

Lampiran 1

INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan Responden)

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Sartini
 Umur : 65 Thn
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pendidikan : SD/Sekolah Dasar
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Kedaton , Bandar Lampung

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Tn. T Dengan Rheumathoid Arthritis Tahun 2021.**

Saya menyatakan *) **bersedia/ tidak bersedia** diikut sertakan dalam penelitian ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, 2021

Pelaksana

Saksi

Subjek

(inka sonya)

()

(sartini)

NB: *) Coret yang tidak perlu

Lampiran 2

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

PENGAJIAN

A. Data Umum

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

No	Nama	Sex	Hub.	Umur	Pend	Pek	Status

Genogram

Keterangan :

4. Tipe keluarga :
5. Suku :
6. Agama :
7. Status Sosek Keluarga :
8. Aktivitas Rekreasi :

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini
10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
11. Riwayat keluarga inti
12. Riwayat keluarga sebelumnya

C. Lingkungan

13. Karakteristik rumah
14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
15. Mobilitas geografis keluarga
16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
17. Sistem pendukung keluarga

D. Struktur keluarga

18. Pola komunikasi keluarga
19. Struktur kekuatan keluarga
20. Struktur peran
21. Nilai dan norma budaya

E. Fungsi keluarga

22. Fungsi afektif
23. Fungsi sosialisasi
24. Fungsi perawatan keluarga
 - Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

F. Stress dan koping keluarga

25. Stressor jangka pendek
26. Stressor jangka panjang
27. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
28. Strategi koping yang digunakan
29. Strategi adaptasi disfungsional

G. Harapan Keluarga

ANALISIS DATA

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

DIAGNOSIS KEPERAWATAN**DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN**

- 1.
- 2.
- 3.

RENCANA KEPERAWATAN**PRIORITAS MASALAH**

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



POLTEKES TANJUNGGARANG
PRODI D III KEPERAWATAN
TANJUNGGARANG

Lembar Konsultasi Bimbingan
Laporan Tugas Akhir

Kode

Tanggal

Revisi

Halaman

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN
TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa

INKA SONYA FITRI

NIM

1814401149

Pembimbing Utama

Susyadi, S.Kep., M.Kes.

Judul Tugas Akhir :

Asuhan keperawatan keluarga Tn.s Pengan Masalah Intoleransi
Aktivitas khususnya Ngs Dengan Asam Urat Di wilayah kerja Puskesmas
Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Jumat/ 05 Feb 21	Kontrak LTA	✍	✍
2	10 Feb 21/ Rabu	Bimbingan Askep dan Format	✍	✍
3	19 Feb 21/ Jumat	Revisi Askep dan Format	✍	✍
4	04 Mar 21/ Rabu	Revisi dx, intervensi, imple, eva	✍	✍
5	16 Mar 21/ Selasa	Bimbingan Bab i - ii	✍	✍
6	25 Mar 21/ Kamis	Revisi Bab i - ii	✍	✍
7	29 Mar 21/ Senin	Bimbingan Bab iii - v	✍	✍
8	6 April 21/ Selasa	Revisi BAB iii - v	✍	✍
9	20 Mei 21/ Kamis	Bimbingan kelengkapan Lampiran	✍	✍
10	24 Mei 21/ Senin	Konsu Penulisan PPT	✍	✍
11	28 Mei 21/ Jumat	Acc Bab i - v dan PPT	✍	✍
12	31 Mei 21/ senin.	Acc Jadwal Sidang	✍	✍

Bandar Lampung, 31 Mei 2021
Pembimbing Utama

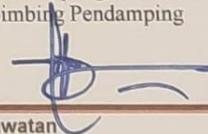
	POLTEKES TANJUNGPUR PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPUR	Kode	
		Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Revisi	
		Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN
TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : INKA SONYA FITRI
 NIM : 1914401149
 Pembimbing Pendamping : Merah Bangsawan S.K.M. M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Keluarga Tns Dengan Masalah Intoleransi
Aktivitas Khususnya Ngs Dengan Asam urat Di Wujudkan Kerja Puckemas
kedaton Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Jumat/ 05 Feb 21	Bimbingan Askep		
2	Rabu/ 17 Feb 21	Revisi Penulisan Askep		
3	Selasa/ 03 Mar 21	Konsul BAB I - II		
4	Kamis/ 18 Mar 21	Revisi BAB I - II		
5	Selasa/ 30 Mar 21	Konsul BAB III		
6	Senin/ 12 April 21	Revisi BAB III		
7	Kamis/ 29 April 21	Konsul BAB IV - V		
8	Senin/ 03 Mei 21	Revisi BAB IV - V		
9	Rabu/ 19 Mei 21	Konsul Penulisan PPT		
10	Jumat/ 28 Mei 21	Revisi PPT		
11	Jumat/ 28 Mei 21	Acc Bab I-V dan PPT		
12	Senin/ 31 Mei 21	Acc Jadwal Sidang		

Bandar Lampung, 31 Mei 2021
 Pembimbing Pendamping



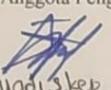
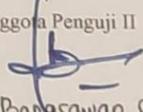
	POLTEKES KEMENKES TANJUNGPURBAN Formulir Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	KODE :	
		TGL :	
		REVISI :	
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Inka Sonya Fitri
 NIM : 1814401149
 Prodi : DIII Keperawatan TIK
 Tanggal : 09 Juli 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan keluarga Tn.s Dengan Masalah Intoleransi
 Aktivitas Khususnya Ny.s Dengan Asam Urat Di wilayah kerja Puskesmas
 Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1.	Jumat, 09 Juni 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki judul - Askep Besuaikan format - Gangguan Asam urat disesuaikan dengan nilai data fokusnya - lampiran - lampiran sesuaikan dapus - Perbaiki kata pengantar - Perbaiki BAB III fokus dengan dp <p>" Bu Purwati "</p>		

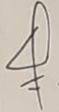
Bandar Lampung, 09 Juli 2021

Ketua Penguji  Purwati, Spd., MAP NIP. 196304271984022001	Anggota Penguji II  Susuadi, Skp., M.kep. NIP. 19701115200501001	Anggota Penguji II  Merah Bangsawan S.k.m., M.kep NIP. 19570511982031005
---	--	--

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

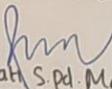
LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Inka Sonya Fitri
 NIM : 1911401149
 Prodi : DIII Keperawatan Tsk
 Tanggal : 09 Juli 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.s Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas pada Asam urat di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1	09. Juni 2021. Jumat	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi Judul - Terapkan lampiran - Perumusan intervensi diperbaiki dan disesuaikan dengan hasil skoring - Revisi penulisan LTA. - Kesimpulan dan saran disesuaikan (Pak Susyadi). 		

Bandar Lampung, 09 Juli 2021

Ketua Penguji


 Purwati S.pd. MAP
 NIP. 196304211984022001

Anggota Penguji II


 Susyadi S.kep.Mkep
 NIP. 1981115200504001

Anggota Penguji II


 Merah Rangsawan S.kep.M
 NIP. 197505011982031005

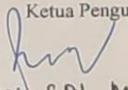
 POLTEKES KEMENKES TANJUNGGARANG Formulir Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	KODE :	
	TGL :	
	REVISI :	
	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman.	

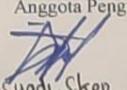
LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

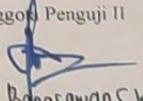
Nama Mahasiswa : Inka Sonya Fitri
 NIM : 1814401149
 Prodi : DIII Keperawatan Tjg
 Tanggal : 09 Juli 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Tns Dengan masalah Intoleransi Aktivitas Pada Asam Urat Di wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1.	Jumat 09 Juni 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan sesuai format - Tinjauan teori disesuaikan askep - Secara umum penyesuaian kata judul - Perumusan diagnosa - Perumusan intervensi diperbaiki dan disesuaikan dengan hasil skoring. - Masalah berfokus pada data fokus yg diambil - kdm dilengkapi - kesimpulan langsung disesuaikan - Saran disesuaikan. <p style="text-align: center;">" Pak Merah "</p>		

Bandar Lampung, 09 Juli 2021

Ketua Penguji

 Purwati, S.Pd., MAP
 NIP. 196304271984022001

Anggota Penguji II

 Susyadi, S.kep., M.kep
 NIP. 19811152005011001

Anggota Penguji II

 Menah Bahasawan S.km., M.kep
 NIP. 19570504982031005

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR RANGE OF MOTION

1. DEFINISI

Latihan range of motion adalah kegiatan latihan yang bertujuan untuk memelihara fleksibilitas dan mobilitas sendi (Tseng,et all, 2007)

Rentang gerak merupakan jumlah maksimum gerakan yang mungkin dilakukan sendi pada salahsatu dari tiga potongan tubuh: sagital, frontal dan transversal. Potongan sagital adalah garis yang melewati tubuh dari depan ke belakang membagi tubuh menjadi bagian kiri dan kanan, contoh gerakan fleksi dan ekstensi pada jari tangan dan siku serta gerakan hiperekstensi pada pinggul. Potongan frontal melewati tubuh dari sisi ke sisi dan membagi tubuh menjadi bagian depan dan belakang, contoh gerakannya abduksi dan adduksi pada lengan dan tungkai serta eversi dan inversi pada kaki. Sedangkan potongan transversal adalah garis horizontal yang membagi tubuh menjadi bagian atas dan bawah, contoh gerakannya supinasi dan pronasi pada tangan, rotasi internal dan eksternal pada lutut, dan dorsofleksi dan plantar fleksi pada kaki (potter & perry, 2006).

Latihan ROM dapat menggerakkan persendian seoptimal dan seluas mungkin sesuai kemampuan seseorang dan tidak menimbulkan rasa nyeri pada sendi yang digerakkan. Adanya pergerakan pada persendian akan menyebabkan terjadinya peningkatan aliran darah ke dalam kapsula sendi. Ketika sendi digerakkan, permukaan kartilago antara kedua tulang akan saling bergesekan. Kartilago banyak mengandung proteoglikans yang menempel pada asam hialuronat yang bersifat hidrophilik. Adanya penekanan pada kartilago akan mendesak air keluar dari matriks sinovial. Bila tekanan berhenti maka air yang keluar ke cairan sinovial akan ditarik kembali dengan membawa nutrisi dari

cairan (Ulliya, et al., 2007).

2. TUJUAN

Menurut Tseng, et al. (2007), Rhoad & Meeker (2009), Smith, N. (2009) dan Smeltzer & Bare (2008), tujuan latihan ROM adalah sebagai berikut :

- a. Mempertahankan fleksibilitas dan mobilitas sendi
- b. Mengembalikan kontrol motorik
- c. Meningkatkan/mempertahankan integritas ROM sendi dan jaringan lunak
- d. Membantu sirkulasi dan nutrisi sinovial
- e. Menurunkan pembentukan kontraktur terutama pada ekstremitas yang mengalami paralisis.

- f. Memaksimalkan fungsi ADL
- g. Mengurangi atau menghambat nyeri
- h. Mencegah bertambah buruknya *system neuromuscular*
- i. Mengurangi gejala depresi dan kecemasan
- j. Meningkatkan harga diri
- k. Meningkatkan citra tubuh dan memberikan kesenangan

3. JENIS

Dikenal 3 jenis latihan ROM, yaitu latihan ROM aktif, Aktif dengan penampungan dan latihan ROM pasif :

a. Latihan ROM aktif.

Gerak aktif adalah gerak yang dihasilkan oleh kontraksi otot sendiri. Latihan yang dilakukan oleh klien sendiri. Hal ini dapat meningkatkan kemandirian dan kepercayaan diri klien.

b. Latihan aktif dengan pendampingan (*active-assisted*).

Latihan tetap dilakukan oleh klien secara mandiri dengan didampingi oleh perawat. Peran perawat dalam hal ini adalah memberikan dukungan dan atau bantuan untuk mencapai gerakan ROM yang diinginkan.

c. Latihan ROM pasif

Pada pasien yang sedang melakukan bedrest atau mengalami keterbatasan dalam pergerakan latihan ROM pasif sangat tepat dilakukan dan akan mendapatkan manfaat seperti terhindarnya dari kemungkinan kontraktur pada sendi. Setiap gerakan yang dilakukan dengan range yang penuh, maka akan meningkatkan kemampuan bergerak dan dapat mencegah keterbatasan dalam beraktivitas. Ketika pasien tidak dapat melakukan latihan ROM secara aktif maka perawat bisa membantunya untuk melakukan latihan (Rhoad & Meeker, 2008). Latihan dapat dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lain. Peran perawat dalam hal ini dimulai dengan melakukan pengkajian untuk menentukan bagian sendi yang memerlukan latihan dan frekuensi latihan yang diperlukan.

4. INDIKASI

a. PROM

- Pada daerah dimana terdapat inflamasi jaringan akut yang apabila dilakukan pergerakan aktif akan menghambat proses penyembuhan

- Ketika pasien tidak dapat atau tidak diperbolehkan untuk bergerak aktif pada ruas atau seluruh tubuh, misalnya keadaan koma, kelumpuhan atau bed rest total

b. AROM

- Pada saat pasien dapat melakukan kontraksi otot secara aktif dan menggerakkan ruas sendinya baik dengan bantuan atau tidak
- Pada saat pasien memiliki kelemahan otot dan tidak dapat menggerakkan persendian sepenuhnya, digunakan AROM

5. KONTRA INDIKASI

- Latihan ROM tidak boleh diberikan apabila gerakan dapat mengganggu proses penyembuhan cedera
- ROM tidak boleh dilakukan bila respon pasien atau kondisinya membahayakan (*life threatening*)
 - ✓ PROM dilakukan secara hati-hati pada sendi-sendi besar, sedangkan AROM pada persendian dan kaki untuk meminimalisasi venous stasis dan pembentukan trombus
 - ✓ Pada keadaan setelah infark miokard, operasi arteri koronaria, dan lain-lain, AROM pada ekstremitas atas masih dapat diberikan dalam pengawasan yang ketat

6. GERAKAN ROM

- Fleksi, yaitu gerakan menekuk persendian
- Ekstensi, yaitu gerakan meluruskan persendian
- Abduksi, yaitu gerakan menjauhi sumbu tubuh
- Adduksi, yaitu gerakan mendekati sumbu tubuh
- Rotasi, yaitu gerakan memutar atau menggerakkan satu bagian melingkari aksis tubuh
- Pronasi, yaitu gerakan memutar ke bawah/ menelungkupkan tangan
- Supinasi, yaitu gerakan memutar ke atas/ menengadahkan tangan
- Inversi, yaitu gerakan ke dalam
- Eversi, yaitu gerakan ke luar

7. PROSEDUR

a. Prinsip-Prinsip dalam melakukan Latihan ROM
Kozier, et all. (2008), Potter & Perry (2006), Rhoad & Mekeer (2008) menjelaskan beberapa hal yang harus diperhatikan oleh perawat pada saat melakukan latihan ROM sebagai berikut :

- 1) Untuk latihan ROM aktif, klien dianjurkan untuk melakukan gerakan sesuai yang sudah diajarkan, hindari perasaan ketidaknyamanan saat latihan dilakukan,

gerakan dilakukan secara sistematis dengan urutan yang sama dalam setiap sesi, setiap gerakan dilakukan tiga kali dengan frekuensi dua kali sehari.

- 2) Yakinkan bahwa klien mengetahui alasan latihan ROM dilakukan.
- 3) Sendi tidak boleh digerakkan melebihi rentang gerak bebasnya, sendi digerakkan ke titik tahanan dan dihentikan pada titik nyeri.
- 4) Pilih waktu di saat pasien nyaman dan bebas dari rasa nyeri untuk meningkatkan kolaborasi pasien
- 5) Posisikan pasien dalam posisi tubuh lurus yang normal
- 6) Gerakan latihan harus dilakukan secara lembut, perlahan dan berirama
- 7) Latihan diterapkan pada sendi secara proporsional untuk menghindari peserta latihan mengalami ketegangan dan injuri otot serta kelelahan
- 8) Posisi yang diberikan memungkinkan gerakan sendi secara leluasa
- 9) Tekankan pada peserta latihan bahwa gerakan sendi yang adekuat adalah gerakan sampai dengan mengalami tahanan bukan nyeri.
- 10) Tidak melakukan latihan pada sendi yang mengalami nyeri
- 11) Amati respons non verbal peserta latihan
- 12) Latihan harus segera dihentikan dan berikan kesempatan pada peserta latihan untuk beristirahat apabila terjadi spasme otot yang dimanifestasikan dengan kontraksi otot yang tiba-tiba dan terus menerus

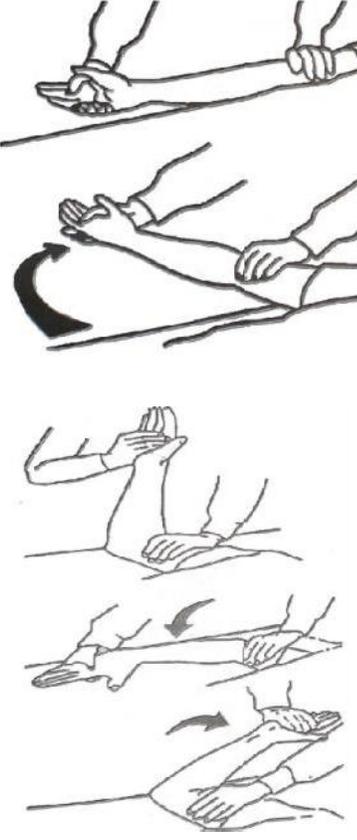
b. Intensitas Latihan

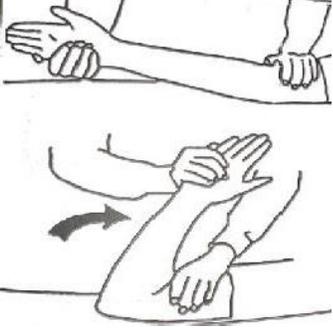
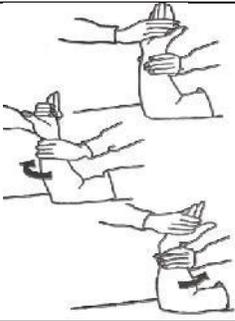
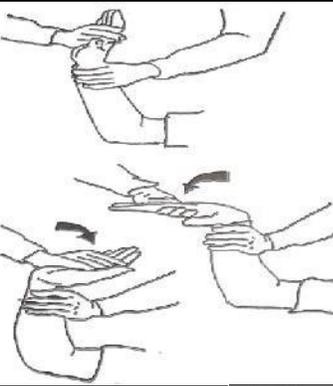
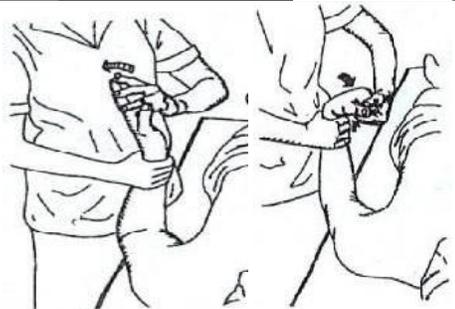
Dosis dan intensitas latihan ROM yang dianjurkan menunjukkan hasil cukup bervariasi. Secara teori tidak disebutkan secara spesifik mengenai dosis dan intensitas latihan ROM tersebut, namun dari berbagai literatur dan hasil penelitian tentang manfaat latihan ROM dapat dijadikan sebagai rujukan dalam menerapkan latihan ROM sebagai salah satu intervensi. Smeltzer & Bare (2008) menyebutkan bahwa latihan ROM dapat dilakukan 4 sampai 5 kali sehari, dengan waktu 10 menit untuk setiap latihan, sedangkan Perry & Potter (2006) menganjurkan untuk melakukan latihan ROM minimal 2 kali/hari. Tseng, et al. (2007) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dosis latihan yang dipergunakan yaitu 2 kali sehari, 6 hari dalam seminggu

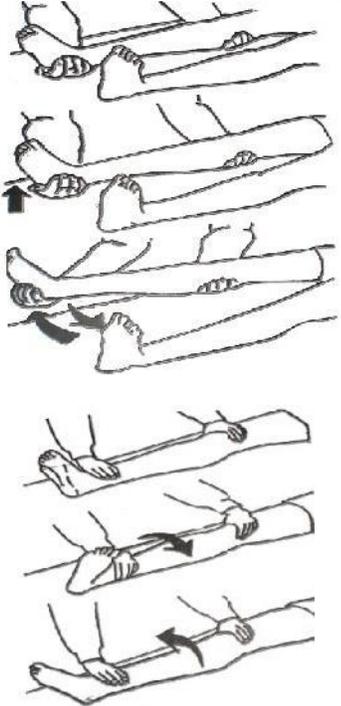
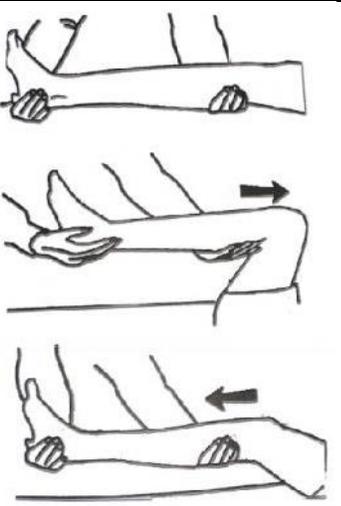
selama 4 minggu dengan intensitas masing-masing 5 gerakan untuk tiap sendi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian yang melakukan latihan tersebut mengalami perbaikan pada fungsi aktivitas, persepsi nyeri, rentang gerakan sendi dan gejala depresi.

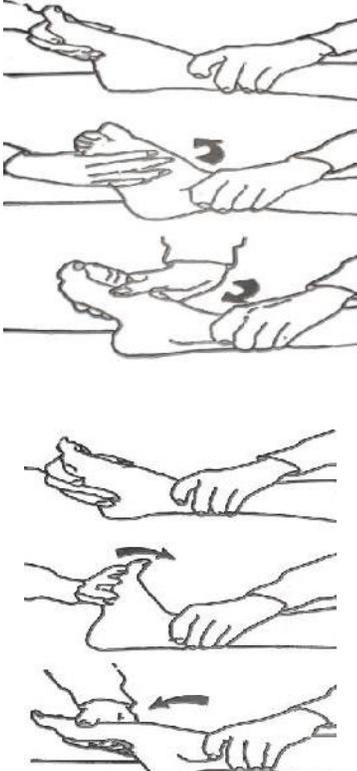
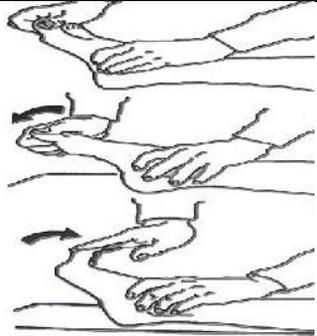
c. Prosedur

- 1) Kaji klien dan rencanakan program latihan yang sesuai untuk klien
- 2) Memberitahu klien tentang tindakan yang akan dilakukan, area yang akan digerakkan dan peran klien dalam latihan
- 3) Jaga privacy klien
- 4) Jaga/atur pakaian yang menyebabkan hambatan pergerakan
- 5) Angkat selimut sebagaimana diperlukan
- 6) Anjurkan klien berbaring dalam posisi yang nyaman
- 7) Lakukan latihan sebagaimana dengan cara berikut :

<p>a) Latihan sendi bahu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Satu tangan perawat menopang dan memegang siku, tangan yang lainnya memegang pergelangan tangan. • Luruskan siku pasien, gerakan lengan pasien menjauhi dari tubuhnya kearah perawat (Abduksi). • Kemudian Gerakkan lengan pasien mendekati tubuhnya (Adduksi). • Gerakkan lengan bawah ke bawah sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke bawah (rotasi internal). • Turunkan dan kembalikan ke posisi semula dengan siku tetap lurus. • Gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas (rotasi eksternal). • Turunkan dan kembalikan ke posisi semula dengan siku tetap lurus. • Hindari penguluran yang berlebihan pada bahu. • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali atau sesuai toleransi 	
---	---

<p>b) Latihan sendi siku</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang pergelangan tangan pasien dengan satu tangan, tangan lainnya menahan lengan bagian atas • Posisi tangan pasien supinasi, kemudian lakukan gerakan menekuk (fleksi) dan meluruskan (ekstensi) siku. • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Pastikan gerakan yang diberikan berada pada midline yang benar • Perhatikan rentang gerak sendi yang dibentuk, apakah berada dalam jarak yang normal atau terbatas. • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>c) Latihan lengan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang area siku pasien dengan satu tangan, tangan yang lain menggenggam tangan pasien ke arah luar (telentang/supinasi) dan ke arah dalam (telungkup/pronasi). • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>d) Latihan sendi pergelangan tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang lengan bawah pasien dengan satu tangan, tangan lainnya memegang pergelangan tangan pasien, serta tekuk pergelangan tangan pasien ke atas dan ke bawah • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>e) Latihan sendi jari-jari tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang pergelangan tangan pasien dengan satu tangan, tangan lainnya membantu pasien membuat gerakan mengepal/menekuk jari-jari tangan dan kemudian meluruskan jari-jari tangan pasien. • Perawat memegang telapak tangan dan keempat jari pasien dengan satu tangan, tangan lainnya memutar ibu jari tangan. 	

<ul style="list-style-type: none"> • Tangan perawat membantu melebarkan jari-jari pasien kemudian merapatkan kembali. • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>f) Latihan sendi pangkal paha</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Letakkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan satu tangan pada tumit. • Jaga posisi kaki pasien lurus, angkat kaki kurang lebih 8 cm dari tempat tidur, gerakkan kaki menjauhi badan pasien • Gerakkan kaki mendekati badan pasien • Kembali ke posisi semula • Kemudian letakkan satu tangan perawat pada pergelangan kaki dan satu tangan yang lain di atas lutut. • Putar kaki menjauhi perawat. • Putar kaki ke arah perawat • Kembali ke posisi semula • Hindari pengangkatan yang berlebihan pada kaki. • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali atau sesuai toleransi 	
<p>g) Latihan sendi lutut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain • Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha. • Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada sejauh mungkin • Ke bawahkan kaki dan luruskan lutut dengan mengangkat kaki ke atas • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Pastikan gerakan yang diberikan berada pada midline yang benar • Perhatikan rentang gerak sendi yang dibentuk, apakah berada dalam jarak yang normal atau terbatas. • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	

<p>h) Latihan sendi pergelangan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang separuh bagian atas kaki pasien dengan satu jari dan pegang pergelangan kaki dengan tangan satunya. • Putar kaki ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya (inversi) • Kembalikan ke posisi semula • Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain (eversi) • Kembalikan ke posisi semula • Kemudian letakkan satu tangan perawat pada telapak kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas pergelangan kaki. Jaga kaki lurus dan rilek. • Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada pasien (dorso fleksi). • Kembalikan ke posisi semula • Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien (plantar fleksi) • Kembalikan ke posisi semula • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>i) Latihan sendi jari-jari kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang pergelangan kaki pasien dengan satu tangan, tangan lainnya membantu pasien membuat gerakan menekuk jari-jari kaki dan kemudian meluruskan jari-jari kaki pasien. • Tangan perawat membantu melebarkan jari-jari kaki pasien kemudian merapatkan kembali. • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	

- 8) Kaji pengaruh/efek latihan pada klien terutama hemodinamik klien
- 9) Atur klien pada posisi yang nyaman
- 10) Benahi selimut dan linen

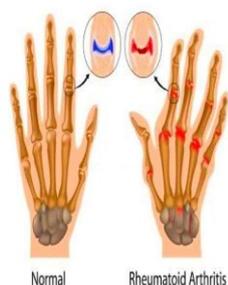
DAFTARb
PUSTAKA

- Kozier, B., et al. (2008). *Kozier and Erb's Fundamentals of nursing, concept, process and practic, eighth edtion*. New Jersey : Pearson Education.
- Potter, A.P., & Perry, A. (2006). *Fundamental of nursing*. 4th edition. St.Louis Missouri: Mosby-Year Book, Inc.
- Rhoads, J. & Meeker,B.J., (2008). *Davids guide to clinical nursing skills*. Philadeplphia :
F.A. Davis Company.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L. & Cheever, K.H. (2008) *Brunner & Suddarth's Textbook of medical-surgical nursing*. 11th Edition. Philadelphia : Lippincott William & Wilkins.
- Smith, N. (2009). *Range of motion, exercise*. Published by Cinahl Information Systems. <http://web.ebscohost.com>
- Tseng, C.-N., Chen, C. C.-H., Wu, S.-C., & Lin, L.-C. (2007). Effects of a range- of-motion exercise programme. *Journal of Advanced Nursing*, 57(2), 181-191.

LATIHAN GERAK ROM PADA PENDERITA RHEUMATHOID ARTHRITIS

INKA SORAYA
NPM 1814401149

Common types of Arthritis

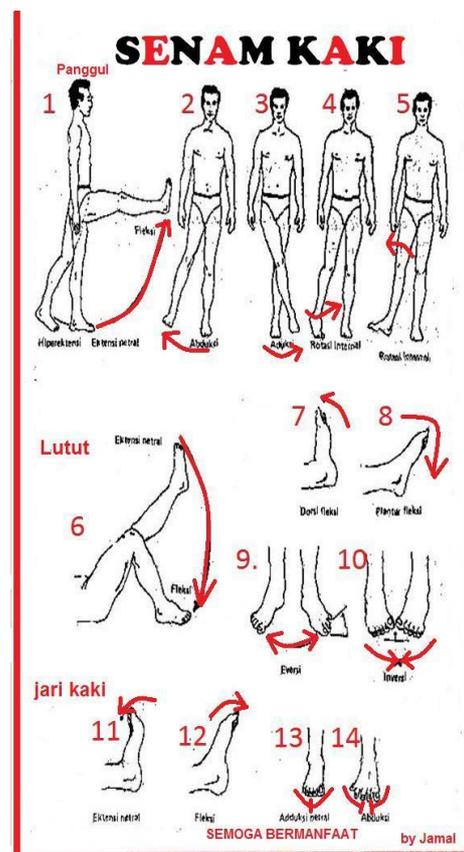
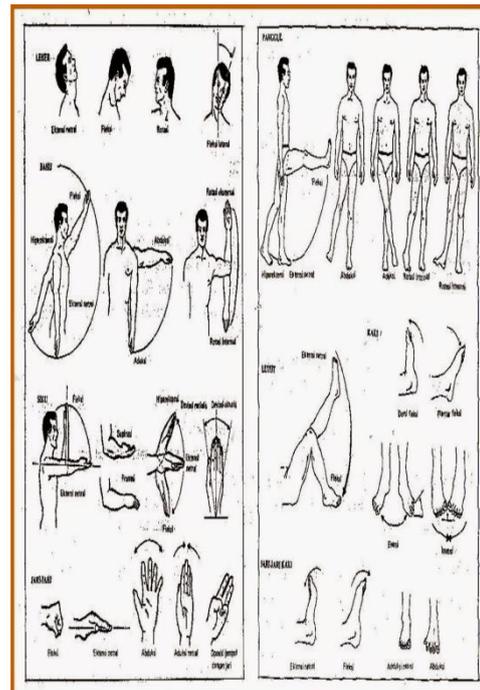


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG PROGRAM STUDI DIPLOMAT III KEPERAWATAN TANJUNG KARANG TAHUN 2021

MANFAAT ROM

1. menentukan nilai kemampuan sendi, tulang dan otot dalam melakukan aktivitas
2. mengkaji sendi, tulang, dan otot
3. mencegah terjadinya kekakuan
4. memperlancar sirkulasi darah
5. memperbaiki tonus otot
6. meningkatkan metabolisme sendi
7. memperbaiki toleransi otot untuk latihan

GERAKAN ROM





RHEUMATHOID ARTHRITIS

INKA SONYA FITRI
NPM 1814401149

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI DIPLOMAT III
KEPERAWATAN TANJUNG
KARANG TAHUN 2020

PENGERTIAN RHEUMATHOID ARTHRITIS

merupakan penyakit inflamasi kronik dan sistemik yang simetris, yang terutama menyerang sendi perifer dan otot, tendon, ligamen, dan pembuluh darah disekitarnya



TANDA DAN GEJALA

1. Nyeri pada persendian
2. Sendi bengkak
3. Sendi kemerahan, terasa hangat atau terasa kaku (terutama pada pagi hari atau setelah lama tidak digerakkan)
4. Perubahan ukuran sendi dari ukuran normal
5. Gerakan menjadi terbatas



Gangguan aktivitas pada RHEUMATHOID ARTHRITIS

Gangguan aktivitas dapat terjadi karena sendi mengalami pembengkakan, rasa panas dan kaku sehingga dapat menyebabkan gangguan aktivitas pada penderita rehumathoid arthritis

CARA PENCEGAHAN

1. Olahraga teratur dan ringan untuk menjaga fleksibilitas sendi. Pilihan olahraga yang baik untuk pengidap arthritis adalah berenang karena tidak memberikan tekanan pada sendi.
2. Hindari melakukan aktivitas berlebihan dan terus-menerus, yang melibatkan persendian.
3. Makan makanan yang kaya akan antioksidan untuk mencegah dan mengurangi peradangan sendi
4. Pertahankan diet yang sehat untuk menjaga berat badan ideal untuk mengurangi risiko timbulnya arthritis dan mengurangi gejala pada pengidapnya.