

LAMPIRAN

Lampiran 1

Lembar Surat Izin Penelitian



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 6 Mei 2026

Nomor : 035.03/KTI/ D-3KEP.IIN/V/2026
Lampiran : -
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal
Di

Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA : NIKEN DIAN ANGGRAENI
NIM : 23130001
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI KOMPRES HANGAT MENGGUNAKAN
REBUSAN AIR SERAI DALAM MENURUNKAN NYERI PADA
LANSIA DENGAN RHEUMATOID ARTHTRITIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BANDUNG KECAMATAN TEGAL
SELATAN
DATA YANG DIAMBIL : LANSIA YANG MENGALAMI PENYAKIT RHEUMATOID
ARTRITIS DI POSYANDU PUKESMAS BANDUNG TEGAL
SELATAN
LOKASI PENELITIAN : PUSKESMAS BANDUNG TEGAL SELATAN

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D.III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M. Kep
NIPY. 09.020.453

Program Studi D-3 Keperawatan, Fakultas Sekolah Vokasi
Gedung Utama Ruang A.35 Kampus Pendidikan – Jalan Pendidikan No.1 Kota Tegal
WhatsApp: - | Surel: d3Keperawatan@harkatnegeri.ac.id

Lampiran 2

Lembar Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA TEGAL DINAS KESEHATAN

Jl. Proklamasi No. 16 Tegal 52111 Telp./ Fax. (0283)353351

Tegal, 12 Mei 2026

Nomor : 400.14.5.4/443.D
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Yth. Ketua Prodi DIII Keperawatan Harkat Negeri

di

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Vokasi DIII Keperawatan Universitas Harkat Negeri Nomor 035.03/KTI/D-3KEP.HN/IV/2026 Tanggal 06 Mei 2026 Perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama ;

Nama : Niken Dian Anggraeni
NIM : 23130001
Prodi : DIII Keperawatan
Judul : Implementasi Kompres Hangat Menggunakan Rebusan Air Serai Dalam Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung Kecamatan Tegal Selatan

Pada dasarnya kami memberikan ijin selama masih dalam koridor keilmuan dan sesuai kaidah penelitian yang berlaku.

Demikian untuk menjadi perhatian, disampaikan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal



M. ZAENAL ABIDIN, SKM., MM
Pembina Tk I
NIP. 196805141988011001

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Bandung
2. Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

*Lampiran 3***Lembar SOP (Standar Operasional Prosedur)**

 Universitas Harkat Negeri	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI KOMPRES HANGAT REBUSAN SERAI
Definisi	Kompres hangat rebusan serai merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologi yang mengombinasikan terpi panas dengan pemanfaatan bahan herbal alami berupa serai. Serai diketahui memiliki kandungan yang berperan dalam menghambat proses peradangan, sehingga dapat membantu mengurangi nyeri pada penderita <i>rheumatoid arthritis</i>.
Tujuan	1. Untuk pengobatan nonfarmakologi 2. Memperlancar sirkulasi darah 3. Mengurangi intensitas nyeri 4. Menimbulkan rasa relaksasi 5. Meredakan ketegangan otot 6. Menghangatkan suhu tubuh 7. Memberikan rasa nyaman dan tenang

Indikasi	1. klien dengan nyeri sendi 2. klien yang mempunyai penyakit peradangan (<i>rheumatoid arthritis</i>) 3. klien dengan kekakuan otot dan sendi (spasme otot) 4. klien dengan gangguan sirkulasi perifer ringan 5. klien dengan hipotermi
----------	---

Cara pembuatan	1. Siapkan air bersih sebanyak 500ml masak hingga mendidih (150-180°C) 2. Masukkan serai yang sudah dibersihkan sebanyak 100gr pada air yang sudah mendidih 3. Pindahkan air sebusan serai ke dalam baskom 4. Diamkan selama 5 menit atau sampai suhu air ($\pm$ 37–40°C agar aman dan nyaman) 5. Setelah selesai bereskan semua peralatan yang telah digunakan.
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 5. Membaca data klien (catatan perkembangan, riwayat penyakit, tingkat nyeri klien)
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.
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 sebusan serai ke dalam baskom 5. Diamkan selama 5 menit atau sampai suhu air ($\pm$ 37–40°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 $\pm$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 diarea pengompresan 12. Mengeringkan area setelah selesai 13. Mengukur kembali tingkat nyeri setelah tindakan Membereskan alat dan bahan yang telah digunakan 14. Mencuci tangan sesudah selesai tindakan
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

Sumber: (Anggraeni, 2025)

Lampiran 4

Lembar Surat Keterbatasan Bebas Plagiarisme

KTI niken bab 1-5 (1).docx			
ORIGINALITY REPORT			
32% SIMILARITY INDEX	29% INTERNET SOURCES	12% PUBLICATIONS	15% STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.ubs-ppni.ac.id Internet Source		
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper		
3	repository.bku.ac.id Internet Source		
4	123dok.com Internet Source		
5	repository.stikespanritahusada.ac.id Internet Source		
6	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source		
7	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper		
8	e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id Internet Source		
9	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source		
10	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source		
11	indojurnal.com Internet Source		
12	www.scribd.com Internet Source		
13	eprints.poltektegal.ac.id Internet Source		
14	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source		
15	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper		

Lampiran 5**Lembar Jadwal Pelaksanaan Penelitian**

No.	Hari / Tanggal	Kegiatan
1.	Sabtu, 18 Mei 2026	Pengambilan data di Puskesmas Bandung Kecamatan Tegal Selatan
2.	Sabtu, 9 Mei 2026	Penelitian di Posyandu Mawar 2 wilayah Kerja Kecamatan Bandung Tegal Selatan
3.	Sabtu, 16 Mei 2026	Penelitian di Posyandu Mawar 3 wilayah Kerja Kecamatan Bandung Tegal Selatan, Implementasi pemberian kompres hangat rebusan air serai pada kedua klien
4.	Minggu, 18 Mei 2026	Implementasi pemberian kompres hangat rebusan air serai pada kedua klien
5.	Senin, 19 Mei 2026	Implementasi pemberian kompres hangat rebusan air serai pada kedua klien Evaluasi dan dokumentasi

lampiran 6

Lembaran Informed Consent

LAMPIRAN

Lampiran 1

Lembar Informed Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Wastina

Umur 78 tahun

Alamat Turon Rt. 02 / Rw. 03

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai penelitian yang berjudul "Implementasi Kompres Hangat Rebusan Air Serai untuk Menurunkan Nyeri pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung Legal Selatan", dengan ini menyatakan bahwa

1. Saya telah mendapatkan penjelasan yang jelas mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian
2. Saya memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk membantu menurunkan nyeri sendi melalui pemberian kompres hangat rebusan air serai
3. Saya memahami bahwa tindakan yang dilakukan tidak menimbulkan bahaya serius dan akan dilakukan sesuai prosedur yang aman
4. Saya diberi kesempatan untuk bertanya dan telah mendapatkan jawaban yang memuaskan
5. Saya memahami bahwa partisipasi saya bersifat sukarela dan saya akan mengikuti sesuai prosedur yang ada
6. Saya memahami bahwa data pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian

Dengan ini saya BERSEDIA / ~~TIDAK BERSEDIA~~ (coret salah satu) untuk menjadi

responden dalam penelitian ini
Tempat, Tanggal: 16 Mei 2020

Responden

Wastina

(Wastina)

Peneliti

Niken Dren A

(Niken Dren A)

LAMPIRAN

Lampiran 1

Lembar Informed Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ratni

Umur : 63 tahun

Alamat : Tunon Rt-02 /Rw. 02

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai penelitian yang berjudul: "Implementasi Kompres Hangat Rebusan Air Serai untuk Menurunkan Nyeri pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung Tegal Selatan", dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan yang jelas mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian.
2. Saya memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk membantu menurunkan nyeri sendi melalui pemberian kompres hangat rebusan air serai.
3. Saya memahami bahwa tindakan yang dilakukan tidak menimbulkan bahaya serius dan akan dilakukan sesuai prosedur yang aman.
4. Saya diberi kesempatan untuk bertanya dan telah mendapatkan jawaban yang memuaskan.
5. Saya memahami bahwa partisipasi saya bersifat sukarela dan saya akan mengikuti sesuai prosedur yang ada.
6. Saya memahami bahwa data pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian

Dengan ini saya BERSEDIA / ~~TIDAK BERSEDIA~~ (coret salah satu) untuk menjadi

responden dalam penelitian ini
Tempat, Tanggal 16 Mei 2026

Responden

Ratni

Peneliti

Chaf

(Niken Dian A)

Lampiran 7

Lembar Asuhan Keperawatan

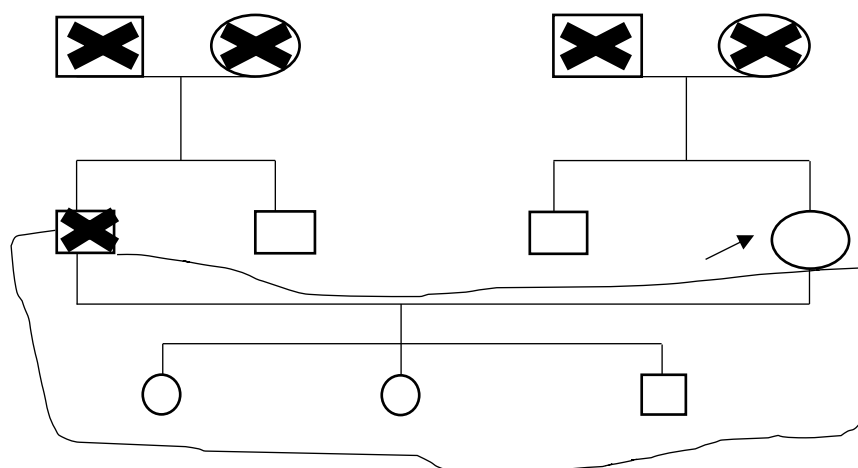
ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Pengkajian

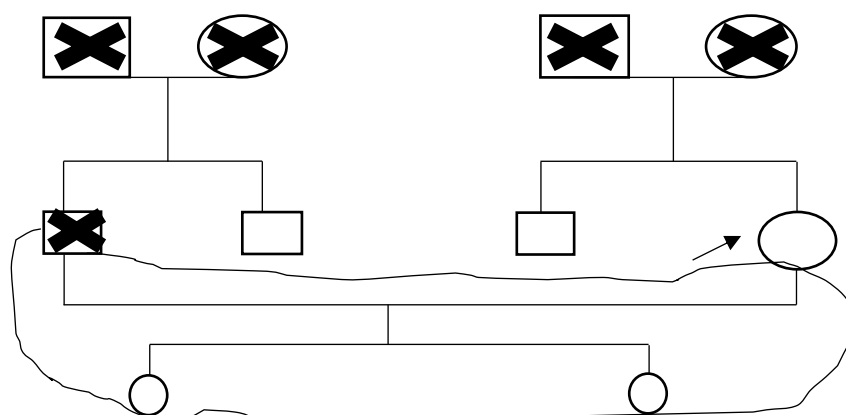
Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. W	Ny. R
Umur	78 tahun	63 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Keluarga yang dapat dihubungi	Ny. K	Ny. I

Genogram Keluarga

Pasien 1 Ny. W



Pasien 2 Ny. R



Keterangan:

-  : Laki – laki
 : Perempuan
 : Meninggal
 : Klien
 : Garis pernikahan
 : Garis keturunan
 : Tinggal serumah

Status Kesehatan

Status Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan Utama	Klien mengeluh nyeri pada persendian terutama pada tangan, lutut dan pergelangan kaki. Nyeri terasa tajam, dan hilang timbul dirasakan pada saat bangun tidur, bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat.	Klien mengeluh nyeri pada persendian terutama pada tangan, lutut dan pergelangan kaki. Klien mengatakan nyeri terasa tajam dan menetap, serta terasa kaku sendi pada pagi hari.
Riwayat penyakit sekarang	Klien mengatakan nyeri pada persendiannya dirasakan sudah lebih dari 1 tahun yang lalu, nyeri terasa tajam dan	Klien mengatakan nyeri pada persendiannya dirasakan sudah lebih dari 1 tahun yang lalu, nyeri terasa tajam dan

	hilang timbul, sehingga klien tidak mampu menuntaskan aktivitasnya. Klien juga sering terbangun di malam hari karena merasakan nyeri. Pada saat saat meraskan nyeri klien selalu rutin berobat ke puskesmas dan rutin berkunjung ke posyandu.	menetap, terasa kaku pada area persendiannya sehingga klien berjalan dengan tertatih – tatih. Klien hanya mengonsumsi obat warung ketika merasakan nyeri sendi, dan jarang berobat ke puskesmas atau berkunjung ke posyandu.
--	---	--

Riwayat penyakit dahulu	Klien memiliki riwayat hipertensi dan terkena stroke sudah sembuh dari 4 tahun yang lalu.	Klien mengatakan pernah terjatuh dari kamar mandi, tetapi tidak mengalami cedera yang serius.
-------------------------	---	---

Riwayat penggunaan obat	Klien saat ini mengonsumsi obat <i>vitamin B kompleks</i> 3x1 dan <i>Ibuprofen</i> 3x1 yang didapat dari puskesmas.	Klien hanya mengonsumsi obat warung ketika merasakan nyeri sendi.
-------------------------	---	---

Aktivitas dan Rekreasi

Aktivitas dan Rekreasi	Pasien 1	Pasien 2
	Klien mampu melakukan aktivitas ringan sehari-hari, namun aktivitas	Klien mampu melakukan aktivitas ringan sehari-hari, namun aktivitas

berat dibatasi karena nyeri sendi. Rekreasi dilakukan dengan berkumpul bersama keluarga dan cucunya, dan menurut Ny. W mengikuti kegiatan keagamaan juga termasuk rekreasi di masa tuanya.	berat dibatasi karena nyeri sendi. Ny. R jarang melakukan rekreasi bersama keluarganya karena kondisi fisiknya yang tidak mampu untuk berjalan lama.
--	--

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan Umum	TD: 140/95 mmHg N: 98x/menit S: 36,8 °C RR: 20x/menit	TD: 155/95 mmHg N: 98x/menit S: 36,8 °C RR: 20x/menit
Musculoskeletal	Kekuatan ekstremitas atas: 4/5 Kekuatan ekstremitas bawah : 4/5 Nyeri Ekstremitas: P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat Q: Nyeri terasa tajam R: Nyeri pada tangan, lutut,	Kekuatan ekstremitas atas: 4/5 Kekuatan ekstremitas bawah : 3/5 Nyeri Ekstremitas: P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat Q: Nyeri terasa tajam R: Nyeri pada tangan, lutut,

dan pergelangan kaki	dan pergelangan kaki
S: 7 (Nyeri Berat)	S: 8 (Nyeri Berat)
T: Hilang timbul	T: Menetap

Pemeriksaan Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hari/Tanggal	Pasien 1	Pasien 2
Asam Urat	Sabtu, 16 Mei 2026	8,4 mg/dl	8,7 mg/dl
Asam Urat	Senin, 18 Mei 2026	8,1 mg/dl	8,5 mg/dl

Pemeriksaan asam urat diukur pada saat *pre-test* dan *post-test*.

Aktifitas dan Latihan

A. Aktifitas	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Pasien	1					2				
Mandi	√					√				
Berpakaian	√					√				
Mobilisasi di tempat tidur	√					√				
Pindah	√						√			
Ambulasi	√							√		
Naik tangga		√							√	
Belanja	√						√			
Memasak		√					√			
Merapikan rumah		√						√		
Pasien 1 Ny. W	3									

Pasien 2 Ny. R		10
----------------	--	-----------

Keterangan:

0 = mandiri,

1 = dibantu sebagian,

2 = perlu bantuan orang lain,

3 = perlu bantuan orang lain dan alat,

4 = tergantung/ tidak mampu

Lingkungan

Lingkungan	Pasien 1	Pasien 2
Kebersihan lingkungan	Bersih (tidak ada barang membahayakan),	Tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll)
Penerangan	Cukup	Cukup
Sirkulasi udara	Cukup ada sirkulasi udara	Cukup ada sirkulasi udara
Jenis lantai rumah	Tegel	Tegel
Kondisi lantai	Kering	Licin
Tangga rumah	Tidak ada	Tidak ada
Tempat tidur	Aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi)	Aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi)
Alat dapur	Tertata rapi	berserakan
Kamar Mandi dan WC	Ada	Ada, tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
Pembuangan air kotor	Dialirkan ke septic tank, kondisi baik dan tidak	Dialirkan ke septic tank, kondisi baik dan tidak

	mencemari lingkungan	mencemari lingkungan
Sumber Air Minum	Air sumur/PDAM, bersih tidak berbau dan layak dikonsumsi	Air sumur/PDAM, bersih tidak berbau dan layak dikonsumsi
Pembuangan sampah	Sampah dibuang pada tempat sampah tertutup dan diangkut secara teratur	Sampah dibuang pada tempat sampah tertutup dan diangkut secara teratur
Sumber Pencemaran	Tidak terdapat sumber pencemaran disekitar rumah klien	Tidak terdapat sumber pencemaran disekitar rumah klien
Penataan Halaman	Halaman rumah bersih, rapi, dan tidak terdapat genangan air	Halaman rumah tampak kurang rapi, kurang rapih, dan terdapat banyak barang-barang yang berserakan dilantai.
Risiko Injuri	Risiko rendah, lingkungan rumah aman dan tidak terdapat benda yang menyebabkan cedera	Risiko injuri sangat memungkinkan karena lingkungan

1. Pengkajian kemandirian fungsional/ Index Barthel

No	Item yg dinilai	Skor	P.1	P.2
1.	Makan (Feeding)	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan memotong 2 = mandiri	2	2
2.	Mandi (Bathing)	0 = tergantung orang lain	1	1

		1 = mandiri		
3.	Perawatan Diri (Grooming)	0 = membutuhkan bantuan orang lain 1 = mandiri dlm perawatan muka, rambut, gigi, dan bercukur	1	1
4.	Berpakaian (Dressing)	0 = tergantung orang lain 1 = sebagian dibantu 2 = mandiri	2	2
5.	Buang air kecil (Bowel)	0 = inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1 = kadang inkontinensia 2 = kontinensia	2	2
6.	Buang air besar (Bladder)	0 = inkontinensia 1 = kadang inkontinensia 2 = kontinensia	2	2
7.	Penggunaan toilet	0 = tergantung bantuan orang lain 1 = membutuhkan bantuan, tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri 2 = mandiri	2	1
8.	Transfer	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan untuk bisa duduk 2 = bantuan kecil 3 = mandiri	2	1
9.	Mobilitas	0 = immobile		

		1 = menggunakan kursi roda 2 = berjalan dg bantuan 1 orang 3 = mandiri	3	2
10	Naik turun tangga	0 = tidak mampu 1 = menggunakan bantuan 2 = mandiri	1	1
SKOR			18	15

Keterangan:

20 = Mandiri

12-19 = Ketergantungan ringan

9-11 = Ketergantungan sedang

5-8 = Ketergantungan berat

1. Pada pasien 1 Ny. W hasil Pengkajian kemandirian fungsional/ Index Barthel 18 (Ketergantungan ringan)
2. Pada pasien 1 Ny. W hasil Pengkajian kemandirian fungsional/ Index Barthel 15 (Ketergantungan ringan)

2. Analisis Data

Pasien 1 Ny. W

Data	Etiologi	Masalah
DS:	Kondisi Musculoskeletal	Nyeri Kronis
- Klien mengeluh nyeri pada persendian	kronis	(D. 0078)

terutama pada tangan, lutut dan pergelangan kaki.

- Klien mengatakan nyeri terasa tajam, bertambah pada saat beraktivitas lebih
- Klien sering terbangun di malam hari karena merasakan nyeri
- Pada pagi hari terasa kaku pada area persendiannya.
- P: nyeri saat beraktivitas lebih
- Q: Tajam, seperti ditusuk – tusuk
- R: Pada tangan, lutut dan pergelangan kaki
- S: 7 (Nyeri Berat)
- T: Hilang timbul

DO:

- Wajah klien tampak meringis
 - Klien tampak berhati – hati
-

ketika berjalan dan beraktivitas

- Klien tampak memegang bagian sendi yang sakit
 - Skala nyeri 7 (0-10) berdasarkan *NRS*
 - TD: 140/95 mmHg
 - N: 98x/menit
 - S: 36,8 °C
 - RR: 20x/menit
-

DS:	Kekakuan Sendi	Gangguan Mobilitas Fisik (D. 0054)
- Klien mengatakan sering merasa kesulitan bergerak terutama pada saat mau tidur, dan bangun tidur dipagi hari. - Klien mengeluh sendi terasa kaku pada tangan, lutut, dan pergelangan kaki sehingga aktivitas sehari – hari menjadi terbatas.		
DO:		
- Terdapat kekakuan sendi terutama pada pagi hari		

-
- Kekuatan otot 4/5
ekstremitas kanan
 - Kekuatan otot 4/5
ekstremitas kiri
 - Aktivitas sehari –
hari dilakukan
lambat karena nyeri
dan kekakuan sendi.
 - Tingkat kemandirian
pasien dengan skor 18
(ketergantungan
ringan) berdasarkan
kemandirian
fungsional/ Index
Barthel
-

DS:	Kurang kontrol tidur	Gangguan Pola Tidur (D. 0055)
-----	----------------------	----------------------------------

- Klien mengatakan
sering terbangun
pada malam hari
karena nyeri sendi.
- Klien merasa
tidurnya tidak
nyenyak dan saat
bangun tidur masih
terasa lelah

DO:

- Waktu tidur klien $\pm$ 6
jam per hari
 - Tampak lingkaran
hitam dibawah mata
 - TD: 140/95 mmHg
-

-
- N: 98x/menit
 - RR: 20x/menit
 - Suhu: 36,8 °C
-

Pasien 2 Ny. R

Data	Etiologi	Masalah
DS:	Kondisi Musculoskeletal	Nyeri Kronis
- Klien mengeluh nyeri pada persendian terutama pada tangan, lutut dan pergelangan kaki. - Klien mengatakan nyeri terasa tajam dan menetap. - terasa kaku pada pagi hari di area persendiannya sehingga klien berjalan dengan tertatih – tatih - P: nyeri saat berjalan dan beraktivitas lebih. - Q: Tajam, seperti ditusuk – tusuk - R: Pada tangan, lutut dan pergelangan kaki	kronis	(D. 0078)

-
- S: 8 (Nyeri Berat)
 - T: Menetap

DO:

- Wajah klien tampak meringis
- Klien berjalan dengan tertatih-tatih dan membutuhkan bantuan satu orang
- Klien tampak memegang bagian sendi yang sakit
- Skala nyeri 8 (0-10) berdasarkan *NRS*
- TD: 155/85 mmHg
- N: 98x/menit
- S: 36,8 °C
- RR: 20x/menit

DS:	Kekakuan Sendi	Gangguan Mobilitas
- Klien mengatakan sering merasa kesulitan bergerak terutama pada saat mau tidur, dan bangun tidur dipagi hari. - Klien mengeluh sendi terasa kaku pada tangan , lutut, dan pergelangan kaki sehingga		Fisik (D. 0054)

aktivitas sehari –
hari menjadi
terbatas.

DO:

- Terdapat kekakuan sendi terutama pada pagi hari
- Kekuatan otot 4/5 ekstremitas kanan
- Kekuatan otot 4/5 ekstremitas kiri
- Aktivitas sehari – hari menjadi terbatas karena nyeri dan kekakuan sendi.
- Klien berjalan dengan tertatih-tatih dan membutuhkan bantuan satu orang
- Tingkat kemandirian pasien dengan skor 15 (ketergantungan ringan) berdasarkan kemandirian fungsional/ Index Barthel

DS:	Riwayat jatuh, kondisi	Risiko Jatuh
- Klien mengatakan sering kali jatuh di kamar mandi karena lantai di rumahnya licin.	lingkungan, lantai licin, banyak benda-benda yang menghalangi jalan	(D.0143)

-
- Klien mengeluh pandangannya kabur ketika berdiri dalam waktu yang lama.

DO:

- Ditemukan faktor risiko injury berupa lantai rumah yang licin
 - Kamar mandi tidak aman dan tidak ada pegangan
 - Rumah tampak banyak dengan barang-barang yang berserakan
 - TD: 155/85 mmHg
 - Nadi: 98x/ menit
 - RR: 20x/menit
 - Suhu: 36,8 °C
-

3. Diagnosa Keperawatan

Pasien 1 Ny. W	Pasien 2 Ny. R
1. Nyeri Kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis d.d proses inflamasi pada sendi akibat rheumatoid arthritis $\geq$ 1 tahun, wajah tampak meringis, memegang bagian sendi yang	1. Nyeri Kronis b.d kondisi musculoskeletal kronis d.d proses inflamasi pada sendi akibat rheumatoid arthritis $\geq$ 1 tahun, wajah tampak meringis, memegang bagian sendi yang

sakit.	sakit.
2. Gangguan Mobilitas Fisik b.d kekakuan sendi kesulitan bergerak , aktivitas terbatas ,nyeri saat beraktivitas berlebih	2. Gangguan Mobilitas Fisik b.d kekakuan sendi d.d kesulitan bergerak , aktivitas terbatas, nyeri saat beraktivitas berlebih, kekuatan otot 4/5 ekstremitas atas, kekuatan otot 3/5 ekstremitas bawah berjalan dengan bantuan satu orang
3. Gangguan Pola Tidur b.d kurang kontrol tidur d.d sering terbangun pada malam hari karena nyeri sendi, waktu tidur $\pm$ 6 jam	3. Risiko Jatuh d.d riwayat jatuh, kondisi lingkungan, lantai licin, banyak benda-benda yang menghalangi jalan

4. Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Rencana Tindakan	Metode Pertemuan	Sumber/alat bantu yang dibutuhkan
1.	Nyeri kronis (D. 0078)	a. Nyeri sendi pada klien berkurang dan dapat terkontrol dengan menggunakan rebusan air	Tingkat Nyeri (L. 08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri	1. Wawancara 2. Observasi 3. Praktik langsung menggunakan kompres hangat rebusan air	1. Lembar Informed consent 2. Lembar wawancara 3. Lembar SOP 4. Lembar

serai sebagai	diharapkan	- Identifikasi rspons nyeri	serai	skala ukur
terapi non	tingkat nyeri	non verbal		nyeri (NRS)
farmakologis	menurun	- Identifikasi faktor yang		5. Tensimeter
	dengan kriteria	memperberat dan		6. Termometer
	hasil:	memperingan nyeri		7. Serai
	- Keluhan nyeri	- Identifikasi pengetahuan		8. Air hangat
	menurun 5	dan keyakinan tentang		9. Baksom
	- Meringis	nyeri		10. Washlap/
	menurun 5	- Identifikasi pengaruh		handuk
	- Kesulitan tidur	budaya terhadap respon		
	menurun 5	nyeri		
	- Ketegangan	- Identifikasi pengaruh		
	otot menuurun	nyeri pada kualitas hidup		
	5	- Monitor keberhasilan		
	- Tekanan darah	terapi komplementer		
	membaik 5	yang sudah diberikan		
	- Frekuensi nadi	- Monitor efek samping		
	membaik	penggunaan analgetik		
		Terapeutik:		
		- Berikan teknik		
		nonfarmakologis untuk		
		mengurangi rasa nyeri		
		- Kontrol lingkungan		
		yang memperberat rasa		
		nyeri		

-
- Fasilitasi istirahat tidur
 - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

Edukasi:

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi:

- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
-

5. Implementasi Keperawatan**a. Pasien 1 Ny. W**

Tgl	Dx.	Jam	Tindakan Keperawatan	Hasil (Evaluasi Ttd Formatif)
16/5/2025	Nyeri kronis (D.0078)	07.00	7. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri menggunakan skala NRS	DS:
		07.10	8. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	- Klien mengeluh nyeri pada persendian terutama pada tangan, lutut dan pergelangan kaki terasa kaku di pagi hari.
		07.15	9. Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	- Klien mengatakan nyeri terasa tajam, bertambah pada saat beraktivitas lebih
		07.20	10. Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan lama pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai	- Klien sering terbangun di malam hari karena merasakan nyeri
		07.30	11. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	- P: nyeri saat beraktivitas lebih - Q: Tajam, seperti ditusuk – tusuk - R: Pada tangan, lutut dan pergelangan kaki
		08.00	12. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai.	- S: 7 (Nyeri Berat) - T: Hilang timbul DO:

			- Wajah klien tampak meringis - Klien tampak berhati – hati ketika berjalan dan beraktivitas - Klien tampak memegang bagian sendi yang sakit - Skala nyeri 7 (0-10) berdasarkan NRS - TD:140/80 mmHg - N: 98x/menit - S: 36,8 °C - RR: 20x/menit
15.30	8.	Mengkaji kembali tingkat nyeri, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri menggunakan skala NRS	DS: Klien mengatakan nyeri nya berkurang setelah dikompres menggunakan rebusan air serai, tetapi saat beraktivitas masih merasakan nyeri.
15.05	9.	Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan
15.10	10.	Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	berkurang saat istirahat Q: Nyeri terasa tajam R: Nyeri pada tangan, lutut, dan pergelangan
	11.	Memberikan	

			15.15	kompres hangat kaki rebusan air serai pada area sendi yang mengalami nyeri selama $\pm$ 15- 20 menit	S: Skala nyeri 6 (nyeri sedang) T: hilang timbul DO:
			15.20	12. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	- Wajah klien tampak meringis - Klien tampak memegang bagian sendi yang sakit
			15.25	13. Menganjurkan klien rileks selama tindakan berlangsung	- Skala nyeri 6 (0-10) berdasarkan <i>NRS</i> - Rentang gerak pasien masih terbatas
			16.00	14. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai.	- TD: 135/85 mmHg - Nadi : 98x/menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,8 °C
17/6/2026	Nyeri Kronis (D. 0078)	07.00	9.	Mengidentifikasi lokasi. karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri menggunakan skala <i>NRS</i>	DS: Klien mengatakan tangan, lutut dan pergelangan kaki nya terasa kaku pada saat bangun di pagi hari.
		07.05	10.	Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	Klien mengatakan nyeri pada sendi terasa hilang timbul. P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan
			11.	Mengidentifikasi	

07.10	respons nyeri non verbal	berkurang saat istirahat
		Q: Nyeri terasa tajam
	12. Memotivasi klien untuk mengungkapkan keluhan nyeri yang dirasakan	dan menusuk R: Nyeri pada tangan, lutut, dan pergelangan kaki S: Skala nyeri 6 (nyeri sedang)
07.15	13. Memberikan kompres hangat rebusan air serai pada area sendi yang mengalami nyeri selama $\pm$ 15-20 menit	T: Nyeri hilang timbul DO: - Wajah klien tampak meringis - Klien memegang area sendi yang terasa nyeri
07.20	14. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	- Skala nyeri 6 (0-10) berdasarkan NRS
07.25	15. Menganjurkan klien rileks selama tindakan berlangsung	- Klien tampak kooperatif menyampaikan keluhan yang dirasakannya
08.00	16. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai.	- Klien tampak rileks selama tindakan - TD: 140/85 mmHg - Nadi : 98x menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,5 °C
15.30	9. Mengevaluasi efektivitas kompres hangat rebusan air	DS: Klien mengatakan nyeri yang

	serai dalam	dirasakannya mulai
	menurunkan nyeri	berkurang, pada saat
	sendi	bangun tidur siang
	10. Mengidentifikasi	tidak terasa kaku
	respons nyeri non	pada area sendi yang
	verbal	terasa nyeri.
15.35	11. Mengobservasi	P: Nyeri bertambah
	tanda-tanda vital	saat beraktivitas dan
	sebelum dan	berkurang saat istirahat
	sesudah terapi	Q: Nyeri terasa tajam
	12. Memotivasi klien	dan menusuk
	selama perawatan	R: Nyeri pada tangan,
15.40	13. Memberikan	lutut, dan pergelangan
	kompres hangat	kaki
	rebusan air serai	S: Skala nyeri 5 (nyeri
	pada area sendi	sedang)
	yang mengalami	T: Nyeri hilang timbul
	nyeri selama $\pm$ 15-	
	20 menit	
15.45	14. Mengobservasi	DO:
	adanya kemerahan	- Wajah klien tampak
	atau iritasi pada	lebih tenang
	area yang	- Skala nyeri 5 (0-10)
	dikompres	berdasarkan NRS
	15. Mengajarkan klien	- Klien tampak
	relaks selama	kooperatif
	tindakan	menyampaikan
	berlangsung	keluhan yang
16.30	16. Mengevaluasi	dirasakannya
	tingkat nyeri setelah	- Klien mampu
	pemberian terapi	melakukan aktivitas
	kompres hangat	ringan secara
	rebusan air serai.	mandiri

				- Klien tampak rileks selama tindakan
				- TD: 140/85 mmHg
				- Nadi : 98x menit
				- RR : 20x/menit
				Suhu : 36,5 °C
18/6/2026	Nyeri Kronis (D.0078)	07.00	11. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri menggunakan skala NRS	DS:
			12. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	- Klien mengatakan tidak terbangun pada malam hari, sehingga saat bangun tidur di pagi hari terasa lebih ringan dan nyaman, nyeri pada sendinya mulai berkurang.
		07.05	13. Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	- Klien mengatakan melakukan kompres mandiri sesuai anjuran pada saat mau tidur.
			14. Memotivasi klien untuk mengungkapkan keluhan nyeri yang dirasakan	P: Nyeri berkurang saat pagi hari Q: Nyeri terasa tajam dan menusuk
		07.10	15. Mengkaji kualitas tidur klien terhadap nyeri sendi yang dirasakan	R: Nyeri pada tangan, lutut, dan pergelangan kaki
		07.15	16. Memberikan kompres hangat rebusan air serai pada area sendi	S: Skala nyeri 4 (nyeri sedang) T: hilang timbul

	yang mengalami nyeri selama $\pm$ 15-20 menit	DO: - Klien tampak kooperatif mengikuti arahan
07.20	17. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	- Klien tampak lebih tenang - Pergerakan pada sendi lebih baik
07.25	18. Menganjurkan klien rileks selama tindakan berlangsung	- Klien berjalan dengan baik tanpa hambatan - Skala nyeri 4 (0-10) berdasarkan NRS
08.00	19. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai.	- TD: 138/90 mmHg - Nadi : 98x/menit - RR : 20x/menit Suhu : 36,7 °C
	20. Mengajarkan klien untuk melakukan terapi secara mandiri di rumah sesuai anjuran.	
15.30	12. Melakukan evaluasi tingkat akhir nyeri menggunakan skala NRS	DS: - Klien mengatakan nyeri pada bagian tangan, lutut dan pergelangan kakinya sudah berkurang, sehingga bisa mengikuti kegiatan jamiyahan di lingkungan
15.35	13. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 14. Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	

	15. Memberikan	rumahnya.
15.40	kompres hangat rebusan air serai pada area sendi yang mengalami nyeri selama $\pm$ 15- 20 menit	- Klien mengatakan akan rutin melakukan kompres hangat rebusan air serai sesuai anjuran dari perawat agar nyeri yang disarakannya berkurang tanpa harus minum obat.
15.45	16. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	- Keluarga klien mengatakan “Terimakasih ya mbak, sudah membantu ibu saya melakukan perawatan dirumah, Alhamdulillah ibu sudah tidak mengeluh nyeri setiap pagi dan malam hari”.
16.00	17. Menganjurkan klien rileks selama tindakan berlangsung	P: Nyeri berkurang saat pagi hari dan malam hari
16.05	18. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai	Q: Nyeri terasa tajam R: Nyeri pada tangan, lutut, dan pergelangan kaki S: Skala nyeri 3 (nyeri
	19. Mengajarkan kembali prosedur pembuatan dan penggunaan kmpres hangat rebusan air serai kepada klien dan keluarga.	
	20. Mengajarkan klien untuk melakukan terapi secara mandiri di rumah sesuai anjuran	

16.30	21. Memotivasi keluarga untuk memberikan dukungan kepada klien selama proses perawatan dan terapi	22. Melakukan dokumentasi tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan.	ringan)
			- T: hilang timbul DO: - Klien lebih tenang - Keluarga klien tampak responsif dan kooperatif selama proses tindakan pada klien - Rentang gerak sendi meningkat - Skala nyeri 3 (0-10) berdasarkan NRS - TD: 135/80 mmHg - Nadi : 98x menit - RR : 20x/menit Suhu : 36,7 °C

b. Pasien 2 Ny. R

Tgl	Dx.	Jam	Tindakan Keperawatan	Hasil (Evaluasi Formatif)	Ttd
16/5/2025	Nyeri kronis (D.0078)	08.30	12. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri menggunakan skala NRS	- DS: - Klien mengeluh nyeri pada persendian terutama pada tangan, lutut dan pergelangan kaki.	
			13. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	- Klien	

	14. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	mengtakan nyeri terasa tajam dan menetap.
	15. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup	- terasa kaku pada pagi hari di area persendiannya sehingga klien berjalan dengan tertatih – tatih
08.40	16. Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	- P: nyeri saat berjalan dan beraktivitas lebih.
08.45	17. Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan lama pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai	- Q: Tajam, seperti ditusuk–tusuk - R: Pada tangan, lutut dan pergelangan kaki
08.50	18. Menyiapkan alat dan bahan untuk tindakan terapi	- S: 8 (Nyeri Berat)
09.00	19. Memberikan kompres hangat rebusan air serai pada area sendi yang mengalami nyeri selama $\pm$ 15-20 menit	- T: Menetap DO:
09.10	20. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	- Wajah klien tampak meringis - Klien berjalan dengan tertatih-tatih dan membutuhkan bantuan satu orang
	21. Menganjurkan klien	

	rileks selama tindakan berlangsung	- Klien tampak memegang bagian sendi yang sakit
09.30	22. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai	- Skala nyeri 8 (0-10) berdasarkan NRS - TD: 155/95 mmHg - N: 98x/menit - S: 36,8 °C - RR: 20x/menit
17.00	10. Mengkaji kembali tingkat nyeri, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri menggunakan skala NRS	DS: -Klien mengatakan nyeri nya berkurang hanya pada saat dikompres menggunakan rebusan air serai, tetapi saat beraktivitas masih merasakan nyeri.
17.05	11. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	Nyeri masih terasa tajam dan hilang timbul.
17.10	12. Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat
	13. Menyiapkan alat dan bahan untuk tindakan terapi	Q: Nyeri terasa
	14. Memberikan	

			17.15	kompres hangat rebusan air serai pada area sendi yang mengalami nyeri selama $\pm$ 15- 20 menit	tajam dan menusuk R: Nyeri pada tangan, lutut, dan pergelangan kaki S: Skala nyeri 7 (nyeri berat)
			17.20	15. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	T: Nyeri hilang timbul DO:
			17.25	16. Menganjurkan klien rileks selama tindakan berlangsung	- Wajah klien tampak meringis - Klien tampak memegang bagian sendi yang sakit
			17.45	17. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai.	- Skala nyeri 7 (0-10) berdasarkan <i>NRS</i> - Rentang gerak pasien masih terbatas
				18. Menganjurkan klien untuk tidak melakukan aktivitas yang berlebih.	- Klien berjalan berjalan dengan tertatih-tatih - TD: 150/90 mmHg - Nadi : 98x menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,8 °C
17/6/2026	Nyeri Kronis (D.0078)	09.00	10.	Mengidentifikasi lokasi. karakteristik, durasi, frekuensi,	DS: -Klien mengatakan tangan, lutut dan

	kualitas, intensitas nyeri menggunakan skala <i>NRS</i>	pergelangan kaki nya masih terasa kaku pada saat bangun di pagi hari
09.05	11. Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	-Klien mengatakan nyeri pada sendi terasa hilang timbul.
	12. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat
09.10	13. Memotivasi klien untuk mengungkapkan keluhan nyeri yang dirasakan	Q: Nyeri terasa tajam dan menusuk R: Nyeri pada tangan, lutut, dan pergelangan kaki
09.15	14. Menyiapkan alat dan bahan untuk tindakan terapi	S: Skala nyeri 7 (nyeri berat)
09.20	15. Memberikan kompres hangat rebusan air serai pada area sendi yang mengalami nyeri selama $\pm$ 15-20 menit	T: Nyeri hilang timbul DO: - Wajah klien tampak meringis - Klien memegang area sendi yang terasa nyeri
09.25	16. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	- Skala nyeri 7 (0-10) berdasarkan <i>NRS</i> - Klien tampak kooperatif
	17. Menganjurkan klien rileks selama tindakan	menyampaikan keluhan yang dirasakannya

	berlangsung	- Klien masih
09.50	18. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai.	memerlukan bantuan satu orang untuk berjalan - Klien tampak rileks selama tindakan - TD: 148/95 mmHg - Nadi : 98x menit - RR : 20x/menit - Suhu : 36,5 °C
17.00	10. Mengevaluasi efektivitas kompres hangat rebusan air serai dalam menurunkan nyeri sendi	DS: - Klien mengatakan nyeri yang dirasakannya mulai berkurang, pada saat bangun tidur siang
17.05	11. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 12. Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	tidak terasa kaku pada area sendi yang terasa nyeri sejak rutin dikompres dengan rebusan air serai
17.10	13. Memotivasi klien selama perawatan 14. Menyiapkan alat dan bahan untuk tindakan terapi 15. Memberikan kompres hangat rebusan air serai pada area sendi	P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat Q: Nyeri terasa tajam dan menusuk R: Nyeri pada tangan, lutut, dan

			yang mengalami	pergelangan kaki
		17.15	nyeri selama $\pm$ 15-20 menit	S: Skala nyeri 6 (nyeri sedang)
		17.20	16. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	T: Nyeri hilang timbul DO:
			17. Menganjurkan klien rileks selama tindakan berlangsung	- Wajah klien tampak lebih tenang - Skala nyeri 6 (0-10) berdasarkan NRS
		17.45	18. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai.	- Klien tampak kooperatif menyampaikan keluhan yang dirasakannya - Klien mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri - Klien tampak rileks selama tindakan - TD: 158/85 mmHg - Nadi : 98x menit - RR : 20x/menit
18/6/2026	Nyeri Kronis (D.0078)	09.00	11. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas	DS: - Klien mengatakan tidak terbangun pada malam hari,

	nyeri menggunakan skala NRS	sehingga saat bangun tidur di pagi hari terasa lebih ringan dan nyaman, nyeri pada sendinya mulai berkurang.
09.05	12. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 13. Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi 14. Memotivasi klien untuk mengungkapkan keluhan nyeri yang dirasakan	- Klien mengatakan melakukan kompres mandiri sesuai anjuran pada saat mau tidur. P: Nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat
09.10	15. Mengkaji kualitas tidur klien terhadap nyeri sendi yang dirasakan	Q: Nyeri terasa tajam dan menusuk
09.15	16. Memberikan kompres hangat rebusan air serai pada area sendi yang mengalami nyeri selama $\pm$ 15-20 menit	R: Nyeri pada tangan, lutut, dan pergelangan kaki S: Skala nyeri 5 (nyeri sedang) T: Nyeri hilang timbul
09.20	17. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres 18. Menganjurkan klien rileks selama tindakan	DO: - Klien tampak kooperatif mengikuti arahan - Klien tampak lebih tenang

	berlangsung	- Pergerakan pada
09.45	19. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai.	- sendi lebih baik
	20. Mengajurkan klien untuk melakukan terapi secara mandiri di rumah sesuai anjuran.	- Klien mampu berjalan tanpa bantuan satu orang
		- Skala nyeri 5 (0-10) berdasarkan <i>NRS</i>
		- TD: 155/90 mmHg
		- Nadi : 98x menit
		- RR : 20x/menit
		- Suhu : 36,7 °C
17.00	12. Melakukan evaluasi tingkat akhir nyeri menggunakan skala NRS	DS:
	13. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	- Klien mengatakan nyeri pada bagian tangan, lutut dan pergelangan kakinya sudah berkurang, sehingga bisa melakukan pekerjaan rumahnya
17.05	14. Mengobservasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi	- Klien mengatakan akan rutin melakukan kompres hangat rebusan air serai pada area sendi yang mengalami nyeri selama ± 15-
17.10	15. Memberikan kompres hangat rebusan air serai pada area sendi yang mengalami nyeri selama ± 15-	- Klien mengatakan akan rutin melakukan kompres hangat rebusan air serai sesuai anjuran dari perawat agar nyeri yang
17.15		

	20 menit	disarakannya
	16. Mengobservasi adanya kemerahan atau iritasi pada area yang dikompres	berkurang. - Keluarga klien mengatakan “Terimakasih ya mbak, sudah
	17. Mengajarkan klien rileks	membantu ibu saya melakukan
17.40	selama tindakan berlangsung	perawatan dirumah, Alhamdulillah
	18. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai	keadaan ibu saya lebih membaik semenjak rutin dilakukan kompres hangat rebusan air serai, dan ibu tidak
17.45	19. Mengajarkan kembali prosedur pembuatan dan penggunaan kmpres hangat rebusan air serai kepada klien dan keluarga.	mengonsumsi obat warung lagi ketika merasakan nyeri”. P: Nyeri berkurang pada bangun tidur dan saat beraktivitas Q: Nyeri terasa tajam dan menusuk
	20. Mengajarkan klien untuk melakukan terapi secara mandiri di rumah sesuai anjuran	R: Nyeri pada tangan, lutut, dan pergelangan kaki S: Skala nyeri 4 (nyeri sedang) T: Nyeri hilang
	21. Memotivasi	timbul

17.55	keluarga untuk memberikan dukungan kepada klien selama proses perawatan dan terapi	DO: - Klien lebih tenang - Keluarga klien tampak responsif dan kooperatif selama proses tindakan pada klien - Rentang gerak sendi meningkat - Klien mulai bisa menuntaskan pekerjaan rumahnya - Skala nyeri 4 (0-10) berdasarkan <i>NRS</i> - TD: 150/80 mmHg - Nadi : 98x menit - RR : 20x/menit Suhu : 36,7 °C
22.	Melakukan dokumentasi tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan..	

6. Evaluasi Keperawatan

a. Pasien 1 Ny. W

Hari	Skala Nyeri	Hasil Evaluasi
Hari ke – 1 (Pre – test) Pagi	7	- Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada sendinya setelah dikompres menggunakan rebusan air serai. - P: nyeri saat beraktivitas lebih - Q: tajam - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki

		- S: skala 7 - T: menetap - Tampak memegang bagian sendi yang sakit - Wajah tampak meringis
Sore	6	- Klien mengatakan nyeri nya sedikit berkurang hanya setelah dilakukan kompres hangat rebusan air serai - P: nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat - Q: tajam - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki - S: skala 6 - T: hilang timbul - Berjalan dengan tertatih
Hari ke – 2 Pagi	6	- Klien mengatakan masih terasa kaku pada saat bangun dipagi hari - P: nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat - Q: tajam - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki - S: skala 6 - T: hilang timbul - Aktivitas terhambat
Sore	5	- Klien mengatakan pada nyerinya mulai berkurang, ketika bangun tidur siang tidak terasa kaku pada persendiannya

		- P: nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat - Q: tajam - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki - S: skala 5 - T: hilang timbul - Pasien tampak rileks
Hari ke – 3 (Post- test)	4	- Klien mengatakan pada saat pagi hari tidak terasa kaku pada area persendiannya setelah rutin dikompres menggunakan rebusan air serai - P: nyeri bertambah saat beraktivitas lebih - Q: tajam - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki - S: skala 4 - T: hilang timbul - Pasien tampak rileks - Berjalan tanpa hambatan
Sore	3	- Klien mengatakan sudah tidak terasa nyeri, sehingga mampu mengikuti kegiatan sosial dilingkungan rumahnya - Klien akan rutin menggunakan kompres hangat rebusan air serai sebagai terapi nonfarmalogis - P: nyeri akibat <i>rheumatoid arthritis</i> - Q: tajam

-
- R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki
 - S: skala 3
 - T: hilang timbul
 - Pasien tampak rileks
 - Mampu menuntaskan aktivitasnya
 - Rentang gerak meningkat
-

b. Pasien 2 Ny. R

Hari	Skala Nyeri	Hasil Evaluasi
Hari ke – 1 (Pre – test) Pagi	8	- Klien mengatakan masih merasakan nyeri pada persendiannya - P: nyeri saat berjalan dan beraktivitas lebih - Q: tajam, menusuk - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki - S: skala 8 - T: menetap - Tampak memegang bagian sendi yang sakit - Wajah tampak meringis - Berjalan dengan tertatih-tatih
Sore	7	- Klien mengatakan nyeri nya sedikit berkurang hanya setelah dilakukan kompres hangat rebusan air serai - P: nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat - Q: tajam

		- R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki - S: skala 7 - T: menetap - Berjalan dengan tertatih - Wajah tampak meringis
Hari ke – 2 Pagi	7	- Klien mengatakan masih terasa kaku pada saat bangun dipagi hari - P: nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat - Q: tajam - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki. - S: skala 7 - T: hilang timbul - Aktivitas terhambat - Berjalan dengan tertatih.
Sore	6	- Klien mengatakan nyerinya mulai berkurang, ketika bangun tidur siang tidak terasa kaku pada persendiannya - P: nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat - Q: tajam - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki - S: skala 6 - T: hilang timbul - Pasien tampak tenang - Rentang gerak sedikit meningkat

Hari ke – 3 (Post- test) Pagi	5	- Klien mengatakan pada saat pagi hari tidak terasa kaku pada area persendiannya setelah rutin dikompres menggunakan rebusan air serai - P: nyeri bertambah saat beraktivitas lebih - Q: tajam - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki - S: skala 5 - T: hilang timbul - Pasien tampak rileks - Berjalan tanpa hambatan
Sore	4	- Klien mengatakan nyerinya mulai berkurang semenjak rutin dikompres hangat rebusan air serai selama 3 hari berturut – turut - Klien akan rutin menggunakan kompres hangat rebusan air serai sebagai terapi nonfarmalogis - P: nyeri akibat <i>rheumatoid arthritis</i> - Q: tajam - R: nyeri pada tangan, lutut, pergelangan kaki - S: skala 4 - T: hilang timbul - Pasien tampak rileks - Mampu melakukan aktivitasnya - Rentang gerak meningkat - Berjalan tanpa hambatan

Lampiran 8

Lembar Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Hari ke – 1

Klien 1 Ny. W



Hari ke – 2



Hari ke – 3



Klien 2 Ny. R

Hari ke – 1



Hari ke – 2



Hari ke – 3



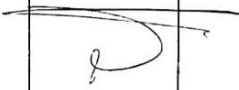
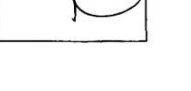
Lampiran 9

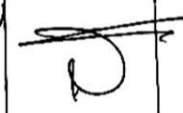
Lembar Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Niken Dian Anggraeni
 NIM : 23120001
 Judul TA : Implementasi Kompres Hangat menggunakan Rebusan air serai
Dalam Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung Kecamatan Tegat Selatan
 Identitas Pembimbing 1:
 Nama : Ms. Nanda Bachtiar, M. Kep
 NIDN : 0623129601

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Senin, 15/12 ²⁰²⁵	Konsul Judul All judul lanjut BAB I	
Rabu, 24/12 ²⁰²⁵	Latar Belakang Penyakit Rheumatoid Arthritis	
Selasa, 30/12 ²⁰²⁵	Revisi Judul (Tambahkan wilayah kerja Puskesmas)	
Jumat, 2/1 ²⁰²⁶	BAB 1 1. Tambahkan gambaran lansia secara umum 2. Tambahkan topik masalah yang diambil 2. Gambaran intervensi yang dilakukan	
Senin, 20/1 ²⁰²⁶	Konsul BAB 2 & BAB 3 1. tambahkan teori konsep dasar lansia secara lengkap 2. tambahkan konsep dasar nyeri secara lengkap 2. tambahkan kaitungan antara nyeri dengan terapi kompres hangat serai	

Senin, 20/4 ²⁰²⁶	4. tambahkan konsep Asuhan Keperawatan 5. Kriteria inklusi dan eksklusi BAB 3 1. Definisi operasional dengan variabel lansia RA, terapi kompres sebelum dan sesudah diberi ran.	
Rabu, 22/4 ²⁰²⁶	1. Bagian tabel di BAB 3 (metode pengumpulan data) 2. Bagian Definisi operasional 3. Perapihan Rata Kanan Kiri Dapur	
Jum'at, 24/4 ²⁰²⁶	1. Perapihan Penomoran 2. tambahkan tabel 3. tambahkan lampiran 4. tambahkan Daftar Gambar.	
Senin, 22/6 ²⁰²⁶	BAB IV 1. Hasil 2. Pembahasan 3. Keterbatasan } uraikan dengan jelas dan lengkap.	
Selasa, 23/6 ²⁰²⁶	BAB IV 1. Hasil pengkajian (pasien 1 & 2) 2. Hasil temuan teori peneliti sebelumnya Stund 3. Teori dan hasil keduanya 4. Asumsi peneliti terkait dengan keduanya	
Kamis, 25/6 ²⁰²⁶	BAB IV Tambahkan ke 4 poin kemarin	
Sabtu, 27/6 ²⁰²⁶	BAB V Dijelaskan hasil dari penelitian secara lengkap	
Senin, 29/6 ²⁰²⁶	BAB IV Acc BAB V	

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : Niken Dian Anggraeni
 NIM : 23130001
 Judul TA : "Implementasi kompres hangat rebusan Air Serai
Dalam menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan
Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung
Tegal Selatan"
 Identitas Pembimbing 2:
 Nama : Istiqomah Dwi Andari S-ST., M.Kes
 NIDN : 0612038702

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
Rabu, 17/12 2025	Konsul Judul "Implementasi kompres Hangat Rebusan Air Serai dalam menurunkan Nyeri Pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Bandung"	
Selasa, 21/12 2026	BAB 1 - BAB 3 1. Prevalensi angka kejadian rematik secara global 2. tambahkan 1 jurnal Peneliti sebelumnya 3. penatalaksanaan rematik (non farmakologi) 4. metode pengumpulan data di buat lengkap 5. Hubungan kompres hangat serai dg nyeri	
Senin, 07/1 2026	tambahkan data prevalensi di kota tegal dan Dinkes	
Selasa, 28/1 2026	1. Rapihan halaman 2. tambahkan daftar tabel 3. tambahkan Daftar gambar, Lampiran	

29/6 2026	BAB IV 1. Hasil 2. Pembahasan 3. Keterbatasan	
29/6 2026	BAB IV Bab V Arahan Penerapan	

Lampiran 10

Lembar Revisi Tugas Akhir



Fakultas Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : Niken Dian Anggraeni
NIM : 23130001
Jenis Tugas Akhir : (KTI) Tim Riset Dosen / Publikasi*
Judul Tugas Akhir :
Tanggal Sidang TA : 8 Juli 2026
Ketua Penguji 1/ Penguji 2*) : Ms. M. Ibnu Hasan, m. kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
	1. Perbaiki kontra indikasi inkluksi dan ekslusi 2. Hilangkan keterbatasan tentang tidak mampu mengen- dalikan non terapi. <i>bu daya TA</i>	13 Juli 2026	

Tegal, 13 Juli 2026

Mahasiswa,

(... Niken Dian Anggraeni ...)
NIM. 23130001

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : Niken Rian Anggraeni
 NIM : 23130001
 Jenis Tugas Akhir : (KT) Tim Riset Dosen /Publikasi*)
 Judul Tugas Akhir :
 Tanggal Sidang TA : 8 Juli 2026
 Ketua (Penguji 1) Penguji 2*) : Ms. Yudha Prastya, M. Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
	1. Pisahkan Prevelensi penyakit secara global, nasional, lokal 2. Pathway tambahkan keterangan 3. Rapihkan kalimat tidak boleh kosong pada halaman.	13 Juli 2026	

Tegal, 13 Juli 2026

Mahasiswa,


 (.....Niken Rian Anggraeni.....)
 NIM. 23130001

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : Niken Dian Anggraeni
 NIM : 22130001
 Jenis Tugas Akhir : (KTI) Tim Riset Dosen / Publikasi*
 Judul Tugas Akhir :
 Tanggal Sidang TA : 8 Juli 2026
 Ketua / Penguji 1 (Penguji 2*) : Ns. Nanda Bachtiar, m. kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
	1. Penulisan Abstrak menggunakan italic, tidak lebih dari 250 kata. 2. Perbaiki hal. Persembahan.	14 Juli 2026	

Tegal, 14 Juli 2026

Mahasiswa,


 (... Niken Dian Anggraeni)
 NIM. 22130001

*Coret salah satu