dan kaku
- d. R : Dirasakan dikedua lutut
- e. S : Skala nyeri 4
- f. T : Hilang timbul
- g. U : Pasien mengatakan pernah mengalami nyeri saat jatuh dari kamar mandi
- h. V : Pasien mengharapkan nyeri dapat berkurang dan lebih jarang kambuh.

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

- a. Kepala : Kepala bentuk simetris, bersih dan beruban, tidak ada jejas

- b. Mata : bentuk simetris, penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reflek cahaya +/+
- c. Hidung : bentuk simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada pembesaran kelenjar polip, tidak terdapat serumen berlebihan pada hidung
- d. Telinga : bentuk simetris, fungsi pendengaran baik, terdapat serumen pada telinga
- e. Mulut : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak terdapat stomatitis
- k. Leher : bentuk simetris, tidak ada JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- f. Dada :
- 1) Jantung
 - Inspeksi : bentuk simetris
 - Palpasi : tidak teraba ictus cordis
 - Perkusi : pekak
 - Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
 - 2) Paru
 - Inspeksi : tidak terdapat penggunaan otot bantu napas, tidak terdapat retraksi dinding dada
 - Palpasi : vokal vrementus teraba
 - Perkusi : sonor
 - Auskultasi : bunyi paru vesikuler, tidak terdapat suara paru tambahan
- g. Abdomen
- Inspeksi : Perut tampak simetris, tidak ada jejas
 - Auskultasi : bising usus 8x/menit
 - Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa
 - Perkusi : timpani

h. Ekstremitas

- 1) Atas : Ekstremitas atas tidak terdapat penurunan kekuatan otot, tidak terdapat edema maupun kekakuan sendi
- 2) Bawah : Ekstremitas bawah pada kedua lutu mengalami nyeri dan terdapat kekakuan sendi.

5. Program Terapi

Pasien mengatakan rutin mengkonsumsi obat penurun tensi Captopril 1x1.

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	05/07/22	Ds : - Pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut, saat malam hari membuatnya tidak bisa tidur dan istirahat - Pasien keluhan dirasakan sejak 4 tahun yang lalu P : pasien mengatakan pada kedua lutu utamanya dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa dipukul dan ditimpa benda, senut-senut R : pada kedua lutut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul Do : 1. Pasien tampak meringis saat nyeri datang 2. Pasien tampak menunjukkan area nyeri yang dirasakan. 3. Kedua lutut tampak kemerahan dan bengkak 4. Tampak tidak mampu melakukan banyak aktifitas	kondisi musculoskeletal kronis	Nyeri kronis (D.0076)
2	05/07/22	Ds : Pasien mengatakan seringkali tidak menyelesaikan pekerjaan yang dilakukan karena nyeri yang dirasakan, dan	Kekakuan sendi	Gangguan mobilitas fisik (D0054)

		membuatnya sering beristirahat untuk memijat lutut Do : 1. Tampak kekakuan sendi 2. Gerakan terbatas 3. Rentang gerak (ROM menurun)		
--	--	--	--	--

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis
2. Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Nyeri kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan nyeri kronis menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Sulit tidur menurun 3. Pola tidur membaik	Managemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik : 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe merah) Edukasi : 1. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe merah) Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu.	Observasi : 1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri 2. Mengetahui skala nyeri pasien Terapeutik : 1. Mengurangi nyeri yang dialami pasien Edukasi : 1. Mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat Kolaborasi : 1. Mengurangi nyeri yang dirasakan pasien
2	Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan monilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil :	Mobilitas fisik (I.02075) Observasi : 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	Observasi : 1. Mengetahui adanya kelemahan anggota gerak lainnya 2. Mengetahui jenis latihan dan aktivitas yang mampu dilakukan secara mandiri 3. Mengetahui adanya penurunan kondisi dalam melakukan aktivitas

		Mobilitas fisik (L.05042) 1. Pergerakan ekstermitas meningkat 2. Rentang gerak (ROM) meningkat Kekakuan sendi menurun 3. Gerakan terbatas menurun	3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik : 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. Tongkat) 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi setelah dilakukan teknik nonfarmakologis	Terapeutik : 1. Menghindari terjadinya cedera saat nyeri muncul dan pasien melakukan aktivitas 2. Membantu pasien menyelesaikan aktivitasnya Edukasi 1. Pasien dan keluarga mengetahui perbedaan kemampuan mobilisasi setelah dilakukan intervensi
--	--	--	--	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Selasa, 05 Juli 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut P : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 3-4 jam dalam satu hari O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >4 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul	Ema

			O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien menggunakan Pereda nyeri yang biasa digunakan	S: Pasien mengatakan biasa menggunakan krim gosok untuk meringankan nyeri O: pasien menggunakan krim gosok untuk menurunkan nyeri	Ema
1	09.10 WIB	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri semakin dirasakan saat kelelahan dan mereda saat istirahat O : Pasien mampu menyebutkan faktor yang memperberat dan meringankan nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Skala nyeri sebelum tindakan 4 b. TTV : (TD:160/90 mmHg, N:95, RR:25x/menit) <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Skala nyeri setelah tindakan 3 b. TTV : (TD: 150/80 mmHg, N : 83, RR: 22)	Ema
1	10.10 WIB	Menjelaskan manfaat strategi meringankan nyeri	S : pasien mengatakan nyeri mengetahui manfaat teknik yang diajarkan O : pasien mampu menyebutkan langkah-langkah melakukan teknik yang diajarkan	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

Rabu, 06 Juli 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut P : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut S : skala nyeri 4	Ema

			T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari mampu melakukan aktifitas fisik 3-4 jam dalam satu hari O : pasien tampak tidak mampu melakukan aktifitas fisik >4 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalami nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien menggunakan Pereda nyeri yang biasa digunakan	S: Pasien mengatakan biasa menggunakan krim gosok untuk meringankan nyeri O: pasien menggunakan krim gosok untuk menurunkan nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 2. Pasien tampak rileks 3. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 4. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : a. Skala nyeri sebelum tindakan 4 b. TTV : (TD:150/90 mmHg, N:87, RR:24x/menit) 5. <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 3 b. TTV : (TD: 140/80 mmHg, N : 87, RR: 20)	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

Kamis, 07 Juli 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut berangsur berkurang setelah melakukan teknik yang diajarkan P : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut terutama saat kelelahan dan mereda saat istirahat	Ema

			Q : nyeri seperti tertimpa beban berat, senut-senut R : kedua lutut S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : pasien tampak meringis gelisah, menunjukkan area nyeri	
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	S : pasien mengatakan jika terlalu kelelahan pinggang belakang terasa nyeri O : pasien mampu menunjukkan bagian tubuh lain yang seringkali mengalami nyeri	Ema
2	08.05 WIB	Mengidentifikasi toleransi fisik selama melakukan pergerakan	S : Pasien mengatakan dalam satu hari kemampu melakukan aktifitas fisik mulai meningkat yakni 5 jam dalam satu hari O : pasien tampak mampu melakukan aktifitas fisik selama 5 jam	Ema
2	09.00 WIB	Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	S : Pasien mengatakan pasien mampu melakukan mobilisasi dengan baik saat nyeri tidak muncul O : Kondisi umum pasien baik saat tidak mengalai nyeri dan kelelahan	Ema
1	09.00 WIB	Menganjurkan pasien menggunakan Pereda nyeri yang biasa digunakan	S: Pasien mengatakan biasa menggunakan krim gosok untuk meringankan nyeri O: pasien menggunakan krim gosok untuk menurunkan nyeri	Ema
1	10.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (kompres hangat jahe merah) Memonitor keberhasilan terapi komplementer	S : pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik kompres hangat jahe merah telah dilakukan 3. <u>Pemantauan sebelum tindakan</u> : 1. Skala nyeri sebelum tindakan hari ke-7 3 2. TTV : (TD:140/80 mmHg, N:87, RR:22x/menit) 4. <u>Pemantauan setelah tindakan</u> : a. Skala nyeri setelah tindakan 2 b. TTV : (TD: 130/80 mmHg, N : 87, RR: 20)	Ema
2	11.00 WIB	Melibatkan keluarga untuk meningkatkan pergerakan	S : Pasien mengatakan keluarga membantu mencari solusi menangani masalah O : Keluarga tampak kooperatif dengan kondisi pasien	Ema

F. EVALUASI KEPERAWATAN

No Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
1	Selasa, 05 Juli 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut sedikit berkurang Pengkajian Nyeri P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : kedua lutut S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 150/90 mmHg, N : 95, RR: 22) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	Ema
2	Selasa, 05 Juli 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan sedikit mampu meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema

1	Rabu, 06 Juli 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut sedikit berkurang <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : kedua lutut S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan 3. TTV (TD: 140/90 mmHg, N : 85, RR: 22) 4. Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan 5. Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	Ema
2	Rabu, 06 Juli 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu sedikit meningkatkan aktivitas O : 1. Pasien tampak lebih produktif 2. Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan 3. Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan 4. Kekakuan sendi berkurang A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) 1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema
1	Kamis, 07 Juli 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut sudah mulai berkurang dan membaik <u>Pengkajian Nyeri</u> P : pasien mengatakan nyeri apabila terlalu lelah dan nyeri dirasa membaik saat istirahat Q : nyeri seperti tertimpa beban berat R : kedua lutut S : skala nyeri 2 T : nyeri hilang timbul O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman	Ema

		- Pasien kooperatif dan melakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan - TTV (TD: 130/80 mmHg, N : 82, RR: 22) - Terapi kompres hangat jahe merah sudah dilakukan, pasien merasa nyaman pada saat dilakukan tindakan - Skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat jahe merah mengalami penurunan A : Masalah keperawatan nyeri kronis b.d kondisi muskuloskeletal kronis belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238) - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologi yang dianjurkan sesuai jadwal	
2	Kamis, 07 Juli 2022 Jam 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mampu meningkatkan aktivitas O : - Pasien tampak lebih produktif - Pasien mampu menuntaskan aktivitas yang dilakukan - Rentang gerak (ROM) mengalami peningkatan - Kekakuan sendi berkurang - Mampu menyelesaikan aktifitas yang dilakukan A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Dukungan Mobilisasi (I.02075) - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	Ema