

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Rheumatoid Arthritis

1. Definisi Rheumatoid Arthritis (RA)

Rheumatoid Arthritis (RA) adalah penyakit autoimun yang memicu peradangan kronis pada sendi, yang ditandai dengan munculnya rasa nyeri serta pembengkakan. Kejadian *Rheumatoid Arthritis (RA)* lebih sering ditemukan pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Sebagian besar penderitanya, yaitu sekitar 75%, merupakan perempuan yang berusia antara 40 hingga 60 tahun (Hernawati et al., 2024). Purwanza et al., (2022) juga menjelaskan bahwa *Rheumatoid arthritis (RA)* adalah penyakit peradangan sendi akibat gangguan sistem autoimun yang menyerang jaringan sendi, sehingga menimbulkan nyeri dan pembengkakan pada sendi seperti lutut, tangan, dan jari, serta dapat menyebabkan kerusakan sendi secara bertahap dan bisa menimbulkan kecacatan apabila tidak ditangani secara optimal.

Dalam penelitian Fauzi, n.d. (2024) menjelaskan *Rheumatoid arthritis (RA)* merupakan salah satu penyebab utama terjadinya peradangan sendi kronik. Penyakit ini termasuk gangguan autoimun sistemik yang bersifat progresif dan berlangsung lama, serta dapat memengaruhi berbagai jaringan dan organ tubuh. Meskipun demikian, target utama kerusakan pada *RA* adalah sendi *sinovial*. Proses peradangan pada *RA* bermula dari *sinovium* yang mengalami inflamasi (*sinovitis*), sehingga menimbulkan proliferasi sel *sinovial*, peningkatan produksi cairan *sinovial*, serta pembentukan *jaringan pannus*. Kondisi inflamasi yang berkelanjutan tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan kerusakan tulang rawan dan tulang sendi, bahkan berujung pada terjadinya *ankilosis* (Fauzi, n.d.).

2. Etiologi Rheumatoid Arthritis

Dalam konteks ilmiah dan medis, etiologi adalah cabang ilmu yang mempelajari penyebab, asal-usul, serta faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya suatu penyakit atau kondisi kesehatan. Etiologi tidak hanya menelaah satu penyebab tunggal, tetapi juga interaksi berbagai faktor seperti genetik, lingkungan, infeksi, gaya hidup, dan faktor imunologis. Dalam jurnal ilmiah, etiologi sering digunakan untuk menjelaskan mekanisme dasar terjadinya penyakit sebagai landasan dalam diagnosis, pencegahan, dan penatalaksanaan terapi (ARYANI & Ners, n.d,2021).

Penyebab pasti terjadinya *Rheumatoid Arthritis (RA)* hingga saat ini belum dapat dipastikan. Berbagai faktor seperti genetik, lingkungan, hormonal, imunologis, serta infeksi diduga memiliki peran penting dalam timbulnya penyakit ini. Selain itu, kondisi sosial ekonomi, faktor psikologis, dan pola hidup juga dapat memengaruhi perjalanan serta luaran penyakit RA (Prabowo et al., 2023).

a. Faktor Genetik

Faktor genetik diperkirakan menyumbang sekitar separuh dari risiko seseorang untuk mengalami *RA*. Penelitian genetik keluarga menunjukkan adanya gen yang berhubungan dengan kerentanan maupun perlindungan terhadap *RA*, termasuk gen *PTPN22 (Protein Tyrosine Phosphatase Non-Receptor Type 22)* yang berperan penting dalam pengaturan sistem kekebalan tubuh dan *TRAF5 (Tumor Necrosis Factor Receptor–Associated Factor 5)* yang berperan dalam proses peradangan dan respon sistem imun. Hingga kini, lebih dari 150 lokus genetik dengan variasi polimorfisme telah diidentifikasi memiliki kaitan dengan *RA* (Prabowo et al., 2023).

b. Faktor Hormonal

Peran hormon seks dalam *RA* terlihat dari tingginya angka kejadian penyakit ini pada wanita. Perbaikan gejala selama kehamilan, kekambuhan pada periode postpartum awal, serta penurunan insiden pada wanita yang menggunakan kontrasepsi oral menunjukkan adanya

pengaruh hormonal. Kondisi *hiperprolaktinemia* juga dilaporkan dapat meningkatkan risiko terjadinya *RA* (Prabowo et al., 2023).

c. Faktor Gaya Hidup dan Pekerjaan

Rheumatoid arthritis dapat dipicu oleh kebiasaan merokok, terutama pada orang yang memiliki faktor genetik. Pada mantan perokok, risiko *RA* dapat tetap bertahan dalam jangka waktu lama setelah berhenti merokok. Selain itu, pola diet juga berperan dalam risiko *RA*, seperti konsumsi daging merah berlebihan, defisiensi vitamin D, asupan kopi yang tinggi, dan konsumsi garam berlebih. Paparan pekerjaan tertentu, khususnya yang melibatkan debu silika seperti pada penambangan batubara, juga dikaitkan dengan peningkatan risiko *RA*. Individu dengan tingkat paparan ergonomis atau lingkungan yang tinggi memiliki peluang lebih besar untuk mengalami penyakit ini (Prabowo et al., 2023).

d. Faktor Imunologi

Sistem imun memiliki peran sentral dalam timbul dan berlanjutnya *RA*. Aktivasi sel imun serta pelepasan sitokin proinflamasi secara tidak terkontrol menyebabkan proliferasi *jaringan sinovial* dan kerusakan sendi yang progresif. Gangguan regulasi imun inilah yang menjadi dasar terjadinya proses autoimun pada *RA* (Prabowo et al., 2023).

3. Manifestasi Klinis

Manifestasi awal *Rheumatoid Arthritis (RA)* bervariasi, mulai dari arthritis ringan yang hanya melibatkan sedikit sendi hingga penyakit poliartikular yang berat, serta dari kondisi autoantibodi negatif menjadi positif. Pada tahap sangat dini, penyakit umumnya belum menimbulkan kerusakan struktural, sementara pada stadium lanjut ditandai dengan erosi tulang atau penyempitan ruang sendi sebagai tanda degradasi tulang rawan. Diagnosis dini dan tepat *RA* sangatlah krusial untuk membedakan dari jenis arthritis lain atau penyakit autoimun, serta untuk memulai pengobatan yang tepat guna mencegah komplikasi jangka panjang. Secara klinis, pasien *RA*

biasanya mengeluh nyeri dan pembengkakan sendi, kekakuan sendi di pagi hari, serta hasil laboratorium yang abnormal (Rahmania et al., 2024).

Menurut Pabalik, (2023) Ada beberapa gejala klinis yang sering ditemukan pada penderita *Arthritis Reumatoid (RA)*. Gejala-gejala klinis ini harus muncul secara bersamaan karena penyakit ini memiliki variasi gejala klinis yang sangat beragam antara lain:

- a. Gejala konstitusional: Seperti kelelahan, penurunan berat badan, dan demam, kelelahan terkadang bisa sangat parah.
- b. Poliarthritis simetris: Terutama pada sendi perifer seperti sendi tangan, tetapi biasanya tidak melibatkan sendi interfalang distal. Hampir semua sendi diartrodial dapat terkena.
- c. Pembedaan nyeri: Penting untuk membedakan nyeri akibat perubahan mekanis dengan nyeri inflamasi. Nyeri yang muncul setelah aktivitas dan tidak timbul di pagi hari menandakan nyeri mekanis. Sebaliknya, nyeri inflamasi memburuk di pagi hari setelah tidur malam, disertai kekakuan sendi atau nyeri hebat saat mulai bergerak, dan mereda setelah aktivitas.
- d. Kekakuan pagi hari: Selama lebih dari 1 jam, yang bisa bersifat umum atau terlokalisasi pada sendi tertentu. Kekakuan ini berbeda dengan kekakuan pada osteoarthritis, yang biasanya hanya berlangsung beberapa menit dan selalu kurang dari 1 jam.
- e. Arthritis erosif merupakan ciri khas penyakit pada gambaran radiologi. Peradangan sendi kronis menyebabkan erosi pada tepi tulang.
- f. Deformitas: Kerusakan struktur penopang sendi seiring perkembangan penyakit. Deformitas tangan yang umum termasuk pergeseran ulnar/deviasi jari, subluksasi sendi metakarpofalangeal, dan leher angsa. Pada kaki, terjadi protusi (tonjolan) kepala metatarsal sekunder dan subluksasi metatarsal. Sendi besar juga bisa terlibat, menyebabkan penurunan mobilitas, terutama pada gerakan ekstensi.
- g. Nodul reumatoid adalah masa subkutan yang ditemukan pada sekitar sepertiga penderita RA dewasa. Lokasi paling sering adalah bursa

olekranon (sendi siku) atau sepanjang permukaan ekstensor lengan. Nodul ini biasanya menandakan penyakit yang aktif dan lebih berat.

- h. Manifestasi ekstra-artikular: Rheumatoid Arthritis juga dapat menyerang organ di luar sendi.

Non-organ spesifik: Penurunan berat badan, malaise, demam, limfadenopati, nodul reumatoid, sindrom Felty, amiloidosis, sindrom sicca.

Organ spesifik:

- 1) Vaskulitis
- 2) Jantung: Perikarditis, miokarditis, endokarditis, penyakit katup jantung.
- 3) Paru: Pleuritis, efusi pleura, fibrosis interstisial, bronkiolitis.
- 4) Ginjal: Amiloidosis, asidosis tubulus renal, nefritis interstisial akibat obat.
- 5) Neurologi: Neuropati kompresif, neuropati perifer, mielopati servikal.

4. Patofisiologi

Pada *Rheumatoid Arthritis*, reaksi autoimun utamanya berlangsung di jaringan sinovial. Proses fagositosis menghasilkan enzim-enzim di dalam sendi. Enzim-enzim ini merusak kolagen, sehingga timbul edema, proliferasi membran sinovial, dan pembentukan pannus. Pannus kemudian menghancurkan tulang rawan, menyebabkan erosi tulang. Akibatnya, permukaan sendi hilang dan mengganggu fungsi gerakan sendi. Otot mengalami degenerasi, dengan hilangnya elastisitas dan munculnya kekakuan kontraktornya.

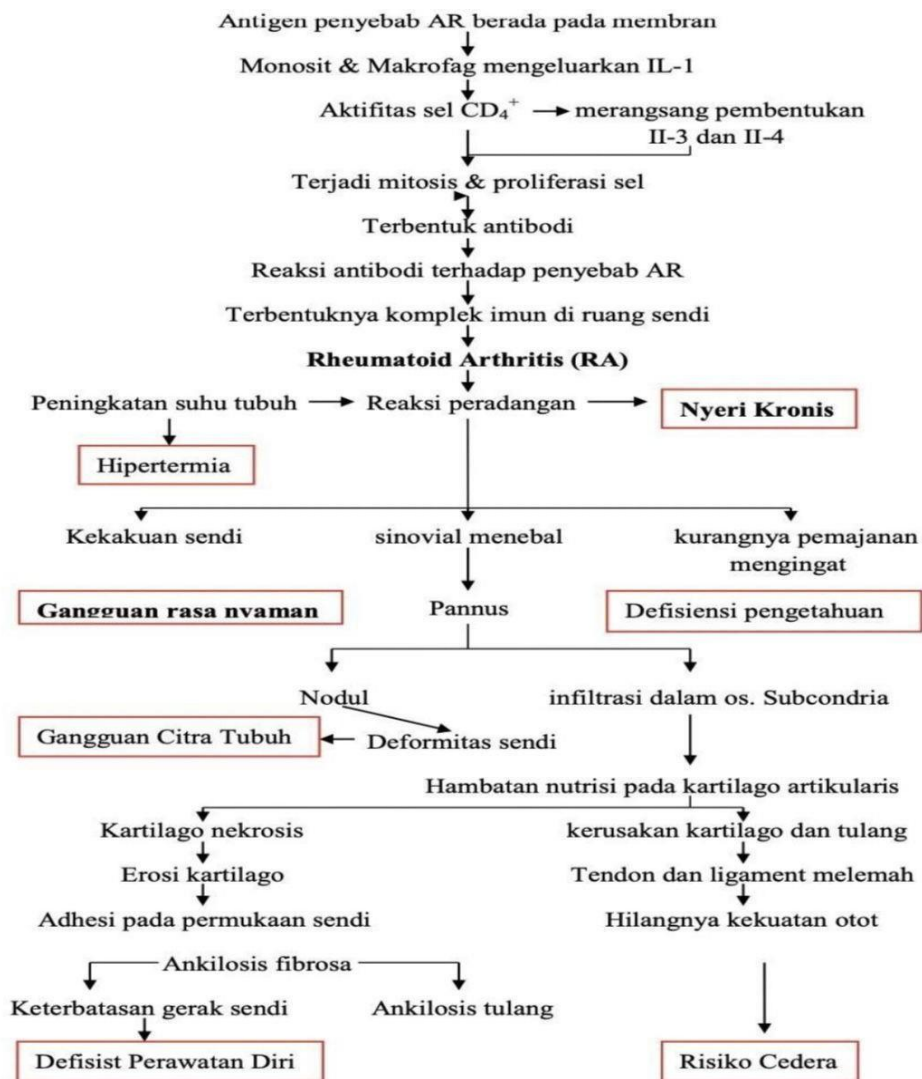
Menurut penelitian Pabalik, (2023) menunjukkan bahwa patogenesis artritis reumatoid melibatkan rangkaian peristiwa imunologis sebagai berikut: Antigen pemicu *reumatoid arthritis* di membran sinovial diproses oleh sel penyaji antigen (APC). Antigen yang telah diproses dikenali dan diikat oleh sel CD4+ bersama determinan HLA-DR di permukaan APC,

membentuk kompleks trimolekular. Selanjutnya, kompleks ini menginduksi ekspresi reseptor interleukin-2 (IL-2) pada permukaan sel CD4⁺ IL-2 yang disekresi oleh sel CD4⁺ mengikat reseptornya sendiri, memicu mitosis dan proliferasi sel tersebut. Selain IL-2, sel CD4⁺ yang aktif juga memproduksi limfokin lain seperti gamma-interferon, *tumor necrosis factor- β* (TNF- β), *interleukin-3* (IL-3), *interleukin-4* (IL-4), *granulocyte-macrophage colony-stimulating factor* (GM-CSF), serta mediator lain yang bekerja merangsang makrofage untuk meningkatkan aktivitas fagositosisnya dan merangsang proliferasi dan aktivitas sel β untuk memproduksi antibodi. Zat-zat ini merangsang makrofag untuk meningkatkan fagositosis, serta mendorong proliferasi dan aktivitas sel penghasil antibodi. Antibodi yang terbentuk setelah berikatan dengan antigen membentuk kompleks imun yang berdifusi bebas ke ruang sendi.

Setelah berikatan dengan antigen yang sesuai antibodi yang dihasilkan akan membentuk kompleks imun yang akan berdifusi secara bebas ke dalam ruang sendi fagositosis kompleks imun oleh sel radang disertai pelepasan radikal oksigen bebas, produksi protease, kolagenase, dan enzim hidrolitik lainnya. Fagositosis kompleks imun oleh sel radang akan disertai oleh pembentukan dan pembebasan radikal oksigen bebas, produksi protease, kolagenase dan enzim-enzim hidrolitik lainnya. Enzim-enzim ini akan menyebabkan destruksi jaringan sendi, memecahkan tulang rawan, ligamentum, tendon dan tulang pada sendi. Proses ini diduga adalah bagian dari suatu respon autoimun terhadap antigen yang diproduksi secara lokal. Enzim-enzim tersebut akan memecah kolagen sehingga terjadi edema. Proliferasi membran synovial. Proses ini diduga merupakan respons autoimun terhadap antigen lokal. Akibatnya, kolagen terurai, memicu edema dan proliferasi membran sinovial (Pabalik, 2023).

5. Pathway *Rheumatoid Arthritis*

Gambar 2. 1 Pathway *Rheumatoid Arthritis*



Sumber: Jurnal (Pabalik, 2023)

6. Komplikasi

Pada tahap awal, *RA* menunjukkan tanda-tanda umum seperti kelelahan, gejala mirip flu, pembengkakan serta nyeri sendi, dan kekakuan pagi hari, disertai peningkatan kadar CRP serta ESR. Namun, jika tidak diobati, *RA* berkembang menjadi kondisi kompleks dengan manifestasi sistemik berat, seperti efusi pleura, nodul paru, penyakit paru intersial,

limfoma, vaskulitis pada arteri kecil-menengah, erosi tulang berulang, kerusakan tulang rawan, nodul reumatik, dan banyak lagi. Inflamasi kronis ini secara kumulatif meningkatkan risiko kematian pada pasien *RA*. Dampak jangka panjang pada Pasien *RA* sering mengalami nyeri persisten, kehilangan fungsi sendi, hingga cacat permanen. Akibatnya, kualitas hidup menurun drastis, disertai gangguan fungsi harian, serta peningkatan morbiditas dan mortalitas (Rahmania et al., 2024).

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan *RA* dimulai dengan edukasi kesehatan secara komprehensif bagi pasien, keluarga, dan orang terdekat tentang etiologi, manifestasi klinis, patofisiologi, regimen obat, sumber bantuan, serta metode tim kesehatan. Menurut Pabalik, (2023) dengan menggunakan pendekatan yaitu terapi farmakologi (obat antiinflamasi dan analgesik) antara lain:

a. NSAID

Diberikan sejak awal untuk redakan nyeri dan bengkak akibat inflamasi (contoh: aspirin, ibuprofen, naproksen, piroksikam, diklofenak). Tidak mencegah destruksi tulang/kartilago (Pabalik, 2023)

b. DMARD

Melindungi sendi dari destruksi *RA* (contoh: hidroksiklorokuin, metotreksat, sulfasalazin, garam emas, penisilamin, azatioprin). Diberikan tunggal atau kombinasi, biasanya kombinasi (Pabalik, 2023)

c. Kortikosteroid

Dosis rendah (prednison 5-7,5 mg/hari) sebagai "jembatan" sementara efek DMARD muncul (4-16 minggu) untuk kurangi gejala (Pabalik, 2023).

Pendekatan nonfarmakologis mencakup berbagai metode, di antaranya terapi fisik seperti stimulasi kulit, pijatan, kompres hangat dan dingin, akupunktur, serta akupresur. Selain itu, teknik kognitif dan biobehavioral seperti pernapasan dalam, relaksasi progresif, distraksi

musik, hipnoterapi, dan humor dapat dimanfaatkan untuk menekan intensitas nyeri (Dharmawan et al., 2026). Sedangkan menurut Arsi et al., (2024) pada lansia, perubahan farmakodinamik, farmakokinetik, serta metabolisme obat meningkatkan risiko, termasuk efek jangka panjang seperti perdarahan saluran cerna, tukak peptik, perforasi, dan gangguan ginjal. Sehingga terapi non-farmakologi perlu dilakukan dengan pemberian kompres hangat diterapkan pada sendi terinflamasi. Manfaatnya dapat meningkatkan aliran darah, relaksasi otot, pengurangan kekakuan otot pada pagi hari, dan rasa nyaman tanpa risiko efek samping obat.

Penatalaksanaan *RA* tidak hanya dilakukan secara farmakologis, tetapi juga melalui terapi nonfarmakologis seperti pemberian kompres hangat air serai terbukti mampu membantu meredakan nyeri menggunakan metode nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan mudah dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan keluarga (Fadila et al., 2026). Terapi juga menambah sensasi hangat pada area sendi yang nyeri sehingga membantu meningkatkan mobilitas fisik dan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Sapondan, 2026). Hasil serupa dibuktikan oleh penelitian Senora et al., (2026) yang menemukan bahwa kompres hangat serai bisa dipadukan dengan kunyit bisa menurunkan nyeri rematik. Selain itu pijat refleksi kaki juga digunakan sebagai terapi nonfarmakologis karena terbukti aman dan efektif dalam menurunkan nyeri (Siregar et al., 2025). Berdasarkan penelitian Ramadani & Lissanora, (2025) menemukan bahwa adanya penurunan nyeri sendi yang signifikan pada lansia setelah melakukan senam rematik.

B. Konsep Lansia

1. Pengertian Lansia

Lansia merupakan fase alami dalam siklus kehidupan manusia yang dimulai sejak konsepsi hingga mencapai usia lanjut. Pada tahap ini, individu

mengalami berbagai perubahan baik secara fisik maupun psikososial seiring dengan proses penuaan yang berlangsung secara bertahap. Penurunan fungsi tubuh yang terjadi dapat memicu berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan pada sistem reproduksi (Yosin Ngii & Pengertian, 2025). Selain itu, lansia juga mengalami perubahan biologis, fisik, psikologis, dan sosial yang memengaruhi kemampuan serta fungsi tubuh secara keseluruhan. Perubahan tersebut berdampak pada berbagai aspek kehidupan, khususnya kesehatan, sehingga diperlukan perhatian dan upaya pemeliharaan yang optimal agar lansia tetap dapat hidup sehat dan produktif sesuai dengan kemampuannya (PRAYOGO, 2024). Secara umum, lansia dikategorikan sebagai individu yang berusia 60 tahun ke atas dan ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh dalam beradaptasi serta mempertahankan keseimbangan fisiologis (Gati et al., 2023).

2. Klasifikasi Lansia

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) lansia atau usia lanjut didefinisikan sebagai individu berusia 60 tahun ke atas. Kategori ini dibagi menjadi:

- a. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun.
- b. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun.
- c. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun.
- d. Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun.

3. Proses Menua

Menua merupakan suatu proses menurun atau hilangnya fungsi kesehatan dalam memenuhi kebutuhan agar seseorang dapat menjalankan hidup. Proses menua menyebabkan terjadinya gangguan kognitif terlihat dari daya ingat dan kecerdasan. Perubahan fungsi kognitif merujuk pada kemampuan berpikir dan beralasan, mencakup proses belajar, mengingat, menilai, orientasi, persepsi, serta perhatian. Fungsi ini melibatkan pengolahan masukan sensoris (sentuhan, penglihatan, pendengaran) menjadi data yang disimpan dan digunakan untuk penalaran antar neuron

secara optimal. Fungsi kognitif terkait erat dengan kualitas pengetahuan seseorang. Aspeknya meliputi orientasi, bahasa, perhatian, ingatan jangka pendek, konsentrasi, memori, kemampuan konstruksi, perhitungan, dan penalaran (PUTRI, 2025)

4. Perubahan pada Lansia

Menurut Yosin Ngii & Pengertian, (2025) ada berbagai perubahan yang mungkin akan dialami pada masa lansia, yaitu:

- a. Terjadi perubahan kulit, dimana pada bagian kulit akan terjadi penurunan kadar lemak dan air sehingga kulit menjadi keriput, kering, timbul-timbul bintik bintik hitam sehingga menjadi tidak elastis
- b. Sistem reproduksi terutama pada wanita mengalami kekeringan pada daerah vagina ketika bersenggama sehingga menimbulkan risiko terjadinya infeksi.
- c. Perubahan yang paling terlihat adalah perubahan pada bagian tulang, pengapuran tulang menyebabkan terjadinya perubahan struktur tulang pada lansia yang mana lansia akan mudah terjadinya patah tulang dan bongkok
- d. Pada rambut akan mengalami perubahan seperti rambut menjadi mudah rontok, rambut hitam berubah menjadi putih (uban) serta rambut menjadi lebih kering, mudah patah dan tidak terlihat berkilau (kusam).

5. Kebutuhan Dasar Lansia

Menurut Buku Konsep Dasar Keperawatan Lansia ada beberapa kebutuhan yang mempengaruhi kesejahteraan lansia, antara lain:

- a. Dukungan Sosial
Hubungan sosial yang kuat dan dukungan dari keluarga dan teman – teman sangat penting untuk kesejahteraan lansia.
- b. Aktivitas Fisik dan Mental
Aktivitas fisik dan mental yang teratur dapat membantu menjaga kesehatan dan fungsi kognitif lansia.
- c. Nutrisi yang Sehat

Pola makan yang sehat dan seimbang penting untuk menjaga kesehatan fisik dan mental lansia.

d. Lingkungan yang Aman dan Nyaman

Lansia membutuhkan lingkungan yang aman dan nyaman, yang mendukung kemandirian dan mobilitas mereka.

C. Konsep Terapi Kompres Hangat Rebusan Air Serai

1. Pengertian

Pada kelompok lansia, penggunaan terapi farmakologis cenderung lebih terbatas karena pertimbangan efek samping, sehingga banyak yang beralih ke pengobatan alternatif atau tradisional berbahan alami, seperti jamu dari rempah-rempah. Pendekatan ini dianggap lebih aman dan dapat mengurangi risiko komplikasi. Salah satu metode yang digunakan untuk meredakan nyeri sendi akibat rematik adalah dengan pemberian kompres hangat pada area yang terasa sakit. Kompres hangat sering dikombinasikan dengan bahan herbal untuk meningkatkan efektivitasnya, salah satunya adalah serai. Terapi kompres hangat serai tergolong mudah dilakukan secara mandiri di rumah karena bahan yang digunakan mudah diperoleh serta proses pembuatannya sederhana. Serai diketahui memiliki kandungan yang berperan dalam menghambat proses peradangan, sehingga dapat membantu mengurangi nyeri pada penderita rheumatoid arthritis. Selain itu, sifatnya yang memberikan efek hangat juga berkontribusi dalam meredakan nyeri otot dan sendi yang sering dialami oleh penderita rematik (Slamet, 2021).

Berdasarkan penelitian Arsi et al., (2024) Kompres hangat dapat memengaruhi pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah pada jaringan yang bersangkutan. Pemberian kompres air hangat terbukti efektif sebagai alternatif untuk mengurangi intensitas nyeri, menimbulkan rasa relaksasi, serta meredakan ketegangan otot. Serta serai merupakan tanaman yang tergolong dalam famili rumput-rumputan, yang mengandung zat pemanas, antiradang, serta mampu melancarkan peredaran darah.

Hasil dari berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa kompres serai hangat tidak hanya mengurangi nyeri sementara, tetapi juga dapat meningkatkan mobilitas, rasa nyaman, dan kualitas hidup pada orang lanjut usia. Dalam pengobatan herbal, serai mengandung banyak senyawa bioaktif seperti citral, geraniol, myrcene, dan flavonoid. Senyawa bioaktif ini memiliki sifat antiinflamasi, penghilang rasa sakit, dan pelemas otot. Mereka yang sebelumnya mengalami nyeri dari tingkat sedang hingga berat dan menghalangi aktivitas biasanya mengalami penurunan nyeri pasca-intervensi, yang memungkinkan mereka untuk melanjutkan rutinitas harian mereka (Sari & Kep, 2025)

2. Indikasi

Menurut penelitian Anggraeni, (2025) ada beberapa indikasi dalam penggunaan kompres hangat rebusan air serai:

a.) Nyeri sendi

Digunakan pada pasien dengan nyeri sendi, terutama pada penderita Rheumatoid Arthritis untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan kekakuan.

b.) Kekakuan otot dan sendi

Membantu merelaksasi otot serta meningkatkan fleksibilitas sendi yang kaku.

c.) Peradangan ringan

Efektif pada kondisi inflamasi ringan karena kandungan antiinflamasi pada *Cymbopogon citratus*.

d.) Nyeri muskuloskeletal ringan hingga sedang

Seperti pegal, linu, atau nyeri akibat aktivitas berlebihan.

e.) Gangguan sirkulasi perifer ringan

Membantu meningkatkan aliran darah lokal pada area yang dikompres.

f.) Relaksasi dan kenyamanan

Digunakan untuk memberikan efek hangat dan rasa nyaman pada tubuh, terutama pada lansia.

3. Manfaat

Menurut penelitian Anggraeni, (2025) ada beberapa manfaat terapi kompres hangat menggunakan serai antara lain:

- a.) Memperlancar sirkulasi darah
- b.) Mengurangi rasa nyeri
- c.) Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang
- d.) Aman digunakan untuk pengobatan non farmakologi
- e.) Untuk menghangatkan suhu tubuh
- f.) Terapi non farmakologi untuk penderita penyakit peradangan (radang persendian)

4. Prosedur Tindakan

Beberapa prosedur tindakan yang digunakan dalam penelitian (Anggraeni, 2025). Dan dikembangkan lagi oleh peneliti selanjutnya:

a. Tahap Pra Interaksi

- 1.) Mempersiapkan diri peneliti
- 2.) Mengkaji indikasi yang diperlukan dalam terapi pemberian kompres hangat rebusan air serai
- 3.) Mencuci tangan sesuai prosedur
- 4.) Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan dalam terapi pemberian kompres hangat rebusan air serai seperti:
 - (a). Termometer air
 - (b). Serai
 - (c). Wadah/baskom
 - (d). Handuk/washlap
 - (e). Air hangat
- 5.) Membaca data klien (catatan perkembangan, riwayat penyakit, tingkat nyeri klien)

b. Tahap Orientasi

- 1.) Memberi salam dengan menyebut namanya dan memperkenalkan diri kepada klien

- 2.) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
- 3.) Menjelaskan manfaat dilakukannya terapi pemberian kompres hangat rebusan air serai (mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi)
- 4.) Menjelaskan kontrak waktu tindakan yang akan dilakukan
- 5.) Meminta persetujuan kepada klien (informed consent)
- 6.) Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya sebelum dilakukannya tindakan
- 7.) Menjaga privasi pasien.

c. Tahap Kerja

- 1.) Menyiapkan pasien dalam posisi yang nyaman
- 2.) Siapkan air bersih sebanyak 500ml masak hingga mendidih (150-180°C)
- 3.) Masukkan serai yang sudah dibersihkan sebanyak 100gr pada air yang sudah mendidih
- 4.) Pindahkan air rebusan serai ke dalam baskom
- 5.) Diamkan selama 5 menit atau sampai suhu air ($\pm 37-40^{\circ}\text{C}$ agar aman dan nyaman)
- 6.) Mencelupkan washlap ke dalam air hangat rebusan serai, lalu diperas
- 7.) Mengompres pada area yang nyeri
- 8.) Mempertahankan kompres selama ± 15 menit
- 9.) Mengganti atau menghangatkan kembali washlap jika sudah dingin
- 10.) Mengobservasi respon pasien selama tindakan (tingkat nyeri, kenyamanan, reaksi kulit)
- 11.) Menghentikan tindakan jika pasien merasa gatal – gatal, kemerahan di area pengompresan
- 12.) Mengeringkan area setelah selesai
- 13.) Mengukur kembali tingkat nyeri setelah tindakan
- 14.) Membereskan alat dan bahan yang telah digunakan
- 15.) Mencuci tangan sesudah selesai tindakan

d. Tahap Evaluasi

- 1.) Mengevaluasi tingkat nyeri klien setelah dilakukan kompres hangat air serai (menggunakan skala NRS/ Numeric Rating Scale)
- 2.) Membandingkan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan
- 3.) Mengidentifikasi adanya efek samping, seperti kemerahan, nyeri, atau iritasi kulit
- 4.) Menentukan rencana tindakan selanjutnya, jika tidak ada perubahan pada klien
- 5.) Memberikan umpan balik positif kepada klien
- 6.) Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik
- 7.) Mendokumentasikan hasil tindakan

D. Konsep Nyeri

1. Pengertian

Nyeri merupakan keluhan umum pada pasien dewasa sebagai respons terhadap kerusakan jaringan. Jika tidak dikelola dengan baik, nyeri dapat menurunkan kualitas hidup, mengganggu fungsi fisik, dan berdampak psikologis. Penanganannya memerlukan pendekatan holistik (biologis, psikologis, sosial, dan spiritual). Pemahaman tentang jenis, mekanisme, dan faktor yang memengaruhi nyeri penting untuk menentukan intervensi yang tepat (Jamal, 2022). Sedangkan menurut Ningtyas et al., (2023) Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, peradangan, atau gangguan saraf. Jika tidak ditangani, nyeri dapat menimbulkan stres, depresi, dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

2. Etiologi

Secara garis besar, penyebab nyeri dibedakan menjadi dua, yaitu faktor fisik dan faktor psikologis. Nyeri yang berasal dari faktor psikologis tidak disebabkan oleh kerusakan jaringan secara langsung, melainkan akibat tekanan atau trauma emosional yang berdampak pada kondisi tubuh. Adapun nyeri fisik terjadi karena adanya cedera, baik yang disebabkan oleh

faktor mekanik, suhu (*termal*), maupun zat kimia (Nurhanifah & Sari, 2022). Menurut Nurhanifah & Sari, (2022) Dalam buku Manajemen Nyeri Nonfarmakologi penyebab nyeri dibedakan menjadi tiga penyebab utama, yaitu:

- a. Agen pencetus fisiologis, seperti peradangan (*inflamasi*), iskemia, dan neoplasma.
- b. Agen pencetus kimia, misalnya paparan bahan kimia iritan atau luka bakar.
- c. Agen pencetus fisik, seperti abses, amputasi, luka bakar, luka sayat, mengangkat beban berat, tindakan pembedahan, trauma, serta aktivitas fisik yang berlebihan.

3. Fisiologi Nyeri

Proses terjadinya nyeri merupakan rangkaian yang kompleks dan melibatkan sistem saraf. Sistem saraf tepi, khususnya saraf primer, berperan dalam mendeteksi kerusakan jaringan. Reseptor nyeri yang disebut nosiseptor dapat dirangsang oleh faktor mekanis, suhu, maupun zat kimia. Proses nyeri berlangsung melalui beberapa tahap, yaitu stimulasi, transduksi, transmisi, persepsi, dan modulasi. Nyeri dapat menimbulkan dampak jangka pendek seperti gangguan fungsi tubuh, hambatan penyembuhan luka, keterbatasan gerak, gangguan pernapasan, serta penurunan fungsi pencernaan. Jika tidak ditangani, nyeri juga berdampak jangka panjang seperti gangguan sistem muskuloskeletal (kontraksi, kejang, kekakuan otot) dan penurunan sistem imun yang meningkatkan risiko infeksi. Selain itu, nyeri yang tidak terkelola dapat menyebabkan gangguan tidur, memperpanjang masa rawat inap, meningkatkan biaya perawatan, serta berkontribusi pada peningkatan morbiditas dan mortalitas (Pesak et al., n.d.).

4. Mekanisme Nyeri

Nyeri adalah respons yang mencakup aspek fisik, emosional, dan perilaku. Rangsangan nyeri dihantarkan melalui saraf perifer menuju sumsum tulang belakang, lalu diteruskan melalui berbagai jalur saraf. Di

sumsum tulang belakang, sinyal ini dapat ditekan oleh neuron penghambat atau dilanjutkan ke korteks serebral. Setelah mencapai otak, nyeri diinterpretasikan berdasarkan pengalaman, pengetahuan, dan latar belakang budaya sehingga membentuk persepsi seseorang terhadap nyeri. Selain itu, nyeri berfungsi sebagai sinyal adanya kemungkinan kerusakan jaringan. Pada nyeri akut, sensasi muncul akibat rangsangan berbahaya yang diproses oleh sistem nosiseptif, yang jalurnya dimulai dari perifer hingga ke korteks serebri melalui medula spinalis, batang otak, dan talamus. Nyeri inflamasi, misalnya, meningkatkan kepekaan sehingga rangsangan ringan pun dapat menimbulkan nyeri di area yang meradang. Proses ini berperan dalam membatasi kerusakan dan mempercepat pemulihan (Pesak et al., n.d.).

5. Klasifikasi Nyeri

Menurut (Jamal, 2022) Klasifikasi nyeri dapat dibedakan berdasarkan durasi nyeri:

a. Nyeri Akut

Merupakan nyeri yang muncul tiba-tiba, biasanya terkait trauma atau penyakit akut, berlangsung singkat (beberapa jam hingga minggu), dan hilang setelah penyebab diatasi.

b. Nyeri Kronis

Nyeri ini biasanya berlangsung lebih dari 3–6 bulan, sering tidak berkaitan langsung dengan penyebab awal, dapat menjadi kondisi tersendiri, dan berdampak pada kualitas hidup.

Nyeri memiliki karakteristik yang berbeda pada setiap individu. Faktor emosional seperti takut, marah, cemas, depresi, dan kelelahan dapat memengaruhi persepsi nyeri. Karena bersifat subjektif, nyeri sering sulit diklasifikasikan dan dipahami mekanismenya. Menurut Ningtyas et al., (2023) dalam Buku Mnajemen Nyeri berdasarkan jenisnya dibedakan menjadi:

a. Nyeri nosiseptif: timbul akibat rangsangan pada kulit atau jaringan, dengan sensasi seperti panas atau tajam dan dapat terlokalisasi, misalnya pada luka bakar atau pasca operasi.

- b. Nyeri neurogenik: disebabkan gangguan pada sistem saraf tepi, dengan sensasi seperti terbakar atau tersengat, contohnya pada herpes zoster.
- c. Nyeri psikogenik: berkaitan dengan kondisi psikologis seperti depresi atau kecemasan.

Menurut Ningtyas et al., (2023) dalam Buku Manajemen Nyeri Nonfarmakologi, berdasarkan sifatnya dibedakan menjadi tiga, yaitu:

- a. Incidental pain

Nyeri yang muncul secara tiba-tiba pada waktu tertentu dan kemudian menghilang.

- b. Steady pain

Nyeri yang terjadi secara terus-menerus dan bertahan dalam jangka waktu yang cukup lama.

- c. Proxymal pain

Nyeri dengan intensitas sangat tinggi dan terasa kuat. Umumnya berlangsung sekitar 10–15 menit, kemudian mereda, namun dapat muncul kembali.

6. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Mekanisme nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi aspek biologis seperti usia, jenis kelamin, dan kondisi tubuh. Faktor psikologis seperti stres, depresi, dan perhatian juga berpengaruh, serta faktor sosial seperti dukungan keluarga, budaya, dan keyakinan turut menentukan respons terhadap nyeri (Jamal, 2022). Menurut Ningtyas et al., (2023) dalam buku Manajemen Nyeri ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain:

- a. Kelemahan

Kondisi lemah dapat meningkatkan persepsi terhadap nyeri sekaligus menurunkan kemampuan seseorang dalam menghadapi masalah. Jika kelemahan terjadi saat istirahat, sensasi nyeri cenderung lebih terasa. Sebaliknya, nyeri umumnya jarang muncul setelah tidur atau istirahat yang cukup.

b. Jenis Kelamin

Secara umum, perempuan cenderung lebih merasakan nyeri dibandingkan laki-laki. Perbedaan ini dipengaruhi oleh faktor biologis dan psikologis. Hormon pada perempuan, seperti estrogen dan progesteron, berperan penting dalam sensitivitas nyeri. Estrogen memiliki efek yang dapat meningkatkan respons nyeri, sedangkan progesteron dapat menurunkan ambang batas nyeri, sehingga perempuan lebih peka terhadap rasa sakit.

c. Usia

Usia memengaruhi bagaimana seseorang merasakan dan mengekspresikan nyeri. Pada anak-anak, kemampuan untuk mengenali dan mengungkapkan nyeri masih terbatas, sehingga mereka sering kesulitan menjelaskan lokasi dan intensitas nyeri. Akibatnya, interpretasi nyeri biasanya dibantu oleh orang tua atau tenaga kesehatan.

d. Genetik

Faktor genetik yang diwariskan dari orang tua dapat memengaruhi tingkat sensitivitas seseorang terhadap nyeri. Kombinasi gen dari ayah dan ibu menentukan kondisi fisik maupun psikologis individu, termasuk respons terhadap rasa sakit.

e. Faktor Psikologis

Aspek psikologis turut memengaruhi persepsi dan respons terhadap nyeri. Tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan. Hubungan antara nyeri dan emosi bersifat timbal balik, di mana nyeri dapat memicu kecemasan, dan kecemasan dapat memperparah nyeri.

f. Pengalaman Sebelumnya

Pengalaman nyeri di masa lalu memengaruhi respons seseorang terhadap nyeri di kemudian hari. Nyeri yang sering terjadi tanpa penanganan dapat menimbulkan kecemasan atau ketakutan. Individu yang belum pernah mengalami nyeri mungkin akan merasa lebih

tersiksa, sedangkan yang sudah terbiasa cenderung lebih mampu mengatasinya.

g. Budaya

Latar belakang budaya dan etnis turut memengaruhi cara seseorang memahami dan mengekspresikan nyeri. Setiap individu belajar dari budaya yang dianutnya mengenai bagaimana seharusnya merespons rasa sakit.

7. Pengukuran Nyeri

Menurut Kemenkes RI, dalam Penelitian (Pesak et al., n.d.) penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan berbagai instrumen yang umum digunakan diantaranya:

a. *Visual Analogue Scale (VAS)*

VAS merupakan skala kontinu berbentuk garis horizontal atau vertikal dengan panjang sekitar 10 cm (100 mm), yang memiliki dua ujung, yaitu 0 (tidak nyeri) dan 100 mm (nyeri paling berat). Pasien diminta menandai satu titik pada garis tersebut sesuai tingkat nyeri yang dirasakan, kemudian jarak dari titik nol ke tanda tersebut diukur untuk menentukan nilainya.

b. *Numeric Rating Scale (NRS)*

NRS adalah metode pengukuran nyeri menggunakan angka 0 hingga 10 pada sebuah garis, dengan interval tiap angka sekitar 1 cm. Angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri, sedangkan 10 menunjukkan nyeri sangat berat. Pasien menyebutkan atau menunjuk angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan. Skor kemudian dikelompokkan menjadi nyeri ringan (1–3), sedang (4–6), dan berat (7–10). Skala ini mudah digunakan dan praktis.

c. *Face Rating Scale (FRS)*

FRS umumnya digunakan pada anak usia 3 tahun ke atas. Skala ini menggunakan enam gambar ekspresi wajah yang menunjukkan tingkat nyeri, mulai dari wajah tersenyum (tidak nyeri, skala 0) hingga wajah

menangis (nyeri sangat berat, skala 10). Pasien diminta memilih gambar yang paling sesuai dengan kondisi nyerinya.

8. Penatalaksanaan Nyeri

Menurut Jamal, (2022) dalam Buku Keperawatan Pasien Dewasa Dengan Nyeri Akut dan Nyeri Kronis. Penatalaksanaan nyeri akut memerlukan prinsip dasar yang tepat agar pengelolaan nyeri berlangsung efektif, aman, dan sesuai standar praktik. Berikut ringkasan prinsip utamanya:

- a. Pengkajian nyeri menyeluruh: nyeri bersifat subjektif, sehingga perlu dinilai dari lokasi, durasi, intensitas, karakteristik, dan faktor pemicu/pereda (misalnya dengan metode PQRST dan skala NRS, VAS, FPS).
- b. Nyeri bersifat multidimensional: tidak hanya fisik, tetapi juga melibatkan aspek emosional dan kognitif, sehingga pasien perlu dilibatkan.
- c. Pendekatan individual: penanganan disesuaikan dengan kondisi, usia, jenis kelamin, komorbid, dan toleransi pasien.
- d. Terapi kombinasi: gunakan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis secara bersamaan.
- e. Utamakan keamanan: perhatikan dosis, efek samping, serta risiko ketergantungan obat.
- f. Edukasi pasien dan keluarga: jelaskan kondisi, tujuan terapi, manfaat, dan risiko pengobatan.
- g. Evaluasi berkala: pantau efektivitas terapi dan dokumentasikan perubahan nyeri.
- h. Pendekatan kolaboratif: libatkan tim kesehatan seperti dokter, fisioterapis, dan lainnya.
- i. Berbasis bukti: gunakan intervensi yang sesuai standar dan didukung evidence-based practice.
- j. Pencegahan kronisitas: kelola nyeri akut dengan baik agar tidak berkembang menjadi nyeri kronis.

Pada penatalaksanaan terapi farmakologis juga digunakan untuk penanganan nyeri mencakup analgesik opioid, non-opioid, analgesik adjuvan, dan kortikosteroid, biasanya berhubungan dengan inflamasi seperti kondisi *rheumatoid arthritis* (Pesak et al., n.d.).

1.) Analgesik Opioid

Digunakan untuk nyeri sedang hingga berat karena memiliki efek analgesia yang kuat, namun dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan sistem saraf pusat, gastrointestinal, retensi urin, perubahan hormonal, serta risiko toleransi, ketergantungan (Pesak et al., n.d.).

2.) Analgesik Non-Opioid

Digunakan untuk nyeri ringan hingga sedang dan terdiri dari NSAID serta parasetamol. Efek samping NSAID dapat berupa gangguan lambung, ginjal, serta risiko kardiovaskular, sedangkan parasetamol relatif aman namun dapat menyebabkan kerusakan hati bila overdosis atau penggunaan jangka panjang (Pesak et al., n.d.).

3.) Analgesik Adjuvan

Kelompok obat ini digunakan sebagai tambahan untuk meningkatkan efek analgesik, terutama pada nyeri kronis atau neuropatik. Antidepresan seperti (*selective serotonin reuptake inhibitors/SSRIs*) dan (*tricyclic antidepressants/ TCAs*) membantu menurunkan persepsi nyeri, antikonvulsan seperti gabapentin dan pregabalin mengurangi aktivitas saraf berlebih, sedangkan anestesi lokal seperti lidokain dan bupivakain menghambat hantaran impuls saraf pada area tertentu. Meskipun efektif, obat ini tetap memiliki efek samping seperti sedasi, pusing, toksisitas, atau gangguan saraf (Pesak et al., n.d.).

4.) Kortikosteroid

Kortikosteroid seperti prednison dan deksametason memiliki efek antiinflamasi kuat dengan menekan mediator peradangan dan respon imun. Obat ini efektif untuk nyeri akibat inflamasi seperti artritis reumatoid, tetapi penggunaannya harus diawasi karena dapat

menimbulkan efek samping seperti hipertensi, peningkatan berat badan, gangguan metabolik, osteoporosis, dan risiko infeksi (Pesak et al., n.d.).

E. Hubungan Terapi Kompres Hangat Rebusan Air Serai dengan Nyeri

Menurut penelitian Virgita & Sari, (2026) Terapi kompres hangat menggunakan rebusan air serai memiliki hubungan dengan penurunan nyeri karena memberikan efek fisiologis pada jaringan tubuh. Panas yang dihasilkan akan meningkatkan suhu lokal, memperlancar sirkulasi darah, serta meningkatkan suplai oksigen ke jaringan yang mengalami nyeri. Kondisi ini membantu mengurangi rasa sakit dan ketegangan pada area sendi. Selain itu, efek vasodilatasi dari kompres hangat dapat menurunkan spasme otot dan memperbaiki aliran darah yang terhambat. Dengan berkurangnya ketegangan dan meningkatnya perfusi jaringan, rangsangan nyeri dapat berkurang sehingga intensitas nyeri yang dirasakan pasien menjadi lebih ringan.

F. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Lansia

Konsep Asuhan Keperawatan Gerontik meliputi:

1. Identitas Diri Klien

Meliputi: Nama, umur, jenis kelamin, suku bangsa, pendidikan terakhir, status perkawinan, pendidikan terakhir, status perkawinan, keluarga yang dapat dihubungi, no. Telepon.

2. Keluarga atau Orang lain yang penting

Meliputi: Nama, umur, alamat, hubungan dengan klien, no. Telepon.

3. Riwayat Pekerjaan

Meliputi: Status pekerjaan saat ini atau pekerjaan sebelumnya. Menjelaskan status pekerjaan saat ini, pekerjaan sebelumnya, dan sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan yang tinggi.

4. Riwayat Keluarga

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan, pada keluarga inti, yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit (status imunisasi), sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga. terhadap

pelayanan kesehatan serta pengalaman-pengalaman terhadap pelayanan kesehatan. Genogram Keluarga

5. Pola kebiasaan sehari – hari

Meliputi: Nutrisi, eliminasi, personal hygiene, istirahat dan tidur, kebiasaan mengisi waktu luang, kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan, uraian kronologi kegiatan sehari – hari.

6. Status Kesehatan

Meliputi: status kesehatan umum selama setahun yang lalu, status kesehatan umum selama 5 tahun yang lalu, keluhan-keluhan kesehatan utama, serta pengetahuan tentang penatalaksanaan masalah kesehatan.

- a. Riwayat jatuh/ injuri
- b. Riwayat penyakit dahulu
- c. Riwayat penggunaan obat-obatan.

7. Aktifitas rekreasi

Meliputi: hobi/minat, keanggotaan organisasi, dan liburan

8. Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan fisik merupakan suatu proses memeriksa tubuh pasien dari ujung kepala sampai ujung kaki (head to toe) untuk menemukan tanda klinis dari suatu penyakit dengan teknik inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

a. Keadaan Umum:

Meliputi: Tingkat Kesadaran, Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, Suhu, Berat badan, Tinggi badan.

b. Kulit dan Kuku

Inspeksi Warna Kulit

Meliputi: Lesi kulit, jaringan parut, distribusi rambut, Kebersihan kuku, Kelainan pada kuku, Palpasi Tekstur kulit, Turgor kulit, Pitting edema, Capillary refill time

c. Pada pemeriksaan kepala dan leher meliputi pemeriksaan bentuk kepala, penyebaran rambut, warna rambut, struktur wajah, warna kulit, kelengkapan dan kesimetrisan mata, kelopak mata, kornea mata, konjungtiva dan sclera, pupil dan iris, ketajaman penglihatan, tekanan

bola mata, cuping hidung, lubang hidung, tulang hidung, dan septum nasi, menilai ukuran telinga, ketegangan telinga, kebersihan lubang telinga, ketajaman pendengaran, keadaan bibir, gusi dan gigi, keadaan lidah, palatum dan orofaring, posisi trakea, tiroid, kelenjar limfe, vena jugularis serta denyut nadi karotis.

d. Mata

Inspeksi

Kelopak mata mengalami Konjungtiva, Sklera, Iris, Kornea, Pupil, Peradangan, Katarak, Ketajaman penglihatan, Gerak bola mata, Medan penglihatan, Alat bantu penglihatan, Buta warna, Temuan lainnya.

Palpasi Kelopak mata, Temuan yang lainnya

e. Telinga

Inspeksi Bentuk telinga

Meliputi: Lesi, Peradangan, Kebersihan lubang telinga, Kebersihan telinga luar, Membran timpani, Test Arloji, Tes bisikan bilangan, Tes Weber, Test Rinne, Test Swabach.

Palpasi daun telinga, prosessus mastoideus , temuan yang lain

f. Mulut, gigi, dan bibir

Inspeksi

Meliputi: Warna bibir, Bibir pecah-pecah, Mukosa, Kebersihan gigi, Gigi berlubang, Gusi berdarah, Kebersihan Lidah, Pembesaran tonsil
Temuan yang lain

g. Pada pemeriksaan payudara meliputi inspeksi terdapat atau tidak kelainan berupa (warna kemerahan pada mammae, oedema, papilla mammae menonjol atau tidak, hiperpigmentasi aerola mammae, apakah ada pengeluaran cairan pada putting susu), palpasi (menilai apakah ada benjolan, pembesaran kelenjar getah bening, kemudian disertai dengan pengkajian nyeri tekan).

h. Pada pemeriksaan thoraks meliputi inspeksi terdapat atau tidak kelainan berupa (bentuk dada, penggunaan otot bantu pernafasan, pola nafas), palpasi (penilaian vocal premitus), perkusi (menilai bunyi perkusi

apakah terdapat kelainan), dan auskultasi (penilaian suara nafas dan adanya suara nafas tambahan).

- i. Pada pemeriksaan jantung meliputi inspeksi dan palpasi (mengamati ada tidaknya pulsasi serta ictus kordis), perkusi (menentukan batas-batas jantung untuk mengetahui ukuran jantung), auskultasi (mendengar bunyi jantung, bunyi jantung tambahan, ada atau tidak bising/murmur)
 - j. Pada pemeriksaan abdomen meliputi inspeksi terdapat atau tidak kelainan berupa (bentuk abdomen, benjolan/massa, bayangan pembuluh darah, warna kulit abdomen, lesi pada abdomen), auskultasi (bising usus atau peristaltik usus dengan nilai normal 5-35 kali/menit), palpasi (terdapat nyeri tekan, benjolan/masa, benjolan/massa, pembesaran hepar dan lien) dan perkusi (penilaian suara abdomen serta pemeriksaan asites).
 - k. Pemeriksaan kelamin dan sekitarnya meliputi area pubis, meatus uretra, anus serta perineum terdapat kelainan atau tidak.
 - l. Pada pemeriksaan muskuloskeletal meliputi pemeriksaan kekuatan dan kelemahan ekstremitas, kesimetrisan cara berjalan.
 - m. Pada pemeriksaan integument meliputi kebersihan, kehangatan, warna, turgor kulit, tekstur kulit, kelembaban serta kelainan pada kulit serta terdapat lesi atau tidak.
 - n. Pada pemeriksaan neurologis meliputi pemeriksaan tingkatan kesadaran (GCS), pemeriksaan saraf otak (NINXII), fungsi motorik dan sensorik, serta pemeriksaan reflex.
9. Pengkajian status fungsional
- Mengukur kemampuan lansia untuk melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri. Penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan klien, menimbulkan pemilihan intervensi yang tepat. Kemandirian pada aktifitas kehidupan sehari-hari dapat diukur dengan menggunakan INDEKS KATZ.
10. Pengkajian status kognitif dan afektif

Pengkajian status kognitif dan afektif menggunakan:

- 1.) Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) untuk mendeteksi adanya tingkat kerusakan intelektual lansia.

Salah 0 – 3 : fungsi intelektual utuh

Salah 4 – 5 : kerusakan intelektual ringan

Salah 6 – 8 : kerusakan intelektual sedang

Salah 9 – 10 : kerusakan intelektual berat

- 2.) Mini Mental State Exam (MMSE) digunakan untuk menguji aspek-aspek kognitif dari fungsi mental: orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat kembali dan bahasa.

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 kerusakan aspek fungsi mental ringan

≤17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

11. Pengkajian psikososial dan spiritual

- a. Pengkajian psikososial Pengkajian ini menjelaskan kemampuan lansia tentang: sosialisasi lansia pada saat sekarang; sikap pada orang lain; harapan dalam bersosialisasi.
- b. Pengkajian spiritual mengkaji tentang: Agama, Kegiatan keagamaan, Konsep/ keyakinan klien tentang kematian, Harapan-harapan klien.

12. Diagnosa Keperawatan (SDKI PPNI)

Penilaian klinis terhadap respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan, baik yang aktual maupun potensial (SDKI). Diagnosa ini merupakan dasar penentuan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Komponen utamanya meliputi masalah (problem), etiologi (penyebab), dan tanda/gejala (signs and symptoms). Jenis daignosa keperawatan meliputi: Aktual, Risiko, Promosi Kesehatan.

Intervensi Keperawatan (SLKI dan SIKI PPNI)

13. Intervensi keperawatan

adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (SIKI DPP PPNI 2018) (SLKI DPP PPNI 2019).

14. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan adalah tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana perawatan yang telah dibuat. Perawat memberikan pelayanan kesehatan yang memelihara kemampuan fungsional lansia dan mencegah komplikasi serta meningkatkan ketidakmampuan. Tindakan keperawatan berdasarkan rencana keperawatan dari setiap diagnosa keperawatan yang telah dibuat dengan didasarkan pada konsep asuhan keperawatan. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa nyeri yaitu dengan melakukan indentifikasi dari kualitas nyeri yang dirasakan klien dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan mengajarkan teknik kompres hangat rebusan air serai pada pasien *rheumatoid arthritis*.

15. Evaluasi Keperawatan

- a. Perawat bertanggung jawab untuk mengevaluasi status dan kemajuan klien terhadap pencapaian hasil dari tujuan keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya.
- b. Kegiatan evaluasi meliputi mengkaji kemajuan status kesehatan klien, membandingkan respons, klien dengan kriteria hasil dan menyimpulkan hasil kemajuan
- c. Perawat akan mencatat hasil evaluasi dalam lembar evaluasi atau dalam catatan kemajuan
- d. Dalam menelaah kemajuan klien dalam pencapaian hasil, perawat akan mencatat salah satu dari keputusan berikut, dalam lembar evaluasi atau dalam catatan kemajuan pada saat ditentukan untuk melakukan evaluasi:
 - 1.) Lanjutkan: diagnosa masih berlaku, tujuan dan kriteria standar masih relevan
 - 2.) Direvisi: diagnosis masih berlaku tetapi tujuan dan tindakan keperawatan memerlukan perbaikan

- 3.) Teratasi: tujuan keperawatan telah dicapai, dan rencana keperawatan tidak dilanjutkan
- 4.) Dipakai lagi: diagnosis yang telah teratasi terjadi lagi