

PENJELASAN SEBELUM PROSEDUR

1. Saya Dini Novitri, mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Tanjungkarang, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penulisan laporan tugas akhir yang berjudul “asuhan keperawatan dengan gangguan nyeri kronis: Rheumatoid arthritis pada keluarga lansia Bapak.N di Desa Sumber Harjo Kabupaten Oku Timur Sumatera Selatan Tahun 2021”.
2. Tujuan dari penulisan studi kasus ini adalah penulis memberikan gambaran asuhan keperawatan gangguan nyeri kronis pada keluarga Bapak.N dengan masalah Rheumatoid arthritis pada keluarga lansia Bapak.N di Desa Sumber Harjo Kabupaten Oku Timur Sumatera Selatan Tahun 2021. Pelaksanaan asuhan keperawatan ini berlangsung selama 5 hari dari 20-24 Februari 2021.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dengan menggunakan pedoman yang akan berlangsung kurang lebih selama 45-60 menit. Cara ini mungkin akan menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi anda tidak perlu khawatir karena kegiatan ini untuk kepentingan asuhan pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada kegiatan ini adalah turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan tindakan yang diberikan.
5. Tidak ada resiko dalam penelitian asuhan keperawatan ini.
6. Nama dan identitas anda beserta seluruh informasi yang anda sampaikan akan dirahasiakan.
7. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penulisan ini, silahkan menghubungi penulis dengan nomor 082379487596.

Penulis

(Dini Novitri)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN/KTI (KARYA TULIS ILMIAH)
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Nyoto

TTL : 3 mei 1943

Alamat : Sumber Harjo Ogan Kmering Ulu Timur Sumatera Selatan

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi pasien dalam asuhan keperawatan yang dilakukan oleh Dini Novitri, NIM 1814401110, mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

Jika dikemudian hari terjadi kesalahan dalam praktik tidak akan menuntut secara hukum.

Palembang, 20 februari 2021

Pasien

Mahasiswa

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
KELOLA JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
BAPAK ... DENGAN MASALAH KESEHATAN...

PENGKAJIAN

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Umur :
3. Alamat dan Telpon :
4. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend	Pek	Status Kes

Genogram

Keterangan :

1. Tipe keluarga :
2. Suku :
3. Agama :
4. Status Sosial Keluarga :
5. Aktivitas Rekreasi :

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

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

C. Lingkungan

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

D. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
2. Struktur kekuatan keluarga
3. Struktur peran
4. Nilai dan norma budaya

E. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif
2. Fungsi sosialisasi
3. Fungsi perawatan keluarga
4. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

F. Stress dan koping keluarga

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

G. Harapan Keluarga

ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
DS :	
DO:	
DS :	
DO:	

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.

RENCANA KEPERAWATAN

PRIORITAS MASALAH

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan/ Aktual(3) b. Ancaman kesehatan/ Risiko(2) c. Tidak/ bukan masalah/ Potensial (1)			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah /diatasi (2) a. Mudah(2) b. Sedang/ sebagian(1) c. Sulit(0)			
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi(3) b. Cukup(2) c. Rendah(1)			
4	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi(2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi(1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga(0)			
TOTAL SKOR				

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi(SOAP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

KOMPRES HANGAT PADA LANSIA

A. Pengertian

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantung berisi air hangat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat dengan suhu 45° - $50,5^{\circ}$ C dapat dilakukan dengan menempelkan kantung karet yang diisi air hangat ke daerah tubuh yang nyeri (Tarwoto, 2006)

B. Tujuan

Tujuan dari kompres hangat adalah memperlancar sirkulasi darah, melunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien (Asmasdi, 2008)

C. Indikasi

1. lansia yang punya penyakit persendian (nyeri sendi)

D. Alat dan Bahan

1. Buli – buli dan sarungnya atau botol dan sarungnya
2. Perlak dan pengalas
3. Termos dan air panas dengan suhu 45° - $50,5^{\circ}$ C

E. Prosedur Tindakan

Cara kerja menurut (Hidayat & Musrifatul, 2008).

1. Cuci tangan.
2. Jelaskan pada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan
3. Isi kantung karet dengan air hangat dengan suhu 45° - $50,5^{\circ}$ C
4. Tutup kantung karet yang telah diisi air hangat kemudian dikeringkan
5. Masukkan kantung karet kedalam kain.

6. Tempatkan kantung karet pada daerah pinggang dengan posisi miring kanan atau miring kiri.
7. Angkat kantung karet tersebut setelah 20 menit, kemudian isi lagi kantung karet dengan air hangat lakukan kompres ulang jika ibu menginginkan
8. Catat perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan pada menit ke 15-20.
9. Cuci tangan.

Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, kompres hangat juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan 1 kali pemberian dan pengukuran intensitas nyeri dilakukan dari menit ke 15-20 selama tindakan.

F. Evaluasi

1. Respon klien secara verbal setelah dilakukan perlakuan
2. Dilakukan ulang pengukuran skala nyeri.

G. Dokumentasi

1. Waktu pelaksanaan
2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi
3. Nama perawat yang melaksanakan.

A. Pengertian

Teknik relaksasi nafas dalam adalah metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan relaksasi pada pasien yang mengalami nyeri. Selain itu, latihan nafas dalam merupakan cara bernafas yang efektif melalui inspirasi dan ekspirasi untuk memperoleh nafas yang lambat, dalam, dan rileks. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan perasaan cemas sehingga mencegah stimulasi nyeri.

Ada tiga faktor yang utama dalam teknik nafas dalam:

1. Berikan posisi dengan tepat sehingga pasien merasa nyaman
2. Biarkan pasien memikirkan untuk beristirahat
3. Lingkungan yang santai/tenang

B. Tujuan

1. Meningkatkan aliran udara dan oksigen dalam darah
2. Mengurangi nyeri
3. Membantu dan meningkatkan relaksasi
4. Meningkatkan kualitas tidur


C. Indikasi

Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri akut atau nyeri kronis.

D. Prosedur Tindakan

1. Tahap pra interaksi
 - a. Cuci tangan
 - b. Mengucapkan salam terapeutik
 - c. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan terhadap pasien dan keluarga
 - d. Kontrak kesediaan pasien dan keluarga

























2. Tahap kerja
 - a. Atur posisi agar pasien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi.
 - b. Intruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara
 - c. Intruksikan pasien dengan cara perlahan dan menghembuskan udara membiarkan keluar dari mulutnya, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan betapa nikmat rasanya
 - d. Intruksikan pasien untuk mengulangi teknik ini apabila rasa nyeri kembali
 - e. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri
 - f. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali
3. Tahap terminasi
 - a. Evaluasi hasil tindakan
 - b. Cuci tangan

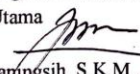
	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	


**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Dini Novitri
 NIM : 1814401110
 Pembimbing Pendamping : Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes
 Judul Tugas Akhir:

Asuhan keperawatan keluarga pada Tn.N dengan gangguan Nyeri Kronis: Reumatoid Arthritis di Desa Sumber Harjo Ogan Komering Ulu Timur Sumatera Selatan pada tahun 2021

No.	Hari/ Tgl	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Jumat 12-03-2021	Persetujuan melakukan pengkajian		
2	Senin 08-03-2021	Tahap pengkajian harus lebih detail, pemeriksaan fisik bagian ekstermitas bawah yg nyeri, menghitung TB lansia, dan tambahkan data anak terdekat dengan klien.		
3	Jumat 13-03-2021	Tahap pengkajian tambahkan pemeriksaan khusus pada lansia		
4	Kamis 15-03-2021	Menentukan diagnosa keperawatan tergantung dari data yang paling banyak muncul pada saat pengkajian		
5	Senin 30-03-2021	Intervensi yang dipilih disesuaikan dengan SIKI.		
6	Senin 05-04-2021	Format implementasi dan evaluasi sesuai dengan yang telah dipelajari sebelumnya, tambahkan pukul berapa sampai berapa pada tahap pengkajian, dan mulai melanjutkan ke bab 1,2 dan 3		
7	Sabtu 17-04-2021	Penulisan sumber kutipan harus jelas lihat dipanduan, latar belakang ditambahkan hasil asuhan keperawatan/ buku yang mendukung intervensi, dan ruang lingkup harus 5 W+ 1 H		
8	Rabu 21-04-2021	Cek panduan jarak tulisan, kasih judul tabel dan sumbernya, huruf kapital ditengah kalimat, harus konsisten dengan singkatan dermatitis atopik.		
9	Senin 26-04-2021	Pembahasan aspek disesuaikan dengan teori yang telah ada sebelumnya		
10	Kamis 06-05-2021	Judul harus berbentuk piramida terbalik, abstrak harus mencakup ringkasan dari laporan, penulisan halaman disesuaikan dengan panduan.		
11	Senin 11-05-2021	Bagian Implementasi dan evaluasi dalam pembahasan di perjelas, disesuaikan dengan teori dan hasil aspek sebelumnya, saran untuk pelayanan kesehatan diganti saran bagi keluarga pasien.		
12	Rabu 17-05-2021	ACC untuk seminar hasil, konsul dengan pembimbing 2		

Bandar Lampung,
 Pembimbing Utama 
 Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes

	POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Kode	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	


**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Dini Novitri
NIM : 1814401110
Pembimbing Pendamping : Ns. Sunarsih, S. Kep., MM.
Judul Tugas Akhir : Asuhan keperawatan keluarga pada Tn.N dengan gangguan Nyeri Kronis: Reumatoid Arthritis di Desa Sumber Harjo Ogan Komering Ulu Timur Sumatera Selatan pada tahun 2021.

No	Hari/ Tgl	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Kamis 20-05-2021	Konsul judul (perbaikan pemenggalan kata, tanda baca, spasi dan huruf capital)	<i>Am</i>	<i>h</i>
2	Jumat 21-05-2021	ACC judul	<i>Am</i>	<i>h</i>
3	Jumat 21-05-2021	Konsul penulisan abstrak, kata pengantar, biodata, penulisan gelar dosen, menjabarkan ruang lingkup secara narasi.	<i>Am</i>	<i>h</i>
4	Senin 24-05-2021	Konsul BAB I dan II (perbaikan prbaikan pemenggalan kata, tanda baca, spasi dan huruf capital)	<i>Am</i>	<i>h</i>
5	Selasa 25-05-2021	ACC BAB I dan II	<i>Am</i>	<i>h</i>
6	Kamis 27-05-2021	Konsul BAB III, IV, dan V (perbaikan pemenggalan kata, tanda baca, spasi dan huruf capital)	<i>Am</i>	<i>h</i>
7	Jumat 28-05-2021	Konsul daftar pustaka	<i>Am</i>	<i>h</i>
8	Jumat 28-05-2021	ACC BAB III, IV, V dan Daftar pustaka	<i>Am</i>	<i>h</i>
9	Jumat 28-05-2021	ACC selang	<i>Am</i>	<i>h</i>



Bandar Lampung,
Pembimbing Pendamping

Ns. Sunarsih, S. Kep., MM
NIP. 196808271987112001

	POLTEKES KEMENKES TANJUNGPINANG	KODE :
	Formulir Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	TGL :
REVISI :		
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : DINI NOVITRI
 NIM : 1014201110
 Prodi : DIII Keperawatan Tanjungkarang
 Tanggal : 07 Juni 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan keluarga Lansia Bapak "N" dengan gangguan nyeri kronis: Rheumatoid arthritis di desa sumber Harjo dan komering ulu timur Sumatera selatan tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
	Jumat 11-06-2021	<p>Tumor sormin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lat Bel angkat masalah" data ttg v - asalanya masalah rematoid arthritis, teori v - aspek obs terdahulu v - Hal 3 kon laporan metakufan askep v - Ruang lingkup jangan akan dan tulis v di latarufan - Teknik penulisan v - Hal 25 keuarga dg pathway v - Hal 20 mana siknya v - Dasarnya apa tindakan di TUR 3 v - implementasi sesuai dg intervensi v - menentukan nyeri v - Siki apakah ada kompres hangat v - Kalau ada peracalangan, boleh kompres hangat v - pembahasan di perbaiki pengicajan: diagnosa, dsj ... v - Soran ul, lantra harus di jelaskan v <p>Sunarsih</p> <ul style="list-style-type: none"> - tipe keluarga hai 50, hai dg zath 9 v - teknik penulisan v - TUR 3, 4, 5 fokusnya v - pembahasan, evaluasi kesimpulan, ditihat v - judul oban komering ulu timur v 		

Bandar Lampung,

<p>Ketua Penguji</p>  <p>TUMIUR SORMIN, S.K.M., M.P.E.S NIP. 195009141205031009</p>	<p>Anggota Penguji I</p>  <p>Ns. SUNARSIH, S.Kep., NPM NIP. 196008271707113001</p>	<p>Anggota Penguji II</p>  <p>YUNIATI AMIRANINGSIH, SKM, M.P.S NIP. 19607251000017001</p>
--	---	--



REMATIK



OLEH:

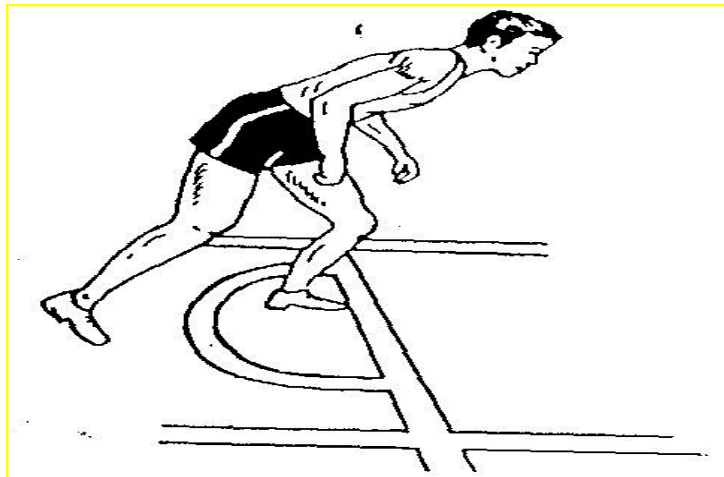
DINI NOVITRI

1814401110

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

POLTEKES TANJUNGPINANG 2021

APA ITU REMATIK... ???



Rematik adalah
penyakit
peradangan pada

sendi yang bersifat menahun atau kronis yang menyebabkan perubahan dari bentuk sendi

APA PENYEBAB REMATIK?

1. Proses menua
Umur diatas 40 tahun
2. Infeksi pada tulang dan sendi

3. Cedera atau trauma yang menyebabkan kerusakan tulang ataupun sendi
4. Kegemukan atau obesitas
Menyebabkan beban yang berlebihan pada sendi dan tulang
5. Faktor hormonal

TANDA DAN GEJALA REMATIK

1. Adanya rasa kaku pada persendian, terutama pagi hari

2. Pembengkakan pada daerah sekitar sendi yang meradang
3. Nyeri pada sendi terkena
Nyeri bertambah saat beraktivitas dan sedikit berkurang dengan beristirahat
4. Perubahan gaya berjalan akibat nyeri
5. Rasa gemeretak pada sendi yang sakit Kelainan Rontgen tulang pada daerah yang terkena

Apa dampak lanjut dari rematik

itu ?????????

1. Nyeri pada sendi
2. Tulang mudah patah
3. Tulang keropos
4. Anemia / kurang darah



Bagaimana pencegahan agar rematik tidak kambuh ????

1. Istirahat yang cukup
2. Hindari kerja berat
3. Makan makanan tinggi kalsium
4. Olah raga teratur
5. Berjemur di pagi hari
6. Kurangi makanan yang mengandung asam urat
7. Periksakan diri ke pelayanan kesehatan secara teratur





Bagaimana cara perawatan reumatik ???????

- 1. Kompres air dingin bila sendi bengkak dan nyeri**
- 2. Kompres air hangat bila sendi nyeri dan tidak bengkak**

3. Latihan fisik atau pergerakan ringan untuk mencegah kekakuan sendi dengan senam reumatik
4. Mengatur keseimbangan antara istirahat dan aktivitas
5. Mengatur diet makanan
6. Melindungi sendi dari cedera

CARA MEMBERI KOMPRES

HANGAT :

-  Sediakan air hangat waskom secukupnya
-  Basahkan handuk kecil kedalam air hangat tersebut
-  Peras handuk tersebut
-  Letakkan handuk tersebut pada daerah nyeri selama 5 - 10 menit

CARA MEMODIFIKASI LINGKUNGAN BAGI PENDERITA REMATIK

Cara memodifikasi lingkungan bagi penderita rematik adalah :

- Berikan lingkungan yang bersih dan menyenangkan
- Berikan penerangan yang cukup

- Berikan pegangan tangan penyangga pada kamar mandi
- Menggunakan air hangat untuk mandi bila cuaca dingin
- Bila mandi dengan air biasa, sebaiknya mandi saat hari telah siang atau menjelang waktu dzuhur



Pelayanan kesehatan yang dapat di kunjungi

1. Rumah Sakit

Manfaat : Unit pengobatan

Waktu : Setiap hari, 24 jam

2. Puskesmas

Manfaat : Layanan konsultasi dan pengobatan

Waktu : Senin - Jum'at, pukul 08 - 12 wib

3. Klinik / praktek dokter

Manfaat : Layanan konsultasi dan pengobatan

Waktu : Setiap hari kecuali hari libur,
pukul 17.00 - 20.00

