

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK PEMENUHAN GANGGUAN
RASA NYAMAN PADA LANSIA DENGAN ARTRITIS REUMATOID
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

DWI FUTRI YUNITA

NPM : 2414901024

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU**

2025

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK PEMENUHAN GANGGUAN RASA
NYAMAN PADA LANSIA DENGAN ARTRITIS REUMATOID
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA**



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ners Pada Program Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Bengkulu**

Disusun Oleh :

DWI FUTRI YUNITA

NPM : 2414901024

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Dwi Putri Yunita

NPM : 2414901024

Tanda Tangan :

Tanggal :

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK PEMENUHAN GANGGUAN RASA
NYAMAN PADA LANSIA DENGAN ARTRITIS REUMATOID
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
diujikan pada tanggal 24 Juli 2025

Pembimbing



(Ns. M. Bagus Andrianto, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Ns. Larra Fredrika, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK PEMENUHAN GANGGUAN RASA NYAMAN PADA LANSIA DENGAN ARTRITIS REUMATOID DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji KIAN
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari : Kamis
Tanggal : 24 Juli 2025
Tempat : Ruang Tutor

Oleh :

DWI FUTRI YUNITA,S.KEP

NPM: 2414901024

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

Tanda Tangan

1. Ns. M. Bagus Andrianto,,M.Kep

(.....)

Ketua

2. Ns. Fatsiwi Nunik Andari,,M.Kep

(.....)

Anggota

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMB


Dr. Eva Oktavidiati, M.Si
NIP.19681005 199402 2 002

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dwi Putri Yunita
NPM : 2414901024
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan,menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royal-Free Right*) atas karya ilmiah saya berjudul :

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK PEMENUHAN GANGGUAN RASA
NYAMAN PADA LANSIA DENGAN ARTRITIS REUMATOID
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, *mengalihmedia/formatkan*, mengelola dalam bentuk pengkalan data,merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu

Pada Tanggal : 24 Juli 2025

Yang Menyatakan



(Dwi Putri Yunita)

**Universitas Muhammadiyah Bengkulu
Program Studi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
KIAN, Kamis 24 Juli 2025**

**Dwi Putri Yunita, S.Kep
Ns.M.Bagus Andrianto,M.Kep**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PEMBERIAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK PEMENUHAN GANGGUAN RASA
NYAMAN PADA LANSIA DENGAN ARTRITIS REUMATOID DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA**

Xiv+ 66 hlm, 9 Tabel, 6 Lampiran

ABSTRAK

Rheumatoid arthritis umumnya menyerang persendian tangan, siku, kaki, pergelangan kaki, dan lutut.

Tujuan untuk menangani masalah keperawatan utama pada pasien rheumatoid arthritis, dengan fokus pada masalah gangguan rasa nyaman, dan mengevaluasi efektivitas intervensi berupa relaksasi otot progresif.

Metode Pendekatan deskriptif mengeksplorasi penerapan Terapi Relaksasi dengan pendekatan proses asuhan keperawatan pada lansia Rheumatoid Arthritis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga pasien mengalami gangguan rasa nyaman tingkat skala nyeri sedang sebelum intervensi. Setelah diberikan relaksasi otot progresif 3 hari berturut-turut terjadi penurunan tingkat skala nyeri ringan pada seluruh pasien.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah intervensi keperawatan terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan skala nyeri.

Kata Kunci : Rheumatoid Arthritis,Skala Nyeri,Relaksasi Otot Progresif

Daftar Pustaka : 38 (2019-2023)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Pemberian Terapi Relaksasi Otor Progresif Untuk Pemenuhan Gangguan Rasa Nyaman Pada Lansia Arthritis Reumatoid Di Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa”

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini persyaratan yang diwajibkan kepada seluruh mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Pada kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Eva Oktavidiati, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
2. Ns.Fatsiwi Nunik Andari, S.Kep., M.Kep selaku penguji 1 yang telah memberikan kritik dan sarannya.
3. Ns. Larra Fredrika, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Prodi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
4. Ns.M. Bagus Andrianto., S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing yang telah menyempatkan waktunya untuk berdiskusi dan memberikan masukan maupun koreksi dalam karya ilmiah akhir ners ini
5. Segenap dosen Profesi Ners, Ilmu keperawatan dan staff bidang akademik yang telah memberikan bimbingan, serta pengarahan dengan penuh perhatian dan kesabaran berhubungan dengan perkuliahan.
6. Teman-teman seperjuangan profesi Ners angkatan 13 yang tidak bisa disebutkan satu-persatu atas kebersamaan dan kesetiakawanan dalam menuntut ilmu di jurusan Ilmu Keperawatan fakultas ilmu kesehatan.
7. Seluruh infroman yang telah memberikan waktu dan infromasi untuk membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang dengan tulus ikhlas memberikan doa dan motivasi sehingga dapat terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga segala bantuan, dorongan, motivasi dan bimbingan yang telah diberikan kepada peneliti mendapat imbalan dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan.

Peneliti menyadari bahwa baik dari segi sistematika penulisan maupun kedalam materinya terdapat kekurangan-kekurangan. Oleh karena itu, segala saran dan kritikan yang bersifat membangun dari para pembaca akan diterima dengan hati lapang dan gembira demi menambah wawasan keilmuan bagi penyusun. Semoga amal perbuatan dan ibadah kita semua dapat diterima oleh Allah SWT. Aamiin

Bengkulu, Juli 2025

(Dwi Putri Yunita)

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Dwi Putri Yunita S.Kep
NPM : 2414901024
Tempat/Tgl Lahir : Turan Lalang, 23 Mei 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : Kedua dari Dua Saudara
Alamat : Kelurahan Turan Lalang RT.01 RW.01
Nama Ayah : Dam Hori Cim
Nama Ibu : Devi Aryani
Alamat Orang Tua : Kelurahan Turan Lalang Kab. Lebong RT.01 RW.01

Riwayat Pendidikan :

TK Paud Darma Lebong	: 2006-2007
SDN 13 Lebong Selatan	: 2007-2013
SMPN 2 Bingin Kuning	: 2013-2016
SMKN 3 Lebong	: 2017-2019
Pendidikan S1 Keperawatan	: 2019-2023
Univeristas Muhammadiyah Bengkulu (Profesi)	: 2024-2025

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	x
DAFTAR ISI	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Lansia.....	7
B. Konsep Teori Rheumatoid Arthritis	9
C. Konsep Pemenuhan Gangguan Rasa Nyaman.....	17
D. Konsep Terapi Otot Progresif.....	21
E. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	21
F. Kerangka Konsep.....	31
BAB III METODE	
A. Jenis Penelitian	32
B. Subjek Studi Kasus	32
C. Waktu dan Tempat.....	33
D. Fokus Studi Kasus	33
E. Definisi Operasional Variabel	33
F. Intrumen Studi Kasus.....	34
G. Metode Pengumpulan Data.....	35

H. Analisa dan Penyajian Data	35
I. Etika Studi Kasus.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik.....	37
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	39
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	55
D. Pembahasan	56
1. Analisa Karakteristik Klien	56
2. Analisa Masalah Keperawatan Utama.....	57
3. Analisa Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Utama	58
4. Analisa Tindakan Keperawatan Sesuai Hasil Penelitian	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	61
B. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Intervensi Keperawatan	29
Tabel 4.1 Sarana dan prasarana	38
Tabel 4.2 Hasil Anamnesis Klien Rheumatoid Arthritis Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa.....	39
Tablet 4.3 Hasil Analisa Data Rheumatoid Arthritis Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa.....	45
Tablet 4.4 Diagnosa Keperawatan Pada Klien Rheumatoid Arthritis Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa	46
Tablet 4.5 Intervensi Keperawatan Pada Klien Rheumatoid Arthritis Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa	47
Tablet 4.6 Implementasi Keperawatan Pada Klien Rheumatoid Arthritis Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa	48
Tablet 4.7 Evaluasi Keperawatan Pada Klien Rheumatoid Arthritis Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa	51
Tabel 4.8 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pada Klien Rheumatoid Arthritis Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa.....	56
Tabel. 4.9 Hasil penerapan tindakan keperawatan Pada Klien Rheumatoid Arthritis Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa.....	60

DATA LAMPIRAN

Lampiran 1 persetujuan menjadi responden	67
Lampiran 2 lembar wawancara klien.....	68
Lampiran 3 pengkajian nyeri	69
Lampiran 4 standar operasional prosedur	70
Lampiran 5 Surat rekomendasi Penelitian	74
Lampiran 6 Dokumentasi	78

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah proses alamiah yang terjadi pada seseorang karena telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan, proses ini terjadi secara berkesinambungan dimana ketika seseorang mengalami beberapa perubahan yang mempengaruhi fungsi dan kemampuan seluruh tubuh yang disebut dengan proses penuaan (Mawaddah, 2020).

Rheumatoid Arthritis pada umumnya masih dianggap remeh oleh lansia, mereka beranggapan arthritis bukanlah penyakit yang serius bahkan tidak menimbulkan kematian. Padahal jika tidak ditangani arthritis bisa membuat anggota tubuh berfungsi tidak normal, mulai dari benjolan-benjolan, sendi kaku, sulit berjalan, bahkan kecacatan seumur hidup. Hal inilah yang dapat menurunkan kualitas hidup lansia penderita arthritis. Selain itu rasa nyeri yang timbul dapat mengganggu kenyamanan dan dapat membatasi lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Nuridayanti, 2023).

World Health Organization (WHO) tahun 2020, prevalensi rheumatoid arthritis di seluruh dunia mencapai angka 355 juta jiwa pada tahun 2022. Artinya satu dari enam orang di dunia ini menderita rheumatoid arthritis. Di perkirakan angka ini terus meningkat sampai 2030 lebih dari 25% akan mengalami kondisi kelumpuhan (Junaidi, 2023).

Menurut Arthritis Foundation 2019, Amerika memiliki prevalensi kejadian Arthritis sebanyak 50% dengan usia 65 tahun memiliki penyakit radang sendi.

Indonesia merupakan salah satu negara di bagian wilayah Asia Tenggara, menurut data dari Riskesdas tahun 2021 kasus rheumatoid arthritis berjumlah 47 ribu/ 7.10% jiwa dari 680 ribu sampel dengan mayoritas penderita terdapat pada usia lansia sebesar 15 -18% jiwa dan jenis kelamin perempuan 8%. Sedangkan pada provinsi di Indonesia penderita rheumatoid arthritis terbanyak terdapat di provinsi Nanggro Aceh Darussalam (NAD), Bengkulu, Bali dan Papua yaitu sebesar 10 -13 % jiwa (Riskesdas, 2021).

Rheumatoid arthritis pada umumnya sering terjadi ditangan, sendi siku, kaki, pergelangan kaki dan lutut. Nyeri dan bengkak pada sendi dapat berlangsung dalam waktu terus-menerus dan semakin lama gejala keluhannya akan semakin berat. Keadaan tertentu, gejala hanya berlangsung selama beberapa hari dan kemudian sembuh dengan melakukan pengobatan (Tobon et al., 2019) Rasa nyeri pada persendian berupa pembengkakan, panas, eritema dan gangguan fungsi merupakan gambaran klinis yang klasik untuk rheumatoid arthritis. Persendian dapat teraba hangat, bengkak, kaku pada pagi hari berlangsung selama lebih dari 30 menit. Pola karakteristik dari persendian yang terkena adalah : mulai pada persendian kecil di tangan, pergelangan, dan kaki. Secara progresif mengenai persendian, lutut, bahu, pinggul, siku, pergelangan kaki, tulang belakang serviks, dan temporomandibular, (Smeltzer & Bare, 2020).

Adapun tanda dan gejala yang umum ditemukan atau sangat serius terjadi pada lanjut usia menurut Buffer (2020), yaitu: sendi terasa kaku pada pagi hari dan kekakuan pada daerah lutut, bahu, siku, pergelangan tangan dan kaki, juga pada jari-jari, mulai terlihat bengkak setelah beberapa bulan, bila diraba akan terasa hangat, terjadi kemerahan dan terasa sakit/nyeri, bila sudah tidak tertahan dapat menyebabkan demam dan terjadi berulang dapat terjadi berulang.

Penanganan Rheumatoid arthritis difokuskan pada cara mengontrol nyeri, hal tersebut merupakan hal yang sering dialami oleh penderita Rheumatoid arthritis, mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi kualitas hidup. Penanganan meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis, penatalaksanaan nyeri terdiri atas intervensi yang bersifat independen atau non farmakologis dan intervensi kolaboratif atau pendekatan secara individu (Ade, 2020) Manajemen nyeri non farmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Dalam melakukan intervensi keperawatan, pilihan alternatif dalam meredakan nyeri antara lain adalah Teknik relaksasi otot progresif untuk pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri (Nidia, 2019).

Teknik relaksasi otot progresif dilakukan gerakan sekitar 15-20 menit bertujuan memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaksi untuk menurunkan tingkat nyeri rematik pada lansia

Terapi relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastitas pembuluh darah, otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen serta relaksasi otot progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung Menurut kepercayaan jika tubuh seseorang merespon pada rasa cemas dan kejadian yang membuat ketegangan otot (Puspitasari, 2018).

Kebutuhan rasa nyaman adalah suatu keadaan yang membuat seseorang merasa nyaman terlindung dari ancaman psikologis, bebas dari rasa sakit terutama nyeri. Nyeri sebagai salah satu gejala yang timbul, merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan baik yang aktual maupun potensial atau dilukiskan dengan istilah kerusakan (Darmadi et al., 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan Bengkulu tahun 2021, jumlah penderita arthritis rheumatoid cenderung meningkat di Kota Bengkulu. Pada tahun 2019 adalah 2.737 orang tahun 2020 menjadi 3.435 orang tahun 2021 adalah 3.915 orang (Dinkes Bengkulu, 2021). Berdasarkan data di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu, pada tahun 2020 terdapat jumlah lansia dengan arthritis rheumatoid berjumlah 28 orang dari 61 orang lansia, pada tahun 2021 didapatkan jumlah pasien arthritis rheumatoid 28 orang dari 59 orang lanjut usia. Pada tahun 2022 di dapatkan jumlah 14 orang lansia dengan rheumatoid arthritis dari 85 orang lansia, Pada tahun 2025 jumlah 11 orang lansia dengan rheumatoid arthritis dari 74 orang lansia (PSTW, 2025).

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di Panti Sosial pada lansia yang mengalami nyeri arthritis rheumatoid. Intervensi yang dilakukan petugas klinik lebih berfokus pada intervensi farmakologi dengan memberikan obat voltadex, piroxicam, allopurinol untuk mengurangi nyeri pada pasien. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik dengan melakukan manajemen nyeri pada Rheumatoid arthiritis dengan melakukan tindakan nonfarmakologi.