

LAMPIRAN

a. *Inform Consent*



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

POLTEKESKEMENKES TANJUNGPINANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN



Jl. SOEKARNOHATTA NO. 1 HAJIMENA BANTAR LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX. (0721) 703580

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. H
Umur : 65 tahun
Jenis Kelamin : (Laki-laki / Perempuan *)

dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Nyeri Pada Keluarga Tn. S Khususnya Ny. H Di Desa Jatimulyo Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021"

Bandar Lampung, 15 Februari 2021

Peneliti,

(Firani Luh Fatih)

Saksi,

(Winarningsih)

Subjek,

(Ny.H)

b. Form pengkajian

1. Form pengkajian

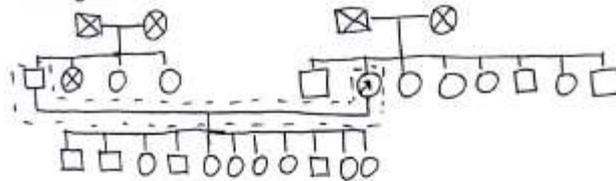
FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

A. Data Umum

- 1. Nama Keluarga (KK) : Tn. S
- 2. Umur : 67 tahun
- 3. Alamat dan Telpn : Jl. P. Senopati Blok 1 Jatimulyo
- Komposisi Keluarga :

No	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend.	Pek.	Status Kes
1.	Tn. S	Laki-Laki	Suami	67 tahun	SD	Petani	Sehat
2.	Ny. H	Perempuan	Istri	65 tahun	SD	IRT	Asam Urat

Genogram



- Keterangan :
- Laki-Laki : □
 - Perempuan : ○
 - Memanggil duma : ⊗ ⊘
 - 4. Tipe keluarga

- Tinggal Serumah : - - - - -
Pasien : *
- : Keluarga lansia yang terdiri dari pasangan suami istri berusia lanjut

5. Suku

- : Bersuku Jawa dan tidak ada kebiasaan keluarga yang dipergunakan oleh suku.

6. Agama

beragama Islam, dan ada kegiatan keagamaan seperti pengajian bapak-bapak dan ibu-ibu yang diadakan seminggu sekali. Ny H dan Tn S selalu mengerjakan shalat.

7. Status Sosial Keluarga

Tn S mengatakan yang mencairkan nafkah anaknya Ny H dibayar uang Rp 3.000.000,- /bulan. Ny H mengatakan uang yang dibayar oleh anaknya cukup untuk kehidupan sehari-hari.

8. Aktivitas Rekreasi

Hanya berkumpul di rumah dan menonton TV bersama. Kadang-kadang 1 bulan sekali keluarga pergi ke pondok pesantren untuk mengikuti kajian.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap usia lanjut. Dengan tahap perkembangan menyesuaikan dengan pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, mempertahankan ketahanan keluarga antar generasi, merencanakan kegiatan untuk mengisi waktu luang.

10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tidak ada tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi. Klien merasa hubungan dengan suaminya harmonis, bermain dengan anak cucunya, serta melakukan kegiatan yang dapat mengisi waktu luang seperti bercocok tanam.

11. Riwayat keluarga inti

Pada saat pengkajian, Tn S dalam keadaan sehat, sedangkan Ny H mengalami sakit asam urat yang mana klien merasa nyeri pada lutut sebelah kiri serta kaki. Nyeri diatasi dengan obat berdin atau diuretik tetapi lama-kelamaan klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk. Saat nyeri klien mengatakan tidak bisa tidur dan sering terbangun. Ny H mengatakan bahwa jika nyeri timbul maka Ny H hanya mengonsumsi obat yang diberikan dokter. Kadar asam urat 6.4 mg/dL.

12. Riwayat keluarga sebelumnya

Orang tua Tn S tidak memiliki riwayat penyakit apapun, dan Ny H memiliki riwayat penyakit asam lambung.

C. Lingkungan

- 13) Karakteristik rumah
Rumah sudah luasnya 10 x 20 m² dan bangunan 6 x 12 m²
3 kamar, dapur, ruang makan, 1 kamar mandi, dan LWC
Ny H hampir pernah terjatuh saat jalan ke kamar mandi karena ada lumpur.
- 14) Karakteristik tetangga dan komunitas RW
Keluarga Tn S tinggal di lingkungan yang tidak terlalu padat jarak antar rumah ± 5 meter. Ny H bertetangga dengan anak dan saudaranya. Masyarakat beretnis Jawa dan Lampung. Biasanya hari sering berbincang dengan tetangga untuk menjalan salaturahmi. Jarak ke mushola 200 m dan ke faskes 1 km.
- 15) Mobilitas geografis keluarga
Sebelum tinggal menetap, Ny H dan Tn S tinggal di rumah yang tanahnya milik orang lain yang berjarak 150 m dan rumah yang sekarang. Ny H dan Tn S pindah ke rumah yang sekarang tahun 2008 sampai sekarang.
- 16) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
Ny H mengabdikan hampir setiap hari anak dan cucunya mengunjungi rumah. Dengan lingkungan sekitar, keluarga Tn S sangat akrab dan saling tolong menolong bila ada kesusahaa.
- 17) Sistem pendukung keluarga
Statis kesehatan anggota Tn S sehat, tetapi Ny H sering mengeluh nyeri bila asam urat kambuh. Jarak rumah ke puskesmas 1 km.

D. Struktur keluarga

- 18) Pola komunikasi keluarga
Komunikasi terbuka. Menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia.
Tidak ada konflik antar anggota keluarga.
- 19) Struktur kekuatan keluarga
Antar anggota saling mendukung. Permasalahan diselesaikan bersama melalui musyawarah yang melibatkan anak.

- 20) Struktur peran
Tn S sebagai suami dan kepala keluarga yang sudah tidak bekerja. Ny H sebagai ibu dan anak bagi cucunya serta KT.
- 21) Nilai dan norma budaya
keluarga menerapkan nilai nilai dan norma yang diwariskan masyarakat umumnya. Ketika berkonflik saling menyalahkan.

E. Fungsi keluarga

- 22) Fungsi afektif
Menurut Ny H dalam keluarga saling menghormati dan mengasahi.
- 23) Fungsi sosialisasi
Sering bersilaturahmi dengan tetangga.
- 24) Fungsi perawatan keluarga
Mengetahui: keluarga tidak tahu apa penyebab asam urat.
Mendambai kebutuhan: Membawa ke fasilitas kesehatan.
Merawat: membeli obat yang diberikan dokter.
Memodifikasi: terdapat lumpur.
Membawa ke faskes: langsung dibawa ke faskes.

Pemeriksaan fisik (Head to Toe)

	Ny H	Tn S
TD	130/80 mmHg	130/90 mmHg
S	36,5 °C	36,7 °C
N	88 x/menit	80 x/menit
RR	24 x/menit	22 x/menit

F. Stress dan coping keluarga

- 25) Stressor jangka pendek
sulit beraktivitas dan melakukan ibadah.

- 26) Stressor jangka panjang
Akar penyakit atau serangan paru.
- 27) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
Memecahkan bersama-sama.
- 28) Strategi koping yang digunakan
Menyuruh. Dengan menyuruh anak yg di Tolong
Paling untuk menemani tinggal di rumah.
- 29) Strategi adaptasi disfungsional
Mengokatkan minyak aromaterapi.

G. Harapan Keluarga

Mampu mengarahkan pada pola hidup sehat yang lebih baik dan membentuk wawasan dalam mengatasi masalah asam urat pada lansia.

ANALISIS DATA

NO	DATA	MASALAH KEPERAWATAN
1	<p>DS: Keluarga mengatakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny H mengatakan nyen dibareng tatak - Ny H mengatakan nyen pada lutut kiri - Ny H mengatakan skala 5 - Ny H mengatakan nyen bila berdiri atau duduk terlalu lama - Ny H mengatakan nyen saat bangun tidur <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny H tampak meringis - Ny H tampak memegangi kaku yang nyen - Kadar asam urat 6,9 mg/dL - TD 120/80 mmHg RR: 24x/menit - S 36,5°C - N 98x/menit 	<p>Gangguan rasa nyaman nyen</p>
2	<p>DS: Keluarga mengatakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny H mengatakan tidak bisa tidur jika nyen kambuh - Tidur hanya 4 jam - Ny H mengatakan badan terasa lemah <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak tidak berkinerja dan lelah - Kandung mata merah - Ny H tampak menguap 	<p>Gangguan pola tidur pada keluarga Tn S khususnya Ny H</p>
3	<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny H mengatakan hampir pernah tercabut saat ke WC 	<p>Risiko jatuh pd keluarga Tn S khususnya Ny H.</p>

Ny H mengatakan saat ini tidak pernah merasakan jatuh Data Objektif - Tempak luncur pada daerah b/c Lantai b/c licin	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Gangguan rasa nyaman nyen pada keluarga Tn S khususnya Ny H
 b.d ketidak mampuan keluarga mengenal masalah
2. Gangguan pola tidur pada keluarga Tn S khususnya Ny H
 b.d ketidak mampuan keluarga merawat
3. Risiko jatuh b.d ketidak mampuan keluarga memodifikasi lingkungan.

PRIORITAS MASALAH/ SKORING

N O	KRITERIA	BBT	SKOR	PEMBENARAN
1	Sifat Masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual (3) • Risiko (2) • Potensial (1) 	1	$\frac{3}{3} \times 1$ = 1	Ny H nyen pada tidur sebelah kiri
2	Kemungkinan Masalah Diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah (2) • Sebagian (1) • Sulit (0) 	2	$\frac{2}{2} \times 1$ = 2	Nyen dapat dihangat dengan minum obat

3	Potensi Masalah Dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi (3) • Sedang (2) • Rendah (1) 	1	$\frac{2}{3} \times 1$ $\frac{2}{3}$	Sedang, karena nyeri dirasakan. Egat duduk atau diin terlalu lama.
4	Menonjolnya Masalah <ul style="list-style-type: none"> • Dirasakan dan segera diatasi (2) • Dirasakan tetapi tidak segera diatasi(1) • Tidak dirasakan (0) 	1	$\frac{2}{3} \times 1$ $\frac{2}{3}$	Potensi dicegah. Nyeri sangat mengganggu dan ingin segera diatasi.
TOTAL			$4 \frac{2}{3}$	

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DX Kep	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
	(P)	(E)	(V, A, P)		
Gangguan rasa nyaman nyeri	Masalah nyeri berku rang	1. Setelah perkes keluarga mampu mengenal masalah 2. Menyebutkan gout' arthritis	(R, V)	Gout arthritis adalah penum pulkan asam urat yang menyebabkan nyeri sendi	1. Diskusikan dengan keluarga tentang Gout' arthritis 2. Tanyakan bila ada yang belum dimengerti 3. Evaluasi 4. Beri reinforcement

		2. Keluarga mampu mengolah informasi	(R. A)		
		3. Keluarga mampu merawat klien dengan gout arthritis			
		4. Keluarga mampu memodi fikasi lingkungan yang aman.			
		5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan			

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Gangguan aman nyaman	16 Feb 10.00 WIB 10.10.00B	- Mendiskusikan dengan keluarga - Pengeturan Gout - Penyebab - Tanda Menjelaskan akibat bila Gout berangjut	S: Keluarga mampu menyebutkan pengertian, penyebab, tanda, akibat. D: Klien menyimak dengan baik. A: Tuk 1 dan Tuk 2 tercapai P: Lanjutkan Tuk 3 dan Tuk 4.

13 Feb 14 00	- Cara merawat dengan kompres dan tank nafas dalam.	S: Keluarga mampu menjelaskan lingkungan yang baik.
14 Feb 14 20	- Mendiskusikan dengan keluarga lingkungan yang dapat mendukung untuk klien Gout.	D: keluarga dapat mendemonstrasikan tank nafas dan kompres A: Tuk 3 dan 4 tercapai P: lanjut Tuk 5.
19 Feb 14 30	- Mendiskusikan jenis pel-kes.	S: Klien merasa takut akan membawa ny H ke faskes jika nyeh mulut. D: keluarga tampak mengiyakan. A: Tuk 5 tercapai P: Instruksikan untuk menguangi faskes bolitan sekali.

c. Leaflet

TANDA DAN GEJALA

- Kemerahan pada daerah sendi yang nyeri
- Sendi tampak bengkak
- Panas atau ngilu pada sendi yang nyeri
- Rasa nyeri terasa di pagi hari dan memburuk di sepanjang hari
- Kehilangan rentang gerak sendi

AKIBAT APABILA NYERI SENDI TIDAK DIANGANI DENGAN TEPAT:

- Terhambatan aktivitas sehari-hari
- Kelumpuhan
- Batu ginjal
- Penyakit jantung koroner
- Diabetes



NYERI

Apakah nyeri itu?

Nyeri yaitu kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.



Penyebab Nyeri Sendi

- Cidera pada sendi (misalnya patah tulang, keseleo, dislokasi)
- Osteoarthritis
- Infeksi virus (Osteomielitis)
- Inflamasi (misalnya, *Gout Arthritis*, *Rheumatoid arthritis*)

NYERI



DISUSUN OLEH:

FIRANI LUH FATIN
1814401073

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG
KARANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN AJARAN 2021

CARA MERAWAT NYERI SENDI:

1. Minum banyak air putih 
2. Mengidentifikasi makanan yang menimbulkan nyeri 
3. Pertahankan berat badan yang diinginkan
4. Rajin berolahraga 
5. Rajin periksa ke pelayanan kesehatan

Penatalaksanaan Medis

Pemberian obat yang dapat menurunkan nyeri sendi dalam tubuh sesuai dengan resep dokter



PENATALAKSANAAN KEPERAWATAN

Berikan kompres hangat pada persendian yang nyeri

Mengubah posisi tidur merupakan suatu keharusan dan diteruskan sampai 24 jam setelah serangan menghilang

Melakukan teknik relaksasi tarik nafas dalam

PENATALAKSANAAN NON-FARMAKOLOGIS

1. Atur posisi pasien dengan posisi nyaman
2. Tarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan-lahan selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat maksimal, jaga mulut tetap tertutup selama menarik nafas
3. Tahan nafas selama 3 detik
4. Hembuskan dan keluarkan nafas secara perlahan melalui mulut selama 4 detik
5. Lakukan secara berulang

PENATALAKSANAAN HERBAL

Dengan menggunakan jahe yang memberikan anti-inflamasi alami yang membantu mengurangi rasa sakit, bengkak dan ketidaknyamanan akibat asam urat

Pemberian dapat dilakukan dengan cara:

1. Kupas jahe dan bersihkan dengan air yang mengalir
2. Parut jahe yang sudah dibersihkan
3. Letakkan parutan jahe pada persendian yang nyeri, dan bengkak
4. Tunggu 10 – 15 menit hingga terasa hangat dan rasa sakitnya berkurang



d. Lembar Bimbingan dan Masukan

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

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : FIRANI LUTH FATIM
 NIM : 111401073
 Pembimbing Utama : Ns. Subakti S. Kep., M. Kep., Sp. Jurn
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aman
Nyaman Nyeri Pada Lansia Keluarga Tn S Khurrosyid Ny H
Di Desa Jalimulyo Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Selasa 14 Februari 2021	Kontrol dan bimbingan mengenai asuhan melakukan pendataan	W	W
2	Kamis 16 Feb 2021	Boori pemantauan kebutuhan sesuai dengan IA KDM dan Virginia Henderson	W	W
3	Senin 22 Feb 2021	Konsultasi Pengkajian	W	W
4	Selasa 23 Feb 2021	Intervensi sesuai SNI Inferni Consent	W	W
5	Kamis 4 Maret 2021	Memeriksa penyusunan KTI	W	W
6	Senin 8 Maret 2021	Menyusun BAB 1 dan BAB 2	W	W
7	Kamis 11 Mar 2021	Lanjutkan menyusun BAB 1, 2, 3, 4 dan 5	W	W
8	Senin 17 Mei 2021	Revisi BAB 1, 2, 3, 4 dan 5	W	W
9	Kamis 20 Mei 2021	Bersik mengumpulkan print out lengkap	W	W
10	Juni 21 Mei 2021	Revisi KTI Keseluruhan, lengkapi yang kurang	W	W
11	Sabtu 22 Mei 2021	ACC LTA, Lanjut Pembimbing 2	W	W
12				

Bandar Lampung, 21 Mei 2021
 Pembimbing Utama
Ns. Subakti S. Kep., M. Kep., Sp. Jurn

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG**

LEMBAR CATATAN KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Firani Luh Fatmahan
 NIM : 1819401073
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman
 Nyeri Pada Lansia Keluarga Tn. S Khawariga Ny. H Di Desa
 Jatimulyo Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Pembimbing 2 : Giri Udani, S.Kp., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	Selasa 14 Februari 2021	Kontrak Bimbingan		
2	Selasa 11 Mei 2021	Konsul Abstrak - Kata pengantar, Penulisan gelar dosen, menjabarkan ruang lingkup		
3	Senin 17 Mei 2021	Konsul BAB I dan BAB II (Perbaikan pemenggalan kata, spasi)		
4	Kamis 20 Mei 2021	ACC BAB I dan BAB II		
5	Jum'at 21 Mei 2021	Konsul BAB III (Metode yang digunakan)		
6	Senin 24 Mei 2021	ACC BAB III		
7	Selasa 25 Mei 2021	Konsul BAB IV dan BAB V (Perbaikan pemenggalan kata, spasi)		
8	Kamis 27 Mei 2021	ACC BAB IV dan BAB V		
9	Kamis 3 27 Mei 2021	Konsul Daftar Pustaka (urutan)		
10	Jum'at 28 Mei 2021	ACC Daftar Pustaka		

11	Jum'at 04 Juni 2021	Perbaikan penyusunan tabel pada BAB I dan BAB IV	1	
12	Jum'at 04 Juni 2021	Acc Bidang	1	

Bandar Lampung, 04 Juni 2021

Mengetahui

Prodi D III Keperawatan Tanjungkarang

Ketua


Na. Musiana, S.Kep., M.Kes
NIP. 197404061997032001

Pembimbing 2



Giti Utami, S.Kp., M.Kes
NIP. 196202121990032001

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

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Firani Luh Fatin
 NIM : 1814401073
 Prodi : D III Keperawatan Tanjungkarang
 Tanggal : 15 Juni 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Lansia Keluarga Tn. S Khususnya Ny. H Di Desa Jatimulyo Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1.	21 Juli 2021	BAB 1 Latar belakang-medis-kebutuhan?	✓	✓
2.	01 Juli 2021	BAB 2 Konsep terkait yang digunakan? Askep keluarga menggunakan SIKI	✓	✓
3.	01 Juli 2021	BAB 3 Metode dioperasionalkan bukan hanya teori saja	✓	✓
4.	02 Juli 2021	BAB 4 a. Fokuskan pada masalah kebutuhan atau medis? b. Tindakan SIKI apakah yang digunakan? c. Perbaiki penulisan kriteria dan standart pada renpra d. Tambahkan kompres hangat (SOP) e. Tambahkan media (SAP) f. Cek diagnosa semua g. Cek etiologi h. Skoring diperbaiki rasionalnya i. Renpra menggunakan penerapan SIKI j. Evaluasi = progres askep Bagian pembahasan: a. Tambahkan untuk tindakan yang digunakan b. Tambahkan hasil penelitian terkait c. Bahas kesenjangan antara hasil dengan teori temuan yang terkait	✓	✓
5.	02 Juli 2021	BAB 5 Kesimpulan askep dan saran dari hasil yang diperoleh	✓	✓
6.	02 Juli 2021	Daftar pustaka	✓	✓

Bandar Lampung, 2021

Ketua Penguji

Yuniastini, SKM, M.Kes.
 NIP. 196806231990032001

Anggota Penguji I

Giri Udani, S.Kp., M.Kes.
 NIP.196202121990032001

Anggota Penguji II

Ns. Sulastri, M.Kep., Sp.Jiwa.
 NIP. 197210151997032002

e. SAP

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

Pokok Bahasan : Nyeri
Sub Pokok Bahasan :
1. Pengertian nyeri
2. Penyebab nyeri pada sendi
3. Tanda-tanda nyeri pada sendi
4. Akibat dari nyeri pada sendi
5. Cara merawat klien dengan nyeri pada sendi
6. Obat tradisional nyeri pada sendi

Sasaran : Klien dan Keluarga Klien

Waktu : 30 menit

Tanggal : 16 Februari 2021

Pelaksana : Mahasiswa

I. Latar Belakang

Nyeri sendi merupakan suatu peradangan yang terjadi pada sendi yang ditandai terjadinya pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri, dan terjadinya gangguan gerak. Penyakit pada persendian yang dialami lansia sering diakibatkan oleh degenerasi atau kerusakan yang terjadi pada permukaan sendi tulang yang dapat menyebabkan masalah salah satunya nyeri.

Masalah nyeri pada tulang sendi yang dialami oleh lansia sangat berpengaruh dalam penurunan struktur fungsi baik fisik maupun mental pada sistem muskuloskeletal dapat mempengaruhi aktivitas pada lansia. Nyeri pada sistem muskuloskeletal ini dapat berpengaruh pada penurunan kekuatan otot, kekakuan pada sendi dimana diperparah dengan bertambahnya usia, gangguan pada sistem muskuloskeletal akan mempengaruhi tingkat kemandirian lansia.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. H didapatkan hasil bahwa kadar asam urat Ny. H 6,4 mg/dL dan mengeluh nyeri pada persendian di lutut sebelah kiri, nyeri dirasakan jika duduk terlalu lama ataupun berdiri terlalu lama, skala nyeri 5, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk.

II. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan klien dapat memahami mengenai masalah nyeri.

III. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran dapat:

1. Menyebutkan pengertian nyeri
2. Menyebutkan penyebab nyeri pada sendi
3. Menyebutkan tanda-tanda nyeri pada sendi
4. Menyebutkan akibat nyeri pada sendi
5. Menyebutkan cara merawat klien dengan nyeri pada sendi
6. Menyebutkan obat tradisional nyeri pada sendi

IV. Materi

Terlampir

V. Kegiatan Penyuluhan

No.	Tahapan	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta	Waktu
1	Pembukaan: a. Salam b. Perkenalan c. Tujuan penyuluhan d. Materi atau pokok bahasan	Memberi salam a. Memperkenalkan diri b. Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Menyediakan materi atau pokok bahasan	Menjawab salam Mendengarkan Memperhatikan	5 menit
2	Kegiatan inti: a. Pengertian nyeri b. Penyebab nyeri pada sendi	Menjelaskan : a. Menjelaskan pengertian nyeri b. Menjelaskan penyebab nyeri pada sendi	Menyimak Memperhatikan Mendengarkan	15 menit

	<ul style="list-style-type: none"> c. Tanda-tanda nyeri pada sendi d. Akibat nyeri pada sendi e. Cara merawat klien nyeri pada sendi f. Obat tradisional nyeri pada sendi 	<ul style="list-style-type: none"> c. Menjelaskan tanda-tanda nyeri pada sendi d. Menjelaskan akibat nyeri pada sendi e. Menjelaskan cara merawat nyeri pada sendi f. Menjelaskan obat tradisional nyeri pada sendi 		
3	<p>Penutup:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tanya jawab b. Evaluasi c. Salam 	<p>Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan pertanyaan kepada klien dan keluarga b. Berikan apresiasi kepada klien dan keluarga c. Mengucapkan salam 	<p>Bertanya dengan aktif hal-hal yang masih belum di mengerti</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab pertanyaan b. Menjawab salam 	10 menit

VI. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

VII. Media

1. Media SAP
2. Leaflet

VIII. Evaluasi

Diharapkan sasaran dapat:

1. Menyebutkan pengertian nyeri
2. Menyebutkan penyebab nyeri pada sendi
3. Menyebutkan tanda-tanda nyeri pada sendi
4. Menyebutkan akibat nyeri pada sendi

5. Menyebutkan cara merawat klien dengan nyeri pada sendi
6. Menyebutkan Obat tradisional nyeri pada sendi

LAMPIRAN

NYERI PADA SENDI

A. Pengertian Nyeri

Nyeri yaitu kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.

B. Penyebab Nyeri pada Sendi

- a. Cidera pada sendi (misalnya patah tulang, keseleo, dislokasi)
- b. Osteoarthritis
- c. Infeksi virus (Osteomielitis)
- d. Inflamasi (misalnya, *Gout Arthritis*, *Rheumatoid arthritis*)

C. Tanda-tanda Nyeri pada Sendi

- a. Kemerahan pada daerah sendi yang nyeri
- b. Sendi tampak bengkak
- c. Panas atau ngilu pada sendi yang nyeri
- d. Rasa nyeri terasa di pagi hari dan memburuk di sepanjang hari
- e. Kehilangan rentang gerak sendi

D. Akibat Nyeri pada Sendi

- a. Terhambatnya aktivitas sehari-hari
- b. Kelumpuhan
- c. Batu ginjal
- d. Penyakit jantung koroner
- e. Diabetes

E. Cara merawat klien dengan nyeri pada sendi

- a. mengidentifikasi makanan yang menimbulkan nyeri pada sendi
- b. Perbanyak minum air putih
- c. Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam
- d. Memberikan teknik usapan

F. Terapi herbal

Cara kompres jahe:

- a. Siapkan jahe 100 gram
- b. Cuci jahe dengan air sampai bersih
- c. Parut jahe
- d. Siapkan wadah dan air dengan air hangat suhu 40 -50 C secukupnya
- e. Masukkan handuk kecil ke dalam air hangat tersebut kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas
- f. Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang nyeri
- g. Tambahkan parutan jahe di atas handuk
- h. Pengompresan dilakukan selama 10- 20 menit

f. SOP Kompres Jahe

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
KOMPRES HANGAT JAHE**

A. Alat dan Bahan

1. Jahe 100 gram
2. Handuk
3. Handscoon
4. Timbangan
5. Baskom
6. Air hangat 40-50 C
7. Parutan

B. Prosedur pelaksanaan

1. Cuci tangan
2. Siapkan jahe 100 gram
3. Cuci jahe dengan air sampai bersih
4. Parut jahe
5. Siapkan wadah dan air dengan air hangat suhu 40 -50 C secukupnya
6. Pakai handscoon
7. Masukkan handuk kecil ke dalam air hangat tersebut kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas
8. Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang nyeri
9. Tambahkan parutan jahe di atas handuk
10. Pengompresan dilakukan selama 10- 20 menit
11. Lepaskan handscoon
12. Bereskan semua alat
13. Cuci tangan