



## Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* dengan Masalah Nyeri dengan Intervensi Senam Rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu

*Gerontic Nursing Care of Rheumatoid Arthritis with Pain Problems With Rheumatic Gymnastics Intervention in the Working Area of Kamonji Health Center Palu City*

Fatma Badjeber<sup>1\*</sup>, Rabiah<sup>2</sup>, Syaiful Tahir<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Akademi Keperawatan Justitia Palu, Indonesia

Received 1 November, 2023  
Revised 3 December 2023  
Accepted 3 December 2023

### Kata Kunci:

Lansia;  
Rheumatoid Arthritis;  
Nyeri Sendi;  
Senam Rematik

### Keywords:

Elderly;  
Rheumatoid Arthritis;  
Joint Pain;  
Rheumatic Exercise

### INDEXED IN

SINTA  
Crossref  
Google Scholar  
Garba Rujukan Digital: Garuda

### CORRESPONDING AUTHOR

Akademi Keperawatan Justitia  
Palu, Indonesia

### EMAIL

[badjeberfatmaumar@gmail.com](mailto:badjeberfatmaumar@gmail.com)

OPEN ACCESS

E ISSN 2623-2022

**Abstrak:** *Rheumatoid Arthritis* atau rematik adalah infeksi sistem kekebalan tubuh dengan peradangan kronis yang menyerang sistem *muskuloskeletal* tetapi dapat mencakup organ dan kerangka tubuh secara keseluruhan. Kasus ini sering terjadi pada lansia yang ditandai dengan nyeri akibat radang sendi. Tujuan penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* Masalah Nyeri Dengan Intervensi Senam Rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. Rancangan penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dimana menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *Rheumatoid Arthritis* dengan masalah nyeri yang diberikan intervensi senam rematik. Hasil penelitian yang dilakukan pada Ny.S, yaitu nyeri pada lutut kanan, nyeri pada kedua lengan dan jari-jari tangan terasa kebas, keluhan berkurang setelah dilakukan senam rematik selama 3 hari yang mana dari skala 4 menjadi skala 2. Kesimpulan, senam rematik dapat menurunkan nyeri pada lutut dan lengan serta menurunkan kebas jari-jari tangan yang dialami lansia yang menderita *Rheumatoid Arthritis*. Diharapkan klien mampu melakukan terapi fisik (senam rematik) ketika klien mengalami atau merasakan nyeri pada bagian ekstremitas.

**Abstract:** *Rheumatoid Arthritis* or *rheumatism* is an infection of the immune system with chronic inflammation that attacks the *muskuloskeletal* system and can cover organs and the body's skeleton as a whole. This case often occurs in the elderly and is characterized by pain due to arthritis. The aim of this research is to apply gerontic nursing care to *rheumatoid arthritis* patients with pain problems with *rheumatic exercise* intervention in the exercise intervention in the working area of the Kamonji Public Health Center, Palu City. The design for writing this scientific paper uses a descriptive method with a case study approach. Which describes nursing care for *Rheumatoid Arthritis* patients with pain problems who are given *rheumatic exercise* intervention. The results of research conducted on Mrs.S were pain in the right knee, pain in both arms and numb finger, complaints decreased after doing *rheumatic exercises* for 3 days, which went from a scale 4 to scale 2. Conclusion, *rheumatic exercise* can reduce pain on the knees and arms as well as reducing the numbness of the fingers experienced by elderly people suffer from *Rheumatoid Arthritis*. It is hoped that the client will be able to carry out physical therapy (*rheumatic gymnastics*) when the client experiences or feels pain in the extremities.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v6i12.4323

Pages: 1699-1707

## LATAR BELAKANG

Menurut definisi dari *World Health Organization* (WHO), lansia adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Pengertian lansia sesuai dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Pasal 1 Ayat (2), (3), dan (4) tentang Kesehatan adalah individu yang berusia di atas 60 tahun. WHO mencatat bahwa populasi lansia diperkirakan akan mencapai 11% dari total 6,9 miliar penduduk dunia pada tahun 2020, bahkan melebihi jumlah populasi anak-anak di bawah usia lima tahun (Kiik et al., 2018). Menurut data sensus tahun 2022, jumlah lansia di Indonesia mencapai 31,32 juta individu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Salah satu permasalahan yang sering terjadi pada lansia adalah nyeri akibat peradangan pada persendian, khususnya radang sendi *Rheumatoid*.

*Rheumatoid Arthritis* atau rematik adalah kondisi di mana sistem kekebalan tubuh terinfeksi dan menyebabkan peradangan kronis yang menyerang sistem muskuloskeletal, dapat juga melibatkan organ dan kerangka tubuh secara menyeluruh (Arini, 2020). *Rheumatoid Arthritis* biasanya ditandai dengan pembengkakan, nyeri sendi, rasa panas dan hilangnya jaringan sinovial yang disertai dengan masalah pertumbuhan yang diikuti dengan kematian mendadak (Wahyudi, 2017). Faktor penyebab terbesar penyakit rematik adalah faktor infeksi seperti organisme bakteri, *mikroplasma*, dan virus. Faktor usia juga sangat mempengaruhi penyebab penyakit dengan bertambahnya usia, prevalensi dan keparahan nyeri sendi meningkat (Minropa et al., 2022).

Dampak dari *Rheumatoid Arthritis* dapat menyebabkan gangguan rasa nyaman, nyeri dan mobilitas fisik yang terbatas sehingga berisiko mengalami kecacatan dan kehilangan gerak (Elviani et al., 2021). Nyeri rematik sering dialami pada pagi hari, mengakibatkan aktivitas pada lansia terganggu. Nyeri berlangsung 15 menit atau lebih sehingga mengurangi ruang gerak lansia. Dengan adanya nyeri ini, lansia akan menghadapi kegelisahan dan membuat sensasi kelemahan dari hari ke hari (Transyah & Rahma, 2021).

Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dapat diberikan aktivitas olahraga fisik seperti senam rematik karena mudah dilakukan. Latihan khusus untuk rematik dapat meningkatkan respons tubuh terhadap cedera dengan cepat, mengurangi ketidaknyamanan pada persendian, meningkatkan kelenturan tulang, menjaga otot tetap kuat, mempromosikan sirkulasi darah yang lancar, mengontrol kadar lemak darah, dan meningkatkan kondisi fisik secara keseluruhan (Transyah & Rahma, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2019 mengatakan bahwa 18 juta orang di seluruh dunia hidup dengan *Rheumatoid Arthritis*. Sekitar 70% orang yang hidup dengan *Rheumatoid Arthritis* adalah wanita, dan 55% lebih tua dari 55 tahun.

Di Indonesia pada Tahun 2020 ada 28,8 juta jiwa lansia yang mengalami beberapa jenis penyakit termasuk rematik sebanyak 49,0%. Rata-rata penderita rematik menurut diagnosis dokter mencapai 7,30%, sedangkan pada karakteristik umur berkisar antara 18,95% yang berumur 60 tahun ke atas (Riskesdas, 2018). Sebanyak 67,4% orang lanjut usia berusia 60 tahun atau lebih yang menderita *Rheumatoid Arthritis* mengalami tingkat ketergantungan, sementara hanya 28,4% yang mandiri, 1,5% mengalami tingkat ketergantungan sedang, 1,1% sangat bergantung, dan 1,5% dari keseluruhan orang lanjut usia mengalami tingkat ketergantungan.

Intevensi pengobatan nyeri *Rheumatoid Arthritis* dapat dilakukan melalui dua cara yaitu : secara farmakologis dengan pemberian obat analgesik dan antiinflamasi. Namun, obat-obatan ini dapat menyebabkan efek samping yang berisiko bagi kesehatan. Cara kedua yaitu dengan pengobatan secara nonfarmakologis dengan menggunakan kompres hangat, kompres dingin, serta teknik pernapasan dalam. Selain itu, melakukan aktivitas fisik misalnya; senam rematik untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan dan peradangan pada sendi (Elviani et al., 2021).

Menurut Nasution (2020) Senam rematik sangat efektif dalam meningkatkan partikel kalsium, dapat melancarkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh, terutama melalui persendian, yang terjadi pada saat otot dalam keadaan rileks dan senam rematik ini juga dapat mengurangi nyeri.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan kota Palu, jumlah kasus *Rheumatoid Arthritis* pada tahun 2020 sebanyak 1600 orang, dari rentang usia 20-44 tahun berjumlah 408 orang (25,5%), usia 45-54 tahun berjumlah 454 jiwa (28,3%), usia 55-64 tahun berjumlah 394 orang (24,6%), usia lebih dari 65

tahun berjumlah 344 orang (21,5%), tahun 2021 sebanyak 712 orang, dari rentang usia 15-19 tahun berjumlah 43 orang (6%), usia 20-44 tahun berjumlah 240 orang (33,7%), usia 45-59 tahun berjumlah 215 orang (30,1%), usia lebih dari 59 tahun berjumlah 214 orang (30%) dan meningkat pada tahun 2022 sebanyak 802 orang, dari rentang usia 15-19 tahun berjumlah 36 orang (4,48%), usia 20-44 tahun berjumlah 214 orang (26,6%), usia 45-59 berjumlah 282 orang (35,1%), usia yang lebih dari 59 tahun berjumlah 270 orang (33,6% yang menderita *Rheumatoid Arthritis*).

Data awal yang diperoleh di Puskesmas Kamonji kota Palu jumlah kasus *Rheumatoid Arthritis* pada tahun 2022 pada bulan Maret-November sebanyak 36 orang, dari rentang usia 15-19 tahun berjumlah 3 orang (5,5%), usia 20-44 tahun berjumlah 9 orang (25%), usia 45-59 tahun berjumlah 18 orang (50%), usia lebih dari 59 tahun berjumlah 6 orang (16,6%) dan tahun 2023 pada bulan Januari-Februari sebanyak 31, dari rentang usia 20-44 tahun berjumlah 3 orang (9,6%) , usia 45-59 tahun berjumlah 9 orang (29%), usia lebih dari 59 tahun berjumlah 19 orang (61,2%). Penanganan yang diberikan pada lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Kamonji adalah pemberian obat anti nyeri dan penkes (penyuluhan kesehatan).

## METODE

**Desain/Rancangan Studi Kasus.** Desain studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif yang menggambarkan secara menyeluruh dan mendalam tentang penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny.S yang menderita *Rheumatoid Arthritis* dan mengalami masalah nyeri di Puskesmas Kamonji Kota Palu pada tahun 2023..

Desain studi kasus ini, pada Ny.S yang dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis* yang mengeluh nyeri, dilakukan pengkajian, memperoleh informasi, memutuskan analisis keperawatan, menentukan diagnosa keperawatan, menyelesaikan pelaksanaan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan. studi kasus ini adalah untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* Dengan Masalah Nyeri Dengan Intervensi Senam Rematik. Studi kasus ini terdiri dari satu kelompok intervensi dan tidak ada kelompok pembandingan. Dilakukan intervensi senam rematik 3 kali dalam seminggu selama 20-30menit. Senam rematik dilanjutkan dengan penilaian nyeri untuk mengetahui tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan intervensi.

**Subjek Studi Kasus.** Subjek studi kasus ini adalah Ny.S yang dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis* dengan masalah Nyeri akut yang diamati secara mendalam. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah satu pasien lansia yang mengalami masalah keperawatan *Rheumatoid Arthritis* di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

**Fokus Studi Kasus.** Studi kasus ini berfokus pada Ny.S yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* yang dengan masalah nyeri dengan intervensi senam rematik.

**Instrumen Studi Kasus.** Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini mencakup penerapan asuhan keperawatan yang mengacu pada format asuhan keperawatan gerontik yang diterapkan di Akademi Keperawatan Justitia Palu. Instrumen ini mencakup tahap-tahap seperti pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi (termasuk SOP senam rematik), evaluasi, serta lembar penilaian nyeri.

**Metode Pengumpulan Data.** Pengumpulann data ini diawali dengan pengambilan data sekunder yang dikumpulkan dari Puskesmas Kamonji. Setelah itu, penulis mengumpulkan data primer dengan melakukan pengkajian langsung kepada pasien *Rheumatoid Arthritis* dan kemudian diberikan senam rematik di Wilayah Puskesmas Kamonji Kota Palu.

**Analisis data dan penyajian data.** Analisa data ini dikumpulkan berdasarkan hasil wawancara, observasi, serta dokumentasi yang kemudian ditulis dalam format pengkajian keperawatan dan disalin dalam bentuk teks naratif.

## HASIL

Data klien di ambil pada hari sabtu, tanggal 22 Juli 2023 di Puskesmas Kamonji Kota Palu, klien bernama Ny.S Umur 68 tahun alamat klien Jl. Sungai Wera dengan diagnosa medis *Rheumatoid*

*Arthritis*. Penanggung jawab Tn.S umur 70 tahun, agama Islam, pendidikan terakhir STM, pekerjaan saat ini tidak bekerja.

Riwayat Kesehatan : Keluhan utama : klien mengatakan nyeri di lutut kanan dan kedua lengan dirasakan pada pagi hari, kebas di kedua jari tangan dirasakan juga pada pagi hari, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri yang dirasakan skala 4 (nyeri sedang). Saat pemeriksaan fisik, ditemukan tanda-tanda vital yaitu Tekanan darah 140/100 MmHg, Nadi 95x/menit, Suhu 36,5°C, Respirasi 21x/menit. Klien tidak memiliki riwayat kesehatan sebelumnya dan belum pernah mendapatkan pengobatan di Puskesmas terkait masalah kesehatannya.

Hasil pengkajian fisik Bentuk kepala bulat, rambut ikal, nampak ada uban, wajah nampak simetris, turgor kulit menurun elastis, konjungtiva tidak nampak anemis, sklera nampak warna putih, penglihatan sudah menurun, pendengaran sudah berkurang, mukosa mulut lembab, gigi tanggal geraham kiri dan kanan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi, ekstremitas atas dan bawah akral hangat, tidak ada oedema, ekstremitas bawah, turgor kulit kering, dan kulit nampak keriput.

Istrahat tidur siang : 1 jam, tidur malam : 7 jam. BAK 5-6x/hari warna kuning jernih, BAB 1x sehari konsistensi padat, warna kuning, klien pantang makan kacang-kacangan.

Personal Hygiene : klien mampu melakukan personal hygiene tanpa orang lain : klien mampu melakukan sendiri mandi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari dilakukan secara mandiri, keramas 3x dalam seminggu, sikat gigi 2x sehari, makan 3x sehari dilakukan secara mandiri. Pemeriksaan diagnostic : tidak dilakukan pemeriksaan diagnostic lanjutan, Therapi : tidak diberikan therapy obat dari puskesmas.

Diagnosa yang diangkat yaitu nyeri akut berhubungan dengan peradangan sendi. Rencana tindakan yang dilakukan pada Ny.S yaitu dengan memberikan senam rematik. Implementasi dilakukan selama 3 hari sejak 23 Juli-25 Juli 2023 di rumah Ny.S senam rematik dilaksanakan dengan durasi waktu 20-30 menit. Hasil evaluasi setelah diajarkan senam rematik pada Ny.S nyeri berkurang pada daerah lutut kanan dan kedua lengan serta kebas pada kedua jari tangan mulai berkurang, yang sebelumnya dengan skala 4 Ny.S mengeluh Nyeri pada Lutut kanan dan Kedua lengan Serta kebas pada kedua jari tangan . setelah dilakukan senam rematik selama 3 hari nyerinya berkurang dengan skala nyeri menjadi skala 2.

## DISKUSI

**Pengkajian.** Hasil pengkajian yang dilakukan di Puskesmas Kamonji Kota Palu pada Ny.S dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis*. Hasil pemeriksaan mencakup informasi subjektif dan objektif. Dalam kasus *Rheumatoid Arthritis* yang diidentifikasi di lapangan, Ny.S mengeluhkan nyeri pada lutut kanan dan kedua lengan, serta mengalami kebas pada kedua jari tangan keluhan ini terutama dirasakan pada pagi hari. Skala nyeri yang dirasakan adalah skala 4 (nyeri sedang). Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan Tekanan darah: 140/100 MmHg, Nadi : 95x/menit, Suhu: 36,5°C, dan Respirasi : 21x/menit.

Menurut penilaian literatur oleh Buffer (2010), tanda dan gejala pada penderita *Rheumatoid Arthritis* meliputi nyeri dan kekakuan pada sendi, kekakuan pada lutut, pergelangan tangan, kaki, dan jari-jari, bengkak, sensasi hangat, kemerahan, serta rasa sakit. Penderita juga mengalami ketidakmampuan untuk menggerakkan kesepuluh sendi. Saat menyentuh sendi, jaringan lunak atau elastis dapat teraba. Gejala-gejala ini umumnya muncul di pagi hari dan sendi sering kali memungkinkan aspirasi cairan.

Menurut Nugroho (2012), gejala pada penderita *Rheumatoid Arthritis* mencakup nyeri pada sendi, kekakuan pada jari tangan, pergelangan tangan, lutut, dan tangan terutama pada pagi hari. Selain itu, juga dirasakan rasa lemah, kemerahan, panas, serta pembengkakan pada jaringan di sekitar sendi dan tendon. Gejala ini mengganggu aktivitas sehari-hari.

Jadi kesimpulannya berdasarkan kasus nyata tanda dan gejala yang penulis temukan dilapangan tidak sejalan dengan pandangan Buffer (2010) dan Nugroho (2012) mengenai hal ini. Karena ada beberapa tanda dan gejala yang ada pada teori tidak ditemukan dilapangan seperti pembekakan, sensasi hangat, kemerahan, tidak adanya kemampuan pada 10 sendi. Palpasi sendi mengungkapkan adanya jaringan elastis atau halus. Sendi biasanya memungkinkan aspirasi cairan dan keluhan ini dirasakan pada pagi hari.

**Diagnosa keperawatan.** Diagnosa keperawatan utama yang sesuai dengan tema studi kasus ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan peradangan sendi dibuktikan dengan klien mengatakan nyeri pada lutut kanan dan kedua lengan dirasakan pada pagi hari, klien mengatakan kebas di kedua jari tangan yang dirasakan juga pada pagi hari, skala nyeri 4 (nyeri sedang), tanda-tanda vital: Tekanan darah : 140/100 mmHg, Nadi : 95x/menit, Suhu : 36,50°C, dan Respirasi 21x/menit.

Berdasarkan teori Diagnosis Keperawatan Standar Indonesia (SDKI), *Rheumatoid Arthritis* sering mengarah pada salah satu dari tiga diagnosis keperawatan : Nyeri akut berhubungan dengan peradangan sendi adalah diagnosis keperawatan awal, diikuti oleh gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan struktur tulang, kekakuan sendi, serta defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan.

Penulis tidak mengangkat diagnosa gangguan mobilitas fisik dan defisit perawatan diri karena klien tidak melaporkan keluhan yang signifikan terkait kedua diagnosa tersebut. Jadi kesimpulannya pada diagnosa keperawatan tidak ada kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

**Intervensi keperawatan.** Setelah mengidentifikasi suatu masalah keperawatan, ditetapkan tujuan dan standar hasil yang diinginkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Diharapkan terjadi penurunan tingkat nyeri dengan kriteria berikut: keluhan nyeri berkurang, perbaikan tekanan darah, dan peningkatan pola tidur setelah menerima asuhan keperawatan selama 3x2 jam untuk kasus diagnosa nyeri akut.

Berdasarkan kriteria intervensi perawat yang telah ditetapkan oleh Standar Keperawatan Indonesia, penulis melakukan intervensi keperawatan untuk kasus diagnosis nyeri akut. Intervensi yang dilakukan mencakup : mengenali lokasi, sifat, durasi, kejadian berulang, kualitas, dan tingkat keparahan nyeri, menilai tingkat keparahan nyeri dengan menggunakan skala yang tepat, memberikan teknik pereda nyeri nonfarmakologis, seperti senam rematik, menyampaikan informasi mengenai asal dan pencetus nyeri, menyajikan penjelasan mengenai taktik untuk mengurangi nyeri, berkolaborasi dengan dokter apabila klien mengalami keluhan dan nyeri yang sangat hebat.

Jadi kesimpulannya tidak terdapat kesenjangan antara teori dan perawatan klien yang dilakukan. Tindakan intervensi sesuai dengan panduan dari Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Keluaran Keperawatan Indonesia, dan mematuhi Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.

**Implementasi keperawatan.** Mengacu pada buku Standar Implementasi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2018 dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan peradangan sendi, intervensi telah dijalankan dan diterapkan pada pasien sesuai dengan kondisinya. Implementasi dilakukan pada hari Minggu, 23 Juli 2023, sesuai dengan diagnosis keperawatan yang muncul dalam kasus ini, yakni nyeri akut.

Pada hari Minggu, 23 Juli 2023, pukul 08.15, dilakukan implementasi pertama dari manajemen nyeri. Prosedur ini dimulai dengan observasi : Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, dan kualitas nyeri, hasil : nyeri bagian lutut kanan dan kedua lengan, kebas di kedua jari tangan yang dirasakan pada pagi hari. Menanyakan skala nyeri, hasil : skala nyeri 4 (nyeri sedang), mengukur tanda-tanda vital, hasil : Tekanan darah : 135/105 MmHg, Nadi : 95x/menit, Suhu : 36,5°C, Respirasi : 21x/menit. Terapeutik : Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu memberikan senam rematik dengan cara yaitu : gerakan duduk dimulai dari : Angkat kedua bahu ke arah telinga dan lakukan gerakan putar ke depan dan belakang. Lakukan gerakan putar, sehingga kedua lengan mencapai ujung kaki pada lantai. Angkat kedua tangan sejajar dengan dada, tarik ke arah depan. Angkat paha dan lutut secara bergantian, sambil kedua lengan menopang tubuh. Angkat kedua lengan di atas pinggang, lalu putar tubuh bagian atas ke arah kanan dan kiri. Edukasi : Menjelaskan penyebab

dan pemicu nyeri, hasil: klien mampu menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri yaitu karena terlalu makan-makanan sayur-sayuran seperti kangkung, bayam, kol, dan sawi yang menyebabkan rematik. Menjelaskan strategi meredakan nyeri, hasil: klien mampu menjelaskan strategi meredakan nyeri yaitu dengan senam rematik dan bisa juga dengan memberikan kompres hangat.

Pada tanggal 24 Juli 2023 pukul 08.05, dilakukan implementasi kedua dari manajemen nyeri. Proses ini dimulai dengan observasi : Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, dan kualitas nyeri, hasil : nyeri bagian lutut kanan dan kedua lengan, kebas di kedua jari tangan yang dirasakan pada pagi hari. Menanyakan skala nyeri, hasil : skala nyeri 3 (nyeri ringan), mengukur tanda-tanda vital , hasil : Tekanan darah : 130/90 MmHg, Nadi : 84x/menit, Suhu : 36,3°C, Respirasi : 20x/menit. Terapeutik : Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu memberikan senam rematik dengan cara yaitu : gerakan duduk dimulai dari : Angkat kedua bahu ke arah telinga dan lakukan gerakan putar ke depan dan belakang. Lakukan gerakan putar, sehingga kedua lengan mencapai ujung kaki pada lantai. Angkat kedua tangan sejajar dengan dada, tarik ke arah depan. Angkat paha dan lutut secara bergantian, sambil kedua lengan menopang tubuh. Angkat kedua lengan di atas pinggang, lalu putar tubuh bagian atas ke arah kanan dan kiri.

Pada hari Selasa, 25 Juli 2023, pukul 08.10, dilakukan implementasi ketiga dari manajemen nyeri. Proses ini dimulai dengan observasi : Menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, dan kualitas nyeri, hasil : nyeri bagian lutut kanan dan kedua lengan, kebas di kedua jari tangan yang dirasakan pada pagi hari. Menanyakan skala nyeri, hasil : skala nyeri 2 (nyeri ringan), mengukur tanda-tanda vital, hasil : Tekanan darah : 125/80 MmHg, Nadi : 86x/menit, Suhu : 36,1°C, Respirasi : 21x/menit. Terapeutik : Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu memberikan senam rematik dengan cara yaitu : gerakan duduk dimulai dari : Angkat kedua bahu ke arah telinga dan lakukan gerakan putar ke depan dan belakang. Lakukan gerakan putar, sehingga kedua lengan mencapai ujung kaki pada lantai. Angkat kedua tangan sejajar dengan dada, tarik ke arah depan. Angkat paha dan lutut secara bergantian, sambil kedua lengan menopang tubuh. Angkat kedua lengan di atas pinggang, lalu putar tubuh bagian atas ke arah kanan dan kiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sitinjak dkk. (2016), senam rematik memiliki manfaat yang signifikan dalam mengurangi rasa nyeri pada sendi serta menjaga kesehatan fisik penderita rematik. Latihan ini dapat memperlembut tulang, meningkatkan sirkulasi darah, menjaga kadar lemak darah pada tingkat yang sehat, mencegah cedera, dan mempercepat respons sel tubuh terhadap cedera. Temuan dari penelitian Pujiati dan Mayasari (2017) yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budimulia Margaguna Jakarta Selatan juga mendukung hal ini. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa senam rematik berpengaruh dalam mengurangi ketidaknyamanan pada sendi pasien *Arthritis Rheumatoid* di Panti Sosial Tresna Werdha Budimulia Margaguna, Jakarta Selatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan latihan rematik, tingkat nyeri pada skala adalah 6 (nyeri sedang), namun setelah tiga hari latihan, tingkat nyeri menurun menjadi 3 (nyeri ringan). Latihan rematik dilakukan selama tiga hari dengan durasi masing-masing latihan adalah 20 hingga 30 menit.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Febriati Astuti et., al 2020) dengan judul penelitian "Pengaruh Senam Rematik Terhadap Reduksi Nyeri Sendi pada Lansia". Hal ini terlihat dari fakta bahwa sebelum melakukan senam rematik, tingkat nyeri dinilai sebesar 8 (nyeri berat); namun, setelah menjalani aktivitas selama tiga hari, tingkat nyeri turun menjadi 5 (nyeri sedang). Latihan senam rematik dilakukan selama tiga hari dengan durasi masing-masing latihan antara 20 hingga 30 menit. Temuan ini menunjukkan bahwa baik sebelum maupun setelah intervensi senam rematik, terdapat penurunan yang signifikan pada skala nyeri.

Jadi kesimpulannya, berdasarkan penelitian terkait permasalahan ini, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan implementasi yang dilakukan.

**Evaluasi keperawatan.** Setelah melakukan intervensi dan penerapan perawatan pada Ny.S yang mengalami nyeri akut berhubungan dengan peradangan sendi, peneliti melakukan penilaian dengan menggunakan metode Subjektif, Objektif, Analisis, dan Perencanaan (SOAP) selama proses

pemberian asuhan keperawatan. Evaluasi perawatan ini dilakukan selama 3 hari selama pelaksanaan asuhan keperawatan.

Pada evaluasi pertama, yang dilakukan pada hari Minggu, 23 Juli 2023 pukul 09:00 WITA, data subjektif : klien mengatakan masih merasakan nyeri pada lutut kanan dan kedua lengan terutama pada pagi hari. Klien mengatakan masih merasakan kebas di kedua jari tangannya pada pagi hari. Data objektif : skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan tanda-tanda vital : Tekanan darah : 135/100 MmHg, Nadi : 100x/menit, Suhu : 36,2°C, dan Respirasi : 22x/menit.

Pada evaluasi kedua, yang dilakukan pada hari Senin, 24 Juli 2023 pukul 09:00 WITA, data subjektif : klien mengatakan nyeri di lutut kanan dan kedua lengan yang dirasakan pada pagi hari mulai berkurang. Klien juga mengatakan kebas di kedua jari tangannya yang dirasakan juga pada pagi hari mulai berkurang. Data objektif : skala nyeri 3 (nyeri ringan) dan tanda-tanda vital, Tekanan darah : 130/90 mmHg, Nadi : 90x/menit, Suhu : 36,3°C, dan Respirasi : 22x/menit.

Pada evaluasi ketiga, yang dilakukan pada hari Selasa, 25 Juli 2023 pukul 09:00 WITA, data subjektif : klien mengatakan nyeri di lutut kanan dan kedua lengan yang dirasakan pada pagi hari mulai berkurang, klien mengatakan kebas di kedua jari tangannya yang dirasakan juga pada pagi hari mulai berkurang. Data objektif : skala nyeri menjadi 2 (nyeri ringan) dan tanda-tanda vital, Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 90x/menit, Suhu : 36,3°C, dan Respirasi 21x/menit.

## KESIMPULAN

Pengkajian yang didapatkan pada Ny.S dengan keluhan lutut kanan dan kedua lengan klien mengalami nyeri yang dirasakan pada pagi hari, dan terasa kebas di kedua jari tangan klien yang dirasakan juga pada pagi hari, nyeri seperti tertusuk-tusuk, tingkat nyeri skala 4 (nyeri sedang).

Diagnosa keperawatan yang muncul dalam kasus ini adalah: Nyeri akut berhubungan dengan peradangan sendi.

Nyeri akut berhubungan dengan peradangan sendi mendapat penanganan melalui intervensi keperawatan, terutama Observasi : Identifikasi lokasi, sifat, durasi, dan kualitas nyeri, tentukan tingkat nyeri menggunakan skala penilaian yang sesuai. Terapeutik : Terapkan pendekatan nonfarmakologis dengan memberikan latihan senam rematik untuk mengurangi nyeri. Edukasi : Berikan penjelasan mengenai penyebab dan pemicu nyeri, sampaikan strategi untuk mengatasi dan meredakan nyeri.

Implementasi keperawatan yaitu, dengan melakukan senam rematik dengan gerakan duduk dimulai dengan Angkat kedua bahu ke arah telinga dan lakukan gerakan putar ke depan dan belakang. Lakukan gerakan putar, sehingga kedua lengan mencapai ujung kaki pada lantai. Angkat kedua tangan sejajar dengan dada, tarik ke arah depan. Angkat paha dan lutut secara bergantian, sambil kedua lengan menopang tubuh. Angkat kedua lengan atas pinggang, lalu putar tubuh bagian atas ke arah kanan dan kiri.

Evaluasi masalah keperawatan teratasi dengan hasil nyeri yang di rasakan menurun sebelum dilakukan senam rematik yaitu skala 4 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan senam rematik yaitu 2 (nyeri ringan), namun tetap perawatan lebih lanjut.

## IMPLIKASI

Senam rematik dapat dijadikan salah satu alternatif buat penderita *rheumatoid arthritis* karena dapat mengurangi nyeri sendi pada penderita rematik, menjaga kesehatan jasmani, meningkatkan kekuatan dan kepadatan tulang, memperlancar aliran darah, otot-otot menjadi tetap kencang, dan meningkatkan kualitas hidup pada lansia yang menderita rematik.

## BATASAN

Peneliti menyadari bahwa dalam pembuatan proposal studi kasus membutuhkan waktu dan persiapan yang baik. Karena keterbatasan waktu sehingga peneliti kurang mempersiapkan diri dengan baik. Dari hasil yang di peroleh, peneliti menyadari bahwa studi kasus ini jauh dari kesempurnaan karena proses pengumpulan data yang sangat singkat sehingga hasil yang di peroleh kurang begitu

sempurna demikian juga dalam penulisan masih di butuhkan pembenahan dalam penulisan hasil. Penerapan intervensi senam rematik ditujukan bagi penderita *Rheumatoid Arthritis*.

## REKOMENDASI

Senam rematik dapat diimplementasikan pada pasien *Rheumatoid Arthritis* karena dapat mengurangi nyeri persendian. senam rematik ini efektif, murah dan mudah dilakukan. Dari kesimpulan diatas penulis memberikan saran sebagai berikut: 1) Senam rematik ini bisa dilakukan setiap hari pada pasien *Rheumatoid Arthritis*. 2) Senam rematik ini bisa di programkan di Puskesmas Kamonji untuk pasien *Rheumatoid Arthritis*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2015). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta.
- Arini, L.,E. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Rheumatoid Arthritis*. Pustaka Galeri Mandiri
- Elviani, Y., Z., & Ari Wibowo, W. D. (2021). Pelatihan Senam Rematik Untuk Menurunkan Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Didesa Perigi Kecamatan Pulau Pinang Kabupaten Lahat Tahun 2020. *Selapang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1),428. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.5573>.
- Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Justitia : diunduh 22 Juli 2023  
[https://drive.google.com/drive/folders/larb9jmong-4\\_6nintzxbbgd6npoguw51?usp=sharin](https://drive.google.com/drive/folders/larb9jmong-4_6nintzxbbgd6npoguw51?usp=sharin)
- Harahap, A. (2021). Asuhan Keperawatan Ny. R Pada Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Rheumatoid Arthritis Dengan Memberikan Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Di Puskesmas Batang Pane li Kec. Halongonan Timur Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2021. *Harahap, Asriani*,3(April), 49-58.
- Kemertian Kesehatan RI. (2020). Laporan Riskesdas 2020. Laporan Nasional Riskesdas 2020.
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (lansia) di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109-116.
- Minropa, A., Fridalni, N., Guslinda, G., Reni, & Hayati, M. (2022). Upaya Peningkatan Kesehatan Lansia Dengan Rematik Melalui Pelaksanaan Senam Rematik. *Jurnal Abdi Mercusuar*, 2(1), 80-86. <https://doi.org/10.36984/jam.v2i1.293>.
- Nasution, (2020). *Kriteria Diagnostik penyakit rheumatoid*. Diambil pada tanggal 24 juli 2023 dari <http://www.kalbe.co.id/filescdkfiles06kriteria>. Html.
- Nugroho. (2012) *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Edisi 3. Buku kedokteran EGC : jakarta.
- Nursalam. (2016). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (Edisi 1).
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II*. Jakarta: PPNI.
- Pujiati E, Mayasari A. (2017). Pengaruh Senam Rematik Terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budimulia Margaguna Jakarta Selatan. 3(7)-6.
- Ridhayalla, A. (2018a). *Pengaruh senam terhadap penurunan nyeri rematik pada lansia*.
- Ridhayalla, A. (2018b). Pengaruh Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri Rematik Pada Lansia. *Menara Ilmu*, 1(79), 117-124.
- Riskesdas. (2018). *Pelatihan senam rematik untuk menurunkan nyeri pada penderita rheumatoid arthritis didesa parigi kecamatan palu pinang kabupaten lahat*.
- Siahaan, P., Siagian, N., & Elon, Y. (2017). Efektifitas Pijat Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Rematik Sedang Pada Wanita Lanjut Usia Di Desa Karyawangi Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 3(1), 53. <https://doi.org/10.35974/jsk/v3i1.580>.



- Transyah, C. H., & Rahma, D. (2021). Systematic Review: Pengaruh Senam Rematik Terhadap Skala Nyeri Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Kesehatan* 2(2), 66-74. <https://doi.org/10.55866/jak.v2i281>.
- Wahyudi. (2017). *Penyakit Rematik*. Nuha Medika.
- World Health Organization. (2019). *Seputaran Rheumatoid Arthritis*.