



KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. M DAN NY. R
DENGAN *RHEUMATOID ARTHRITIS* YANG DILAKUKAN
KOMPRES HANGAT JAHE DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SINDANGJAWA**

**SYARIFAH JAUHAROH
NIM P20620221070**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2024**





KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. M DAN NY. R
DENGAN *RHEUMATOID ARTHRITIS* YANG DILAKUKAN
KOMPRES HANGAT JAHE DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SINDANGJAWA**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon

**SYARIFAH JAUHAROH
NIM P20620221070**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2024**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena rahmat, hidayah dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. M DAN NY. R DENGAN *RHEUMATOID ARTHRITIS* YANG DILAKUKAN KOMPRES HANGAT JAHE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINDANGJAWA” dapat terselesaikan dengan tepat waktu tanpa suatu halangan apapun. Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan program studi D III Keperawatan Cirebon.

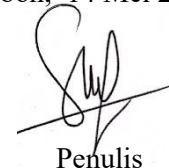
Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak mungkin dapat penulis selesaikan tanpa menerima bimbingan, motivasi dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep.,Ners,M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep.,Ns, M.Kes., selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp. MKep, selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan, bimbingan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak Omay Rohmana, S.Kep, Ns, MKep, selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan, bimbingan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Dr. Hj. Dwi Putri P., SPd, Ns, M.Kep,Sp. Jiwa, selaku Dosen Penguji yang memberikan masukan, saran, serta arahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Seluruh Dosen dan Civitas Akademika Program Studi Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang turut memberikan arahan, bimbingan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Keluarga penulis, khususnya orang tua, abang, dan adik yang selalu memberikan do'a, dukungan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa/i angkatan 2021 Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Program Studi D III Keperawatan Cirebon.
10. Sahabat-sahabat penulis yang menemani sejak awal perkuliahan yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga bimbingan dan bantuan yang Bapak/Ibu serta saudara/i berikan mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembacanya.

Cirebon, 14 Mei 2024



Penulis

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA**
Karya Tulis Ilmiah Mei 2024

**Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. M dan Ny. R dengan Rheumatoid Arthritis
yang Dilakukan Kompres Hangat Jahe di Wilayah Kerja
Puskesmas Sindangjawa**

Syarifah Jauharoh¹, Syarif Zen Yahya², Omay Rohmana³

ABSTRAK

Latar Belakang: Arthritis rheumatoid adalah penyakit autoimun sistemik kronis menyebabkan peradangan pada jaringan ikat, terutama pada persendian sehingga menyebabkan radang sendi. Penyebab *rheumatoid* umumnya belum diketahui secara pasti, namun biasanya dipicu oleh stressor seperti infeksi, faktor genetika dan lingkungan dianggap berperan dalam perkembangan penyakit ini. Penyakit *rheumatoid arthritis* merupakan penyakit terbanyak yang terjadi pada lansia. Berdasarkan tanda dan gejala, prevalensi penyakit ini meningkat dari 2,47% menjadi 7,30%. Nyeri arthritis rheumatoid terjadi pada 23,3% hingga 31,6% dari populasi Indonesia. Lebih dari 25% orang akan mengalami kelumpuhan, dan angka ini diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2025. Pasien yang mengalami nyeri dapat menjadi sangat frustrasi dalam menjalani kehidupan sehari-hari sehingga mengganggu kenyamanan mereka. Nyeri yang timbul dapat dilakukan tindakan non farmakologis, yaitu kompres hangat jahe. Kompres hangat dengan jahe dapat mengurangi rasa sakit pada orang dengan *rheumatoid arthritis*, karena jahe memiliki enzim siklo-oksigenase. **Tujuan:** Mampu melakukan asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* yang dilakukan kompres hangat jahe. **Metode:** Desain karya tulis ilmiah yang digunakan adalah kualitatif melalui pendekatan studi kasus dengan subyek 2 lansia *Rheumatoid Arthritis*. **Hasil:** Tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan kompres hangat jahe yaitu klien I skala nyeri 7 menjadi 2 dan klien II skala nyeri 7 menjadi 5. **Kesimpulan:** Pelaksanaan tindakan kompres hangat jahe selama 5 hari dengan frekuensi pemberian 1 kali sehari selama 10 menit mampu menunjukkan keberhasilan dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan *Rheumatoid Arthritis*. **Saran:** Tindakan kompres hangat jahe diharapkan dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri pada pasien dengan *Rheumatoid Arthritis*.

Kata Kunci : Rheumatoid Arthritis, Kompres Hangat Jahe

¹Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON
MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC TASIKMALAYA
Scientific Paper May , 2024

**Family Nursing Care Mrs. M and Mrs. R with Rheumatoid Arthritis
Provided by Warm Ginger Compresses In The Working Area
Of The Sindang Jawa Health Center**

Syarifah Jauharoh¹, Syarif Zen Yahya², Omay Rohmana³

ABSTRACT

Background: Rheumatoid arthritis is a chronic systemic autoimmune disease that causes inflammation of the connective tissue, especially in the joints, leading to arthritis. The causes of rheumatoid arthritis are generally unknown, but are usually triggered by stressors such as infections, genetics and environmental factors are thought to play a role in the development of this disease. Rheumatoid arthritis is the most common disease that occurs in the elderly. Based on signs and symptoms, the prevalence of this disease increased from 2.47% to 7.30%. Rheumatoid arthritis pain occurs in 23.3% to 31.6% of the Indonesian population. More than 25% of people will experience paralysis, and this number is expected to continue to increase until 2025. Patients who experience pain can be very frustrating in living their daily lives so that it interferes with their comfort. Non-pharmacological measures can be taken to relieve pain, such as warm ginger compresses. Warm compresses with ginger can reduce pain in people with rheumatoid arthritis, because ginger has a cyclo-oxygenase enzyme. **Objective:** to be able to carry out family nursing care for elderly people with rheumatoid arthritis who do warm ginger compresses. **Methods:** The scientific paper design used is qualitative through a case study approach with the subject of 2 elderly Rheumatoid Arthritis. **Results:** The level of pain before and after the action of warm ginger compresses, client I pain scale 7 to 2 and client II pain scale 7 to 5. **Conclusion:** The implementation of warm ginger compresses for 5 days with a frequency of administration once a day for 10 minutes was able to show success in reducing pain in patients with Rheumatoid Arthritis. **Recommendations:** The action of warm ginger compresses is expected to be used to help reduce pain in patients with rheumatoid arthritis.

Keywords: Rheumatoid Arthritis, Ginger Warm Compress

¹Student of D III Nursing Study Program Cirebon, Health Polytechnic
Tasikmalaya

^{2,3}Lecturer of D III Nursing Study Program Cirebon, Health Polytechnic
Tasikmalaya

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Rheumatoid Arthritis.....	6
2.2 Asuhan Keperawatan Keluarga.....	11
2.3 Kompres Hangat Jahe.....	28
2.4 Konsep Keluarga	32
2.5 Konsep Lansia	38
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	44
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah	44
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah	44
3.3 Definisi Operasional dan Batasan Ilmiah.....	45
3.4 Lokasi & Waktu	46
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	46
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	46
3.7 Instrumen Pengumpulan Data	47
3.8 Keabsahan Data.....	47
3.9 Analisa Data	48
3.10 Etika Penelitian	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
4.1 Hasil Laporan Karya Tulis Ilmiah	49
4.2 Pembahasan.....	109
4.3 Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	115
4.4 Implikasi untuk Keperawatan	116

BAB V PENUTUP	117
5.1 Kesimpulan	117
5.2 Saran.....	118

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Indeks Barthel	16
2.2 <i>Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)</i>	17
2.3 <i>Mini Mental State Exam (MMSE)</i>	19
2.4 Skala Prioritas Masalah	22
2.5 Intervensi Keperawatan	23
3.1 Definisi Operasional KTI	45
4.1 Komposisi Keluarga Ny. M	50
4.2 Pemeriksaan Fisik Keluarga Ny. M	57
4.3 Pengkajian Fungsi Intelektual Ny. M	59
4.4 Pengkajian Fungsi Kognitif Ny. M	60
4.5 Pengkajian Kemandirian Ny. M	61
4.6 Analisa Data Ny. M	62
4.7 Skoring Masalah Keperawatan 1 pada Ny. M	64
4.8 Skoring Masalah Keperawatan 2 pada Ny. M	65
4.9 Skoring Masalah Keperawatan 3 pada Ny. M	66
4.10 Diagnosa Prioritas Keperawatan Keluarga Ny. M	67
4.11 Intervensi Keperawatan Ny. M	68
4.12 Implementasi Keperawatan Ny. M	70
4.13 Evaluasi Keperawatan Ny. M	75
4.14 Komposisi Keluarga Ny. R	78
4.15 Pemeriksaan Fisik Keluarga Ny. R	85
4.16 Pengkajian Fungsi Intelektual Ny. R	87
4.17 Pengkajian Fungsi Kognitif Ny. R	88
4.18 Pengkajian Kemandirian Ny. R	89
4.19 Analisa Data Ny. R	90
4.20 Skoring Masalah Keperawatan 1 pada Ny. R	92
4.21 Skoring Masalah Keperawatan 2 pada Ny. R	93
4.22 Skoring Masalah Keperawatan 3 pada Ny. R	94
4.23 Diagnosa Prioritas Keperawatan Keluarga Ny. R	95
4.24 Intervensi Keperawatan Ny. R	96

4.25 Implementasi Keperawatan Ny. R	98
4.26 Evaluasi Keperawatan Ny. R.....	106
4.27 Hasil respon skala nyeri Ny. M.....	112
4.28 Hasil respon skala nyeri Ny. R.....	113

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.6 Kerangka Teori.....	42
2.7 Kerangka Konsep	43
4.1 Genogram Keluarga Ny. M.....	50
4.2 Denah Rumah Keluarga Ny. M.....	53
4.3 Genogram Keluarga Ny. R.....	79
4.4 Denah Rumah Keluarga Ny. R.....	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Penjelasan KTI.....	123
2. Informed Consent Keluarga Ny. M.....	124
3. Informed Consent Keluarga Ny. R.....	125
4. Format Asuhan Keperawatan Keluarga	126
5. Satuan Acara Penyuluhan	132
6. Dokumentasi Kunjungan Kerumah Ny. M & Ny. R.....	142
7. Lembar Konsultasi	144