

LAMPIRAN 1

FORMAT PENGKAJIAN

A. DATA:

Subjek I	Subjek II
Nama : Ny. E	nama : Ny. A
Jenis Kelamin : perempuan	jenis kelamin : perempuan
Tanggal lahir : 22 Maret 1974	tanggal lahir : 15 November 1978
Alamat : jl. Koramil	alamat : jl. Sekolah
Tanggal Pengkajian : 22 April 2024	tanggal pengkajian: 22 April 2024

B. KELUHAN UTAMA

Subjek I

Klien mengatakan kedua lututnya terasa nyeri dan berat

Subjek II

Klien mengatakan kedua lutut, pergelangan kakinya serta tumit terasa nyeri

C. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Subjek I

Klien mengatakan kedua lututnya terasa nyeri dan berat terjadi sejak kurang lebih 3 tahun yang lalu, klien mengatakan saat berobat dibawa ke Puskesmas Rumbai dan meminum obat piroxicam dan allopurinol yang hanya diminum jika nyerinya tidak tertahan lagi dengan paliatif: klien mengatakan nyeri timbul saat duduk lama, quality: klien mengatakan seperti ada yang menimpa berat, region: klien mengatakan daerah lutut, severity: skala 5, timing: hilang timbul, dan klien mengatakan susah untuk tidur, tidak puas tidur karna nyeri lutut tiba-tiba.

Subjek II

Klien mengatakan kedua lutut dan pergelangan kakinya serta tumit terasa nyeri klien mengalami sakit ini sejak 2 tahun yang lalu, klien mengatakan

mengonsumsi obat alpetin dan alaxan untuk meredakan nyerinya dengan paliatif: klien mengatakan nyeri timbul saat duduk lama, quality: klien mengatakan kan nyerinya seperti diremas, region: klien mengatakan nyerinya di lutut, pergelangan kaki, tumit, sverity: skala 7, timing: hilang timbul.

D. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

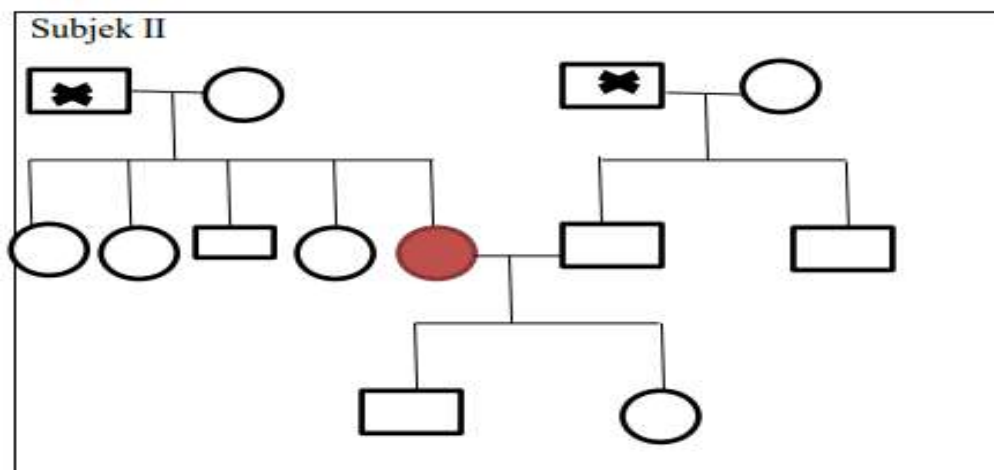
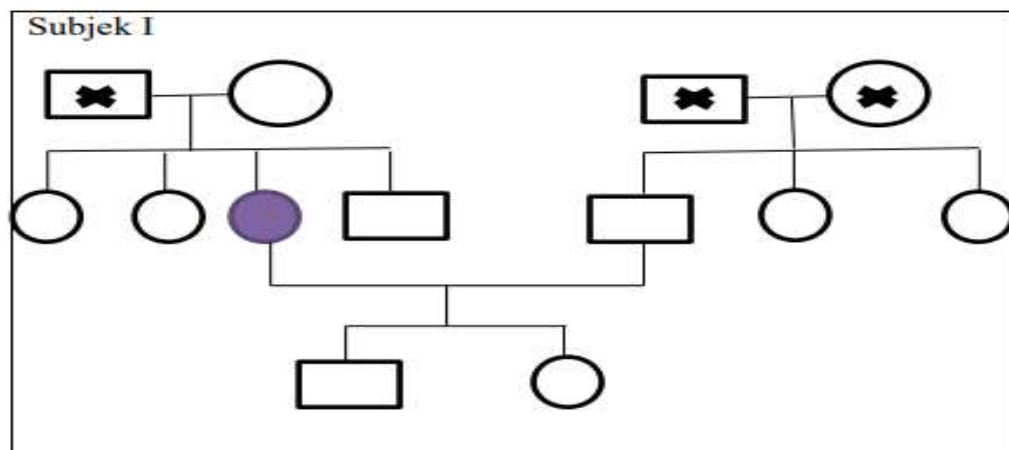
Subjek I

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi

Subjek II

Klien mengatakan tidak ada penyakit yang dia derita sebelumnya

E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA



Keterangan:

	: Subjek I
	: Subjek II
	: perempuan
	: laki – laki
	: meninggal

F. RIWAYAT PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL.

1) Adakah orang terdekat dengan klien :

Subjek I

Klien mengatakan orang yang terdekat dengan dirinya adalah keluarga.

Subjek II

Klien mengatakan orang yang terdekat dengan dirinya adalah keluarga

2) Interaksi dalam keluarga :

a) Pola Komunikasi

Subjek I

Klien mengatakan mempunyai pola komunikasi dengan keluarganya sangat baik

Subjek II

Klien mengatakan mempunyai pola komunikasi dengan keluarganya sangat baik

b) Pembuatan Keputusan

Subjek I

Klien mengatakan yang membuat keputusan adalah suami klien

Subjek II

Klien mengatakan yang membuat keputusan adalah kakak klien

c) Kegiatan Kemasyarakatan

Subjek I

Klien mengatakan kegiatan kemasyarakatan klien baik

Subjek II

Klien mengatakan kegiatan kemasyarakatan klien baik

3) Sistem nilai kepercayaan :

a) Nilai-nilai yang bertentangan dengan kesehatan

subjek I

klien mengatakan tidak ada nilai – nilai yang bertengan dengan kesehatan klien

subjek II

klien mengatakan tidak ada nilai – nilai yang bertengan dengan kesehatan klien

b) Aktivitas Agama/Kepercayaan yang dilakukan

subjek I

klien mengatakan melakukan ibadah setiap hari

subjek II

klien mengatakan melakukan ibadah setiap hari

4) Kondisi Lingkungan Rumah

Subjek I

Kondisi rumah klien sangat baik dengan sirkulasi udara yang bagus

Subjek II

Kondisi rumah klien sangat baik dengan sirkulasi udara yang bagus

G. POLA PEMELIHARAAN KESEHATAN

a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi :

No	Pemenuhan Makan/Minum	Di Rumah
1	Jumlah	Subjek I Makan 4x sehari, minum 9x sehari Subjek II Makan 3x sehari, minum 9x sehari
2	Jenis	Subjek I Makanan padat, minuman air mineral Subjek II Makanan padat, minuman air mineral
3	Kesulitan Makan / Minum	Subjek I Tidak ada kesulitan makan dan minum Subjek II Tidak ada kesulitan makan dan minum

b. Pola Eliminasi

No	Pemenuhan Eliminasi BAB /BAK	Di Rumah
1	Jumlah	Subjek I 5-7x Bak, 2x sehari Bab Subjek II 5-7x Bak, 1x sehari Bab
2	Warna	Subjek I Coklat Subjek II Coklat

3	Bau	Subjek I Normal Subjek II Normal
4	Konsistensi	Subjek I Lunak Subjek II lunak
5	Masalah Eliminasi	Subjek I Tidak ada masalah dalam eliminasi Subjek II Tidak ada masalah dalam eliminasi

c. Pola Istirahat Tidur

No	Pemenuhan Istirahat Tidur	Di Rumah
1	Jumlah / Waktu	Subjek I Kurang lebih 4 jam sehari Subjek II Kurang lebih 8 jam sehari
2	Gangguan Tidur	Subjek I klien mengatakan susah untuk tidur, tidak puas tidur karna nyeri lutut tiba-tiba. Subjek II Klien tidak ada gangguan tidur
3	Upaya Mengatasi Gangguan tidur	Subjek I Cara mengatasinya klien bermain hp dan menonton tv Subjek II Tidak adacara mengatasi gangguan tidur

d. Pola Kebersihan Diri / Personal Hygiene :

No	Pemenuhan Personal Hygiene	Di Rumah
1	Frekuensi Mandi	Subjek I Klien mandi 4x sehari Subjek II Klien mandi 2x sehari
2	Keadaan Kuku	Subjek I Keadaan kuku klien bersih Subjek II Keadaan kuku klien bersih

H. PEMERIKSAAN FISIKa. Pemeriksaan Fisik Umum :

Subjek I

- 1) Berat badan : 110 Kg
- 2) Tinggi Badan : 160 cm
- 3) Pembesaran kelenjar getah bening : () Tidak
() Ya, Lokasi

Subjek II

- 1) Berat badan : 60 Kg
- 2) Tinggi Badan : 158 cm
- 3) Pembesaran kelenjar getah bening : () Tidak

() Ya, Lokasi

b. Sistem Penglihatan :

Subjek I

- 1) Posisi mata : () Simetri () Asimetris
- 2) Kelopak mata : () Normal () Ptosis
- 3) Pergerakan bola mata : () Normal () Abnormal
- 4) Konjungtiva : () Merah muda () Anemis
- 5) Kornea : () Normal () Keruh/ berkabut
() Terdapat Perdarahan
- 6) Sklera : () Ikterik () Anikterik
- 7) Otot-otot mata : () Tidak ada kelainan () Juling keluar
() Juling ke dalam () Berada di atas
- 8) Fungsi penglihatan : () Baik () Kabur
() Dua bentuk / diplopia
- 9) Pemakaian kaca mata : () Tidak () Ya, Jenis

Subjek II

- 1) Posisi mata : () Simetris () Asimetris
- 2) Kelopak mata : () Normal () Ptosis
- 3) Pergerakan bola mata : () Normal () Abnormal
- 4) Konjungtiva : () Merah muda () Anemis
- 5) Kornea : () Normal () Keruh/ berkabut
() Terdapat Perdarahan

- 6) Sklera : () Ikterik (√) Anikterik
- 7) Otot-otot mata : (√) Tidak ada kelainan () Juling keluar
() Juling ke dalam () Berada di atas
- 8) Fungsi penglihatan : (√) Baik () Kabur
() Dua bentuk / diplopia
- 9) Pemakaian kaca mata : (√) Tidak () Ya, Jenis

c. Sistem Pendengaran :

Subjek I

- 1) Daun telinga : (√) Normal () Tidak,
- 2) Kondisi telinga tengah: (√) Normal () Kemerahan
() Bengkak () Terdapat lesi
- 3) Cairan dari telinga : (√) Tidak () Ada,.....
() Darah, nanah dll.
- 4) Perasaan penuh di telinga : () Ya (√) Tidak
- 5) Fungsi pendengaran : (√) Baik () Kurang

Subjek II

- 1) Daun telinga : (√) Normal () Tidak,
- 2) Kondisi telinga tengah: (√) Normal () Kemerahan
() Bengkak () Terdapat lesi
- 3) Cairan dari telinga : (√) Tidak () Ada,.....
() Darah, nanah dll.
- 4) Perasaan penuh di telinga : () Ya (√) Tidak

5) Fungsi pendengaran : Baik Kurang

d. Sistem Pernafasan :

Subjek I

- 1) Jalan nafas : Bersih Ada sumbatan;
- 2) Pernafasan : Tidak Sesak Sesak :.....
- 3) Menggunakan otot bantu pernafasan : Ya Tidak
- 4) Frekuensi : 24x / menit
- 5) Irama : Teratur Tidak teratur
- 6) Jenis pernafasan : Spontan
- 7) Kedalaman : Dalam Dangkal
- 8) Batuk : Tidak Ya(Produktif/Tidak)
- 9) Sputum : Tidak Ya ..(Putih/Kuning/Hijau)
- 10) Palpasi dada : Tidak ada nyeri tekan
- 11) Perkusi dada : sonor
- 12) Suara nafas : Vesikuler Ronkhi
 Wheezing Rales

Subjek II

- 1) Jalan nafas : Bersih Ada sumbatan;
- 2) Pernafasan : Tidak Sesak Sesak :.....
- 3) Menggunakan otot bantu pernafasan : Ya Tidak
- 4) Frekuensi : 24x / menit
- 5) Irama : Teratur Tidak teratur
- 6) Jenis pernafasan : Spontan
- 7) Kedalaman : Dalam Dangkal
- 8) Batuk : Tidak Ya(Produktif/Tidak)
- 9) Sputum : Tidak Ya ..(Putih/Kuning/Hijau)
- 10) Palpasi dada : Tidak ada nyeri tekan

- 11) Perkusi dada : sonor
 12) Suara nafas : (√) Vesikuler () Ronkhi
 () Wheezing () Rales

e. Sistem Kardiovaskuler :

Subjek I

- 1) Nadi 95x/ menit : Irama : (√) Teratur () Tidak teratur
 Denyut : () Lemah (√) Kuat
 2) Tekanan darah : 158/113 mm/Hg
 3) Temperatur kulit : (√) Hangat () Dingin
 4) Edema : () Ya,..... (√) Tidak
 5) bentuk dada : (√) sementris () tidak simetris
 6) memar : (√) tidak ada () ada
 7) vena jugularis : (√) tidak ada peningkatan
 () ada peningkatan
 8) bunyi tambahan : (√) tidak ada () ada
 9) nyeri tekan : (√) tidak ada () ada

Subjek II

- 1) Nadi 80x/ menit : Irama : (√) Teratur () Tidak teratur
 Denyut : () Lemah (√) Kuat
 2) Tekanan darah : 128/80 mm/Hg
 3) Temperatur kulit : (√) Hangat () Dingin
 4) Edema : () Ya,..... (√) Tidak
 5) bentuk dada : (√) sementris () tidak simetris

- 6) memar : (√) tidak ada () ada
- 7) vena jugularis : (√) tidak ada peningkatan
()ada peningkatan
- 8) bunyi tambahan : (√) tidak ada () ada
- 9) nyeri tekan : (√) tidak ada () ada

f. Sistem Syaraf

Subjek I

- 1) Tingkat kesadaran : (√) Compos mentis() Apatis
() Somnolent () Soporokoma
- 2) Glasgow coma scale(GCS) E :4, M : 5,V :6
- 3) Tanda-tanda peningkatan TIK : (√) Tidak () Ya,.....:
- 4) Pemeriksaan Reflek :
- Reflek fisiologis : (√) Normal () Tidak

Subjek II

- 1) Tingkat kesadaran : (√) Compos mentis() Apatis
() Somnolent () Soporokoma
- 2) Glasgow coma scale(GCS) E :4, M : 5,V :6
- 3) Tanda-tanda peningkatan TIK : (√) Tidak () Ya,.....:
- 4) Pemeriksaan Reflek :
- Reflek fisiologis : (√) Normal () Tidak

g. Sistem Pencernaan

Subjek I

Keadaan mulut :

- 1) Gigi : () Caries (√) Tidak
- 3) Stomatitis : () Ya (√) Tidak
- 4) Lidah kotor : () Ya (√) Tidak
- 5) Salifa : (√) Normal () Abnormal
- 6) Muntah : (√) Tidak () Ya,.....
- 7) Nyeri daerah perut : () Ya,..... (√) Tidak
- 8) Diare : (√) Tidak () Ya,.....
- a) Warna faeces : () Kuning () Putih seperti air cucian beras
- (√) Cokelat () Hitam () Dempul

Subjek II

Keadaan mulut :

- 1) Gigi : () Caries (√) Tidak
- 3) Stomatitis : () Ya (√) Tidak
- 4) Lidah kotor : () Ya (√) Tidak
- 5) Salifa : (√) Normal () Abnormal
- 6) Muntah : (√) Tidak () Ya,.....
- 7) Nyeri daerah perut : () Ya,..... (√) Tidak
- 9) Diare : (√) Tidak () Ya,.....
- a) Warna faeces : () Kuning () Putih seperti air cucian beras
- (√) Cokelat () Hitam () Dempul

h. Sistem Endokrin

Subjek I

Pembesaran Kelenjar Tiroid : () Tidak () Ya,

() Exoptalmus () Tremor

() Diaporesis

Nafas berbau keton : () Ya () Tidak

() Poliuri () Polidipsi () Poliphagi

Luka Ganggren : () Tidak () Ya, Lokasi.....

Kondisi Luka.....

Subjek II

Pembesaran Kelenjar Tiroid : () Tidak () Ya,

() Exoptalmus () Tremor

() Diaporesis

Nafas berbau keton : () Ya () Tidak

() Poliuri () Polidipsi () Poliphagi

Luka Ganggren : () Tidak () Ya, Lokasi.....

Kondisi Luka.....

i. Sistem Integumen

Subjek I

Turgor kulit : () Elastis () Tidak elastis

Temperatur kulit : () Hangat () Dingin

Warna kulit : () normal () Sianosis () Kemerahan

Keadaan kulit : () Baik () Lesi () Ulkus

Kelainan Kulit : (√) Tidak () Ya, Jenis.....

Keadaan rambut : - Tekstur :(√) Baik () Tidak () Alopesia
- Kebersihan : (√) Ya () Tidak,

Subjek II

Turgor kulit : (√) Elastis () Tidak elastis

Temperatur kulit : (√) Hangat () Dingin

Warna kulit : (√) normal () Sianosis () Kemerahan

Keadaan kulit : (√) Baik () Lesi () Ulkus

Kelainan Kulit : (√) Tidak () Ya, Jenis.....

Keadaan rambut : - Tekstur :(√) Baik () Tidak () Alopesia
- Kebersihan : (√) Ya () Tidak,

j. Sistem Muskuloskeletal

Subjek I

Kesulitan dalam pergerakan : (√) Ya () Tidak

Sakit pada tulang, sendi, kulit : (√) Ya () Tidak

Fraktur : () Ya (√) Tidak

Keadaan Tonus otot : (√) Baik () Hipotoni
() Hipertoni () Atoni

Subjek II

Kesulitan dalam pergerakan : (√) Ya () Tidak

Sakit pada tulang, sendi, kulit : (√) Ya () Tidak

Fraktur : () Ya (√) Tidak

Keadaan Tonus otot : Baik Hipotoni
 Hipertoni Atoni

k. Pengkajian nyeri

Subjek I	Subjek II
P: duduk lama	P: berdiri duduk
Q: berat	Q: diremas
R: lutut kebawah	R: lutut, pergelangan kaki
S: 6	S: 7
T: hilang timbul	T: hilang timbul

TERAPI MEDIKASI/ OBAT-OBATAN SAAT INI

Subjek I

Klien mengatakan ia mengonsumsi obat Pirxicam, Allopurinol jika nyerinya tidak tertahan lagi





Subjek II

Klien mengatakan ia mengonsumsi obat Alpetin, Alaxan untuk meredakan nyerinya

ANALISA DATA

Subjek I

No.	Data klien	etiologi	Masalah keperawatan
1.	DS: 1. klien mengatakan kedua	Respon inflamasi pada sendi lutut	Nyeri kronis

	<p>lututnya terasa nyeri dan berat</p> <p>2. P: duduk lama</p> <p>3. Q: berat</p> <p>4. R: lutut kebawah</p> <p>5. S: 6</p> <p>6. T: hilang timbul</p> <p>DO:</p> <p>1. Klien tampak gelisah</p> <p>2. Klien tampak meringis</p> <p>Ttv:</p> <p>TD: 158/113</p> <p>RR: 24x/menit</p> <p>Nadi: 95x/menit</p>	<p style="text-align: center;"></p> <p>Nekrosis pada kerusakan dalam sendi</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>Nyeri kronis</p>	
2.	<p>DS:</p> <p>klien mengatakan susah untuk tidur, dan tidak puas tidur karna nyeri lutut tiba-tiba</p> <p>DO:</p>	<p>Nyeri lutut</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>Mencegah tidur</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>Gangguan pola</p>	<p>Gangguan pola tidur</p>

	Klien tampak lesu	tidur	
3.	<p>DS:</p> <p>Klien mengatakan mengapa lututnya sakit</p> <p>DO:</p> <p>Klien tampak tidak mengerti dengan penyakitnya</p>	<p>Penyakit yang diderita</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang informasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Defisit pengetahuan</p>	<p>Defisit pengetahuan</p>

Subjek II

No.	Data klien	etiologi	Masalah keperawatan
1.	<p>DS:</p> <p>1. klien mengatakan kedua lututnya, pergelangan kaki, serta tumitnya</p> <p>2. P: berdiri duduk</p> <p>3. Q: diremas</p> <p>4. R: lutut, pergelangan kaki, tumit</p>	<p>Respon inflamasi pada sendi lutut</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nekrosis pada kerusakan dalam sendi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri kronis</p>	<p>Nyeri kronis</p>

	<p>5. S: 7</p> <p>6. T: hilang timbul</p> <p>DO:</p> <p>1. Klien tampak gelisah</p> <p>2. Klien tampak meringis</p> <p>Ttv:</p> <p>TD: 128/80</p> <p>RR: 20x/menit</p> <p>Nadi: 80x/menit</p>		
2.	<p>DS:</p> <p>Klien mengatakan dia merasa cemas akan penyakitnya</p> <p>DO:</p> <p>Klien tampak cemas</p>	<p>Respon psikologis</p> <p>↓</p> <p>Prognosis penyakit</p> <p>↓</p> <p>ansietas</p>	ansietas
3.	<p>DS:</p> <p>Klien mengatakan mengapa lututnya sakit</p> <p>DO:</p> <p>Klien tampak tidak mengerti dengan penyakitnya</p>	<p>Penyakit yang diderita</p> <p>↓</p> <p>Kurang informasi</p> <p>↓</p> <p>Defisit</p>	Defisit pengetahuan

		pengetahuan	
--	--	-------------	--

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Berdasarkan data yang didatkan, masalah utama pada kedua subjek adalah nyeri kronis. Berdasarkan tabel analisis data masalah yang ditemukan pada pasien rheumatoid arthritis subjek I adalah

- a. Nyeri kronis
- b. Gangguan pola tidur
- c. Defisit pengetahuan

Sedangkan pada tabel analisis data masalah yang ditemukan pada pasien rheumatoid arthritis subjek II adalah

- a. Nyeri kronis
- b. Ansietas
- c. Defisit pengetahuan

Intervensi Keperawatan

Subjek I

No.	Dignosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria	Intervensi keperawatan
1.	Nyeri Kronis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan skala nyeri menurun	Manajemen nyeri Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,

		<p>dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gelisah menurun 2. Meringis menurun 	<p>intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri</p> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri nya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
2.	Gangguan Pola Tidur	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tidak tampak lesu 	<p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas 2. Identifikasi factor pengganggu tidur <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan 2. Batasi waktu tidursiang 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. Lakukan prosedur untuk

			<p>meningkatkan kenyamanan</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit. 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan mengurangi makanan/ minuman yang mengganggu tidur 4. Ajarkan relaksasi otototogenic atau cara non farmakologi lainnya
3.	Defisit Pengetahuan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Klien mengerti dengan penyakitnya	<p>Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya

			<ol style="list-style-type: none">4. Gunakan variasi mode pembelajaran5. Gunakan pendekatan promosi kesehatan dengan memperhatikan pengaruh dan hambatan dari lingkungan, sosial serta budaya. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan penanganan masalah kesehatan2. Informasikan sumber yang tepat yang tersedia di masyarakat3. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan4. Anjurkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan)5. Ajarkan mengidentifikasi tujuan yang akan dicapai6. Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari
--	--	--	--

Subjek II

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri Kronis	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan skala nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gelisah menurun 2. Meringis menurun 	<p>Manajemen nyeri</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri <p>Identifikasi skala nyeri</p> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyerinya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 6. Jelaskan strategi meredakan nyeri 7. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 8. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
2.	Ansietas	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan ansietas menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengerti dengan penyakitnya 	<p>Reduksi ansietas</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas

			<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan. 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan. 3. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami. 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis. 3. Anjurkan keluarga untuk bersama pasien, jika perlu. 4. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi.
3.	Defisit Pengetahuan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengerti 	<p>Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima

		dengan penyakitnya	<p>informasi</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 7. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 8. Berikan kesempatan untuk bertanya 9. Gunakan variasi mode pembelajaran 10. Gunakan pendekatan promosi kesehatan dengan memperhatikan pengaruh dan hambatan dari lingkungan, sosial serta budaya. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Jelaskan penanganan masalah kesehatan 8. Informasikan sumber yang tepat yang tersedia di masyarakat 9. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan 10. Anjurkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan
--	--	--------------------	---

			mengunjungi fasilitas kesehatan) 11. Ajarkan mengidentifikasi tujuan yang akan dicapai 12. Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari
--	--	--	--

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Subjek I

Implementasi		Evaluasi	
Waktu	Tindakan		Paraf
23 April 2024 (09.00)	1. Tindakan yang pertama peneliti yang pertama dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi nyeri pasien yang berada pada area lutut dengan karakteristik terasa seperti tertimpa benda berat, 2. durasi hilang timbul selama kurang lebih 10 menit dengan skala nyeri 6.	(09.25) S:P:klien mengatakan nyeri timbul saat duduk lama Q:nyeri terasa ada yang menimpa berat R: lutut kebawah S: skala 6 T: hilang timbul O: Td: 158/113	

	<p>3. Peneliti menjelaskan penyebab penyakit yang dialami oleh klien dan menjelaskan hal yang memicu nyeri seperti mandi malam,</p> <p>4. selanjutnya peneliti menjelaskan strategi untuk meredakan nyeri dengan menggunakan kompres hangat,</p> <p>5. lalu peneliti melakukan intervensinya yaitu kompres hangat pada area yang nyeri untuk mengurangi rasa nyeri subjek.</p>	<p>Rr: 24x/menit</p> <p>Nadi: 95x/menit</p> <p>A: masalah keperawata belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>	
<p>23 April 2024 (09.25)</p>	<p>1. Peneliti mengidentifikasi pola aktivitas yang dilakukan oleh klien dan mengidentifikasi faktor pengganggu tidur,</p> <p>2. lalu peneliti</p>	<p>(09.40)</p> <p>S: klien mengatakan susah untuk tidur, dan tidak puas tidur karna nyeri lutut tiba-tiba</p>	

	<p>menganjurkan klien untuk memodifikasi lingkungan sekitar klien saat mau tidur,</p> <p>3. dan juga peneliti menganjurkan untuk membatasi waktu tidur saat siang hari,</p> <p>4. selanjutnya peneliti memberitahukan untuk merilekskan badan dengan cara minum susu atau mendengarkan musik suara alam,</p> <p>5. peneliti menganjurkan untuk melakukan jadwal tidur terjadwal.</p>	<p>O: klien tampak lesu</p> <p>A: masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	
<p>23 April 2024 (09.45)</p>	<p>1. Peneliti mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi,</p> <p>2. lalu peneliti menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p>	<p>(09.55)</p> <p>S: klien mengatakan sudah mengerti tentang penyakitnya</p> <p>O: klien tampak mengerti</p> <p>A: masalah keperawatan teratasi</p>	

	<p>untuk dijelaskan kepada klien,</p> <p>3. peneliti memberikan kesempatan klien untuk bertanya,</p> <p>4. selanjutnya peneliti menjelaskan penanganan masalah kesehatan,</p> <p>5. mengidentifikasi tujuan yang dicapai,</p> <p>6. lalu peneliti mengajarkan program kesehatan yang akan klien lakukan sehari-hari.</p>	P: intervensi dihentikan	
--	--	--------------------------	--

Implementasi		Evaluasi	
Waktu	Tindakan		Paraf
24 April 2024 (09.00)	1. Tindakan yang pertama peneliti yang pertama dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi nyeri pasien yang berada pada area lutut dengan karakteristik terasa	(09.25) S:P:klien mengatakan nyeri timbul saat duduk lama Q:nyeri terasa ada yang menimpa	

	<p>seperti tertimpa benda berat,</p> <p>2. durasi hilang timbul selama kurang lebih 10 menit dengan skala nyeri 6.</p> <p>3. Peneliti menjelaskan penyebab penyakit yang dialami oleh klien dan menjelaskan hal yang memicu nyeri seperti mandi malam,</p> <p>4. selanjutnya peneliti menjelaskan strategi untuk meredakan nyeri dengan menggunakan kompres hangat,</p> <p>5. lalu peneliti melakukan intervensinya yaitu kompres hangat pada area yang nyeri untuk mengurangi rasa nyeri subjek.</p>	<p>berat</p> <p>R: lutut kebawah</p> <p>S: skala 6</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>O: Td: 146/118</p> <p>Rr: 24x/menit</p> <p>Nadi: 95x/menit</p> <p>A: masalah keperawata belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>	
--	---	---	--

<p>23 April 2024 (09.30)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti mengidentifikasi pola aktivitas yang dilakukan oleh klien dan mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, 2. lalu peneliti menganjurkan klien untuk memodifikasi lingkungan sekitar klien saat mau tidur, 3. dan juga peneliti menganjurkan untuk membatasi waktu tidur saat siang hari, 4. selanjutnya peneliti memberitahukan untuk merilekskan badan dengan cara minum susu atau mendengarkan musik suara alam, 5. peneliti menganjurkan untuk melakukan jadwal tidur terjadwal. 	<p>(09.45)</p> <p>S: klien mengatakan susah untuk tidur, dan tidak puas tidur karna nyeri lutut tiba-tiba</p> <p>O: klien tampak lesu</p> <p>A: masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	
----------------------------------	---	---	--

Implementasi		Evaluasi	
Waktu	Tindakan		Paraf
25 April 2024 (09.00)	<p>1. Tindakan yang pertama peneliti yang pertama dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi nyeri pasien yang berada pada area lutut dengan karakteristik terasa seperti tertimpa benda berat,</p> <p>2. durasi hilang timbul selama kurang lebih 8 menit dengan skala nyeri 5.</p> <p>3. Peneliti menjelaskan penyebab penyakit yang dialami oleh klien dan menjelaskan hal yang memicu nyeri seperti mandi malam,</p> <p>4. selanjutnya peneliti menjelaskan strategi untuk meredakan nyeri</p>	<p>(09.25)</p> <p>S:P:klien mengatakan nyeri timbul saat duduk lama</p> <p>Q:nyeri terasa ada yang menimpa berat</p> <p>R: lutut kebawah</p> <p>S: skala 5</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>O: Td: 130/100</p> <p>Rr: 23x/menit</p> <p>Nadi: 80x/menit</p> <p>A: masalah keperawata teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	

	<p>dengan menggunakan kompres hangat,</p> <p>5. lalu peneliti melakukan intervensinya yaitu kompres hangat pada area yang nyeri untuk mengurangi rasa nyeri subjek.</p>		
25 April 2024 (09.30)	<p>1. Peneliti mengidentifikasi pola aktivitas yang dilakukan oleh klien dan mengidentifikasi faktor pengganggu tidur,</p> <p>2. lalu peneliti menganjurkan klien untuk memodifikasi lingkungan sekitar klien saat mau tidur,</p> <p>3. dan juga peneliti menganjurkan untuk membatasi waktu tidur saat siang hari,</p> <p>4. selanjutnya peneliti memberitahukan untuk</p>	<p>(09.45)</p> <p>S: klien mengatakan sudah bisa tidur, dan puas tidur</p> <p>O: klien tampak segar</p> <p>A: masalah keperawatan teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	

	<p>merilekskan badan dengan cara minum susu atau mendengarkan musik suara alam,</p> <p>5. peneliti menganjurkan untuk melakukan jadwal tidur terjadwal.</p>		
--	---	--	--

Subjek II

Implementasi		Evaluasi	
Waktu	Tindakan		Paraf
23 April 2024 (10.00)	<p>1. Tindakan yang pertama peneliti yang pertama dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi nyeri pasien yang berada pada area lutut dengan karakteristik terasa seperti tertimpa benda berat,</p> <p>2. durasi hilang timbul selama kurang lebih 15 menit dengan skala nyeri 7.</p>	<p>(10.25)</p> <p>S:P:klien mengatakan nyeri timbul saat berdiri duduk</p> <p>Q:nyeri seperti diremas</p> <p>R:lutut, pergelangan kaki, tumit</p> <p>S: skala 7</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>O: Td: 128/80</p>	

	<p>3. Peneliti menjelaskan penyebab penyakit yang dialami oleh klien dan menjelaskan hal yang memicu nyeri seperti mandi malam,</p> <p>4. selanjutnya peneliti menjelaskan strategi untuk meredakan nyeri dengan menggunakan kompres hangat,</p> <p>5. lalu peneliti melakukan intervensinya yaitu kompres hangat pada area yang nyeri untuk mengurangi rasa nyeri subjek.</p>	<p>Rr: 20x/menit</p> <p>Nadi: 80x/menit</p> <p>A: masalah keperawata</p> <p>Belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>	
23 April 2024 (10.30)	<p>1. Peneliti mengidentifikasi tingkat ansietas klien,</p> <p>2. selanjutnya peneliti memonitor tanda – tanda ansitas klien,</p> <p>3. lalu peneliti menciptakan suasana terapeutik</p>	<p>(10.45)</p> <p>S: tidak cemas pada penyakitnya lagi</p> <p>O: klien tampak tidak cemas</p> <p>A: masalah keperawata teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	

	<p>supaya klien percaya pada peneliti,</p> <p>4. selanjutnya peneliti menjelaskan situasi yang memicu kecemasan pada klien,</p> <p>5. setelah itu peneliti menjelaskan kepada klien untuk tidak perlu cemas pada penyakitnya.</p>		
23 April 2024 (10.47)	<p>1. Peneliti mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi,</p> <p>2. lalu peneliti menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan untuk dijelaskan kepada klien,</p> <p>3. peneliti memberikan kesempatan klien untuk bertanya,</p> <p>4. selanjutnya peneliti menjelaskan penanganan</p>	<p>(11.00)</p> <p>S: klien mengatakan sudah mengerti tentang penyakitnya</p> <p>O:klien tampak mengerti</p> <p>A:masalah keperawatan teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	

	<p>masalah kesehatan,</p> <p>5. mengidentifikasi tujuan yang dicapai,</p> <p>6. lalu peneliti mengajarkan program kesehatan yang akan klien lakukan sehari-hari.</p>		
--	--	--	--

Implementasi		Evaluasi	
Waktu	Tindakan		Paraf
24 April 2024 (10.00)	<p>1. Tindakan yang pertama peneliti yang pertama dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi nyeri pasien yang berada pada area lutut dengan karakteristik terasa seperti tertimpa benda berat,</p> <p>2. durasi hilang timbul selama kurang lebih 10 menit dengan skala nyeri 6.</p> <p>3. Peneliti menjelaskan</p>	<p>(10.25)</p> <p>S:P:klien mengatakan nyeri timbul saat berdiri duduk</p> <p>Q:nyeri seperti diremas</p> <p>R:lutut, pergelangan kaki, tumit</p> <p>S: skala 6</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>O: Td: 120/80</p> <p>Rr: 20x/menit</p>	

	<p>penyebab penyakit yang dialami oleh klien dan menjelaskan hal yang memicu nyeri seperti mandi malam,</p> <p>4. selanjutnya peneliti menjelaskan strategi untuk meredakan nyeri dengan menggunakan kompres hangat,</p> <p>5. lalu peneliti melakukan intervensinya yaitu kompres hangat pada area yang nyeri untuk mengurangi rasa nyeri subjek.</p>	<p>Nadi: 85x/menit</p> <p>A: masalah keperawatan</p> <p>Belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>	
--	--	---	--

Implementasi		Evaluasi	
Waktu	Tindakan		paraf
25 April 2024 (10.05)	1. Tindakan yang pertama peneliti yang pertama dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi	S:P:klien mengatakan nyeri timbul saat berdiri duduk Q:nyeri seperti	

	<p>nyeri pasien yang berada pada area lutut dengan karakteristik terasa seperti tertimpa benda berat,</p> <p>2. durasi hilang timbul selama kurang lebih 10 menit dengan skala nyeri 5.</p> <p>3. Peneliti menjelaskan penyebab penyakit yang dialami oleh klien dan menjelaskan hal yang memicu nyeri seperti mandi malam,</p> <p>4. selanjutnya peneliti menjelaskan strategi untuk meredakan nyeri dengan menggunakan kompres hangat,</p> <p>5. lalu peneliti melakukan intervensinya yaitu kompres hangat pada area yang nyeri untuk</p>	<p>diremas</p> <p>R:lutut, pergelangan kaki, tumit</p> <p>S: skala 5</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>O: Td: 1205/85</p> <p>Rr: 20x/menit</p> <p>Nadi: 80x/menit</p> <p>A: masalah keperawata teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	
--	--	--	--

	mengurangi rasa nyeri subjek.		
--	----------------------------------	--	--

LAMPIRAN 2

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN SKALA NYERI

Nama :

Umur :

Alamat:



Petunjuk : skala berupa garis lurus yang panjangnya 10 cm (atau 100 mm) disertai dengan ilustrasi visual, dengan menggambarkan verbal pada masing-masing ujungnya, seperti angka 0 (tanpa nyeri) sampai angka 10 (nyeri hebat).

Nilai : 0-4 = nyeri ringan, 4-7 = nyeri sedang dan 7-10 = nyeri hebat.

Pertemuan ke-	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
	Skor Nyeri	Skor Nyeri
1.		
2.		
3		

LAMPIRAN 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

MEMBERIKAN KOMPRES HANGAT

NO.	ASPEK YANG DINILAI
1.	<p>TUJUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien
2.	<p>RUANG LINGKUP:</p> <p>Merupakan asuhan keperawatan dasar dalam rangka memberikan tindakan keperawatan</p>
3.	<p>PENGERTIAN:</p> <p>Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan dilakukan kompres hangat.</p>
4.	<p>INDIKASI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi) 2. Klien yang kedinginan (suhu tubuh rendah) 3. Klien dengan perut kembung 4. Klien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian. 5. Spasme otot 6. Klien dengan nyeri
5.	<p>KONTRA INDIKASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trauma 12-24 jam pertama 2. Perdarahan/edema 3. Gangguan vascular 4. Pleuritis
6.	<p>PERSIAPAN PASIEN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien secara cermat 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan 3. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan

	<p>menjawab seluruh pertanyaan pasien</p> <p>4. Atur posisi pasien sehingga merasakan aman dan nyaman</p>
7.	<p>PERSIAPAN ALAT:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baskom berisi air hangat dengan suhu 37-40 C 2. Air panas 3. Washlap 4. Sarung tangan 5. Handuk kering/ waslap 6. Handuk pengering
8.	<p>CARA KERJA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri tahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Tinggikan tempat tidur sampai ketinggian kerja yang nyaman 3. Cek alat-alat yang akan digunakan 4. Dekatkan alat-alat ke sisi tempat tidur 5. Posisikan pasien senyaman mungkin 6. Cuci tangan dan kenakan sarung tangan 7. Periksa TTV pasien sebelum memulai (terutama suhu, nadi dan tekanan darah) 8. Kebersihan alat diperhatikan 9. Basahi waslap dengan air hangat, peras lalu diletakkan di bagian tubuh yang diperlukan sesuai kebutuhan 10. Apabila kain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat 11. Minta pasien untuk mengungkapkan ketidaknyamanan saat dilakukan kompres 12. Lakukan berulang kali selama 20 menit 13. Pengompresan dihentikan sesuai waktu yang telah ditentukan 14. Kaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan tindakan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan 15. Rapiakan pasien ke posisi semula 16. Beri tahu bahwa tindakan sudah selesai 17. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan lepas sarung tangan 18. Kaji respon pasien (respon subjektif dan objektif) 19. Berikan reinforcement positif pada pasien 20. Buat kontrak pertemuan selanjutnya 21. Akhiri kegiatan dengan baik
9.	<p>DOKUMENTASI</p> <p>Dokumentasikan nama tindakan/tanggal/jam tindakan, hasil yang diperoleh, respon pasien selama tindakan, nama dan paraf perawat</p>

LAMPIRAN 4



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII1/87/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

23 Februari 2024

Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau



Nikmatyanti Aziz, SKM. M.Kes
NIP 197107252000031001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 500567 dan <https://whs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.kominfo.go.id/verifyPDE>.



Lampiran 1

Nomor : PP.03.03/F.LII1/87/2024

Tanggal : 23 Februari 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	Rahmatul Khaira P032114401073	Penerapan Latihan Range Of Motion (ROM) untuk meningkatkan Kekuatan Obat pada Pasien Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Wilayah kerja Puskesmas .	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
2	Olivia Amanda P032114401112	Asuhan Keperawatan pada Klient dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung.	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau



Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes
NIP-197107252000031001

LAMPIRAN 5

PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU
 JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU




SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/812/2024

a. Dasar

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.

b. Menimbang

Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMTSP/NON (IZIN-RISET/63436 tanggal 4 Maret 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama	OLVIA AMANDA
2. NIM	P032114401112
3. Fakultas	KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
4. Jurusan	KEPERAWATAN
5. Jenjang	DIII
6. Alamat	JL. RAHMAT NO 30 KEL. KAMPUNG TENGAH KEC. SUKAJADI-PEKANBARU
7. Judul Penelitian	ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN RHEUMATOID ARTHRITIS
8. Lokasi Penelitian	DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 5 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 6 Maret 2024

a.n. **KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PEKANBARU**
 Sekretaris
HADI SANJOYO, AP, M.Si
 PEMBINA TINGKAT I
 NIP. 19740410 199311 1 001

Tembusan
 Yth : 1. Wakil Dekan I POLTEKKES KEMENKES Riau di Pekanbaru.
 2. Yang bersangkutan.

LAMPIRAN 6

 **Kementerian Kesehatan**
Poltekkes Riau

Jalan Melur No. 105, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<http://pkri.ac.id>

Komisi Etik Penelitian Penelitian Kesehatan

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

No : LB-02.03/EA/KEPK-PKR/132/2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa
The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed. States that

Judul Penelitian <i>Title of Research Protocol</i>	: Asuhan Keperawatan pada Klien Rheumatoid Arthritis dengan Nyeri Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru
pPeneliti Utama <i>Principle Investigator</i>	: Olivia Amanda
Anggota Peneliti <i>Participating Investigator (s)</i>	: -
Pembimbing <i>Supervisor</i>	: 1. Ns. Erni Forwaty, M.Kep 2. Hanny, SKp, MKM
Institusi Peneliti <i>Institution(s) of Investigator</i>	: Poltekkes Kemenkes Riau
Tanggal Persetujuan <i>Date of Approval</i>	: 05 April 2024 <i>(valid for one year beginning from the date of approval)</i>

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.
Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.
The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activities.

Pekanbaru, April 05th 2024
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK, Poltekkes Kemenkes Riau



Alkasyiah Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001

LAMPIRAN 7

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Erni Perwaty S.kep, M.kep
2. NIP : 198110192006043001
3. Pangkat/golongan : Genral muda / III c
4. Jabatan : Asisten Ahli
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Dima
6. Pendidikan terakhir : S1 Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Tpk. 80 9 Tangkernag Utara
 - b) Telp/Hp : 0823 9113 2993
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur no. 103
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

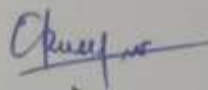
Nama : Olivia Amanda

NIM : 20231140601113

Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Elicen Rheumatoid Arthritis
di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru,


 (Ns. Erni Perwaty S.kep, M.kep)

LAMPIRAN 8

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Husnan, S.Pd, M.Pd
2. NIP : 19610101982015004
3. Pangkat/golongan : TD
4. Jabatan : Dosen /Doktor
5. Asal institusi : Direktorat Kementas PBM
6. Pendidikan terakhir : S1. Kesehatan Masyarakat
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Dafina
 - b) Telp/Hp
 - c) Alamat kantor : X Mulur No. 101
 - d) Telp kantor

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Dina Amanda

NIM : P052114401112

Dengan Judul : Analisis kepemimpinan pada film Bhayangkari Arlinda dengan
Masalah kepemimpinan Nyeri Keras Ditinjau kerja pemerintah
langsung

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru

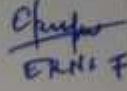
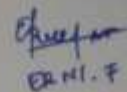
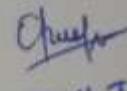

 (Husnan, S.Pd, M.Pd)

LAMPIRAN 9

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

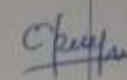
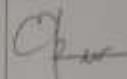
Nama Mahasiswa : Olivia Pusenda
 NIM : 092114401113
 Nama Pembimbing : Dr. Ern. Purwati, S. Psp, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	7/02/2024	bimbingan penentuan judul bti	- mahasiswa wajib tulis buku edit - tulis minimal 14 paragraf	 ERNI.F
2.	11/02/2024	Bimbingan & konsultasi BAB 1	- memperbaiki cover - menambahkan kalimat yang harus diperbaiki - menambahkan intervensi pada BAB 1 - tambahkan hasil penelitian mg rekap RA - perbaiki data	 ERNI.F
3.	15/02/2024	bimbingan BAB 1	- menambahkan hasil beternyata pada bab RA	 ERNI.F

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Olyta Amanda
 NIM : 2021420113
 Nama Pembimbing :

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	28-2-21	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - tambah parteflow - warna ? - OTEK ? - paragraf 	 ERNI.F
2	1-3-21	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - tambahi th. rangka. - perbaiki numbering - perbaiki partafikologi - perbaiki pr. kep. - perbaiki penulisan interview. 	 ERNI.F

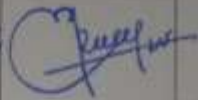
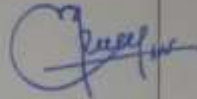
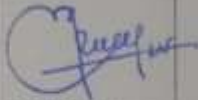
Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Pembimbing :

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
6			Lanjutan BAB III	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
7	02/12/23	konsul BAB 2 & III	lengkapi format analisis pengumpulan data - jurnal diteliti - lengkap mengapa - bentuk form - prosedur sesuai pedoman hrs	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
	11/5/23	konsul bab 1, 2, & 3	perbaiki sesuai saran	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025

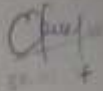
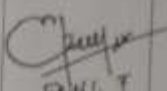
Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI


Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Pembimbing :

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
9	16/01/2024	Bab 12.1	-Perbaikan	 Edu. F
10	18/01/2024		-acc ujian proposal -siapkan PPT	 Edu. F

LAMPIRAN 10

	<p>PEMERINTAH KOTA PEKANBARU DINAS KESEHATAN Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid Gedung B-2 Lantai 1 – 2 Pekanbaru</p>										
<p>Nomor : B.000.9.2/Dinkes-Umum/ Sifat : 468/2024 Lampiran : Biasa Hal : - <u>Riset an. Olivia Amanda</u></p>	<p>Pekanbaru, 23 April 2024 Kepada Yth. Kepala Puskesmas Rumbal di - Pekanbaru</p>										
<p>Merindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : BL.04.00/Kesbangpo/812/2024 tanggal 6 Maret 2024, tentang rekomendasi penelitian kepada :</p>											
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama</td> <td>: Olivia Amanda</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: P032114401112</td> </tr> <tr> <td>Instansi</td> <td>: Poltekkes Kemenkes Riau</td> </tr> <tr> <td>Fakultas/Jurusan</td> <td>: Keperawatan</td> </tr> <tr> <td>Judul</td> <td>: Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Rheumatoid Arthritis</td> </tr> </table>		Nama	: Olivia Amanda	NIM	: P032114401112	Instansi	: Poltekkes Kemenkes Riau	Fakultas/Jurusan	: Keperawatan	Judul	: Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Rheumatoid Arthritis
Nama	: Olivia Amanda										
NIM	: P032114401112										
Instansi	: Poltekkes Kemenkes Riau										
Fakultas/Jurusan	: Keperawatan										
Judul	: Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Rheumatoid Arthritis										
<p>Sahubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang bersangkutan di atas.</p> <p>Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terima kasih.</p>											
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="font-size: small;">Ditandatangani Secara Elektronik Oleh: PB, Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru</p> <p style="font-size: small;">LINA PRIMADESA, S.Farm., Apt. NIP. 198105172005012012</p>  </div>										
<p>Tembusan :</p> <p>Yth. 1. <u>Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau</u></p>											
<p>Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang dilindungi oleh Besar Sertifikat Elektronik (BSE/E) BSSN</p>											

LAMPIRAN 11



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS RUMBAI
 Jl. Sekolah No.52 Telp. 0761-53537 Pekanbaru
 Email : rumbaipesisir.2013@gmail.com



Pekanbaru, 13 Mei 2024

Nomor : 400.7.22.1/PKM –RBI /106 /2024 Kepada,

Lampiran : - Yth. Kepala Poltekkes Kemenkes

Perihal : Surat Keterangan Selesai Riau

Riset di -
Pekanbaru

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru No.B.00.9/Dinkes-Umum/468/2024, Pada tanggal 23 April 2024; Perihal tentang Permohonan Riset. Bersama ini saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPT Puskesmas Rumbai dengan ini menerangkan bahwa :

No	Nama	Judul Penelitian/Jenis Data	Instansi / Lembaga
1.	Olivia Amanda NIM : P032114401112	Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Rheumatoid Arthritis	Poltekkes Kemenkes Riau

Nama tersebut diatas telah di izinkan untuk pengambilan data yang diperlukan dan telah melaksanakan Riset di UPT Puskesmas Rumbai. Dengan Judul ***Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Rheumatoid Arthritis.***

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPT Puskesmas Rumbai,



Hi. Dince Safrina, S.ST., M.K.M
 Pembina / IV A
 NIP.196501121985122001

LAMPIRAN 12*Inform consent* subjek I

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN/ INFORM CONSENT


Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Olivia Amanda
NIM : P032114401112

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan Keperawatan Pada Klien Rheumatoid Arthritis Dengan Nyeri Kronis Diwilayah Kerja Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent).


Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Olivia Amanda

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. S
Alamat : Jl. Koramil

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuisisioner penelitian.

Pekanbaru, 22 April 2024
Responden


LAMPIRAN 13*Inform consent* subjek II

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN/ INFORM CONSENT

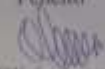
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Olivia Amanda
NIM : P032114401112

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan Keperawatan Pada Klien Rheumatoid Arthritis Dengan Nyeri Kronis Diwilayah Kerja Poskesmas Rumbai Kota Pekanbaru". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent).

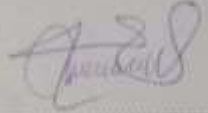
Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Olivia Amanda

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. A
Alamat : Jl. Sekeloa

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuisisioner penelitian.

Pekanbaru, 22 April 2024
Responden


LAMPIRAN 14



Gangguan Pola Tidur



s.l.s.

Nama : Olivia Amanda
Nim : F032114401112

Apa itu Gangguan pola tidur



Gangguan pola tidur adalah kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dan perubahan pola tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Perubahan pola tidur adalah suatu keadaan dimana individu mengalami atau mempunyai tidur mengalami perubahan dalam jumlah dan kualitas pola tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola tidur



- 1. Faktor psikologis**
Faktor psikologis yaitu hal yang sangat mempengaruhi kenyamanan seseorang, apabila stress, masalah fisik, masalah emosional, yaitu akan berkaitan dengan kenyamanan dan kenyamanan tidurnya.
- 2. Lingkungan**
Lingkungan yang berkaitan yang dibutuhkan dari tempat yang berkualitas atau tempat yang berkualitas atau tempat yang berkualitas sangat baik.

Lingkungan

Lingkungan dapat mendukung dan menghambat pola tidur. Lingkungan termasuk, gangguan ruangan dan kondisi yang terang yang berpengaruh terhadap pola tidur.

4. Gaya Pakainya

Pakaian yang nyaman, seperti pakaian tidur dan alat tidur yang baik sehingga akan meningkatkan pola tidur.

1. Cara Tidur

Menurut ahli kesehatan terdapat tiga kedudukan yang mempengaruhi kenyamanan sehingga orang bisa tidur.



Cara Mengatasi gangguan pola tidur

- 1. Hindari lingkungan yang tidak nyaman**
Sedapat mungkin untuk menghindari lingkungan yang tidak nyaman, baik itu lingkungan tidur, dapat membantu mengatasi dan meningkatkan kualitas dan kualitas tidur. Untuk itu, hindari lingkungan yang tidak nyaman.
- 2. Ciptakan lingkungan tidur yang nyaman**
Menentukan tidur ada waktu tidur, dan waktu yang dapat mengganggu dan pastikan tidur yang baik.



2. Hindari makanan berat sebelum tidur

Makanan berat, seperti daging dan jagal akan membuat seseorang yang mengganggu aktivitas tidur, dan juga dapat membuat tidur.



**SEMOGA BERMANFAAT
TERIMAKASIH**

LAMPIRAN 15

Subjek I



Subjek II

