

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Keluarga**

##### **2.1.1 Definisi Keluarga**

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya bagian dari keluarganya. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami-istri atau suami-istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya (Husnaniyah, Riyanto & Kamsari, 2022).

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga (Putri, 2013).

Keluarga merupakan lingkungan sosial yang dekat hubungannya dengan seseorang. Di keluarga itu seorang dibesarkan, bertempat tinggal, berinteraksi satu dengan yang lain, dibentuknya nilai-nilai, pola pemikiran dan kebiasaannya dan berfungsi sebagai saksi segenap budaya luar dan mediasi hubungan anak dengan lingkungannya (Harnilawati, 2013).

Berdasarkan teori diatas disimpulkan keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari dua orang atau lebih, bertujuan menciptakan, mempertahankan, dan meningkatkan budaya didalam lingkup anggota keluarganya.

##### **2.1.2 Peran Keluarga**

Peran adalah sesuatu yang diharapkan secara normatif dari seorang dalam situasi sosial tertentu untuk memenuhi harapan tertentu. Peran keluarga: tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam

konteks keluarga. Peran individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok, dan masyarakat.

#### 2.1.2.1 Peran Formal

Peran formal berkaitan dengan posisi formal dalam keluarga, misalnya sebagai pencari nafkah, ibu rumah tangga, pengasuh anak, sopir, tukang perbaikan rumah, tukang masak, dan lain-lain. Bila anggota keluarga hanya berjumlah sedikit maka untuk memenuhi semua peran tersebut, anggota keluarga berkesempatan memiliki beberapa peran formal pada waktu yang berbeda.

Seiring perkembangan zaman dan emansipasi, saat ini wanita tidak hanya berperan sebagai ibu rumah tangga atau pengasuh anak, melainkan juga bekerja sebagai pencari nafkah.

##### a. Peran parental dan perkawinan

Enam peran dasar yang membentuk posisi sosial sebagai suami (ayah) dan istri (ibu), yakni peran sebagai provider (penyedia). pengatur rumah tangga, perawat anak, rekreasi, persaudaraan, terapeutik (memenuhi kebutuhan efektif pasangan) seksual.

##### b. Peran seksual perkawinan

Pada masa lalu, suami memiliki hak untuk menentukan kegiatan seksual dengan istrinya dan tidak memiliki kewajiban memberi kepuasan kepada istrinya, namun sekarang istri juga berhak mendapat kepuasan secara seksual sehingga sifat peran seksual bagi keduanya berubah.

##### c. Peran ikatan keluarga

Wanita berperan sebagai penerus keturunan dan pengikat hubungan keluarga dengan cara memelihara komunikasi dan memelihara perkembangan keluarga. Ketika orang tua sudah tua, mereka akan

d. Peran kakek/nenek

Fungsi simbolis kakek/nenek:

- 1) semata-mata keluarga hanya hadir dalam keluarga;
- 2) bertindak sebagai pengawal keluarga;
- 3) sebagai hakim/negosiator antara anak dan orang tua;
- 4) sebagai partisipan dalam sejarah.

#### 2.1.2.2 Peran Informal

Bersifat implisit (tertutup), tidak tampak ke permukaan dan dimainkan hanya untuk memenuhi kebutuhan emosional atau menjaga keseimbangan keluarga. Peran informal memiliki tuntutan berbeda, tidak terlalu berdasarkan usia atau jenis kelamin tetapi lebih didasarkan personalitas anggota keluarga.

Peran informal tidak mutlak membuat stabil keluarga, ada yang bersifat adaptif bahkan ada yang dapat merusak kesejahteraan keluarga. Contoh peran informal: peran sebagai pendorong, pengharmonisan, sebagai inisiator, sebagai kontributor, pendamai, penghalang, dominator, menyalahkan, pengikut, pencari pengakuan, matriks, keras hati, bersahabat, kambing hitam keluarga, penghibur, perawat keluarga, pionir keluarga, sebagai pengalih perhatian dan tidak relevan, koordinator keluarga, penghubung keluarga dan saksi (Silalahi, 2022).

### 2.1.3 Tipe atau Bentuk Keluarga

Menurut (Zaidin, 2013) tipe keluarga:

- 2.1.3.1 The Nuclear Family Keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak.

- 2.1.3.2 The Dyad Family (Keluarga tanpa anak) Keluarga yang terdiri dari suami dan istri (tanpa anak) yang hidup bersama dalam satu rumah.
- 2.1.3.3 Keluarga Usila Keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang sudah tua dengan anak sudah memisahkan diri.
- 2.1.3.4 The Childless Family Keluarga tanpa anak karena terlambat menikah dan untuk mendapatkan anak terlambat waktunya disebabkan karena mengejar karir/pendidikan yang terjadi pada wanita.
- 2.1.3.5 The Extended Family Keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah seperti nuclear family disertai paman, tante, orang tua (kakek nenek) dan keponakan.
- 2.1.3.6 Commuter Family Kedua orang tua bekerja dikota yang berbeda, tetapi salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal dan orang tua yang bekerja diluar kota biasanya berkumpul dengan anggota keluarga pada akhir pekan atau pada waktu-waktu tertentu.
- 2.1.3.7 The Single Parent Family Keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah atau ibu) dengan anak.
- 2.1.3.8 Multigenetal Family Keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.
- 2.1.3.9 Kin-network Family Beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau saling berdekatan dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama. Contoh: Dapur, kamar mandi, telepon dan lain-lain.
- 2.1.3.10 Blended Family Duda atau janda karena perceraian yang menikah kembali dan membesarkan anak dari hasil perkawinan atau hasil perkawinan sebelumnya.
- 2.1.3.11 The Single Adult Family Keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang hidup sendiri karena pilihannya atau perpisahan seperti: Perceraian atau ditinggal mati.

#### **2.1.4 Fungsi Keluarga**

Menurut (Arifin, 2019) Keluarga Mempunyai 5 fungsi yaitu:

##### **2.1.4.1 Fungsi Afektif**

Fungsi afektif berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan fungsi afektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. Komponen yang perlu dipenuhi oleh keluarga dalam melaksanakan fungsi afektif adalah:

- a. Saling mangasuh yaitu memberikan cinta kasih, kehangatan, saling menerima, saling mendukung antar anggota keluarga.
- b. Saling menghargai, bila anggota keluarga saling menghargai dan mengakui keberadaan dan hak setea anggota keluarga serta selalu mempertahankan iklim positif maka fungsi afektif aka tercapai.
- c. Ikatan dan identifikasi ikatan keluarga dimulai sejak pasangan sepakat memulai hidup baru.

##### **2.1.4.2 Fungsi Sosialisasi**

Sosialisasi dimulai sejak manusia lahir. Keluarga merupakan tempat individu untuk belajar bersosialisasi, misalnya anak yang baru lahir dia akan menatap ayah, ibu dan orang-orang yang ada disekitarnya. Dalam hal ini keluarga dapat membina hubungan social pada anak, membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan anak, dan menaruh nilai- nilai budaya keluarga.

##### **2.1.4.3 Fungsi Reproduksi**

Fungsi reproduksi untuk meneruskan keturunan dan menambah daya manusia. Maka dengan ikatan suatu perkawinan yang sah, selain untuk memenuhi biologis pada

rangsangan tujuan untuk membentuk keluarga adalah meneruskan keturunan.

#### 2.1.4.4 Fungsi Ekonomi

Merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga seperti memenuhi kebutuhan makan, pakaian, dan tempat tinggal.

#### 2.1.4.5 Fungsi Perawatan Kesehatan Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan.

### 2.1.5 Tahap Perkembangan Keluarga

Pendekatan perkembangan keluarga didasarkan pada observasi bahwa keluarga adalah sekelompok berusia panjang dengan suatu sejarah alamiah, atau siklus kehidupan yang perlu dikaji jika dinamika kelompok diinterpretasikan secara penuh dan akurat. Siklus kehidupan keluarga dan tugas perkembangannya menurut (Samantha & Almalik, 2019).

#### 2.1.5.1 Tahap Pertama: Keluarga Pemula

Pembentukan keluarga pada umumnya dimulai dari perkawinan. Pada tahap ini pasangan belum mempunyai anak.

#### 2.1.5.2 Tahap Dua: Keluarga sedang mengasuh anak

Tahap kedua ini dimulai dari lahirnya anak pertama sampai dengan anak tersebut berumur 30 bulan atau 2,5 tahun.

#### 2.1.5.3 Tahap Tiga: Keluarga dengan anak prasekolah

Dimulai ketika anak pertama berusia 30 bulan dan berakhir ketika berusia 5 tahun.

#### 2.1.5.4 Tahap Empat: Keluarga dengan anak usia

Sekolah

Tahapan ini dimulai ketika anak pertama telah berusia 6 tahun dan mulai masuk sekolah dasar dan berakhir pada usia 13 tahun.

#### 2.1.5.5 Tahap Lima: Keluarga dengan anak remaja

Dimulai ketika anak pertama melewati umur 13 tahun. Tahap ini bisa singkat jika anak meninggalkan keluarga lebih cepat.

#### 2.1.5.6 Tahap Enam: Keluarga yang melepaskan anak usia muda

Ditandai dengan anak pertama yang meninggalkan rumah dan berakhir dengan rumah kosong atau ketika anak terakhir meninggalkan rumah.

#### 2.1.5.7 Tahap Tujuh: Keluarga usia pertengahan

Dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir pada saat pension atau kematian pada salah satu pasangan.

#### 2.1.5.8 Tahap Delapan: Keluarga lanjut usia

Dimulai ketika salah satu atau kedua pasangan memasuki masa pensiun sampai salah satu atau kedua pasangan meninggal dan berakhir ketika kedua pasangan meninggal.

### 2.1.6 Level Pencegahan Perawatan Keluarga

Pelayanan Keperawatan Keluarga, Berfokus pada tiga level prevensi menurut (Silalahi, 2022) yaitu:

#### 2.1.6.1 Pencegahan Primer (Primary Prevention)

Merupakan tahap pencegahan yang dilakukan sebelum masalah timbul, kegiatannya berupa pencegahan spesifik (specific protection) dan promosi kesehatan (health promotion) seperti pemberian pendidikan kesehatan, kebersihan diri, penggunaan sanitasi lingkungan yang bersih, olahraga, imunisasi, perubahan gaya hidup. Perawatan keluarga harus membantu keluarga untuk memikul tanggung jawab kesehatan mereka sendiri, keluarga tetap mempunyai peran penting dalam membantu anggota keluarga untuk mencapai kehidupan yang lebih baik.

#### 2.1.6.2 Pencegahan Sekunder (Secondary Prevention)

Yaitu tahap pencegahan kedua yang dilakukan pada awal masalah timbul maupun saat masalah berlangsung, dengan melakukan deteksi dini (early diagnosis) dan melakukan tindakan penyembuhan (prompt treatment) seperti screening kesehatan, deteksi dini adanya gangguan kesehatan.

#### 2.1.6.3 Pencegahan Tersier (Tertiary Prevention)

Merupakan pencegahan yang dilakukan pada saat masalah kesehatan telah selesai, selain mencegah komplikasi juga meminimalkan keterbatasan (disability limitation) dan memaksimalkan fungsi melalui rehabilitasi (rehabilitation) seperti melakukan rujukan kesehatan, melakukan konseling kesehatan bagi yang bermasalah, memfasilitasi ketidakmampuan dan mencegah kematian. Rehabilitasi meliputi upaya pemulihan terhadap penyakit atau luka hingga pada tingkat fungsinya yang optimal secara fisik, mental, sosial dan emosional.

### 2.1.7 Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

Keluarga mempunyai tanggung jawab dalam bidang kesehatan sesuai dengan peran kesehatan dalam keluarga. Dalam buku Salamung Niswadi (2021), membagi tugas keluarga menjadi 5 domain kesehatan, berikut adalah kategorinya:

#### 2.1.7.1 Keluarga mampu mengidentifikasi masalah kesehatan setiap anggota

Keluarga mampu mengidentifikasi perubahan yang dialami anggota keluarga, yang membuat mereka secara tidak langsung mengkhawatirkan dan kewajiban keluarga. Keluarga akan segera mendeteksi dan mencatat kapan dan seberapa signifikan perubahan tersebut.



2.1.7.2 Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat

Tanggung jawab utama keluarga adalah untuk dapat memilih tindakan terbaik untuk mengatasi masalah kesehatan. Jika keluarga berjuang untuk menyelesaikan masalah, mereka meminta bantuan orang-orang di komunitas mereka.

2.1.7.3 Keluarga mampu memberikan keperawatan pada anggota keluarganya yang sakit

Jika sebuah keluarga memiliki sumber daya untuk merawat anggota yang sakit, mereka dapat memberikan pertolongan pertama atau segera membawa mereka ke fasilitas medis terdekat untuk mendapatkan perawatan tambahan sebelum situasinya menjadi terlalu serius.

2.1.7.4 Keluarga mampu mempertahankan suasana di rumah

Keluarga mampu menjaga lingkungan yang tepat di dalam rumah, yang meningkatkan kesehatan setiap orang baik sekarang maupun di masa depan.

2.1.7.5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

Jika ada anggota keluarga yang sakit, keluarga dapat memperoleh manfaat dari layanan medis.

## **2.2 Konsep Penyakit artritis reumatoid**

### **2.2.1 Definisi artritis reumatoid**

Artritis reumatoid (RA) merupakan penyakit autoimun berupa inflamasi sistemik yang menyerang persendian dengan gejala khas poliartritis simetris yang berlangsung akut, sehingga dapat menyebabkan kerusakan sendi dan tendon yang menetap, rasa nyeri berkepanjangan, dan bengkak yang menyakitkan pada sendi sinovial. RA juga dapat melibatkan jaringan dan organ tubuh lainnya, seperti paru-paru, jantung, dan mata (Felicia dkk., 2021).

Arthritis Rheumatoid adalah penyakit inflamasi sistemik akut, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, tetapi terutama menyerang fleksibel (sinovial) sendi. Arthritis Rheumatoid adalah suatu penyakit yang menyerang sendi, dan dapat menyerang siapa saja yang rentan terkena penyakit Arthritis Rheumatoid (Aprilyadi & Soewito, 2020).

Artritis reumatoid adalah penyakit poliartikular dengan distribusi yang simetris dengan ciri khas adanya nyeri dan pembengkakan pada sendi tangan dan kaki, yaitu di daerah sendi pergelangan tangan, metacarpophalangeal, metatarsophalangeal, dan proximal interphalangeal, yang disertai adanya kekakuan sendi di pagi hari paling tidak dalam waktu 30 menit atau hingga beberapa jam (Fauzia dkk., 2023).

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan artritis reumatoid adalah penyakit yang menyerang bagian sendi dan bisa menyerang siapa saja. Artritis reumatoid bisa menyebabkan bengkak dan nyeri yang berkepanjangan.

### **2.2.2 Etiologi artritis reumatoid**

Menurut (Asikin dkk., 2016) Penyebab dari artritis reumatoid yaitu:

2.2.2.1 Faktor kerentanan genetik (HLA-DR4)

2.2.2.2 Reaksi imunologi (antigen asing yang berfokus pada jaringan sinovial)

2.2.2.3 Reaksi inflamasi pada sendi dan tendon

2.2.2.4 Faktor reumatoid dalam darah dan cairan sinovial

2.2.2.5 Proses inflamasi yang berkepanjangan

2.2.2.6 Kerusakan kartilago artikular

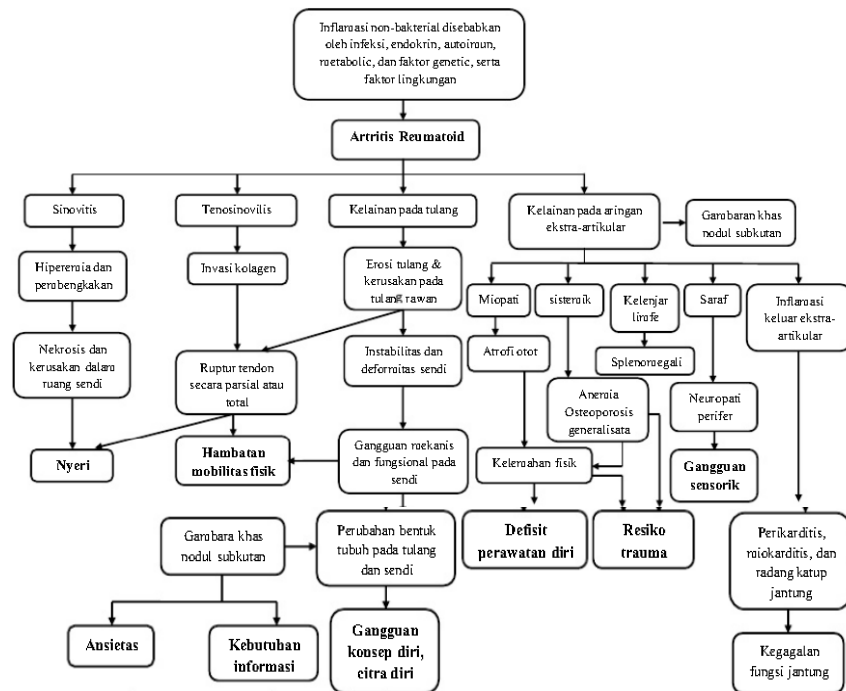
### **2.2.3 Patofisiologi dan pathway artritis reumatoid**

#### **2.2.3.1 Patofisiologi artritis reumatoid**

Menurut (Asikin dkk., 2016) Pada awalnya, proses inflamasi akan membuat sendi sinovial menjadi edema, kongesti vaskular dengan pembentukan pembuluh darah baru, eksudat fibrin, dan infiltrasi selular. Peradangan yang berkelanjutan akan membuat sinovial menjadi tebal, terutama pada kartilago. Persendian yang meradang akan membentuk jaringan granulasi yang disebut dengan pannus. Pannus akan meluas hingga masuk ke tulang subkondrial. Jaringan granulasi akan menguat karena radang menimbulkan gangguan pada nutrisi kartilago. Kondisi ini akan membuat kartilago menjadi nekrosis.

Rheumatoid arthritis diakibatkan adanya inflamasi kronik mengenai sendi-sendi sinovial seperti kemerahan, kekakuan sendi, dan pembengkakan. Proses terjadinya kerusakan sendi diakibatkan karena kartilago menjadi nekrosis. Bila kerusakan kartilago sangat luas maka terjadi adhesi diantara permukaan sendi, karena jaringan fibrosa dan tulang bersatu, kerusakan kartilago menyebabkan tendon dan ligamen menjadi lemah dan bisa menimbulkan sublokasi atau dislokasi dari persendian, invasi dari tulang bisa menyebabkan kerusakan sendi yang dapat menimbulkan gangguan nyeri pada penderita rematik (Andri dkk., 2020).

### 2.2.3.2 Pathway artritis reumatoid



Gambar 2.2.3 Pathway artritis reumatoid

Sumber: (Jannah, 2021)

### 2.2.4 Tanda dan gejala artritis reumatoid

Menurut (Citraminata et al., 2021) Artritis Reumatoid ditandai dengan:

2.2.4.1 inflamasi dan hiperplasia sinovial

2.2.4.2 produksi autoantibodi berupa faktor reumatoid dan anti-citrullinated protein antibody (ACPA)

2.2.4.3 Destruksi tulang dan sinovial

2.2.4.4 Kelainan sistemik (kardiovaskular, pulmonal, dan kulit)

Gejala awal yang khas pada penderita artritis reumatoid pada tangan ialah pembengkakan sendi sendi proksimal interfalang yang membentuk gambaran fusiform atau spindle-shape. Keadaan ini kemudian diikuti dengan pembengkakan sendi metakarpofalangeal yang simetrik. Proses peradangan yang lama akan menyebabkan kelemahan dari jaringan lunak disertai dengan subluksasi falang

proksimal sehingga menyebabkan deviasi jari-jari tangan ke arah ulnar. Deviasi ulnar ini selalu disertai dengan terjadinya deviasi radial dan sendi radiocarpalis, sehingga akan memberi gambaran deformitas zigzag (Sibarani dkk., 2020).

#### **2.2.5 Komplikasi artritis reumatoid**

Pasien dengan AR memiliki risiko lebih besar terkena osteoporosis sekunder dan fraktur jika dibandingkan populasi umum. Fraktur dapat berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas pasien dengan osteoporosis primer, dan beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa risiko patah tulang belakang atau tulang pinggul lebih tinggi pada pasien dengan AR dibanding mereka dengan osteoporosis primer (Ali dkk., 2021).

#### **2.2.6 Pemeriksaan penunjang artritis reumatoid**

Menurut (Asikin dkk., 2016) Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada pasien dengan artritis reumatoid meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi, dan aspirasi cairan sinovial.

##### **2.2.6.1 Pemeriksaan laboratorium**

- a. Laju endap darah meningkat.
- b. Protein C-reaktif meningkat.
- c. Terjadi anemia dan leukositosis.
- d. Tes serologi faktor reumatoid positif (80% penderita).

##### **2.2.6.2 Pemeriksaan radiologi**

- a. Ciri sinovitis: Pembengkakan jaringan lunak dan osteoporosis peri-artikular.
- b. Gambaran lanjutan: Penyempitan ruang artikular dan erosi tulang marginal hingga kerusakan artikular, serta deformitas sendi.

#### 2.2.6.3 Aspirasi cairan sinovial

Cairan sinovial menunjukkan adanya proses inflamasi (Jumlah sel darah putih >2000/L). Pemeriksaan cairan sendi meliputi pewarnaan Gram, pemeriksaan jumlah sel darah, kultur, dan gambaran makroskopis.

### 2.2.7 Penatalaksanaan artritis reumatoid

Penatalaksanaan nyeri rheumatoid arthritis dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan pemberian obat yang biasa digunakan untuk menangani rheumatoid arthritis antara lain parasetamol, obat anti inflamasi non steroid (OAINS), obat suplemen, suntikan hyluronan dan suntikan kortikosteroid. Penatalaksanaan non farmakologis antara lain kompres dengan suhu hangat, kegiatan senam rematik, ada juga kompres sereit dengan suhu hangat dan pemberian kompres menggunakan jahe hangat (A. K. Wijaya dkk., 2021)

Menurut (Asikin dkk., 2016) penatalaksanaan artritis reumatoid dapat menggunakan Program terapi dasar yaitu:

#### 2.2.7.1 Terapi nonfarmakologi

- a. Istirahat.
- b. Latihan fisik.
- c. Nutrisi: Pola makan untuk penurunan berat badan yang berlebih.

#### 2.2.7.2 Terapi Farmakologi

- a. Obat anti-inflamasi nonsteroid (OAINS).
- b. Disease-modifying antirheumatic drug (DMSRD).
- c. Kortikosteroid.
- d. Terapi biologi.

Tujuan utama terapi tersebut adalah: Mengontrol peradangan secepat mungkin dan meringankan nyeri. Mempertahankan fungsi sendi dan

kapasitas fungsional maksimal pasien. Mencegah atau memperbaiki deformitas. Jika artritis reumatoid bersifat progresif dan dapat menyebabkan kerusakan sendi, maka pembedahan perlu dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri, memperbaiki deformitas, dan meningkatkan kemampuan fungsional.

## **2.3 Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Artritis Reumatoid**

### **2.3.1 Pengkajian**

Selama fase asesmen, perawat secara teratur mengumpulkan data dari anggota keluarga yang diasuhnya. Menurut Friedman dalam Nadirawati (2018), berikut data yang harus dikumpulkan untuk kajian keluarga:

#### **2.3.1.1 Data Secara Umum**

Evaluasi data keluarga secara umum terdiri dari:

- a. Kepala Keluarga (KK)
- b. Informasi kontak
- c. Profesi kepala keluarga
- d. Pendidikan kepala keluarga
- e. Susunan keluarga dan genogram

Susunan keluarga mengacu pada orang-orang yang dianggap berkerabat. Menyusun susunan keluarga dengan terlebih dahulu mencatat anggota keluarga yang telah dewasa, kemudian anggota keluarga tambahan menurut urutan lahir, dimulai dari yang tertua, dan terakhir mencantumkan jenis kelamin, hubungan, tempat lahir/umur, pekerjaan, dan pendidikan masing-masing anggota keluarga. Genogram keluarga adalah grafik yang menunjukkan silsilah keluarga (pohon keluarga).

- f. Tipe keluarga

Menjelaskan banyak tipe keluarga, batasannya, dan masalah apa pun yang mungkin mereka miliki

g. Suku bangsa

Tentukan latar belakang etnis keluarga dan tentukan budaya etnis apa saja yang berkaitan dengan kesehatan

h. Agama

Kaji agama keluarga dan kepercayaan apa saja yang dapat berdampak pada kesehatan.

i. Status sosial ekonomi keluarga

Pendapatan kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya mempengaruhi keadaan sosial ekonomi keluarga. Kebutuhan yang dihadapi keluarga dan harta benda yang dimiliki keluarga merupakan faktor lain yang mempengaruhi tingkat sosial ekonomi keluarga.

j. Aktivitas rekreasi keluarga

Menonton televisi dan mendengarkan radio adalah contoh lain dari waktu luang keluarga, yang tidak terbatas pada saat keluarga bepergian bersama ke lokasi rekreasi tertentu.

### 2.3.1.2 Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga inti

Anak tertua dalam keluarga inti menentukan tahap perkembangan keluarga.

b. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Jelaskan aspek-aspek perkembangan keluarga yang belum tercapai oleh keluarga dan kendala yang menghambat hal tersebut terjadi.

c. Riwayat keluarga inti

Gambarkan riwayat kesehatan keluarga, termasuk riwayat penyakit keturunan, latar belakang kesehatan masing-masing anggota, perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit, termasuk status imunisasi, sumber pelayanan kesehatan yang



sering digunakan keluarga, dan pengalaman pribadi mereka dengan pelayanan tersebut.

d. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Jelaskan latar belakang medis suami dan istri dari keluarga tersebut.

### 2.3.1.3 Pengkajian Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Ukuran, model, jumlah ruangan, jumlah jendela, jarak antara septic tank dan sumber air, sumber air minum yang digunakan, dan tata letak rumah merupakan faktor-faktor yang dapat digunakan untuk menentukan sebuah rumah.

b. Karakteristik tetangga dan komunitas rukun warga (RW)

Mendeskripsikan ciri-ciri rukun warga dan masyarakat setempat, seperti adat istiadat, lingkungan fisik, peraturan atau kesepakatan antar warga, dan budaya setempat yang berdampak pada kesehatan.

c. Mobilitas geografis keluarga

Dengan mempelajari pola perjalanan keluarga, dapat diperkirakan seberapa kebiasaan mereka untuk berpindah tempat secara geografis.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Jelaskan waktu keluarga yang dihabiskan bersama, berkumpul keluarga saat ini, dan tingkat keterlibatan masyarakat yang dimiliki keluarga.

e. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas yang dimiliki keluarga untuk mendukung kesehatan, seperti fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau dukungan dari anggota keluarga, dan

fasilitas sosial atau dukungan masyarakat, semuanya termasuk dalam konsep sistem dukungan keluarga.

#### 2.3.1.4 Struktur keluarga

- a. Pola komunikasi keluarga  
Dijelaskan oleh pola komunikasi keluarga
- b. Struktur kekuatan keluarga  
Untuk melakukan kontrol dan memodifikasi perilaku keluarga.
- c. Struktur peran  
Peran resmi dan informal masing-masing anggota keluarga dijelaskan dengan struktur peran.
- d. Nilai atau norma keluarga  
Nilai atau norma keluarga menggambarkan nilai dan standar keluarga dalam kaitannya dengan kesehatan.

#### 2.3.1.5 Fungsi keluarga

- a. Fungsi afektif  
Citra diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan memiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, bagaimana kehangatan terbentuk dalam anggota keluarga, dan bagaimana keluarga menjalin rasa hormat satu sama lain adalah hal-hal yang perlu diperhatikan dan dieksplorasi.
- b. Fungsi sosialisasi  
Menganalisis interaksi atau koneksi keluarga, termasuk sejauh mana anggota keluarga mengambil disiplin, norma budaya, dan perilaku.
- c. Fungsi perawatan kesehatan  
Bagaimana perawatan kesehatan memenuhi tujuannya menjelaskan seberapa banyak keluarga mengetahui tentang

kesehatan dan penyakit, serta sejauh mana anggota keluarga yang sakit diberi makan, pakaian, perlindungan, dan perawatan.

d. Fungsi reproduksi

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini perlu diselidiki dalam kaitannya dengan fungsi reproduksi keluarga:

- 1) Berapa jumlah anak?
- 2) Apakah keluarga berencana berdasarkan jumlah keluarga?
- 3) Teknik yang digunakan keluarga untuk membatasi jumlah anggota keluarga?

e. Fungsi ekonomi

Pertanyaan-pertanyaan berikut tentang peran ekonomi keluarga perlu diselidiki:

- 1) Sampai sejauh mana keluarga memenuhi kebutuhan anggotanya dalam hal sandang, pangan, dan papan?
- 2) Berapa banyak keluarga menggunakan sumber daya masyarakat untuk mencoba meningkatkan status kesehatan keluarga mereka.

#### 2.3.1.6 Stress dan coping keluarga

a. Stressor jangka pendek dan Panjang

Stres jangka pendek, atau stresor yang dihadapi keluarga dengan tenggat waktu kurang dari enam bulan

- 1) Stressor jangka panjang, atau stresor yang dihadapi keluarga dengan tenggat waktu lebih dari enam bulan.
- 2) Penelitian tentang kapasitas keluarga untuk mengatasi stresor memeriksa seberapa baik keluarga mengatasi tekanan.

b. Strategi koping yang digunakan

Mekanisme koping yang digunakan keluarga dalam menghadapi masalah atau stres.

c. Strategi adaptasi disfungsional

Menguraikan mekanisme koping bermasalah yang digunakan keluarga dalam saat-saat sulit atau stress.

#### 2.3.1.7 Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi dan Palpasi:

1) Persendian untuk masing-masing sisi (bilateral).

Amati dan catat adanya kemerahan, pembengkakan, teraba hangat, dan perubahan bentuk (deformitas).

2) Otot untuk masing-masing sisi (bilateral).

Amati dan catat adanya atrofi dan tonus yang berkurang.

b. Lakukan pengukuran rentang gerak pasif pada sendi sinovial.

1) Catat jika terdapat deviasi (keterbatasan gerak sendi).

2) Catat jika terdapat krepitasi

3) Catat jika terjadi nyeri saat sendi digerakan.

c. Ukur kekuatan otot

d. Kaji skala nyeri dan kapan nyeri tersebut dimulai (onset nyeri).

#### 2.3.2 Kemungkinan diagnosa keperawatan

Diagnosis dijelaskan dalam Shoemaker (1984) dalam Setyowati & Murwani (2018) sebagai penilaian klinis tentang orang, keluarga, atau komunitas tertentu yang dicapai melalui proses pengumpulan data dan analisis data secara cermat dan sistematis, berfungsi sebagai landasan untuk keputusan tentang apa yang menjadi tanggung jawab perawat. untuk melakukan diagnosis, analisis keluarga, dan dukungan untuk

penyembuhan ada masalah dalam tahap pembentukan keluarga yang nyata, berbahaya, dan sejahtera, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, dan koping keluarga di mana perawat memiliki otoritas dan kewajiban untuk bertindak bersama-sama dengan keluarga dan didasarkan pada kemampuan dan sumber daya keluarga.

#### 2.3.2.1 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada keluarga dengan artritis reumatoid adalah

- a. Gangguan Mobilitas fisik berhubungan dengan Gangguan muskuloskeletal
- b. Nyeri Akut berhubungan dengan Kondisi muskuloskeletal akut
- c. Ansietas berhubungan dengan
- d. Defisit pengetahuan tentang artritis reumatoid berhubungan dengan kurang terpapar informasi

### 2.3.3 Perencanaan keperawatan keluarga

Menurut (Nadirawati, 2018), Perencanaan keluarga adalah serangkaian tindakan yang diputuskan oleh perawat bersama dengan fokus pada keluarga yang akan dibina. Dimungkinkan untuk memperbaiki masalah keperawatan serta masalah kesehatan yang terdeteksi. Kualitas rencana keperawatan keluarga harus dilakukan dengan keluarga dan harus didasarkan pada masalah yang jelas, nyata, sesuai dengan tujuan, dan dibuat secara terdokumentasi. Keluarga perawat harus mengidentifikasi sumber daya, menjelaskan cara alternatif, memilih intervensi keperawatan, dan memprioritaskan antara lain sebagai bagian dari keluarga berencana.

#### 2.3.3.1 Menentukan prioritas masalah keperawatan

Menentukan prioritas masalah / diagnosa keperawatan keluarga adalah dengan menggunakan skala menyusun prioritas dari Bailon dan Maglaya

### Skoring diagnosa keperawatan

| No.       | Kriteria                                                                                                                                                                                                                  | Skor        | Bobot |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|
| <b>1.</b> | <b>Sifat Masalah</b><br>Skala:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak/kurang sehat</li> <li>• Ancaman kesehatan</li> <li>• Keadaan sejahtera</li> </ul>                                                        | 3<br>2<br>1 | 1     |
| <b>2.</b> | <b>Kemungkinan Masalah Untuk di Ubah</b><br>Skala:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Mudah</li> <li>• Sebagian</li> <li>• Tidak Dapat</li> </ul>                                                                | 2<br>1<br>0 | 2     |
| <b>3.</b> | <b>Potensial Masalah Untuk di Cegah</b><br>Skala:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Tinggi</li> <li>• Cukup</li> <li>• Rendah</li> </ul>                                                                        | 3<br>2<br>1 | 1     |
| <b>4.</b> | <b>Menonjolnya Masalah</b><br>Skala:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Masalah Berat, harus segera ditangani</li> <li>• Ada masalah, tetapi tidak perlu ditangani</li> <li>• Masalah tidak dirasakan</li> </ul> | 2<br>1<br>0 | 1     |

*Tabel 2.3.3 Skala Untuk Menentukan Prioritas Asuhan Keperawatan Keluarga*

Skoring dilakukan apabila rumusan diagnosis keperawatan lebih dari satu, proses scoring menggunakan skala yang dirumuskan oleh Bailon & Maglaya (1978).

Proses skoring dilakukan untuk setiap diagnosis keperawatan yang terdiri dari:

Tentukan skornya sesuai dengan kriteria yang telah dibuat

Skor dibagi dengan skor tertinggi dan dikalikan dengan bobot

Skor yang diperoleh  $\times$  Bobot

Skor Tertinggi

Jumlah skor untuk semua kriteria (skor maksimum sama dengan jumlah bobot, yaitu 5)

| No | Diagnosa                                                                                                                                                                                                              | Tujuan dan kriteria hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p>Gangguan mobilitas fisik berubungan dengan Gangguan muskuloskeletal (D.0054)</p> <p>Definisi:</p> <p>Keterbatasan dalam gerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri.</p>                           | <p>Toleransi aktifitas (L.05047)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3-5 kali kunjungan, diharapkan pasien dan keluarga mampu mengurangi gangguan mobilitas fisik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat</li> <li>2. Jarak berjalan meningkat</li> <li>3. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat</li> <li>4. Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat</li> <li>5. Perasaan lemah menurun</li> </ol> | <p>Dukungan mobilitasi (I.05173)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melalui pergerakan</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> </ol> <p>Trapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu</li> <li>2. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu</li> <li>3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini</li> <li>3. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan</li> </ol> |
| 2  | <p>Nyeri kronis berhubungan dengan Kondisi muskuloskeletal akut (D.0078)</p> <p>Definisi:</p> <p>Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset</p> | <p>Tingkat nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3-5 kali kunjungan, diharapkan pasien dan keluarga mampu mengurangi nyeri akut dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Sikap protektif menurun</li> <li>4. Gelisah menurun</li> <li>5. Kesulitan tidur menurun</li> <li>6. Pola tidur meningkat</li> </ol>                                                                  | <p>Manajemen Nyeri (1.08238)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|   |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan.                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing)</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3. Fasilitas istirahat dan tidur</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol>                                                                                                                                               |
| 3 | <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115)</p> <p>Definisi</p> <p>Pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga yang tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga</p> | <p>Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan, diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat</li> <li>2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat</li> <li>3. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gejala penyakit anggota keluarga menurun</li> </ol> | <p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (1.13477)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan</li> <li>2. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</li> <li>3. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</li> <li>2. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> </ol> |



|          |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>4</b> | Defisit pengetahuan tentang artritis reumatoid berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)<br>Definisi:<br>Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. | Tingkat pengetahuan (L.12111)<br>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3-5 kali kunjungan, diharapkan pengetahuan pasien dan keluarga meningkat dengan kriteria hasil:<br>1. Perilaku sesuai anjuran<br>2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat<br>3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat<br>4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun | 1. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga<br>Edukasi Kesehatan (I.12383)<br>Observasi<br>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi<br>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat<br>Terapeutik<br>1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan<br>2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan<br>3. Berikan kesempatan untuk bertanya<br>Edukasi<br>1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan<br>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat<br>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat |

*Tabel 2.3.3 Rencana asuhan keperawatan keluarga dengan pasien artritis reumatoid*

Sumber: (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019., Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

#### **2.3.4 Implementasi**

Menurut Nadirawati (2018), Perencanaan untuk akhir fase terapi adalah langkah pertama dalam melaksanakan intervensi ini. Beberapa orang dapat berpartisipasi dalam implementasi, termasuk pasien (individu atau keluarga), pengasuh, dan anggota tim. keluarga besar, penyedia layanan kesehatan tambahan, dan anggota jaringan kerja sosial keluarga lainnya. Kompleksitas keluarga yang dapat menghalangi keinginan keluarga untuk bekerja sama dalam mengambil tindakan kesehatan antara lain:

- 2.3.4.1 Keluarga menerima informasi yang tidak akurat atau tidak jelas.
- 2.3.4.2 Ketika keluarga hanya menerima pengetahuan yang terbatas, mereka hanya sepenuhnya memahami masalah tersebut.
- 2.3.4.3 Keluarga tidak mampu menghubungkan pengetahuan yang mereka terima dengan situasi saat ini.
- 2.3.4.4 Keluarga tidak mau menghadapi keadaan tersebut
- 2.3.4.5 Anggota keluarga tidak ingin menolak tekanan masyarakat atau keluarga.
- 2.3.4.6 Petugas yang cenderung staf kaku dan tidak kooperatif
- 2.3.4.7 Petugas kurang siap untuk bertindak atau menggunakan berbagai metode untuk mengatasi masalah yang kompleks.
- 2.3.4.8 Petugas cenderung mengabaikan atau kurang memperhatikan aspek sosial budaya.

### **2.3.5 Evaluasi**

Menurut (Yahya, 2015), setiap kali seorang perawat mengubah rencana asuhan keperawatan, evaluasi merupakan proses berkelanjutan yang berlangsung. Perawat dan keluarga harus mengamati tindakan keperawatan khusus untuk menentukan keefektifannya sebelum rencana dirancang dan disesuaikan.

#### **2.3.5.1 Menilai pemenuhan tujuan keluarga**

Untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga, sejumlah faktor mungkin perlu dinilai, seperti:

##### **a. Ranah mental (pengetahuan)**

Fokus evaluasi domain kognitif ini adalah pada pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang masalah, seperti melalui pengetahuan, terapi, pencegahan perilaku, upaya untuk mengurangi masalah, dan lain-lain.

b. Ranah emosional (afektif).

Ketika perawat mewawancarai pasien, ini terlihat jelas. Dalam situasi ini, perawat dapat melihat ekspresi wajah, nada suara, dan isi pesan orang tersebut.

c. Ranah psikomotor

Dapat dilakukan dengan melihat bagaimana keluarga melakukan tindakan yang direncanakan dan menentukan apakah mereka cocok atau tidak dengan keadaan.

#### 2.3.5.2 Penentuan keputusan dalam evaluasi

Pada langkah evaluasi ini, 3 (tiga) keputusan layak, yaitu:

- a. Keluarga telah mencapai hasil yang digariskan dalam tujuan. karenanya, proposal tersebut dapat dibatalkan.
- b. Keluarga masih berupaya mencapai hasil yang diinginkan, membutuhkan lebih banyak waktu, sumber daya, dan intervensi sebelum tujuan diwujudkan
- c. Keluarga tidak dapat mencapai kesimpulan yang diinginkan, sehingga perlu membutuhkan:
  - 1) Periksa kembali masalah atau kembangkan solusi yang lebih tepat
  - 2) Berikan hasil baru, mungkin hasil yang pertama tidak realistis terlebih dahulu
  - 3) Menilai efektivitas intervensi keperawatan dalam mencapai tujuan.

## 2.4 Konsep Teknik Relaksasi Otot Progresif

### 2.4.1 Definisi Teknik Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh. Relaksasi otot progresif merupakan suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan

digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek diluar dirinya. Relaksasi otot progresif merangsang penurunan aktivitas RAS (Reticular activating System) sebagai akibat penurunan aktivitas sistem batang otak. Respon relaksasi terjadi karena terangsangnya aktivitas sistem saraf otonom parasimpatis *nuclei rafe* sehingga menyebabkan penurunan fungsi oksigen, frekuensi nafas, ketegangan otot, serta gelombang alfa dalam otak sehingga mudah untuk tertidur (Tono & Dinarsi, 2023).

Tenik relaksasi otot progresif merupakan terapi yang terfokus untuk mempertahankan kondisi relaksasi yang dalam yang melibatkan kontraksi dan relaksasi berbagai kelompok otot mulai dari kaki kearah atas atau dari kepala ke arah bawah, dengan cara ini maka akan disadari dimana otot itu akan berada dan dalam hal ini akan meningkatkan kesadaran terhadap respon otot tubuh (Wijaya & Nurhidayati, 2020).

Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada pasien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi. Relaksasi progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi mengombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Richard S & Sari D, 2020).

Berdasarkan teori diatas teknik relaksasi otot progresif diberikan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh. Relaskasi otot progresif merangsang sistem saraf otonom parasimpatis *nuclei* sehingga dapat menurunkan ketegangan otot.

#### **2.4.2 Tujuan teknik relaksasi otot progresif**

Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi dengan cara peregang otot kemudian dilakukan relaksasi otot. Tujuan dari terapi relaksasi otot

progresif adalah dapat menurunkan ketegangan otot, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika pasien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks, meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi, memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress, mengatasi kelelahan, spasme otot (Fahrizal Ilham & Alfikrie Fauzan, 2021).

#### 2.4.3 Indikasi pemberian teknik relaksasi otot progresif

Menurut (Hikmah, 2020) indikasi pemberian teknik relaksasi otot progresif pada:

- 2.4.3.1 Terjadi ketegangan otot, kecemasan, nyeri, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik.
- 2.4.3.2 Terjadi distritmia jantung, kebutuhan oksigen.
- 2.4.3.3 gelombang alfa otak yang terjadi ketika pasien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
- 2.4.3.4 Terjadi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan.

#### 2.4.4 Kontraindikasi pemberian teknik relaksasi otot progresif

Menurut (Kurniawati dkk., 2019) kontraindikasi pemberian teknik relaksasi otot progresif pada:

- 2.4.4.1 Pasien yang mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badannya
- 2.4.4.2 Pasien yang menjalani perawatan tirah baring

#### 2.4.5 Prosedur Pelaksanaan Teknik Relaksasi Otot Progresif

| NO | Tindakan                                                                                                                                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <b>Persiapan Alat</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan diri perawat secara periodik</li> <li>b. Kursi dan bantal</li> </ul>                                               |
| 2  | <b>Pra Interaksi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Verifikasi order</li> <li>b. Persiapan pasien</li> <li>c. Persiapan lingkungan (Lingkungan yang nyaman dan tenang)</li> </ul> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | <p><b>Orientasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Beri salam terapeutik             <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Mengucap salam “Assalamualaikum.....”</li> <li>2) Memperkenalkan diri perawat</li> <li>3) Menanyakan nama pasien dan nama panggilan</li> </ul> </li> <li>b. Evaluasi             <ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan perasaan pasien saat ini</li> </ul> </li> <li>c. Validasi             <ul style="list-style-type: none"> <li>Memvalidasi masalah pasien dan serta cara penanggulangan yang pasien lakukan</li> </ul> </li> <li>d. Kontrak             <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Tindakan dan tujuan</li> <li>2) Waktu</li> <li>3) Tempat</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4 | <p><b>Tahap kerja</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baca Basmallah</li> <li>b. Mengatur posisi pasien dengan duduk atau setengah duduk dan hindari posisi berdiri</li> <li>c. Anjurkan pasien dalam kondisi rileks</li> <li>d. Gerakan 1:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ditujukan untuk melatih otot tangan</li> <li>1) Genggam tangan kiri membuat 1 kepalan.</li> <li>2) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.</li> <li>3) Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.</li> <li>4) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan 3-4x sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan rileks yang dialami.</li> <li>5) Selanjutnya, lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan</li> </ul> </li> <li>e. Gerakan 2:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang</li> <li>1) Tekuk kedua pergelangan tangan kearah belakang sehingga otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.</li> <li>2) Jari-jari menghadap kelangit-langit.</li> </ul> </li> <li>f. Gerakan 3:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ditujukan untuk melatih otot-otot biseps</li> <li>1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.</li> <li>2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.</li> </ul> </li> <li>g. Gerakan 4:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ditujukan untuk melatih otot bahu</li> <li>1) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.</li> <li>2) Fokuskan perhatian Gerakan pada ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas dan leher.</li> </ul> </li> <li>h. Gerakan 5 dan 6:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ditujukan untuk melemaskan oto-otot wajah (dahi, mata, rahang dan mulut)</li> <li>1) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis seperti terasa menyatu.</li> <li>2) Tutup mata dengan keras sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan Gerakan mata.</li> </ul> </li> </ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>i. Gerakan 7:<br/>Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan disekitar otot rahang.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadinya ketegangan di sekitar otot rahang.</li> </ol> <p>j. Gerakan 8:<br/>Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot disekitar mulut.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengerucutkan bibir sekuat-kuatnya sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mulut.</li> </ol> <p>k. Gerakan 9:<br/>Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian bagian depan.</li> <li>2) Letakan kepala dengan rileks kebelakang.</li> <li>3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi atau bantal sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.</li> </ol> <p>l. Gerakan 10:<br/>Ditujukan untuk melatih otot-otot leher bagian depan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Gerakan membawa kepala ke arah depan.</li> <li>2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian depan.</li> </ol> <p>m. Gerakan 11:<br/>Ditujukan untuk melatih otot punggung</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Angkat tubuh dari sandaran kursi / bed</li> <li>2) Punggung dilengkungkan.</li> <li>3) Busungkan dada, tahan dalam kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rilekskan badan.</li> <li>4) Saat dirasakan rileks, letakan tubuh perlahan Kembali keposisi semula.</li> </ol> <p>n. Gerakan 12:<br/>Ditujukan untuk melemaskan otot dada</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara.</li> <li>2) Tahan selama beberapa saat sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut kemudian lepaskan secara perlahan.</li> <li>3) Saat tegangan dilepas lakukan pernafasan normal dengan lega.</li> <li>4) Ulangi 3-4x lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.</li> </ol> <p>o. Gerakan 13:<br/>Ditujukan untuk melatih otot perut</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tarik dengan perut ke arah dalam.</li> <li>2) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu lepaskan secara perlahan dan bebas.</li> <li>3) Ulangi Gerakan tersebut sampai 3-4x.</li> </ol> <p>p. Gerakan 14 dan 15:<br/>Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.</li> </ol> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.</p> <p>3) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.</p> <p>4) Ulangi setiap Gerakan masing-masing 3-4x.</p> <p>q. Kembalikan posisi pada posisi semula, dan rileks kan pasien</p> |
| 5 | <p><b>Tahap Terminasi</b></p> <p>a. Evaluasi respon subjektif dan objektif pasien</p> <p>b. Penkes singkat</p> <p>c. Rencana tindak lanjut</p> <p>d. Mengucap hamdalah dan mendoakan kesembuhan dengan mengucap Syafakallah/syafakillah</p> <p>e. Mengucap salam</p>                       |
| 6 | <p><b>Dokumentasi</b></p> <p>Catat hasil kegiatan dan respon pasien dalam catatan keperawatan</p>                                                                                                                                                                                          |
| 7 | <p><b>Sikap</b></p> <p>a. Sopan</p> <p>b. Teliti</p> <p>c. Memperhatikan keamanan</p> <p>d. Empati</p>                                                                                                                                                                                     |

*Tabel 2.4.5    **Prosedur Pelaksanaan Teknik Relaksasi Otot Progresif***