

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan 2 pasien yang yang dijadikan pasien yaitu Ny.S yang selanjutnya disebut pasien 1 dan Ny. P yang selanjutnya akan disebut sebagai pasien 2, kedua pasien tersebut dengan diagnos *rheumatoid arthritis* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan. Pengkajian dilakukan pada tanggal 15-16 Februari 2025 dan berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 3

Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender Pada Lansia yang Mengalami *Rheumatoid Arthritis* Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2025

Data yang dikaji		Pasien I	Pasien II
1		2	3
Data Biografi	Nama	Ny. S	Ny. P
	Umur	65 tahun	61 tahun
	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
	Berat Badan	153 cm	155 cm
	Tinggi Badan	56 kg	60 kg
	Suku	Bali	Bali
	Pendidikan Terakhir	SD	SMP
	Agama	Hindu	Hindu
	Status Perkawinan	Menikah	Menikah
	Pekerjaan	Pedagang	Pedagang
	Alamat	Jalan Yeh Biu No. 17 Sesetan	Jalan Saeleus Gg II no 10, Sesetan
	Diagnosa Medis	<i>Rheumatoid Arthritis</i>	<i>Rheumatoid Arthritis</i>
	Nama Penanggung Jawab	Tn. S	Ny. A

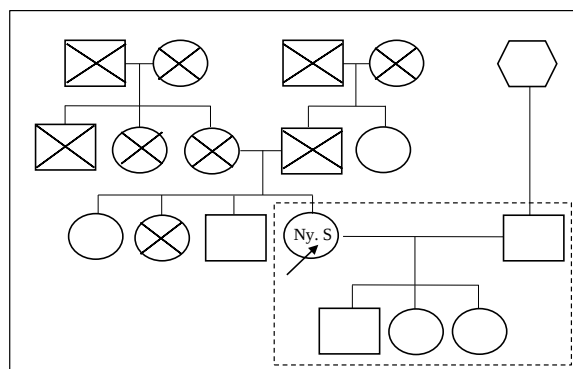
	1	2	3
	Hubungan Penanggung Jawab dengan Pasien	Anak laki-laki	Menantu perempuan
	Alamat Penanggung Jawab	Jalan Yeh Bui No. 17 Sesetan	Jalan Saeleus Gg II no 10, Sesetan
	No. Telepon Penanggung Jawab	081589679xxx	087761543xxx
Keluhan Utama		Nyeri pada persendian yaitu siku dan lutut	Nyeri pada lutut, siku dan jari-jari tangan
Riwayat Kesehatan	Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengeluh nyeri pada persendian yaitu siku dan lutut. Saat pengkajian pasien tampak meringis dan memegang area persendian. Pasien juga tampak gelisah. Hasil pengkajian PQRST pada pasien didapat: P: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan biasanya karena cuaca dingin dan konsumsi kacang- kacangan dan melakukan mobilisasi setelah istirahat Q: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan	Pasien mengeluh nyeri pada persendian terutama siku, lutut dan jari-jari tangan. Pasien juga mengeluhkan terjadinya pembengkakan pada lutut. Selama pengkajian pasien tampak meringis dan memegang bagian sendi yang terasa sakit. Pasien tampak protektif dengan lutut yang bengkak untuk menghindari terjadinya nyeri. Pasien juga tampak gelisah. Hasil pengkajian PQRST pada pasien didapat: P: Pasien mengatakan nyeri

1	2	3
	seperti berdenyut-denyut dan panas R: Pasien mengatakan nyeri pada persendian yaitu siku dan lutut S: Skala nyeri 5 (0-10) T: Pasien mengatakan nyerinya muncul pagi hari saat bangun tidur, nyeri hilang timbul Selain itu, pasien juga mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena nyeri saat bergerak. Pasien tampak mengalami penurunan rentang gerak (ROM) dan kekuatan otot-otot persendian.	yang dirasakan biasanya muncul saat cuaca dingin dan konsumsi kacang-kacangan dan sayur-sayuran yang berlebihan Q: Pasien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut dan panas R: Pasien mengatakan nyeri pada persendian terutama siku, lutut, dan jari-jari tangan S: Skala nyeri 6 (0-10) T: Pasien mengatakan nyeri muncul terutama pada pagi hari saat bangun tidur, dan bersifat hilang timbul sepanjang hari. Selain itu, pasien juga mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena nyeri saat bergerak. Pasien tampak mengalami penurunan rentang gerak (ROM) dan kekuatan otot-otot persendian.

1	2	3
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit <i>Rheumatoid Arthritis</i> sejak 4 tahun yang lalu. Pasien juga mengkonsumsi obat anti nyeri ketika tidak kuat dengan nyeri yang dirasakan. Pasien tidak memiliki riwayat operasi dan riwayat masuk rumah sakit untuk dirawat inap	Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit <i>Rheumatoid Arthritis</i> sejak -+ 3.5 tahun yang lalu. Pasien juga mengatakan rutin konsumsi obat dari puskesmas. Pasien tidak memiliki riwayat operasi dan riwayat masuk rumah sakit untuk dirawat inap
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan tidak terdapat anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit yang sama dengan pasien atau penyakit lainnya	Pasien mengatakan tidak terdapat anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit yang sama dengan pasien atau penyakit lainnya

Genogram

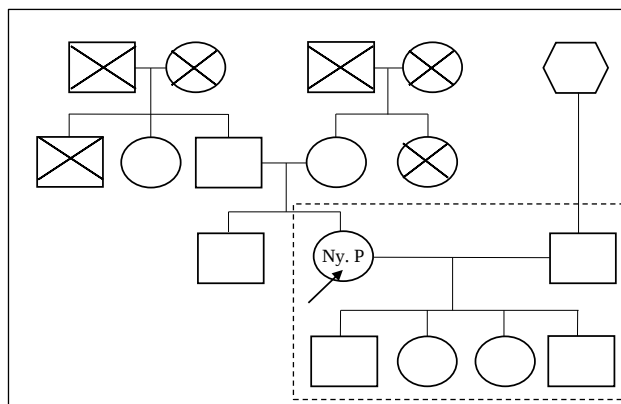
Genogram Keluarga Ny. S



Gambar 2. Genogram keluarga Ny. S

1	2	3
---	---	---

Genogram Keluarga Ny. P



Gambar 3. Genogram Keluarga Ny. P 1

Keterangan:

	= Tidak Terkaji		= Pasien
	= Laki-Laki		= Menikah
	= Perempuan		= Tinggal serumah
	= Meninggal		

Pengkajian Fisiologis	Respirasi	Pasien menunjukkan pola pernapasan yang normal, tanpa tanda-tanda sesak napas maupun penggunaan otot bantu seperti cuping hidung. Pasien juga tidak menyampaikan keluhan terkait sistem pernapasannya	Pasien menunjukkan pola pernapasan yang normal, tanpa tanda-tanda sesak napas maupun penggunaan otot bantu seperti cuping hidung. Pasien juga tidak menyampaikan keluhan terkait sistem pernapasannya
	Sirkulasi	Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah pasien berada dalam batas normal yaitu 130/90 mmHg, dengan	Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah pasien berada dalam batas normal yaitu 130/80 mmHg,

1	2	3
	denyut nadi 138x/menit. Tidak ditemukan tanda pucat maupun sianosis, serta waktu pengisian kapiler (CRT) < 2 detik	dengan denyut nadi 128x/menit. Tidak ditemukan tanda pucat maupun sianosis, serta waktu pengisian kapiler (CRT) < 2 detik
Eliminasi	BAB berlangsung normal dengan frekuensi 1-2x/hari, berwarna kuning kecokelatan dan memiliki konsistensi lembek. BAK juga dalam batas normal, frekuensinya 6-8x/hari. Urine tampak sedikit kekuningan	BAB berlangsung normal dengan frekuensi 1-2x/hari, berwarna kuning kecokelatan dan memiliki konsistensi lembek. BAK juga dalam batas normal, frekuensinya 6-8x/hari. Urine tampak sedikit kekuningan
Nutrisi dan Cairan	Klien biasanya menghabiskan minum $\pm$ 8 gelas dengan ukuran 200 ml perhari. Minuman klien berupa teh, jus, air putih. Klien makan dengan frekuensi 3x sehari. Jenis makanan: pasien mengatakan sehari-hari makan dengan nasi putih, lauk ayam, tahu/tempe, dan sayur Berat badan: 56 kg	Klien biasanya menghabiskan minum $\pm$ 7 gelas dengan ukuran 200 ml perhari. Minuman klien berupa teh, jus, air putih. Klien makan dengan frekuensi 3x sehari. Jenis makanan: pasien mengatakan sehari-hari makan dengan nasi putih, lauk ayam, dan tahu/tempe, dan sayur

1	2	3
	Tinggi badan: 153 cm IMT: 23,92 (normal) Makanan yang disukai: semua jenis makanan terutama sayur-sayuran dan kacang-kacangan Makanan pantangan: tidak ada Klien tidak memiliki alergi Nafsu makan klien baik dan tidak perubahan berat badan selama 3 bulan terakhir	Berat badan: 60 kg Tinggi badan: 155 cm IMT: 24,97 (normal) Makanan yang disukai: semua jenis makanan terutama gorengan dan sayur-sayuran Makanan pantangan: tidak ada Klien tidak memiliki alergi Nafsu makan klien baik dan tidak perubahan berat badan selama 3 bulan terakhir
Aktivitas, istirahat dan tidur	Pasien mengatakan kegiatannya di waktu luang adalah menonton TV, dan mejejaitan dipagi/sore hari. Pasien mengatakan sulit bergerak karena nyeri yang dirasakan tetapi masih mampu secara mandiri dalam melakukan mobilisasi dan perawatan diri berupa BAB/BAK, berpakaian dan mandi. Hasil pengkajian indeks katz menunjukkan Ny.S memiliki	Pasien mengatakan kegiatannya di waktu luang adalah membersihkan rumah dan menemani cucunya. Pasien mengatakan sulit bergerak karena nyeri yang dirasakan tetapi masih mampu secara mandiri dalam melakukan mobilisasi dan perawatan diri berupa BAB/BAK, berpakaian dan

1	2	3
	point total 6 sehingga masuk kategori nilai A yaitu kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi, dan berpakaian. Adapun tabel pengkajian indeks katz Ny.S terlampir. Pasien mengatakan tidurnya normal 7-8 jam sehari di malam hari yaitu dari pukul 21.00-05.00 WITA, atau paling lambat tidur pukul 23.00 WITA. Sedangkan di siang hari jarang tidur.	mandi. Hasil pengkajian indeks katz menunjukkan Ny.S memiliki point total 6 sehingga masuk kategori nilai A yaitu kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi, dan berpakaian. Adapun tabel pengkajian indeks katz Ny.P terlampir. Pasien mengatakan tidurnya normal 6-7 jam sehari di malam hari yaitu dari pukul 22.00-07.00 WITA, atau paling lambat tidur pukul 24.00 WITA. Pasien mengatakan memiliki kebiasaan tidur siang pukul 14.00 WITA.
Personal Hygiene	Pasien mandi dan keramas 2x/hari, memotong kuku 1 kali seminggu, merawat kesehatan gigi dan mulut 2x/hari	Pasien mandi dan keramas 2x/hari, memotong kuku 1 kali seminggu, merawat kesehatan gigi dan mulut 2x/hari

	1	2	3
	Neurosensori	Kemampuan penglihatan dan pendengaran klien tidak mengalami gangguan, sama halnya dengan kemampuan kognitifnya tidak adanya gangguan hal mengingat dan kemampuan berbicara.. Kesadaran klien compos mentis	Kemampuan penglihatan dan pendengaran klien tidak mengalami gangguan, sama halnya dengan kemampuan kognitifnya tidak adanya gangguan hal mengingat dan kemampuan berbicara.. Kesadaran klien compos mentis
	Reproduksi Seksualitas	Pasien menyatakan bahwa dirinya telah menikah dan memiliki pemahaman mengenai fungsi seksual. Saat ini, pasien berada dalam masa menopause sehingga tidak lagi mengalami siklus menstruasi	Pasien menyatakan bahwa dirinya telah menikah dan memiliki pemahaman mengenai fungsi seksual. Saat ini, pasien berada dalam masa menopause sehingga tidak lagi mengalami siklus menstruasi
	Rekreasi	Pasien mengatakan rekreasi biasanya bersama keluarga seperti berkebun dan pergi ke pantai.	Pasien mengatakan rekreasi biasanya bersama keluarga seperti bernyayi bersama dan pergi ke alun-alun bersama cucu.
Pengkajian Psikologis	Pola Pikir dan Persepsi	Pasien menyatakan bahwa menjaga kesehatan adalah aspek paling penting dalam	Pasien menyampaikan bahwa kondisi tubuh yang sehat memungkinkan

1	2	3
	kehidupannya. Pasien meyakini bahwa kondisi penyakit yang dialami saat ini berkaitan dengan proses bertambahnya usia	dirinya untuk tetap melakukan aktivitas harian tanpa bantuan. Klien juga menunjukkan penerimaan terhadap penurunan kondisi kesehatannya sebagai sesuatu yang wajar seiring dengan proses penuaan
Konsep Diri	Konsep diri pasien baik, pasien mampu memandang dirinya secara positif dan mau menerima kehadiran orang lain.	Konsep diri pasien baik, pasien mampu memandang dirinya secara positif dan membuka diri saat berinteraksi dengan orang lain.
Emosi	Keadaan emosi pasien stabil dan mampu mengontrol emosinya sendiri.	Keadaan emosi pasien stabil dan mampu mengontrol emosinya sendiri.
Adaptasi	Kemampuan pasien dalam beradaptasi cukup baik karena pasien mau berinteraksi dengan orang lain dan tetap produktif. Dan juga pasien mengatakan mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dengan cepat, mampu	Kemampuan pasien dalam beradaptasi cukup baik karena pasien mau berinteraksi dengan orang lain dan tetap produktif. Dan juga pasien mengatakan mampu beradaptasi dengan lingkungan

1	2	3	
	berkomunikasi dengan baik.	baru dengan cepat, mampu berkomunikasi dengan baik.	
Mekanisme Pertahanan Diri	Pengambilan keputusan dibantu oleh anak pasien. Pasien menyukai dirinya dalam hal pekerja keras dan spiritual yang tinggi. Pasien ingin merubah asupan makanannya sehari-hari. Ketika pasien stress biasanya membaca koran.	Pengambilan keputusan dibantu oleh menantu pasien. Pasien menyukai dirinya dalam bisa memahami orang lain dengan baik. Pasien ingin merubah asupan makanannya sehari-hari. Ketika pasien stress biasanya mengajak cucu bermain.	
Pengkajian Mental dan Kognitif	Fungsi Intelektual	Hasil pengkajian fungsi intelektual dengan <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ) menyatakan bahwa Ny. S memiliki fungsi intelektual utuh dengan 1 kesalahan. Adapun pengkajian <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ) Ny. S terlampir.	Hasil pengkajian fungsi intelektual dengan <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ) menyatakan bahwa Ny. P memiliki fungsi intelektual utuh dengan 1 kesalahan. Adapun pengkajian <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ) Ny. P terlampir.
	Fungsi Kognitif	Hasil pengkajian fungsi kognitif dengan <i>Mini-</i>	Hasil pengkajian fungsi kognitif dengan <i>Mini-</i>

1	2	3
	<i>Mental State Exam</i> (MMSE) menyatakan bahwa Ny. S termasuk dalam kategori status kognitif normal dengan jumlah skor 30. Adapun pengkajian <i>Mini-Mental State Exam</i> (MMSE) Ny. S terlampir.	<i>Mental State Exam</i> (MMSE) menyatakan bahwa Ny. P termasuk dalam kategori status kognitif normal dengan jumlah skor 30. Adapun pengkajian <i>Mini-Mental State Exam</i> (MMSE) Ny. P terlampir.
Status Mental	Hasil pengkajian status mental dengan <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS) menyatakan bahwa Ny. S memiliki status mental normal dengan jumlah skor 1. Adapun pengkajian <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS) Ny. S terlampir.	Hasil pengkajian status mental dengan <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS) menyatakan bahwa Ny. P memiliki status mental normal dengan jumlah skor 1. Adapun pengkajian <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS) Ny. P terlampir.
Risiko Jatuh	Hasil pengkajian risiko jatuh dengan <i>Morse Fall Scale</i> (MFS) menyatakan bahwa Ny. S termasuk dalam kategori risiko rendah dengan skor 2. Adapun pengkajian <i>Morse Fall Scale</i> (MFS) Ny. S terlampir.	Hasil pengkajian risiko jatuh dengan <i>Morse Fall Scale</i> (MFS) menyatakan bahwa Ny. P termasuk dalam kategori risiko rendah dengan skor 2. Adapun pengkajian <i>Morse</i>

1		2	3
			<i>Fall Scale (MFS)</i> Ny. P terlampir.
	Gangguan Tidur	Pasien tidak memiliki gangguan pola tidur	Pasien tidak memiliki gangguan pola tidur
Pemeriksaan Fisik	Keadaan Umum	Baik	Baik
	Tingkat Kesadaran	Compos mentis (15)	Compos mentis (15)
	GCS	E (Eye): 4 V (Verbal): 5 M (Motorik): 6	E (Eye): 4 V (Verbal): 5 M (Motorik): 6
	Tanda-Tanda Vital	TD: 130/90 N: 138x/menit RR: 20x/menit S: 36,4°C	TD: 130/80 N: 128x/menit RR: 22x/menit S: 36,2°C
	Kepala	Bentuk kepala normocephal, warna rambut hitam dan ada beberapa putih beruban, rambut mudah rontok, tidak ada lesi dan luka ataupun kelainan bagian kepala	Bentuk kepala normocephal, warna rambut hitam dan ada beberapa putih beruban, rambut mudah rontok, tidak ada lesi dan luka ataupun kelainan bagian kepala
	Mata-Telinga-Hidung	Penglihatan: Adanya penurunan kemampuan dalam penglihatan akibat faktor usia lanjut, mata simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, pupil mata isokor, dan tidak terdapat katarak, Pendengaran: Adanya penurunan	Penglihatan: Adanya penurunan kemampuan dalam penglihatan akibat faktor usia lanjut, mata simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, pupil mata isokor, dan tidak terdapat katarak, Pendengaran: Adanya penurunan

1	2	3
	kemampuan dalam pendengaran akibat faktor usia lanjut, telinga kanan dan kiri simetris, tidak ada lesi, tidak ada serumen, tidak ada penggunaan alat bantu pendengaran, Penghidu: Pasien mengatakan tidak memiliki masalah pada penciumannya, bentuk hidung normal, tidak ada tarikan cuping hidung, hidung tampak bersih, tidak terdapat secret, darah, maupun polip.	kemampuan dalam pendengaran akibat faktor usia lanjut, telinga kanan dan kiri simetris, tidak ada lesi, tidak ada serumen, tidak ada penggunaan alat bantu pendengaran, Penghidu: Pasien mengatakan tidak memiliki masalah pada penciumannya, bentuk hidung normal, tidak ada tarikan cuping hidung, hidung tampak bersih, tidak terdapat secret, darah, maupun polip.
Mulut, Lidah dan Tenggorokan	Warna bibir merah muda, lidah berwarna merah muda, mukosa lembab, tidak ada pembesaran tonsil, tidak ada kesulitan mengunyah dan meneloh makanan, tidak ada inflamasi, edema ataupun perdarahan gusi.	Warna bibir merah muda, lidah berwarna merah muda, mukosa lembab, tidak ada pembesaran tonsil, tidak ada kesulitan mengunyah dan meneloh makanan, tidak ada inflamasi, edema ataupun perdarahan gusi.

1	2	3
Leher	Pada pemeriksaan leher tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening. Leher tampak tanpa benjolan, trakea berada di garis tengah, dan nadi karotis teraba dengan baik. Tidak ditemukan lesi atau kelainan lainnya di area leher	Pada pemeriksaan leher tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening. Leher tampak tanpa benjolan, trakea berada di garis tengah, dan nadi karotis teraba dengan baik. Tidak ditemukan lesi atau kelainan lainnya di area leher
Dada dan Punggung	Jantung: Keluhan nyeri dada tidak ada, nadi 138x/menit, irama jantung teratur, CRT < 2 detik, tidak ada sianosis Paru: Bentuk dada kanan dan kiri simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada benjolan, perkusi terdengar sonor, dan auskultasi terdengar vesikuler, tidak ada batuk, tidak ada sumbatan jalan nafas. Punggung: Tidak ada luka ataupun benjolan	Jantung: Keluhan nyeri dada tidak ada, nadi 128x/menit, irama jantung teratur, CRT < 2 detik, tidak ada sianosis Paru: Bentuk dada kanan dan kiri simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada benjolan, perkusi terdengar sonor, dan auskultasi terdengar vesikuler, tidak ada batuk, tidak ada sumbatan jalan nafas. Punggung:

1	2	3
		Tidak ada luka ataupun benjolan
Abdomen dan Pinggang	Abdomen tampak bulat, datar, dan simetris. Tidak terdapat bekas luka operasi, benjolan, kemerahan, maupun jejas. Terdapat bising usus sebanyak 18 kali per menit dengan bunyi timpani. Tidak ditemukan nyeri tekan, massa, ataupun pembesaran pada hepar dan lien. Pemeriksaan perkusi pada area ginjal tidak menimbulkan nyeri	Abdomen tampak bulat, datar, dan simetris. Tidak terdapat bekas luka operasi, benjolan, kemerahan, maupun jejas. Terdapat bising usus sebanyak 18 kali per menit dengan bunyi timpani. Tidak ditemukan nyeri tekan, massa, ataupun pembesaran pada hepar dan lien. Pemeriksaan perkusi pada area ginjal tidak menimbulkan nyeri
Ekstremitas Atas dan Bawah	Adanya nyeri pada persendian yaitu siku dan lutu sehingga sulit digerakkan. Rentang gerak (ROM) terbatas, CRT < 2 detik, akral hangat, tidak ada edema Kekuatan otot: 5545 5545 5545 5545	Adanya nyeri pada persendian yaitu siku dan lutu sehingga sulit digerakkan. Rentang gerak (ROM) terbatas, CRT < 2 detik, akral hangat, tidak ada edema Kekuatan otot: 5545 5545 5535 5535
Sistem Imun	Pasien terdapat gangguan system imun yang	Pasien terdapat gangguan system imun yang

1	2	3
	menyebabkan terjadi penyakit RA	menyebabkan terjadi penyakit RA
Genitalia	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
Reproduksi	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Persarafan	Saat pengkajian pasien tampak baik, pasien tampak tidak mengalami gangguan persarafan	Saat pengkajian pasien tampak baik, pasien tampak tidak mengalami gangguan persarafan
Pengecapan	Pasien tidak memiliki masalah pada fungsi pengecapan. Pasien mampu merasakan rasa makanan secara normal	Pasien tidak memiliki masalah pada fungsi pengecapan. Pasien mampu merasakan rasa makanan secara normal
Kulit	Turgor kulit elastis, warna kulit putih, tidak ada laserasi, tidak ada luka.	Turgor kulit elastis, warna kulit putih, tidak ada laserasi, tidak ada luka.
Terapi Obat	1. Cataflam 25 mg	1. Voltaren emulgel 10 g 2. Cataflam 25 mg

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diangkat pada Ny.S dan Ny. P dijelaskan pada tabel analisis data berikut ini.

Tabel 4

Analisis Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny. S dengan Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender Pada Lansia yang Mengalami *Rheumatoid Arthritis* Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan ITahun 2025

Data Fokus	Etiologi	Masalah
1	2	3
Data Subyektif: 1. Pasien mengeluh nyeri pada persendian yaitu siku dan lutut kambuh. 2. Hasil pengkajian PQRST pada pasien didapat: - P: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan biasanya karena cuaca dingin dan konsumsi kacang-kacangan dan juga bergerak setelah melakukan istirahat - Q: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti berdenyut-denyut dan panas - R: Pasien mengatakan nyeri pada persendian yaitu siku dan lutut - S: Skala nyeri 6 (0-10) - T: Pasien mengatakan nyerinya muncul pagi hari saat bangun tidur, nyeri hilang timbul	<i>Rheumatoid Arthritis</i> ↓ Reaksi peradangan ↓ Merangsang reseptor nyeri ↓ Impuls ke mdula spinalis ↓ Thalamus ↓ Korteks serebri ↓ Nyeri Akut	Nyeri akut (D. 0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis,bersikap protektif, gelisah, dan frekuensi nadi meningkat
Data Obyektif: 1. Pasien tampak meringis 2. Pasien tampak protektif (memegangi area persendian)		

1	2	3
3. Pasien tampak gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat (N:138x/menit)		
Data Subyektif: 1. Pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena nyeri saat bergerak. Data Obyektif: 1. Pasien tampak mengalami penurunan rentang gerak (ROM) 2. Kekuatan otot-otot persendian pasien tampak menurun 5545 5545 5545 5545	<i>Rheumatoid Arthritis</i> ↓ Reaksi peradangan ↓ Kekakuan sendi atau ketrebatasan ↓ Gangguan Mobilitas Fisik	Gangguan mobilitas fisik (D. 0054) berhubungan dengan nyeri dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena nyeri saat bergerak, rentang gerak menurun, kekuatan otot menurun

Tabel 5

Analisis Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny. P dengan Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender Pada Lansia yang Mengalami *Rheumatoid Arthritis* Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan ITahun 2025

Data Fokus	Etiologi	Masalah
1	2	3
Data Subyektif: - Pasien mengeluh nyeri pada persendian yaitu siku, lutut dan jari-jari tangan - Pasien juga mengeluhkan terjadinya pembengkakan pada lutut - Hasil pengkajian PQRST pada pasien didapat: - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan biasanya muncul saat cuaca dingin dan konsumsi	<i>Rheumatoid Arthritis</i> ↓ Reaksi peradangan ↓ Merangsang reseptor nyeri ↓	Nyeri akut (D. 0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, dan frekuensi nadi meningkat.

1	2	3				
kacang-kacangan, sayur-sayuran yang berlebihan - Q: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti berdenyut-denyut dan panas - R: Pasien mengatakan nyeri pada persendian yaitu siku, lutut dan jari-jari tangan - S: Skala nyeri 5 (0-10) - T: Pasien mengatakan nyeri muncul terutama pada pagi hari saat bangun tidur, dan bersifat hilang timbul sepanjang hari	Impuls ke mdula spinalis ↓ Thalamus ↓ Korteks serebri ↓ Nyeri Akut					
Data Obyektif: 1. Pasien tampak meringis 2. Pasien tampak protektif (memegangi area persendian yang sakit dan lutut yang bengkak) 3. Pasien tampak gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat (N:128x/menit)						
Data Subyektif: 1. Pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena nyeri saat bergerak.	<i>Rheumatoid Arthritis</i> ↓ Reaksi peradangan ↓ Kekakuan sendi atau ketrebatasan ↓ Gangguan Mobilitas Fisik	Gangguan mobilitas fisik (D. 0054) berhubungan dengan nyeri dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena nyeri saat bergerak, rentang gerak menurun, kekuatan otot menurun				
Data Obyektif: 1. Pasien tampak mengalami penurunan rentang gerak (ROM) 2. Kekuatan otot-otot persendian pasien tampak menurun						
<table><tr><td>5545</td><td>5545</td></tr><tr><td>5535</td><td>5535</td></tr></table>	5545	5545	5535	5535		
5545	5545					
5535	5535					

Berdasarkan analisis data diatas, masalah yang ditemukan pada pasien kelolaan utama ada 2 nyeri akut dan gangguan mobilitas fisik keperawatan yang menjadi prioritas utama dalam kasus kelolaan ini adalah nyeri akut. Diagnosis prioritas utama inilah yang akan dilakukan tindak lanjut secara komprehensif dan diberikan intervensi inovasi yaitu terapi senam rematik kombinasi dengan aromaterapi lavender

C. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien kelolaan, maka ditetapkan perencanaan keperawatan yaitu sebagai berikut.

Tabel 6
Intervensi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender Pada Lansia yang Mengalami *Rheumatoid Arthritis* Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2025

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri akut (D. 0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit kunjungan maka diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) berkurang dengan kriteria hasil: ▪ Keluhan nyeri menurun (5) ▪ Meringis menurun ▪ Sikap protektif menurun (5) ▪ Gelisah menurun (5) ▪ Frekuensi nadi membaik (5)	Intervensi Manajemen (I.08238) Observasi ▪ Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri ▪ Identifikasi skala nyeri ▪ Identifikasi respons nyeri non verbal ▪ Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Terapeutik ▪ Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

1	2	3
		(mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
		Edukasi
		▪ Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu ▪ Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri ▪ Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
		Kolaborasi
		• Kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu
		Intervensi Inovasi
		Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan utama dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil dokumentasi implementasi keperawatan disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 7

Implementasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender Pada Ny. S yang Mengalami *Rheumatoid Arthritis* Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2025

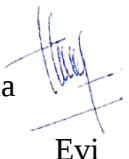
Hari/ Tanggal	No Dx	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4	5
Selasa, 18/02/ 2025 08.00 WITA	1	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi skala nyeri 4. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri	Ds: - Pasien mengeluh nyeri pada persendian yaitu siku dan lutut - Pasien mengatakan nyeri akan bertambah jika ekstremitas digerakkan - Hasil pengkajian PQRST pada pasien didapat: - P: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan biasanya karena cuaca dingin dan konsumsi kacang-kacangan - Q: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti berdenyut-denyut dan panas - R: Pasien mengatakan nyeri pada persendian yaitu siku dan lutut - S: Skala nyeri 5 (0-10) - T: Pasien mengatakan nyerinya muncul	 Evi

1	2	3	4	5
			pagi hari saat bangung tidur, nyeri hilang timbul	

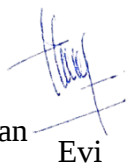
Do:

- Pasien tampak meringis
- Pasien tampak protektif (memegangi area persendian)
- Pasien tampak gelisah
- Hasil TTV
TD : 130/90
N : 138x/menit
RR : 20x/menit

08.10 WITA	1	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender 2. Melakukan Intervensi Inovasi (Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender)	Ds: - Pasien mengatakan suka dengan aroma lavender - Pasien mengatakan masih belum bisa berkonsentrasi dengan senam rematik yang dilaksanakan - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri dengan skala 5 Do: - Pasien tampak menikmati aroma lavender - Pasien tampak berusaha mengikuti setiap gerakan dalam terapi	 Evi
---------------	---	--	---	--

1	2	3	4	5
08.40 WITA	1	1. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds: - Pasien mengatakan sudah paham mengenai nyeri yang dirasakannya - Pasien mengatakan akan memonitor nyeri secara mandiri Do: - Pasien tampak kooperatif dan antusias memahami tentang kondisinya	 Evi
08.45 WITA	1	1. Melakukan pengukuran TTV	Ds: - - Pasien mengatakan saat selesai melakukan terapi senam rasa nyeri yang dirasakan pada lututnya semakin kuat Do: - Pasien tampak kooperatif - Hasil TTV TD : 135/90 mmHg N : 130x/menit	 Evi
Rabu, 19/02/ 2025 08.00 WITA	1	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memonitor nyeri	Ds: - Pasien masih merasakan nyeri pada siku dan lututnya - Pasien mengatakan skalanya nyerinya masih 5 Do: - Pasien masih tampak gelisah dan protektif dengan siku dan lututnya yang terasa nyeri - Hasil TTV	 Evi

1	2	3	4	5
			TD : 130/80 mmHg N : 110/ menit	
08.15 WITA	1	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender 2. Melakukan Intervensi Inovasi (Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender)	Ds: - Pasien mengatakan suka dengan terapi yang dilakukan karena membuat lebih rileks Do: - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak mampu mengikuti setiap gerakan dalam terapi	 Evi
08.30 WITA	1	1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (senam rematik kombinasi aromaterpi lavender)	Ds: - Pasien mengerti dengan teknik mengurangi nyeri dan mobilisasi sederhana yang diajarkan - Pasien mengatakan akan menerapkannya secara mandiri Do: - Pasien tampak mampu mengulangi apa yang telah diajarkan secara mandiri meskipun terdapat beberapa hal yang dilupakan	 Evi
08.35 WITA	1	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender 2. Melakukan Intervensi Inovasi	Ds: - Pasien mengatakan setelah rutin melakukan senam 2 hari, siku dan lutut lebih mudah digerakkan dari sebelumnya	 Evi

1	2	3	4	5
		(Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender)	- Pasien mengatakan aromaterapinya membuatnya lebih rileks Do: - Gerakan pasien selama senam tampak lebih stabil - Tidak tampak meringis berlebihan	
08.40 WITA	1	1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	Ds: - Pasien mengerti dengan teknik mengurangi nyeri dan mobilisasi sederhana yang diajarkan - Pasien mengatakan pada waktu luangnya akan menerapkannya secara mandiri Do: - Pasien tampak mampu mengulangi apa yang telah diajarkan secara mandiri meskipun terdapat beberapa hal yang dilupakan	 Evi
08.50 WITA		- Melakukan pemeriksaan TTV	DS : - Pasien mengatakan dirinya sudah lebih nyaman saat melakukan senam rematik karena nyeri yang dirasakan sudah berkurang. DO : - Pasien tampak kooperatif	

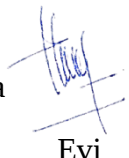
1	2	3	4	5
			- Pasien tampak lebih nyaman melakukan senam rematik dibandingkan hari pertama - Hasil TTV TD : 130/90 mmHg N : 102x/ menit	
Kamis, 20/02/ 2025 08.00 WITA	1	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memonitor nyeri	Ds: - Pasien masih merasakan nyerinya berkurang - Pasien mengatakan skalanya 4 Do: - Pasien tampak dalam kondisi baik tanpa tanda-tanda gelisah dan protektif yang berlebihan terhadap nyerinya - Hasil TTV TD : 120/90 mmHg N : 100x/ menit	 Evi
08.05 WITA	1	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender) 2. Melakukan Intervensi Inovasi (Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender)	Ds: - Pasien mengatakan setelah rutin melakukan senam 3 hari, nyeri pada siku dan lututnya berkurang sehingga mudah untuk digerakkan - Pasien mengatakan aromaterapinya membuatnya lebih rileks dan tenang Do:	 Evi

1	2	3	4	5
			- Gerakan pasien selama senam tampak lebih stabil dan fleksibel - Tidak tampak nyeri atau kelelahan berat saat terapi senam	
08.25 WITA	1	1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	Ds: - Pasien mengatakan selalu menerapkannya di waktu luang Do: - Pasien tampak bersemangat untuk memperagakan ulang yang telah dijelaskan - Pasien tampak sudah sangat paham dan mengerti	 Evi
Jumat, 21/02/2025 08.10 WITA	1	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memonitor nyeri	DS : - Pasien masih merasakan nyerinya berkurang - Pasien mengatakan skalanya 3 - Pasien mengatakan setelah rutin melakukan senam, nyeri pada siku dan lututnya berkurang sehingga mudah untuk digerakkan DO : - Pasien tampak dalam kondisi baik tanpa tanda-tanda gelisah dan protektif yang	

1	2	3	4	5
			berlebihan terhadap nyerinya	
			- Hasil TTV	
			TD : 120/90 mmHg	
			N : 98x/ menit	

Tabel 8
Implementasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Senam Rematik
Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender Pada Ny. P yang Mengalami
Rheumatoid Arthritis Di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan Tahun 2025

Hari/ Tanggal	No Dx	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4	5
Selasa, 18/02/ 2025 09.00 WITA	1	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi skala nyeri 4. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri	Ds: - Pasien mengeluh nyeri pada persendian yaitu siku, lutut dan jari-jari tangan - Pasien juga mengeluhkan terjadinya pembengkakan pada lutut - Hasil pengkajian PQRST pada pasien didapat: - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan biasanya muncul saat pagi hari, cuaca dingin dan konsumsi kacang-kacangan dan sayur-sayuran yang berlebihan - Q: Pasien mengatakan nyeri	 Evi

			yang dirasakan seperti berdenyut-denyut dan panas - R: Pasien mengatakan nyeri pada persendian yaitu siku, lutut dan jari-jari tangan - S: Skala nyeri 6 (0-10) - T: Pasien mengatakan nyeri muncul terutama pada pagi hari saat bangun tidur, dan bersifat hilang timbul sepanjang hari Do: - Pasien tampak meringis - Pasien tampak protektif (memegangi area persendian yang sakit dan lutut yang bengkak) - Pasien tampak gelisah - Hasil pemeriksaan TTV TD : 130/80 mmHg N : 128x/menit	
09.10 WITA	1	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender 2. Melakukan Intervensi Inovasi (Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan	Ds: - Pasien mengatakan tertarik dengan aroma lavender - Pasien mengatakan masih belum mengetahui tentang senam rematik yang dilaksanakan - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri	 Evi

		Aromaterapi Lavender)	Do: - Pasien tampak menikmati aroma lavender - Pasien tampak berusaha mengikuti setiap gerakan dalam terapi
09.40 WITA	1	1. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds: - Pasien mengatakan sudah paham mengenai nyeri yang dirasakannya dan mobilisasi yang harus dilakukan - Pasien mengatakan akan memonitor nyeri secara mandiri Do: - Pasien tampak kooperatif dan antusias memahami tentang kondisinya
09.45 WITA	1	1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	Ds: - Pasien mengerti dengan teknik mengurangi nyeri dan mobilisasi sederhana yang diajarkan - Pasien mengatakan akan menerapkannya secara mandiri Do: - Pasien tampak berusaha mengulangi apa yang telah diajarkan
Rabu, 19/02/ 2025	1	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memonitor nyeri	Ds:

09.00 WITA			- Pasien masih merasakan nyeri pada siku dan lututnya - Pasien mengatakan skalanya masih 6 - Pasien mengatakan lututnya masih bengkak Do: - Pasien masih tampak gelisah dan protektif dengan siku dan lututnya yang terasa nyeri - Pemeriksaan TTV TD : 135/90 mmHg N : 110x/menit	Evi
09.05 WITA	1	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender 2. Melakukan Intervensi Inovasi (Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender)	Ds: - Pasien merasa lebih rileks dan tenang Do: - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak mampu mengikuti setiap gerakan dalam terapi walaupun masih mengalami keterbatasan karena bengkak pada lututnya	 Evi
09.40 WITA	1	1 Melakukan pemeriksaan TTV di akhir terapi	Ds: - Do: - Pasien tampak kooperatif - Hasil TTV - TD: 130/90 mmHg	 Evi
Kamis, 20/02/ 2025 09.00 WITA	1	1. Memonitor nyeri	Ds: - Pasien masih merasakan nyeri pada siku dan lututnya	 Evi

			namun tidak nyeri pertemuan sebelumnya	Evi
			- Pasien mengatakan skalanya 4 - Pasien mengatakan bengkak pada lututnya mulai berkurang	
			Do: - Pasien masih tampak sedikit gelisah dan protektif dengan siku dan lututnya yang terasa nyeri	
09.05 WITA	1	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender 2. Melakukan Intervensi Inovasi (Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender) 3. Hasil pemeriksaan TTV	Ds: - Pasien mengatakan setelah rutin melakukan senam 2 hari, siku dan lutut lebih mudah digerakkan dari sebelumnya - Pasien mengatakan aromaterapinya membuatnya lebih rileks Do: - Gerakan pasien selama senam tampak lebih stabil - Tidak tampak meringis berlebihan - Hasil TTT TD : 130/90 mmHg N : 95x/ menit RR : 20x/menit	 Evi
09.40 WITA	1	1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	Ds: - Pasien mengatakan pada waktu luangnya akan menerapkannya secara mandiri Do:	 Evi

			- Pasien tampak mampu mengulangi apa yang telah diajarkan secara mandiri meskipun terdapat beberapa hal yang dilupakan
Jumat, 21/02/ 2025 09.00 WITA	1	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memonitor nyeri	Ds: - Pasien masih merasakan nyerinya berkurang - Pasien mengatakan skala nyerinya 4 - Pasien mengatakan bengkak pada kakinya berkurang Do: - Pasien tampak dalam kondisi baik tanpa tanda-tanda gelisah dan protektif yang berlebihan terhadap nyerinya - Hasil pemeriksaan TTV TD : 130/90 mmHg N : 97x/ menit
09.35 WITA	1	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender) 2. Melakukan Intervensi Inovasi (Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender) 3. Melakukan pemeriksaan TTV	Ds: - Pasien mengatakan setelah rutin melakukan senam 3 hari, nyeri pada siku dan lututnya berkurang sehingga mudah untuk digerakkan - Pasien mengatakan aromaterapinya membuatnya lebih rileks dan tenang Do:


Evi


Evi

	- Gerakan pasien selama senam tampak lebih stabil dan fleksibel - Tidak tampak nyeri atau kelelahan berat saat terapi senam - Hasil TTV TD : 130/80 mmHg N : 91x/ menit - RR : 20x/menit
--	---

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada Ny. S dan Ny. P disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 9
Evaluasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender Pada Ny. S yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* Di UPTD Puskesmas Denpasar Selatan I Tahun 2025

Hari/ Tanggal/ Jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Jumat, 21/02/2025 08.45 WITA	1	S: - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang setelah mendapatkan terapi senam rematik kombinasi dengan aromaterapi lavender, dan bisa beraktifitas lebih nyaman - Pasien mengataknya nyeri ada di skala 3 (nyeri ringan) - Pengkajian PQRST • P: pasien mengatakan nyeri akan lebih terasa di pagi, hari, beraktifitas Kembali setelah beristirahat dan juga mengkonsumsi kacang-kacangan • Q: Nyeri dirasakan seperti berdenyut dan panas • R: Nyeri pada siku dan lutut • S : setelah dilakukan terapi nyeri berkurang menjadi 3	 Evi

1	2	3	4
		T; Nyeri hilang timbul	
	O	- Keluhan nyeri menurun (4) - Meringis menurun (5) - Sikap protektif menurun (5) - Gelisah menurun (5) - Frekuensi Nadi membaik (5) - Hasil nadi dari 138-98x/ menit - Masalah nyeri akut teratasi - Hasil TTV : - TD : 120/90 mmHg - N : 98x/menit	
	A	Masalah nyeri akut teratasi	
	P:	Pertahankan kondisi pasien dan pertahankan intervensi	

Tabel 10
Evaluasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Senam Rematik
Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender Pada Ny. P yang Mengalami
Rheumatoid Arthritis Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2025

Hari/ Tanggal/ Jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Kamis, 20/02/2025 09.45 WITA	1	S : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang setelah mendapatkan terapi senam rematik kombinasi dengan aromaterapi lavender, dan bisa beraktifitas lebih nyaman - Pasien mengatakan aromaterapi lavender sangat membantu membantu merilekskan pikiran - Pasien mengataknya nyeri ada di skala 4 (nyeri sedang) - Pengkajian PQRST P: pasien mengatakan nyeri akan lebih terasa di pagi, hari, beraktifitas kembali setelah	 Evi

1	2	3	4
		beristirahat dan juga mengkonsumsi kacang-kacangan	
		• Q: Nyeri dirasakan seperti berdenyut dan panas • R: Nyeri pada siku, lutut dan jari-jari • S : setelah dilakukan terapi nyeri berkurang menjadi 4 • T; Nyeri hilang timbul	
	O	- Keluhan nyeri menurun (4) - Meringis menurun (5) - Sikap protektif menurun (5) - Gelisah menurun (5) - Frekuensi Nadi membaik (5) Hasil nadi dari 128-91x/ menit Masalah nyeri akut teratasi - Hasil TTV : TD : 130/80 mmHg N : 91x/menit	
	A	- Masalah nyeri akut teratasi	
	P:	- Pertahankan kondisi pasien dan pertahankan intervensi	