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 | Nama | Ny. S | Ny. P |
| Biografi | 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 | SD | SMP |
| | Terakhir | | |
| | Agama | Hindu | Hindu |
| | Status Perkawinan | Menikah | Menikah |
| | Pekerjaan | Pedagang | Pedagang |
| | Alamat | Jalan Yeh Biu No. | Jalan Saeleus Gg |
| | | 17 Sesetan | II no 10, Sesetan |
| | Diagnosa Medis | Rheumatoid | Rheumatoid |
| | | Arthritis | Arthritis |
| | Nama | Tn. S | Ny. A |
| | Penanggung | | |
| | Jawab | | |

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

1 2 3

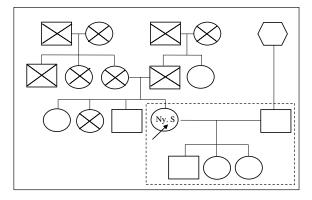
seperti berdenyutdenyut dan panas R: Pasien mengatakan nyeri pada persendian yaitu siku dan lutut S: Skala nyeri 5 (0-10) T: Pasien mengatakan nyerinya muncul pagi hari saat bangung tidur, nyeri hilang timbul Selain itu, pasien juga mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena nyeri saat bergerak. 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 | Pasien mengatakan | Pasien |
| Kesehatan Dahulu | memiliki riwayat | mengatakan |
| | penyakit | memiliki riwayat |
| | Rheumatoid | penyakit |
| | Arthritis sejak 4 | Rheumatoid |
| | tahun yang lalu. | Arthritis sejak -+ |
| | Pasien juga | 3.5 tahun yang |
| | mengkonsumsi | lalu. Pasien juga |
| | obat anti nyeri | mengatakan rutin |
| | ketika tidak kuat | konsumsi obat dari |
| | dengan nyeri yang | puskesmas. |
| | dirasakan. | Pasien tidak |
| | Pasien tidak | memiliki riwayat |
| | memiliki riwayat | operasi dan |
| | operasi dan riwayat | riwayat masuk |
| | masuk rumah sakit | rumah sakit untuk |
| | untuk dirawat inap | dirawat inap |
| Riwayat | Pasien | Pasien |
| Kesehatan | mengatatakan tidak | mengatatakan |
| Keluarga | terdapat anggota | tidak terdapat |
| | keluarga yang | anggota keluarga |
| | memiliki riwayat | yang memiliki |
| | penyakit yang sama | riwayat penyakit |
| | dengan pasien atau | yang sama dengan |
| | penyakit lainnya | pasien atau |
| | | penyakit lainnya |

Genogram

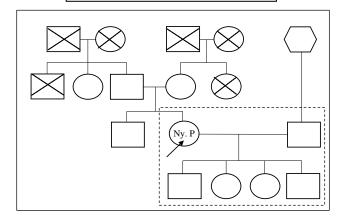
Genogram Keluarga Ny. S



Gambar 2. Genogram keluarga Ny. S

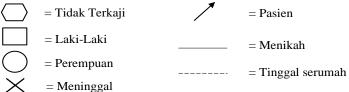
1 2 3

Genogram Keluarga Ny. P



Gambar 3. Genogram Keluarga Ny. P 1

Keterangan:



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

| | 1 | 2 | 3 |
|---|--------------------|----------------------|----------------------|
| | | denyut nadi | dengan denyut |
| | | 138x/menit. Tidak | nadi 128x/menit. |
| | | ditemukan tanda | Tidak ditemukan |
| | | pucat maupun | tanda pucat |
| | | sianosis, serta | maupun sianosis, |
| | | waktu pengisian | serta waktu |
| | | kapiler (CRT) < 2 | pengisian kapiler |
| | | detik | (CRT) < 2 detik |
| _ | Eliminasi | BAB berlangsung | BAB berlangsung |
| | | normal dengan | normal dengan |
| | | frekuensi 1-2x/hari, | frekuensi 1- |
| | | berwarna kuning | 2x/hari, berwarna |
| | | kecokelatan dan | kuning |
| | | memiliki | kecokelatan dan |
| | | konsistensi lembek. | memiliki |
| | | BAK juga dalam | konsistensi |
| | | batas normal, | lembek. BAK juga |
| | | frekuensinya 6- | dalam batas |
| | | 8x/hari. Urine | normal, |
| | | | frekuensinya 6- |
| | | tampak sedikit | 8x/hari. Urine |
| | | kekuningan | |
| | | | tampak sedikit |
| _ | Nutrisi dan Cairan | Vian biogenus | kekuningan |
| | Nutrisi dan Cairan | Klien biasanya | Klien biasanya |
| | | menghabiskan | menghabiskan |
| | | minum ± 8 gelas | minum ± 7 gelas |
| | | dengan ukuran 200 | dengan ukuran |
| | | ml perhari. | 200 ml perhari. |
| | | Minuman klien | Minuman klien |
| | | berupa teh, jus, air | berupa teh, jus, air |
| | | putih. Klien makan | putih. Klien |
| | | dengan frekuensi | makan dengan |
| | | 3x sehari. | frekuensi 3x |
| | | Jenis makanan: | sehari. |
| | | pasien mengatakan | Jenis makanan: |
| | | sehari-hari makan | pasien mengatakan |
| | | dengan nasi putih, | sehari-hari makan |
| | | lauk ayam, | dengan nasi putih, |
| | | tahu/tempe, dan | lauk ayam, dan |
| | | 007774 | tahu/tampa dan |
| | | sayur | tahu/tempe, dan |

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

| 1 | 2 | 3 |
|------------------|--|---|
| 1 | point total 6 sehingga masuk kategori nilai A yaitu kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kekamar 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 mimiliki point total 6 sehingga masuk kategori nilai A yaitu kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kekamar 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 |
| | | • |
| 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 | Kemampuan |
| | | penglihatan dan | penglihatan dan |
| | | pendengaran klien | pendengaran klien |
| | | tidak mengalami | tidak mengalami |
| | | gangguan, sama | gangguan, sama |
| | | halnya dengan | halnya dengan |
| | | kemampuan | kemampuan |
| | | kognitifnya tidak | kognitifnya tidak |
| | | adanya ngangguan | adanya ngangguan |
| | | hal mengingat dan | hal mengingat dan |
| | | kemampuan | kemampuan |
| | | berbicara | berbicara |
| | | Kesadaran klien | Kesadaran klien |
| | | compos mentis | compos mentis |
| | Reproduksi | Pasien menyatakan | Pasien |
| | Seksualitas | bahwa dirinya telah | menyatakan |
| | | menikah dan | bahwa dirinya |
| | | memiliki | telah menikah dan |
| | | pemahaman | memiliki |
| | | mengenai fungsi | pemahaman |
| | | seksual. Saat ini, | mengenai fungsi |
| | | pasien berada | seksual. Saat ini, |
| | | dalam masa | pasien berada |
| | | menopause | dalam masa |
| | | sehingga tidak lagi | menopause |
| | | mengalami siklus | sehingga tidak lagi |
| | | menstruasi | mengalami siklus |
| | | | menstruasi |
| | Rekreasi | Pasien mengatakan | Pasien |
| | | rekreasi biasanya | mengatakan |
| | | bersama keluarga | rekreasi biasanya |
| | | seperti berkebun | bersama keluarga |
| | | dan pergi ke pantai. | seperti bernyayi |
| | | | bersama dan pergi |
| | | | ke alun-alun |
| | | | bersama cucu. |
| Pengkajian | Pola Pikir dan | Pasien menyatakan | Pasien |
| Psikologis | Persepsi | bahwa menjaga | menyampaikan |
| | | kesehatan adalah | bahwa kondisi |
| | | aspek paling | tubuh yang sehat |
| | | penting dalam | memungkinkan |
| | | | |

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

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

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

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

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

| | 1 | 2 | 1 | 3 | |
|---|------------------|--------------------------------|-----------|-------------------|-----------|
| | | | | Tidak ada | luka |
| | | | | ataupun be | enjolan |
| | Abdomen dan | Abdomen | tampak | Abdomen | tampak |
| | Pinggang | bulat, data | r, dan | bulat, data | r, dan |
| | | simetris. T | `idak | simetris. T | Tidak |
| | | terdapat be | ekas luka | terdapat be | ekas |
| | | operasi, be | enjolan, | luka opera | ısi, |
| | | kemerahar | ı, | benjolan, | |
| | | maupun je | jas. | kemerahai | 1, |
| | | Terdapat b | oising | maupun je | ejas. |
| | | usus seban | ıyak 18 | Terdapat b | oising |
| | | kali per me | enit | usus sebar | nyak 18 |
| | | dengan bu | nyi | kali per m | enit |
| | | timpani. T | idak | dengan bu | nyi |
| | | ditemukan | nyeri | timpani. T | = |
| | | tekan, mas | ssa, | ditemukan | nyeri |
| | | ataupun | | tekan, mas | ssa, |
| | | pembesara | n pada | ataupun | |
| | | hepar dan | lien. | pembesara | ın pada |
| | | Pemeriksa | an | hepar dan | lien. |
| | | perkusi pa | da area | Pemeriksa | an |
| | | ginjal tidal | k | perkusi pada area | |
| | | menimbull | kan nyeri | ginjal tida | k |
| | | | | menimbul | kan |
| | | | | nyeri | |
| | Ekstremitas Atas | Adanya nyeri pada | | Adanya ny | yeri pada |
| | dan Bawah | persendian yaitu | | persendian yaitu | |
| | | siku dan lu | ıtu | siku dan lı | utu |
| | | sehingga s | ulit | sehingga s | sulit |
| | | digerakkar | 1. | digerakkaı | n. |
| | | Rentang go | erak | Rentang g | erak |
| | | (ROM) ter | batas, | (ROM) ter | rbatas, |
| | | CRT < 2 d | letik, | CRT < 2c | letik, |
| | | akral hang | at, tidak | akral hang | at, tidak |
| | | ada edema | | ada edema | ı |
| | | Kekuatan (| otot: | Kekuatan | otot: |
| | | 5545 | 5545 | 5545 | 5545 |
| | | 5545 | 5545 | 5535 | 5535 |
| | Sistem Imun | Pasien tero | lapat | Pasien tero | dapat |
| g | | gangguan system gangguan syste | | arvatam | |
| | | gangguan | system | gangguan | system |

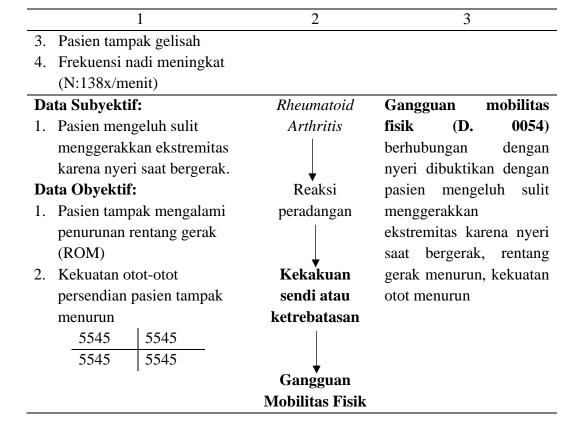
| | 1 | 2 | 3 |
|-------------|------------|-----------------------|---------------------|
| | | menyebabkan | menyebabkan |
| | | terjadi penyakit RA | terjadi penyakit |
| | | | RA |
| | Genitalia | Tidak ada kelainan | Tidak ada kelainan |
| | Reproduksi | Tidak ada masalah | Tidak ada masalah |
|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

| | 11411411 2020 | | | | |
|-------------------------------|-----------------|---------------------------|--|--|--|
| Data Fokus | Etiologi | Masalah | | | |
| 1 | 2 | 3 | | | |
| Data Subyektif: | Rheumatoid | Nyeri akut (D. 0077) | | | |
| 1. Pasien mengeluh nyeri pada | Arthritis | berhubungan dengan | | | |
| persendian yaitu siku dan | | agen pencedera fisiologis | | | |
| lutut kambuh. | \downarrow | dibuktikan dengan pasien | | | |
| 2. Hasil pengkajian PQRST | Reaksi | mengeluh nyeri, tampak | | | |
| pada pasien didapat: | peradangan | meringis,bersikap | | | |
| - P: Pasien mengatakan | | protektif, gelisah, dan | | | |
| nyeri yang dirasakan | | frekuensi nadi meningkat | | | |
| biaasanya karena cuaca | Merangsang | | | | |
| dingin dan konsumsi | reseptor nyeri | | | | |
| kacang-kacangan dan | | | | | |
| juga bergerak setelah | \downarrow | | | | |
| melakukan istirahat | Impuls ke mdula | | | | |
| - Q: Pasien mengatakan | spinalis | | | | |
| nyeri yang dirasakan | | | | | |
| seperti berdenyut-denyut | \downarrow | | | | |
| dan panas | Thalamus | | | | |
| - R: Pasien mengatakan | | | | | |
| nyeri pada persendian | \ | | | | |
| yaitu siku dan lutut | Korteks serebri | | | | |
| - S: Skala nyeri 6 (0-10) | | | | | |
| - T: Pasien mengatakan | \downarrow | | | | |
| nyerinya muncul pagi | Nyeri Akut | | | | |
| hari saat bangung tidur, | | | | | |
| nyeri hilang timbul | | | | | |
| Data Obyektif: | | | | | |
| 1. Pasien tampak meringis | | | | | |
| 2. Pasien tampak protektif | | | | | |
| (memegangi area | | | | | |
| persendian) | | | | | |



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: | Rheumatoid | Nyeri akut (D. 0077) |
| - Pasien mengeluh nyeri pada | Arthritis | berhubungan dengan |
| persendian yaitu siku, lutut | | agen pencedera fisiologis |
| dan jari-jari tangan | \downarrow | dibuktikan dengan pasien |
| - Pasien juga mengeluhkan | Reaksi | mengeluh nyeri, tampak |
| terjadinya pembengkakan | peradangan | meringis,bersikap |
| pada lutut | | protektif, gelisah, dan |
| - Hasil pengkajian PQRST | \downarrow | frekuensi nadi meningkat. |
| pada pasien didapat: | Merangsang | |
| - Pasien mengatakan nyeri | reseptor nyeri | |
| yang dirasakan biasanya | | |
| muncul saat cuaca | ↓ | |
| dingin dan konsumsi | • | |

2 3

Impuls ke mdula

kacang-kacangan, sayursayuran yang berlebihan

- Q: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti berdenyut-denyut dan panas
- R: Pasien mengatakan nyeri pada persendian yaitu siku, lutut dan jarijari 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

spinalis Thalamus Korteks serebri Nyeri Akut

Data Obyektif:

- 1. Pasien tampak meringis
- 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:

 Pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena nyeri saat bergerak.

Data Obyektif:

- Pasien tampak mengalami penurunan rentang gerak (ROM)
- 2. Kekuatan otot-otot persendian pasien tampak menurun

| 5545 | 5545 |
|------|------|
| 5535 | 5535 |

Arthritis

Reaksi
peradangan

Kekakuan
sendi atau
ketrebatasan

Gangguan

Mobilitas Fisik

Rheumatoid

mobilitas Gangguan 0054) fisik (**D**. berhubungan dengan nyeri dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena nyeri saat bergerak, rentang gerak menurun, kekuatan otot menurun

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 aromaterpi 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 | Kriteria Hasil | Intervensi Keperawatan | |
|---------------------------|------------------------------------|--|--|
| (SDKI) | (SLKI) | (SIKI) | |
| 1 | 2 | 3 | |
| Nyeri akut (D. 0077) | Setelah dilakukan | Intervensi Utama | |
| berhubungan dengan | intervensi keperawatan | Manajemen Nyeri | |
| agen pencedera fisiologis | selama 3 x 30 menit | (I.08238) | |
| dibuktikan dengan pasien | kunjungan maka | Observasi | |
| mengeluh nyeri, tampak | diharapkan Tingkat | Identifikasi lokasi, | |
| meringis,bersikap | Nyeri (L.08066) | karakteristik, durasi, | |
| protektif, gelisah | berkurang dengan | frekuensi, kualitas, | |
| | kriteria hasil: | intensitas nyeri | |
| | Keluhan nyeri | Identifikasi skala nyeri | |
| | menurun (5) | Identifikasi respons | |
| | Meringis menurun | nyeri non verbal | |
| | Sikap protektif | Identifikasi faktor yang | |
| | menurun (5) | memperberat nyeri dan | |
| | Gelisah menurun | memperingan nyeri | |
| | (5) | | |
| | Frekuensi nadi | Terapeutik | |
| | membaik (5) | 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/ | No | Implementasi | Respon Pasien | Paraf |
|--|----|---|--|-------|
| Tanggal | Dx | Keperawatan | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Selasa, 18/02/ 2025 08.00 WITA | 1 | Melakukan pemeriksaan TTV Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi respons nyeri non verbal Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri | Ds: - Pasien mengeluh nyeri pada persendiar yaitu siku dan lutut - Pasien mengatakan nyeri akan bertambah jika ekstremitas digerakkan - Hasil pengkajian PQRST pada pasien didapat: - P: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan biaasanya 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 | 1 1 | . Memberikan | Ds: |
| WITA | | teknik | - Pasien mengatakan |
| | | nonfarmakologis | suka dengan aroma |
| | | untuk mengurangi | lavender Evi |
| | | rasa nyeri (Aroma | - Pasien mengatakan |
| | | Terapi Lavender | masih belum bisa |
| | 2 | 2. Melakukan | berkonsentrasi dengan |
| | | Intervensi Inovasi | senam rematik yang |
| | | (Terapi Senam | dilaksanakan |
| | | Rematik | - Pasien mengatakan |
| | | Kombinasi | masih merasakan |
| | | dengan | nyeri dengan skala 5 |
| | | Aromaterapi | Do: |
| | | Lavender) | - Pasien tampak |
| | | | menikmati aroma |
| | | | lavender |
| | | | - Pasien tampak |
| | | | berusaha mengikuti |
| | | | setiap gerakan dalam |
| | | | terapi |

| 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 |
| 08.45 WITA | 1 | Melakukan pengukuran TTV | Ds: Pasien mengatakan saat selesai melakukan terapi senam rasa nyeri yang dirasakan pada lututnya semakin kuat Do: - Pasien tampak koperatif - Hasil TTV TD: 135/90 mmHg N: 130x/menit |
| Rabu, 19/02/ 2025 08.00 WITA | 1 | Melakukan pemeriksaan TTV 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 |

| 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 | Ds: - Pasien mengatakan suka dengan terapi yang dilakukan karena membuat lebih rileks |
| | | 2. Melakukan Intervensi Inovasi (Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan Aromaterapi Lavender) | Pasien tampak lebih tenang Pasien tampak mampu mengikuti setiap gerakan dalam terapi |
| 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 |
| 08.35 WITA | 1 | Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender Melakukan Intervensi Inovasi | Ds: - Pasien mengatakan setelah rutin melakukan senam 2 hari, siku dan lutut lebih mudah digerakkan dari sebelumnya |

| 1 | 2 | 3 | 4 5 |
|-------|---|---------------------------------|--------------------------|
| | | (Terapi Senam | - Pasien mengatakan |
| | | Rematik | aromaterapinya |
| | | Kombinasi | membuatnya lebih |
| | | dengan | rileks |
| | | Aromaterapi | Do: |
| | | Lavender) | - Gerakan pasien |
| | | | selama senam tampak |
| | | | lebih stabil |
| | | | - Tidak tampak |
| | | | meringis berlebihan |
| 08.40 | 1 | Mengajarkan | Ds: |
| WITA | | teknik | - Pasien mengerti |
| | | nonfarmakologis | dengan teknik |
| | | untuk mengurangi | mengurangi nyeri dan Evi |
| | | rasa nyeri | 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 |
| 00.50 | | | Da |
| 08.50 | | - Melakukan | DS: |
| WITA | | pemeriksaan | - Pasien mengatakan |
| | | TTV | dirinya sudah lebih |
| | | | nyaman saat |
| | | | melakukan senam |
| | | | rematik karena nyeri |
| | | | yang dirasaakan |
| | | | suadh berkurang. |
| | | | DO: |
| | | | - Pasien tampak |
| | | | koperatif |

| 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 | Melakukan pemeriksaan TTV 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 |
| 00.05 | 1 | 1 Mancharitan | berlebihan terhadap nyerinya - Hasil TTV TD: 120/90 mmHg N: 100x/ menit |
| 08.05 WITA | 1 | Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender Melakukan Intervensi Inovasi (Terapi Senam Rematik Kombinasi dengan | Ds: - Pasien mengatakan setelah rutin melakukan senam 3 hari, nyeri pada siku dan lututnya berkurang sehingga mudah untuk digerakkan - Pasien mengatakan aromaterapinya membuatnya lebih |
| | | Aromaterapi Lavender) | rileks dan tenang Do: |

| 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 | Melakukan pemeriksaan TTV 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 | Haris |
| | | | 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 | |
| | | | 1, 1, 5, 5, 11, 11, 11, 11, 11, 11, 11, | |

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/ No | | Implementasi | Respon Pasien Para | | |
|--|----|--|--|--|--|
| Tanggal | Dx | Keperawatan | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 5 | | |
| Selasa, 18/02/ 2025 09.00 WITA | 1 | Melakukan pemeriksaan TTV Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri | Ds: - Pasien mengeluh nyeri pada persendian yaitu siku, lutut dan jari-jari tangan - Pasien juga mengeluhkan terjadinya | | |
| | | 3. Mengidentifikasi skala nyeri4. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal | pembengkakan pada lutut - Hasil pengkajian PQRST pada pasien didapat: | | |
| | | 5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri | - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan biasanya muncul saatpagi hari, cuaca dingin dan konsumsi kacang-kacangan dan sayur-sayuran yang berlebihan - Q: Pasien mengatakan nyeri | | |

- yang dirasakan seperti berdenyutdenyut 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

| | | Aromater Lavender | - |
|-------------------------|---|--|--|
| 09.40 WITA | 1 | Menjelask penyebab, dan pemic Menjelask dan prosec mobilisasi Anjurkan memonito secara man | periode - Pasien mengatakan sudah paham mengenai nyeri yang dirasakannya dan mobilisasi yang harus dilakukan - Pasien mengatakan |
| 09.45 WITA | 1 | Mengajark teknik nonfarmak untuk mer rasa nyeri Mengajark mobilisasi sederhana harus dilal | an Ds: - Pasien mengerti ologis dengan teknik gurangi mengurangi nyeri dan mobilisasi sederhana an yang diajarkan - Pasien mengatakan yang akan menerapkannya |
| Rabu, 19/02/ 2025 | 1 | Melakuka pemeriksa Memonito | an TTV |

| 09.00 | | | - Pasien masih |
|---|---|----------------------|--------------------------------|
| WITA | | | merasakan nyeri pada |
| | | | siku dan lututnya Evi |
| | | | - 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 |
| 09.05 | 1 | 1. Memberikan teknik | Ds: |
| WITA | - | nonfarmakologis | - Pasien merasa lebih |
| ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, | | untuk mengurangi | rileks dan tenang |
| | | rasa nyeri (Aroma | Do: |
| | | Terapi Lavender | - Pasien tampak lebih |
| | | 2. Melakukan | tenang |
| | | Intervensi Inovasi | - Pasien tampak mampu |
| | | (Terapi Senam | mengikuti setiap |
| | | Rematik | gerakan dalam terapi |
| | | Kombinasi dengan | walaupun masih |
| | | Aromaterapi | mengalami |
| | | Lavender) | keterbatasan karena |
| | | Lavenuel) | bengkak pada lututnya |
| 09.40 | 1 | 1 Melakukan | Ds: |
| WITA | 1 | pemeriksaan TTV di | Ds. |
| WIIA | | • | Do: |
| | | akhir terapi | |
| | | | - Pasien tampak Evi kooperatif |
| | | | - Hasil TTV |
| | | | |
| Vomi | 1 | 1 Managitas | - TD: 130/90 mmHg |
| Kamis, | 1 | 1. Memonitor nyeri | Ds: |
| 20/02/ | | | - Pasien masih |
| 2025 | | | merasakan nyeri pada |
| 09.00 WITA | | | siku dan lututnya |
| λΛ/ Ι΄ Ι΄ Δ | | | |

| | | | | namun tidak senyeri Evi pertemuan sebelumnya - Pasien mengatakan skalanya 4 - Pasien mengatakan bengkak pada lututnya mulai berkurang Do: - Pasien masih tampak |
|---------------|---|----|---|---|
| | | | | sedikit gelisah dan protektif dengan siku |
| | | | | dan lututnya yang |
| 09.05 | 1 | 1. | Memberikan teknik | terasa nyeri |
| WITA | | 2. | nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma Terapi Lavender | 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 |
| 09.40 WITA | 1 | 1. | Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri | Tidak tampak meringis berlebihan Hasil TTT TD: 130/90 mmHg N: 95x/ menit RR: 20x/menit Ds: 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 |
|----------------|---|----|---------------------------------------|---|
| Jumat, | 1 | 1. | Melakukan | Ds: |
| 21/02/ 2025 | | 2. | pemeriksaan TTV Memonitor nyeri | - Pasien masih merasakan nyerinya |
| 09.00 | | ۷. | Memoritor riyeri | berkurang |
| WITA | | | | - Pasien mengatakan Evi |
| | | | | 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 | 1 | 1. | Memberikan teknik | Ds: |
| WITA | | | nonfarmakologis | - Pasien mengatakan |
| | | | untuk mengurangi rasa nyeri (Aroma | setelah rutin melakukan senam 3 |
| | | | Terapi Lavender | hari, nyeri pada siku |
| | | 2. | • | dan lututnya berkurang |
| | | | Intervensi Inovasi | sehingga mudah untuk |
| | | | (Terapi Senam | digerakkan |
| | | | Rematik | - Pasien mengatakan |
| | | | Kombinasi | aromaterapinya |
| | | | dengan | membuatnya lebih |
| | | | Aromaterapi Lavender) | rileks dan tenang |
| | | 3. | Melalukan | Do: |
| | | ٥. | pemeriksaan TTV | |

| - | 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 beristirhat dan juga mengkonsumsi kacang-kacangan Q: Nyeri dirasakan seperti berdenyut dan panas R: Nyerp pada siku dan lutut S: setelah dilakukan terapi nyeri berkurang menjadi 3 | Evi |

2 3 4 1 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 Α 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

| No Dx | Evaluasi | Paraf |
|-------|---|---|
| | | |
| 2 | 3 | 4 |
| 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 | Evi |
| | | 2 3 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 |

1 2 3 4

- beristirhat dan juga mengkonsumsi kacang-kacangan
- Q: Nyeri dirasakan seperti berdenyut dan panas
- R: Nyerp pada siku, lutut dan jarijari
- 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