



**ASUHAN KEPERAWATAN INTOLERANSI AKTIVITAS  
(*RHEUMATOID ARTHRITIS*) DENGAN INTERVENSI  
MINYAK EKSTRAK JAHE DI WILAYAH PESISIR**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Oleh:**

**Aprilia Zika Pratama**

**NIM 232303102043**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2026**



**ASUHAN KEPERAWATAN INTOLERANSI AKTIVITAS  
(*RHEUMATOID ARTHRITIS*) DENGAN INTERVENSI  
MINYAK EKSTRAK JAHE DI WILAYAH PESISIR**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan (DIII) dan mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan

**Oleh:**

**Aprilia Zika Pratama**

**NIM 232303102043**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2026**

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat, karunia, kekuatan serta dukungan dan doa dari orang-orang tercinta sehingga penulisan laporan tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Dengan penuh rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya, laporan tugas akhir ini saya persembahkan kepada:

1. Cinta pertama saya, Ayah tercinta Bapak Sutopo serta wanita terhebat dalam hidup saya Ibu tersayang Sari Damayanti, dua sosok yang paling berjasa dalam kehidupan saya. Terimakasih sudah selalu menjadi sumber kekuatan, penguat langkah, dan tempat kembali bagi saya dalam setiap proses yang dijalani. Setiap cucuran keringat, kerja keras, dan tanggung jawab Ayah dalam menafkahi keluarga menjadi jalan bagi saya untuk mengenyam pendidikan hingga tahap ini. Ibu senantiasa menghadirkan motivasi, nasihat dan kasih sayang tanpa batas yang terus mengiringi setiap langkah dan ikhtiar saya, dengan kesabaran dan pengorbanan yang tidak pernah terhitung. Seluruh dukungan moral, spiritual, material, serta senantiasa mendoakan dan membimbing saya dengan penuh kasih sayang, perhatian, serta keikhlasan Ayah dan Ibu menjadi sumber kekuatan saya dalam menyelesaikan pendidikan. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, keberkahan, umur yang panjang, serta membalas semua seluruh kebaikan, pengorbanan, dan keikhlasan Ayah dan Ibu dengan pahala yang berlipat ganda.
2. Adikku tercinta, Frisca Nayla Putri. Terimakasih telah ikut serta dalam proses saya menempuh pendidikan selama ini, atas semangat, celoteh, bantuan dan cinta kasih yang selalu diberikan kepada saya. Tumbuhlah menjadi versi paling hebat, adikku.
3. Bapak Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep, M.Kes, Selaku dosen pembimbing terima kasih atas bimbingan, kritik, saran, dan selalu meluangkan waktunya disela kesibukan untuk membimbing saya dalam penyusunan tugas akhir ini.

4. Rekan-rekan seperjuangan Angkatan 2023 yang telah melangkah bersama, terutama “Wong Atos” dan “Sahabat Surga” terimakasih telah menjadi tempat berbagi cerita dan juga teman berproses sejak awal perkuliahan hingga saat ini.
5. Terakhir, kepada diri saya sendiri Aprilia Zika Pratama. Terimakasih telah bertahan sejauh ini dan terus berjalan melewati segala tantangan yang semesta hadirkan. Apresiasi yang sebesar-besarnya telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Setiap air mata, doa, dan usaha telah menjadi saksi betapa berharganya proses ini. Mari bekerja sama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

## **MOTTO**

“It always seems impossible  
until it is done.”

— Nelson Mandela

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aprilia Zika Pratama

NIM : 232303102043

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Pasuruan, 25 Mei 2026

Yang menyatakan,

Aprilia Zika Pratama

NIM 232303102043

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN INTOLERANSI AKTIVITAS  
(*RHEUMATOID ARTHRITIS*) DENGAN INTERVENSI  
MINYAK EKSTRAK JAHE DI WILAYAH PESISIR**

Oleh:

Aprilia Zika Pratama

NIM 232303102043

Pembimbing:

Dosen Pembimbing: Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep., M.Kes.

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil Tugas Akhir di Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan

Pasuruan, 25 Mei 2026

Dosen Pembimbing

Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep., M.Kes.

NIP. 19750608 200604 1 018



## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir” karya Aprilia Zika Pratama telah diuji dan disahkan pada:

Hari, Tanggal : Kamis, 11 Juni 2026

Tempat : Prodi DIII Keperawatan Kampus Kota Pasuruan

Mengetahui,  
Dosen Pembimbing

Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep., M.Kes.  
NIP. 19750608 200604 1 018

Ketua Penguji

Anggota Penguji

Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.      Apriana Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 19700924 199302 1 001                      NIP. 19930513 202506 2 002

Mengesahkan,  
Koordinator Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan

Mukhammad Toha, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 19720428 199403 1 003

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Rheumatoid Arthritis merupakan penyakit autoimun kronis yang menyebabkan peradangan sendi sehingga menimbulkan nyeri, kekakuan, dan keterbatasan aktivitas. Kondisi tersebut dapat memicu terjadinya intoleransi aktivitas yang ditandai dengan cepat lelah dan penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk membantu meningkatkan toleransi aktivitas adalah terapi minyak ekstrak jahe. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien Rheumatoid Arthritis dengan intoleransi aktivitas yang mendapatkan terapi minyak ekstrak jahe di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Kota Pasuruan. **Metode:** Penelitian ini berbentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan selama 3 hari yang dilakukan pada satu pasien Rheumatoid Arthritis dengan diagnosis keperawatan intoleransi aktivitas. Intervensi yang diberikan berupa manajemen energi dan terapi minyak ekstrak jahe sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). **Hasil:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, masalah intoleransi aktivitas teratasi, ditandai dengan berkurangnya keluhan cepat lelah, penurunan rasa cekot-cekot pada lutut, tubuh terasa lebih ringan, peningkatan kenyamanan saat bergerak, serta kemampuan pasien melakukan aktivitas ringan tanpa terlalu sering beristirahat. **Pembahasan:** rapi minyak ekstrak jahe mampu membantu meningkatkan toleransi aktivitas pada pasien Rheumatoid Arthritis melalui efek hangat, antiinflamasi, dan relaksasi pada sendi sehingga nyeri dan kekakuan berkurang. Kombinasi terapi minyak ekstrak jahe dan manajemen energi juga membantu pasien mengatur aktivitas dan istirahat secara lebih adaptif.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, Rheumatoid Arthritis, Intoleransi Aktivitas, Terapi Minyak Ekstrak Jahe.

## **ABSTRACT**

**Background:** *Rheumatoid Arthritis is a chronic autoimmune disease characterized by joint inflammation, causing pain, stiffness, and limited physical activity. This condition may lead to activity intolerance, which is marked by fatigue and decreased ability to perform daily activities. One non-pharmacological intervention that can be used to improve activity tolerance is ginger extract oil therapy. This study aimed to describe nursing care for a patient with Rheumatoid Arthritis experiencing activity intolerance who received ginger extract oil therapy in the working area of Gadingrejo Public Health Center, Pasuruan City.* **Methods:** *This study used a case study design with a nursing care approach conducted over 3 days on one patient with Rheumatoid Arthritis diagnosed with activity intolerance. The interventions provided included energy management and ginger extract oil therapy based on the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI).* **Results:** *After 3 days of nursing care, the activity intolerance problem was resolved, as indicated by reduced complaints of fatigue, decreased knee pain and stiffness, a lighter body sensation, improved comfort during movement, and increased ability to perform light activities without frequent rest.* **Discussion:** *Ginger extract oil therapy was able to improve activity tolerance in patients with Rheumatoid Arthritis through its warming, anti-inflammatory, and relaxing effects on the joints, thereby reducing pain and stiffness. The combination of ginger extract oil therapy and energy management also helped patients regulate activity and rest more adaptively.*

**Keywords:** *Nursing Care, Rheumatoid Arthritis, Activity Intolerance, Ginger Extract Oil Therapy.*

## **RINGKASAN**

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rheumatoid Arthritis dengan Intoleransi Aktivitas yang Mendapatkan Terapi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir, Aprilia Zika Pratama, 232303102043, 2026, Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.

Intoleransi aktivitas merupakan kondisi ketika individu mengalami ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang ditandai dengan cepat lelah, tubuh terasa berat, dan keterbatasan aktivitas. Kondisi ini umum dialami pasien Rheumatoid Arthritis akibat nyeri dan kekakuan sendi yang berkepanjangan. Berdasarkan SIKI, salah satu intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk membantu mengatasi masalah tersebut adalah terapi minyak ekstrak jahe yang dikombinasikan dengan manajemen energi. Terapi ini memiliki efek hangat dan antiinflamasi yang dapat membantu mengurangi nyeri sendi serta meningkatkan kenyamanan fisik pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan toleransi aktivitas pada pasien Rheumatoid Arthritis setelah diberikan terapi minyak ekstrak jahe selama tiga hari berturut-turut dengan metode studi kasus. Pada saat dilakukan kunjungan rumah tanggal 12 Mei 2026 pukul 15.00 WIB, Ny. N usia 61 tahun mengeluh cepat lelah saat beraktivitas, tubuh terasa berat, serta nyeri seperti cekot-cekot pada lutut terutama ketika berjalan atau berdiri terlalu lama. Keluhan tersebut menyebabkan pasien lebih sering beristirahat dan membatasi aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, Ny. N mengalami peningkatan toleransi aktivitas yang ditandai dengan berkurangnya nyeri pada lutut, tubuh terasa lebih ringan, menurunnya rasa cepat lelah, serta meningkatnya kemampuan melakukan aktivitas ringan tanpa terlalu sering beristirahat. Berdasarkan kriteria hasil SLKI, terapi minyak ekstrak jahe yang dikombinasikan dengan manajemen energi terbukti membantu meningkatkan toleransi aktivitas pada pasien Rheumatoid Arthritis. Penulis menyimpulkan bahwa terapi minyak ekstrak jahe memberikan dampak positif dalam membantu mengurangi nyeri sendi, meningkatkan kenyamanan fisik, dan mempertahankan kemampuan aktivitas sehari-hari pasien.

## **SUMMARY**

*Nursing Care for Patients with Rheumatoid Arthritis and Activity Intolerance Receiving Ginger Extract Oil Therapy in Coastal Areas, Aprilia Zika Pratama, 232303102043, 2026, Diploma III Nursing Study Program, Faculty of Nursing, University of Jember, Pasuruan City Campus.*

*Activity intolerance is a condition in which individuals experience insufficient energy to perform daily activities, characterized by fatigue, a feeling of heaviness in the body, and limited physical activity. This condition is commonly experienced by patients with Rheumatoid Arthritis due to prolonged joint pain and stiffness. Based on the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), one nursing intervention that can be applied to help overcome this problem is ginger extract oil therapy combined with energy management. This therapy has warming and anti-inflammatory effects that can help reduce joint pain and improve the patient's physical comfort. This study aimed to identify changes in activity tolerance among patients with Rheumatoid Arthritis after receiving ginger extract oil therapy for three consecutive days using a case study method. During a home visit conducted on May 12, 2026, at 3:00 PM, Mrs. N, a 61-year-old elderly woman, complained of getting tired easily during activities, feeling heaviness in her body, and experiencing aching pain in her knees, especially when walking or standing for long periods. These complaints caused the patient to rest more frequently and limit her daily activities. The results showed that after three days of intervention, Mrs. N experienced improved activity tolerance, as indicated by reduced knee pain, a lighter body sensation, decreased fatigue, and an increased ability to perform light activities without needing frequent rest. Based on the outcome criteria of the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI), ginger extract oil therapy combined with energy management was proven to help improve activity tolerance in patients with Rheumatoid Arthritis. The author concludes that ginger extract oil therapy has a positive impact in helping reduce joint pain, improve physical comfort, and maintain patients' ability to perform daily activities.*

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir” sesuai waktu yang ditentukan. Laporan tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga (DIII) pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.

Penyusunan laporan tugas akhir ini mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Iwan Taruna, M.Eng., IPM., ASEAN Eng. selaku Rektor Universitas Jember.
2. Dr. Rondhianto, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
3. Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.
4. Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep., M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam membimbing dan memberikan motivasi dalam pembuatan laporan tugas akhir ini.
5. Puskesmas Gadingrejo Kota Pasuruan yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian, serta
6. Semua pihak yang telah memberikan dukungan langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap, semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat.

## DAFTAR ISI

|                                |       |
|--------------------------------|-------|
| HALAMAN SAMPUL .....           | 1     |
| HALAMAN JUDUL .....            | ii    |
| LEMBAR PERSEMBAHAN .....       | iii   |
| MOTTO .....                    | v     |
| PERNYATAAN ORISINALITAS .....  | vi    |
| LAPORAN TUGAS AKHIR.....       | vii   |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....       | viii  |
| LEMBAR PENGESAHAN .....        | ix    |
| ABSTRAK .....                  | x     |
| <i>ABSTRACT</i> .....          | xi    |
| RINGKASAN .....                | xii   |
| <i>SUMMARY</i> .....           | xiii  |
| PRAKATA.....                   | xiv   |
| DAFTAR ISI .....               | xv    |
| DAFTAR GAMBAR .....            | xviii |
| DAFTAR LAMPIRAN .....          | xix   |
| DAFTAR SINGKATAN.....          | xx    |
| BAB 1. PENDAHULUAN .....       | 1     |
| 1.1 Latar Belakang .....       | 1     |
| 1.2 Rumusan Masalah.....       | 2     |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....     | 3     |
| 1.4 Manfaat .....              | 3     |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....   | 3     |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....    | 3     |
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....  | 4     |
| BAB 3. METODE PENELITIAN ..... | 6     |
| 3.1 Desain Penelitian .....    | 6     |

|                                                                       |           |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>3.2 Batasan Istilah .....</b>                                      | <b>6</b>  |
| 3.2.1 Asuhan Keperawatan .....                                        | 6         |
| 3.2.2 Intoleransi Aktivitas .....                                     | 6         |
| 3.2.3 Rheumatoid Arthritis.....                                       | 6         |
| 3.2.4 Intervensi Minyak Ekstrak Jahe.....                             | 6         |
| <b>3.3 Partisipan .....</b>                                           | <b>6</b>  |
| 3.3.1 Kriteria Inklusi .....                                          | 6         |
| 3.3.2 Kriteria Eksklusi .....                                         | 7         |
| <b>3.4 Lokasi dan Waktu .....</b>                                     | <b>7</b>  |
| <b>3.5 Pengumpulan Data .....</b>                                     | <b>7</b>  |
| 3.5.1 Wawancara .....                                                 | 7         |
| 3.5.2 Observasi.....                                                  | 7         |
| 3.5.3 Dokumentasi .....                                               | 7         |
| <b>3.6 Uji Keabsahan Data .....</b>                                   | <b>7</b>  |
| <b>3.7 Analisa Data.....</b>                                          | <b>8</b>  |
| 3.7.1 Validasi Data .....                                             | 8         |
| 3.7.2 Pengelolaan Data .....                                          | 8         |
| 3.7.3 Kesimpulan .....                                                | 8         |
| <b>3.8 Etika Penulisan .....</b>                                      | <b>8</b>  |
| 3.8.1 Informed consent (Persetujuan menjadi klien) .....              | 8         |
| 3.8.2 <i>Anonimity</i> (Tanpa nama) .....                             | 8         |
| 3.8.3 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan) .....                      | 8         |
| <b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                              | <b>9</b>  |
| <b>4.1 Hasil Penelitian.....</b>                                      | <b>9</b>  |
| 4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data.....                           | 9         |
| 4.1.2 Hasil Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rheumatoid Arthritis ..... | 10        |
| <b>4.2 Pembahasan .....</b>                                           | <b>25</b> |
| 4.2.1 Karakteristik Intoleransi Aktivitas .....                       | 25        |



|                                                                                                                               |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.2.2 Implementasi Terapi Minyak Ekstrak Jahe .....                                                                           | 26        |
| 4.2.3 Perubahan Toleransi Aktivitas Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Setelah<br>Dilakukan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe..... | 28        |
| <b>BAB 5. PENUTUP .....</b>                                                                                                   | <b>31</b> |
| <b>5.1 Kesimpulan .....</b>                                                                                                   | <b>31</b> |
| <b>5.2 Saran.....</b>                                                                                                         | <b>31</b> |
| 5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga .....                                                                                          | 31        |
| 5.2.2 Bagi Tempat Penelitian (Laboratorium) .....                                                                             | 31        |
| 5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya .....                                                                                         | 31        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                                                                                    | <b>32</b> |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Intoleransi Aktivitas (Rheumatoid Arthritis)..... | 5  |
| Gambar 4.1. 1 Lokasi Penelitian .....                         | 9  |
| Gambar 4.1. 2 Gambar Genogram .....                           | 12 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Permohonan Kesediaan Menjadi Responden .....                                 | 36 |
| Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden.....                                | 37 |
| Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Institusi Untuk Dinkes .....                           | 38 |
| Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Institusi Untuk Bakesbangpol .....                     | 39 |
| Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dinkes .....                                           | 40 |
| Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Bakesbangpol.....                                      | 41 |
| Lampiran 7 Surat Pengantar Permohonan Kelaikan Etik .....                               | 42 |
| Lampiran 8 Keterangan Laik Etik.....                                                    | 43 |
| Lampiran 9 Surat Keabsahan Data.....                                                    | 44 |
| Lampiran 10 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian .....                           | 45 |
| Lampiran 11 Jadwal Kegiatan Penyusunan Tugas Akhir.....                                 | 46 |
| Lampiran 12 Lembar Observasi.....                                                       | 47 |
| Lampiran 13 Standar Prosedur Operasional .....                                          | 49 |
| Lampiran 14 Pengkajian Status Fungsional Kognitif, Afektif, Psikologis dan Sosial ..... | 52 |
| Lampiran 15 Lembar Studi Pendahuluan.....                                               | 57 |
| Lampiran 16 Dokumentasi.....                                                            | 58 |
| Lampiran 17 Lembar Konsultasi.....                                                      | 59 |

## DAFTAR SINGKATAN

|      |                                          |
|------|------------------------------------------|
| RA   | Rheumatoid Arthritis                     |
| WHO  | World Health Organization                |
| PPNI | Persatuan Perawat Nasional Indonesia     |
| SDKI | Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia   |
| SLKI | Standar Luaran Keperawatan Indonesia     |
| SIKI | Standar Intervensi Keperawatan Indonesia |
| IL   | Interleukin                              |
| TNF  | Tumor Necrosis Factor                    |
| ADL  | Activity of Daily Living                 |

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Rheumatoid Arthritis* (RA) merupakan salah satu penyakit kronis yang ditandai dengan peradangan sendi yang berlangsung lama dan berkembang secara bertahap, sehingga menimbulkan keluhan nyeri, kaku sendi, mudah lelah, serta keterbatasan gerak (Gu et al., 2025; Hofman et al., 2025; Răuță et al., 2025). *Rheumatoid Arthritis* sering menyebabkan intoleransi aktivitas, yaitu ketika suatu individu tidak mendapat kecukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, *Rheumatoid Arthritis* tidak hanya memengaruhi struktur fungsi sendi, tetapi juga berdampak pada kemampuan tubuh dan kemandirian individu dalam aktivitas sehari-hari (Fedorchenko et al., 2025; Piper et al., 2025; Yusefa et al., 2023).

Menurut (WHO, 2023) terdapat sekitar 18 juta penderita *Rheumatoid Arthritis* di seluruh dunia dengan prevelensi global berkisar antara 0,3–1%. Di Indonesia, jumlah penderita *Rheumatoid Arthritis* di Indonesia diperkirakan mencapai 360.000 orang dengan prevelensi kasus tertinggi pada provinsi Aceh (13,3%), Bengkulu (12,7%), dan Papua (12,4%) (Musrianti, Apriza, 2024). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Februari 2026 di Puskesmas Gadingrejo Kota Pasuruan menunjukkan bahwa terdapat 119 penderita *Rheumatoid Arthritis* dengan 62 diantaranya perempuan dan 57 penderita laki-laki selama 1 tahun terakhir.

Sebagian besar masyarakat pesisir memiliki aktivitas fisik yang cukup berat dan dilakukan secara berulang, seperti nelayan atau buruh harian. Selain itu, kondisi lingkungan yang cenderung basah juga dapat memperburuk keluhan pada pasien *Rheumatoid* (Aspia La Aja, 2025; Soroush et al., 2025). Akibatnya, pasien *Rheumatoid Arthritis* di wilayah pesisir lebih rentan mengalami nyeri sendi yang berkepanjangan dan penurunan toleransi terhadap aktivitas. Jika kondisi ini tidak ditangani

dengan baik, pasien akan secara bertahap mengalami penurunan fungsi fisik, menjadi ketergantungan pada orang lain, dan berisiko mengalami kecacatan dan masalah psikologis seperti stres dan depresi (Aktaş et al., 2025; Fedorchenko et al., 2025; Shang et al., 2025).

Selain terapi farmakologis, perawat dapat memberikan intervensi nonfarmakologis, salah satunya adalah terapi minyak ekstrak jahe. Minyak ekstrak jahe mengandung gingerol dan shogaol yang memiliki efek antiinflamasi, analgesik, dan dapat meningkatkan sirkulasi darah, sehingga olesan sederhana pada sendi yang mengalami gangguan dapat membantu mengurangi keluhan, meningkatkan kelenturan gerak, serta mendukung peningkatan toleransi aktivitas sehingga pasien lebih mampu melakukan kegiatan sehari-hari. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa minyak jahe esensial efektif membantu mengurangi keluhan pada penderita *Rheumatoid Arthritis*, namun intervensi ini masih jarang digunakan dalam praktik keperawatan khususnya pada pasien dengan intoleransi aktivitas yang membutuhkan peningkatan kapasitas fungsional untuk menjalani aktivitas sehari-hari secara optimal (Broeckel et al., 2025; Heredia et al., 2024; Szymczak et al., 2024). Pengobatan tambahan untuk intoleransi aktivitas adalah perkembangan baru. Minyak ini dapat membantu mengurangi keluhan dan meningkatkan mobilitas, fleksibilitas sendi, dan toleransi aktivitas harian. Metode ini menggunakan bahan herbal lokal yang mudah dijangkau, aman, dan mendukung penerapan asuhan keperawatan (Lokapur & Joshi, 2024; Nasrullah et al., 2021).

Berdasarkan hal ini, peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul: “Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Tugas akhir ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan terutama melalui inovasi intervensi keperawatan minyak ekstrak jahe pada pasien *Rheumatoid Arthritis*.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Tugas akhir ini diharapkan dapat menguraikan intervensi keperawatan minyak ekstrak jahe pada pasien *Rheumatoid Arthritis*.

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

*Rheumatoid Arthritis* (RA) merupakan penyakit autoimun jangka panjang yang menimbulkan peradangan pada sendi sehingga menyebabkan pembengkakan dan penurunan fungsi gerak. Salah satu dampak penting dari kondisi ini adalah intoleransi aktivitas, yaitu kesulitan menjalankan aktivitas fisik maupun mental akibat keterbatasan pergerakan. Penderita umumnya cepat merasa lelah, kurang nyaman saat beraktivitas, dan merasakan peningkatan keluhan setelah aktivitas (Balchin et al., 2022; Barliana et al., 2025; Daulay, 2024; Fedorchenko et al., 2025; Yusefa et al., 2023). Intoleransi aktivitas menyebabkan individu mengalami keterbatasan dalam menjalankan kegiatan rutin seperti berjalan, berdiri, dan bekerja, serta berdampak pada kualitas hidup, hubungan sosial, dan fungsi pekerjaan, bahkan memicu frustrasi, kecemasan, dan rasa terasing. Secara patofisiologi, kondisi ini berkaitan dengan proses autoimun yang memicu peradangan menahun pada lapisan sendi akibat pelepasan mediator inflamasi (TNF- $\alpha$ , IL-1, IL-6), yang menyebabkan penebalan lapisan sendi, pembentukan jaringan abnormal, serta kerusakan pada bantalan dan tulang sendi sehingga kelenturan dan rentang gerak berkurang. Perubahan diperburuk oleh kelemahan dan penyusutan otot, serta meningkatnya kebutuhan energi akibat inflamasi sistemik, yang membuat kelelahan lebih cepat muncul saat beraktivitas. (Dhillon, 2024; Zanzibar, 2021).

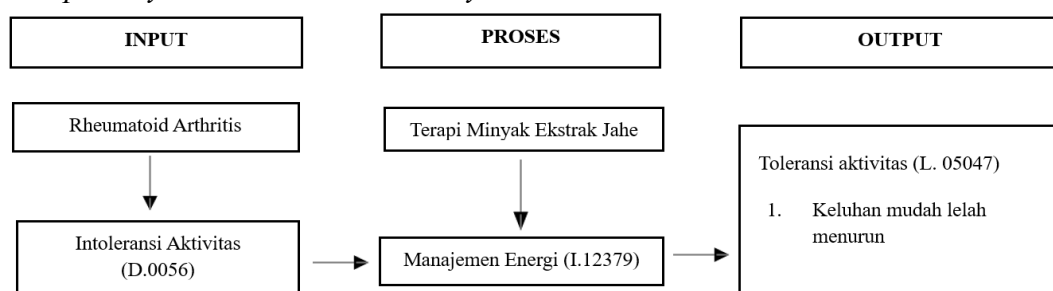
Penatalaksanaan intoleransi aktivitas pada pasien *Rheumatoid Arthritis* (RA) dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Dalam ilmu keperawatan, intervensi manajemen energi termasuk dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang bertujuan memantu pasien menyeimbangkan aktivitas dan istirahat agar tidak memicu kelelahan yang memperburuk keterbatasan fungsi gerak (PPNI, 2018). Pada *Rheumatoid Arthritis*, proses inflamasi kronis dan kekakuan sendi dapat menyebabkan keterbatasan gerak, peningkatan kelelahan, serta penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga memunculkan masalah intoleransi aktivitas. Sebagai terapi pendukung nonfarmakologis, penggunaan minyak ekstrak jahe dapat membantu



mengurangi ketidaknyamanan pada sendi dan memberikan efek relaksasi yang mendukung peningkatan kemampuan pasien dalam beraktivitas. Berkurangnya kekakuan sendi dan rasa tidak nyaman memungkinkan pasien melakukan aktivitas dengan lebih optimal dan tingkat kelelahan yang lebih rendah. Dengan demikian, penggunaan minyak ekstrak jahe dapat menjadi terapi pendukung yang membantu meningkatkan toleransi aktivitas pada pasien Rheumatoid Arthritis (Heredia et al., 2024; Nurfadila et al., 2024; Pázmándi et al., 2024; Upadhyay et al., 2025).

Pelaksanaan terapi dengan mengoleskan minyak ekstrak jahe secara teratur diharapkan mampu mencapai luaran sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), yaitu peningkatan kemampuan beraktivitas. Pada pasien dengan *Rheumatoid Arthritis* yang sebelumnya mengalami hambatan dalam menjalankan aktivitas harian akibat kekakuan dan keterbatasan gerak sendi, intervensi ini dapat berkontribusi pada peningkatan untuk melakukan aktivitas ringan tanpa cepat merasa lelah atau terhambat oleh ketidaknyamanan sendi. Di samping itu, penderita melaporkan adanya perbaikan dalam kelenturan sendi serta berkurangnya ketegangan otot, yang berujung pada peningkatan kenyamanan dan kualitas hidup selama melakukan aktivitas harian (Amit et al., 2019; Aryaeian et al., 2019).

*Bagan Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (Rheumatoid Arthritis) dengan Terapi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir.*



Keterangan: Berhubungan ↓  
Urutan (tahapan dan proses) →

*Gambar 2. 1 Intoleransi Aktivitas (Rheumatoid Arthritis)*

## **BAB 3. METODE PENELITIAN**

### **3.1 Desain Penelitian**

Dalam proposal ini memakai desain studi kasus (case study) yang bertujuan untuk menggambarkan proses pemberian asuhan keperawatan intoleransi aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan intervensi minyak ekstrak jahe di wilayah pesisir (Yogasari, 2024).

### **3.2 Batasan Istilah**

#### **3.2.1 Asuhan Keperawatan**

Proses sistematis yang meliputi pengkajian sampai evaluasi yang digunakan untuk memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif kepada pasien.

#### **3.2.2 Intoleransi Aktivitas**

Intoleransi aktivitas merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari (PPNI, 2017).

#### **3.2.3 Rheumatoid Arthritis**

Penyakit autoimun jangka panjang yang menimbulkan peradangan sendi sehingga menyebabkan pembengkakan dan penurunan fungsi gerak.

#### **3.2.4 Intervensi Minyak Ekstrak Jahe**

Intervensi minyak ekstrak jahe memanfaatkan kandungan senyawa aktif seperti gingerol dan shogaol untuk menimbulkan sensasi hangat, meningkatkan relaksasi jaringan, serta menurunkan ketegangan otot dan ketidaknyamanan pada area yang dioleskan. Minyak dioleskan 2x sehari dengan durasi 5-10 menit.

### **3.3 Partisipan**

Penelitian menggunakan 1 partisipan dengan karakteristik sebagai berikut:

#### **3.3.1 Kriteria Inklusi**

1. Klien yang terdiagnosa *Rheumatoid Arthritis*.

2. Klien yang mengalami intoleransi aktivitas dengan tingkat kelelahan ringan hingga sedang.
3. Klien dalam kondisi sadar, kooperatif, dan mampu mengikuti instruksi selama intervensi minyak ekstrak jahe.
4. Klien menyetujui *informed consent*.

#### 3.3.2 Kriteria Eksklusi

1. Klien dengan riwayat alergi atau hipersensitivitas terhadap jahe atau bahan yang terkandung dalam minyak ekstrak jahe.
2. Klien yang mengalami luka terbuka, infeksi kulit, atau gangguan integritas kulit pada area yang akan diberikan terapi.
3. Klien yang tidak menyetujui atau tidak menandatangani *informed consent*.

### 3.4 Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di Wilayah Pesisir Kota Pasuruan dan dilakukan setelah pasien menyetujui *informed consen* hingga tiga hari setelahnya.

### 3.5 Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Wawancara

Penulis melakukan wawancara secara langsung pada pasien Rheumatoid Arthritis dan anggota keluarga secara pribadi

#### 3.5.2 Observasi

Dilakukan terhadap kondisi pasien, termasuk pemeriksaan tanda-tanda vital serta respons tubuh selama dan setelah intervensi minyak ekstrak jahe.

#### 3.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dalam bentuk asuhan keperawatan. Data diperoleh melalui rekam medis, lembar observasi, dan catatan harian selama intervensi.

### 3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dilakukan untuk memastikan bahwa data bersifat akurat, konsisten, dan dapat dipercaya. Data diperoleh dari berbagai sumber yang terlibat langsung, seperti pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan.

### **3.7 Analisa Data**

#### **3.7.1 Validasi Data**

Validasi data dilakukan dengan mencocokkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi agar informasi yang diperoleh akurat dan sesuai dengan kondisi pasien.

#### **3.7.2 Pengelolaan Data**

Data dikelompokkan berdasarkan data biologis, psikologis, sosial dan spiritual, sehingga dapat digunakan dalam penyusunan diagnosis, intervensi, dan evaluasi yang sesuai.

#### **3.7.3 Kesimpulan**

Membahas data yang telah dijelaskan dan dibandingkan dengan penelitian sebelumnya dalam kerangka teoritis berdasarkan kesehatan. Kesimpulan diambil secara induksi. Data yang dihimpun meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

### **3.8 Etika Penulisan**

#### **3.8.1 Informed consent (Persetujuan menjadi klien)**

Klien memperoleh informasi yang jelas mengenai tujuan penelitian dan memiliki kebebasan untuk menentukan apakah ingin berpartisipasi atau menolak.

#### **3.8.2 *Anonymity* (Tanpa nama)**

Identitas klien dijaga sepenuhnya dengan tidak mencantumkan nama asli melainkan dituliskan menggunakan inisial atau kode tertentu untuk menjaga privasi.

#### **3.8.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Seluruh informasi yang diperoleh dijaga kerahasiaannya. Data pribadi dan kondisi kesehatan klien tidak disebarkan kepada pihak lain serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti bertanggung jawab menjaga kerahasiaan data baik dalam bentuk lisan, tulisan, maupun dokumentasi.

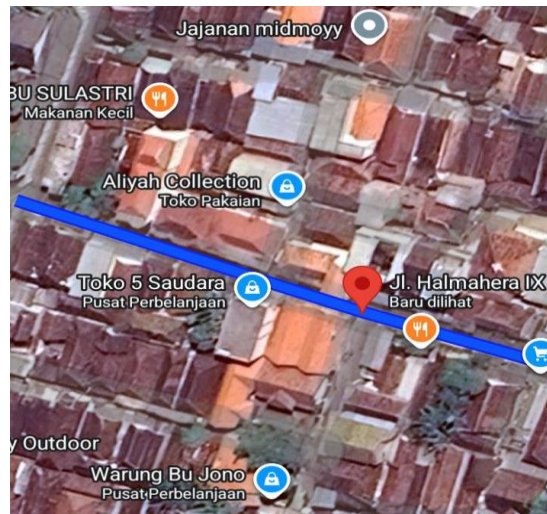
## BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

Pada bab 4 ini penulis memaparkan hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, intervensi, implementasi dan evaluasi yang kemudian dibahas secara sistematis.

#### 4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Pengambilan data ini dilaksanakan pada tanggal 12 sampai 14 Mei 2026 di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Kota Pasuruan, tepatnya di kediaman Ny. N yang beralamat di Jl. Halmahera IX Kota Pasuruan. Puskesmas Gadingrejo sendiri berlokasi di Jl. Irian Jaya No.5, Gadingrejo, Kec. Gadingrejo, Kota Pasuruan, Jawa Timur 67131. Wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo mencakup empat kelurahan, yaitu Kelurahan Gadingrejo, Gentong, Sebani, dan Bukir. Jarak dari kediaman Ny. N ke Puskesmas Gadingrejo berjarak sekitar 1 km dan waktu perjalanan sekitar 3 menit.



Gambar 4.1. 1 Lokasi Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada penderita *Rheumatoid Arthritis* yang mengalami intoleransi aktivitas dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

#### 4.1.2 Hasil Asuhan Keperawatan Pada Pasien Rheumatoid Arthritis

##### a. Pengkajian

##### 1) Identitas Pasien

Studi kasus ini dilakukan pada seorang lansia berumur 61 tahun bernama Ny. N. Ny. N menganut agama islam, bersuku jawa, dan berpendidikan terakhir SD sederajat. Saat ini Ny. N berstatus janda, karena suaminya telah meninggal dunia. Ny. N bertempat tinggal di Jl. Halmahera IX, Gadingrejo Kota Pasuruan. Orang terdekat yang dapat dihubungi adalah Ny. K yang merupakan anak dari Ny. N. Pengambilan data ini dilakukan pada tanggal 12 Mei 2026 pada pukul 15.00 WIB.

##### 2) Struktur Keluarga

Keluarga Ny. N terdiri dari lima anggota keluarga dan anak anaknya. Ny. N sendiri berusia 61 tahun dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Ia tinggal serumah bersama satu orang anak, menantu, dan dua orang cucunya. Sebelumnya, ia tinggal bersama suaminya, Tn. A yang telah meninggal dunia sejak tahun 2005 karena penyakit yang diderita. Anak Ny. N yang tinggal serumah adalah Ny. K, seorang perempuan berusia 33 tahun yang bekerja membuat minuman tradisional dirumah. Menantunya Tn. M berusia 42 Tahun berprofesi wiraswasta. Sementara itu, kedua anak lainnya tinggal terpisah dari Ny. N. Mereka adalah Tn. R laki-laki berusia 38 tahun dan Tn. P laki-laki berusia 26 tahun. Keduanya berprofesi sebagai pegawai swasta.

Dengan demikian, struktur keluarga Ny. N terdiri dari satu orang ibu (Ny. N), tiga orang anak (satu tinggal serumah dan dua tinggal terpisah), serta suami (almarhum Tn. A). Saat ini, Ny. N tinggal bersama anak, menantu dan dua cucunya dalam satu rumah.

##### 3) Riwayat Pekerjaan Dan Status Ekonomi

Ny. N semasa mudanya bekerja membuat dan menjual minuman tradisional sebagai usaha rumahan untuk membantu memenuhi

kebutuhan keluarga. Usaha tersebut telah dijalani selama bertahun-tahun dan menjadi salah satu sumber penghasilan keluarga. Namun, seiring bertambahnya usia, Ny. N merasa kondisi fisik dan tenaganya sudah tidak sekuat dahulu sehingga tidak lagi menjalankan usaha tersebut secara penuh. Saat ini, usaha pembuatan minuman tradisional tersebut dilanjutkan oleh anak perempuannya, Ny. K. Meskipun demikian, Ny. N sesekali masih membantu dalam proses pembuatan maupun persiapan usaha apabila kondisi tubuhnya memungkinkan. Saat ini, kondisi keuangan keluarga tergolong cukup stabil karena kebutuhan sehari-hari dipenuhi bersama oleh Ny. K dan menantunya Tn. M yang bekerja sebagai wiraswasta. Menurut pengakuan Ny. N, penghasilan keluarga masih mampu mencukupi kebutuhan pokok, termasuk makanan, tempat tinggal, dan biaya pengobatan.

#### 4) Riwayat Kesehatan

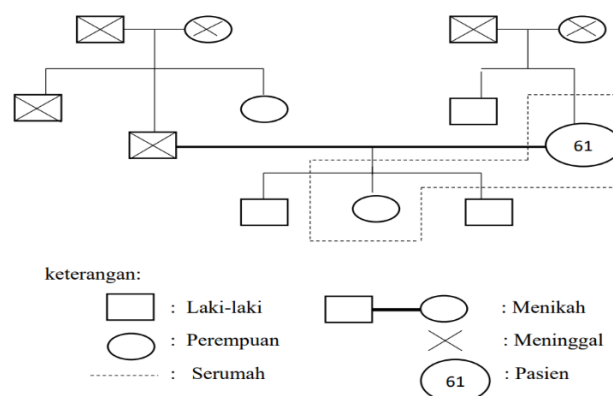
Keluhan utama yang dirasakan Ny. N adalah merasa cekot-cekot pada lutut dan cepat merasa lelah saat melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga sering membutuhkan waktu istirahat setelah beraktivitas.

Pada saat dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 12 Mei 2026 pukul 15.00 WIB, didapatkan hasil pengkajian bahwa Ny. N mengeluh cepat merasa lelah saat melakukan aktivitas sehari-hari. Ny. N mengatakan tubuhnya terasa lemah dan berat meskipun hanya melakukan aktivitas ringan seperti berjalan di dalam rumah atau mengerjakan pekerjaan rumah tangga sederhana. Selain itu, Ny. N juga mengeluhkan rasa cekot-cekot pada bagian lutut yang menyebabkan aktivitasnya menjadi terbatas dan sering membutuhkan waktu istirahat lebih banyak setelah beraktivitas. Menurut pengakuannya, keluhan tersebut sudah dirasakan sejak beberapa bulan terakhir dan semakin terasa ketika terlalu banyak melakukan aktivitas.

Diketahui bahwa Ny. N memiliki riwayat penyakit Hipertensi dan Penyakit Jantung yang telah diderita sejak beberapa tahun terakhir. Selain itu, Ny. N juga mengalami Rheumatoid Arthritis yang menyebabkan munculnya keluhan nyeri dan cekot-cekot pada bagian lutut sehingga aktivitas sehari-hari menjadi terbatas. Ny. N mengatakan sering merasa cepat lelah, tubuh terasa berat, serta membutuhkan waktu istirahat lebih banyak setelah melakukan aktivitas ringan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya masalah intoleransi aktivitas yang dipengaruhi oleh kondisi penyakit kronis yang dialaminya.

Selama ini, Ny. N rutin melakukan pemeriksaan dan pengobatan di puskesmas sesuai jadwal kontrol yang dianjurkan. Ny. N juga menyatakan masih mengonsumsi obat hipertensi secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan. Selain itu, Ny. N mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan maupun obat-obatan tertentu serta tidak memiliki riwayat kecelakaan berat ataupun operasi sebelumnya.

#### 5) Genogram



*Gambar 4.1. 2 Gambar Genogram*

#### 6) Rekreasi dan Pemanfaatan Waktu Luang

Ny. N kerap menghabiskan waktu dengan menonton televisi bersama anggota keluarganya. Kegiatan ini tidak hanya menjadi hiburan, tetapi juga sarana untuk mempererat hubungan emosional



dengan anak dan cucunya. Selain itu, Ny. N juga aktif dalam mengasuh cucu-cucunya sehari-hari. Aktivitas tersebut membantu menjaga semangat serta kondisi psikologisnya tetap positif.

#### 7) Pola Fungsi Kesehatan

Aspek pola tidur/istirahat: Ny. N mengatakan bahwa tidak mengalami gangguan tidur yang berarti. Ny. N biasanya mulai tidur pada pukul 22.00 WIB atau terkadang lebih awal, kemudian bangun pada sekitar pukul 04.30 WIB. Ny. N juga mengatakan tidurnya cukup nyenyak dan jarang terbangun pada malam hari.

Aspek pola eliminasi: Ny. N mengatakan bahwa frekuensi buang air besar (BAB) berlangsung 1 kali sehari, sedangkan buang air kecil (BAK) berlangsung secara lancar sebanyak 3 hingga 5 kali dalam sehari. Ny. N juga mengatakan bahwa ia tidak mengalami keluhan atau masalah dalam proses BAB maupun BAK, dan fungsi eliminasi tersebut berjalan dengan normal.

Aspek pola nutrisi: Ny. N mengatakan bahwa ia biasa makan sebanyak 2 hingga 3 kali sehari dengan porsi sedang, yang terdiri dari nasi, lauk pauk, dan sayuran. Untuk asupan cairan, Ny. N mampu mengonsumsi sekitar 7 hingga 8 gelas air putih setiap harinya. Ny. N juga menyatakan bahwa saat ini dirinya mulai mengurangi konsumsi makanan yang terlalu asin karena memiliki riwayat Hipertensi. Selain itu, pola makan dan minumannya berlangsung secara normal tanpa hambatan.

Kebiasaan yang memengaruhi kondisi kesehatan Ny. N yaitu masih sering melakukan aktivitas rumah tangga dan sesekali membantu usaha pembuatan minuman tradisional milik keluarganya meskipun sering merasakan cekot-cekot pada bagian lutut. Ny. N mengatakan bahwa setelah beraktivitas, tubuhnya mudah merasa lelah dan lutut terasa semakin nyeri, terutama ketika terlalu lama berdiri atau berjalan. Oleh karena itu, pengaturan aktivitas dan

istirahat yang cukup menjadi penting untuk membantu mengurangi keluhan dan menjaga kondisi Ny. N tetap stabil.

Aspek pola kognitif-perseptual: Ny. N menyatakan bahwa fungsi penglihatannya masih baik dan tidak mengalami gangguan penglihatan yang berarti serta tidak menggunakan kacamata sebagai alat bantu visual. Untuk fungsi pendengaran, Ny. N mengaku masih dapat mendengar dengan jelas tanpa menggunakan alat bantu dengar. Kemampuan pengecapan juga masih dalam batas normal, di mana Ny. N mampu merasakan berbagai rasa seperti manis, asam, asin, pedas, dan pahit. Selain itu, fungsi sensasi atau peraba masih baik, ditandai dengan kemampuannya dalam merasakan rangsangan sentuhan secara normal.

Aspek persepsi diri dan konsep diri: Ny. N menunjukkan gambaran diri yang positif dengan menyatakan bahwa meskipun usianya sudah lanjut dan sering merasakan nyeri pada lutut, ia tetap berusaha menjaga kebersihan diri serta melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Ny. N mengatakan dirinya dikenal sebagai sosok yang ramah dan mudah bergaul di lingkungan sekitarnya. Dalam peran keluarga, Ny. N melihat dirinya sebagai seorang ibu dan nenek yang tetap ingin membantu keluarga semampunya. Ny. N juga memiliki harapan agar kondisi kesehatannya membaik sehingga dapat beraktivitas dengan lebih nyaman dan tidak mudah merasa lelah. Selain itu, Ny. N mengaku tetap percaya diri dalam menjalani kehidupan sehari-hari meskipun mengalami keterbatasan akibat Rheumatoid Arthritis yang dialaminya.

Aspek pola toleransi stres/koping: Ny. N mengatakan bahwa dirinya dapat mengelola pikiran dan emosinya dengan cukup baik. Ketika merasa lelah atau kondisi tubuhnya terasa nyeri setelah beraktivitas, Ny. N biasanya memilih untuk beristirahat, duduk santai, atau tidur sejenak hingga kondisinya membaik. Menurut Ny.

N, cara tersebut cukup membantu mengurangi rasa lelah dan ketidaknyamanan yang dirasakannya.

Aspek pola seksualitas: Ny. N memiliki 3 orang anak dari pernikahannya dengan almarhum suaminya, Tn. A. Sejak suaminya meninggal dunia pada tahun 2005, Ny. N sudah tidak lagi melakukan hubungan seksual. Kondisi tersebut sejalan dengan kehidupannya saat ini yang lebih berfokus pada peran sebagai ibu dan nenek serta menjalani aktivitas sehari-hari bersama keluarga di rumah.

Pola hubungan peran: Ny. N menjalankan perannya sebagai seorang ibu dan nenek dengan baik. Ny. N memiliki hubungan yang harmonis dengan anak, menantu, dan cucu-cucunya yang tinggal serumah dengannya. Hubungan antaranggota keluarga tampak dekat dan saling mendukung, terutama dalam membantu memenuhi kebutuhan serta mendampingi Ny. N dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan perawatan kesehatannya.

Pola keyakinan dan nilai: Ny. N memiliki keyakinan bahwa kondisi kesehatannya dapat membaik apabila rutin menjaga kesehatan dan mengikuti anjuran pengobatan. Dari aspek spiritual, Ny. N rutin melaksanakan ibadah sholat wajib lima waktu, berdoa, dan mengaji sebagai bentuk pendekatan diri kepada Tuhan serta untuk memperoleh ketenangan batin. Bagi Ny. N, keluarga merupakan sumber dukungan dan hal yang paling berharga dalam hidupnya. Dalam menjaga kesehatannya, terutama terkait kondisi Rheumatoid Arthritis, Hipertensi, dan Penyakit Jantung yang dialaminya, Ny. N rutin melakukan kontrol kesehatan dan mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Ny. N juga mengatakan bahwa anggota keluarganya saling peduli dan membantu apabila ada anggota keluarga yang sedang sakit atau mengalami kesulitan.

#### 8) Pemeriksaan Fisik Head to Toe

##### a) Keadaan umum/Kesadaran umum

Keadaan umum baik, Ny. P dalam kondisi sadar penuh dengan tingkat kesadaran compos mentis dengan skor Glasgow Coma Scale (GCS) yaitu 15 (E4, V5, M6).

b) Tanda-Tanda Vital

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan bahwa tekanan darah Ny. N adalah 148/92 mmHg. Frekuensi nadi sebesar 84x/menit masih dalam batas normal. Suhu tubuh Ny. N tercatat 36,4°C, yang juga berada dalam kisaran normal. Laju pernapasan Ny. N adalah 20x/menit. Tinggi badan Ny. N adalah 158 cm dengan berat badan 82 kg. Berdasarkan penghitungan indeks massa tubuh (IMT), Ny. N memiliki IMT 32,8 yang termasuk dalam kategori obesitas kelas I. Kondisi tersebut dapat menjadi faktor yang memperberat keluhan Rheumatoid Arthritis dan memengaruhi toleransi aktivitas sehari-hari.

c) Kepala dan Leher

Pada pemeriksaan kepala dan leher, rambut Ny. N tampak lurus dan sebagian beruban sesuai dengan usianya. Kepala tampak simetris dengan ubun-ubun tertutup. Kedua mata tampak simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, dan pupil isokor. Telinga tampak simetris dengan fungsi pendengaran yang masih baik. Hidung tampak bersih tanpa adanya luka maupun lesi serta fungsi penciuman dalam batas normal. Mukosa bibir tampak lembab dan beberapa gigi Ny. N sudah tanggal sesuai proses penuaan. Tidak ditemukan pembesaran kelenjar maupun benjolan pada area leher.

d) Integumen

Pemeriksaan sistem integumen menunjukkan bahwa kulit Ny. N tampak keriput sesuai proses penuaan, berwarna kuning langsung, dan dalam keadaan bersih. Akral teraba hangat dengan CRT <2 detik. Tidak ditemukan luka, infeksi, maupun kelainan lain pada kulit.

e) Dada dan Thorax

Pemeriksaan dada menunjukkan bahwa bentuk dada Ny. N simetris dengan frekuensi pernapasan 20x/menit dan irama reguler. Tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening maupun nyeri tekan pada area dada. Bunyi napas terdengar normal dan tidak ditemukan suara napas tambahan seperti ronki ataupun wheezing.

f) Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen, bentuk perut Ny. N tampak normal dan simetris tanpa adanya edema. Tidak ditemukan luka maupun bekas operasi pada area abdomen. Bising usus terdengar sebanyak 18x/menit dalam kisaran normal. Saat dilakukan palpasi, tidak terdapat nyeri tekan maupun benjolan. Tidak ditemukan tanda-tanda ascites ataupun pembesaran lien, dan bunyi perkusi timpani terdengar normal, sehingga tidak menunjukkan adanya gangguan signifikan pada sistem gastrointestinal.

g) Persyarafan

Tingkat kesadaran *compos mentis*, serta mampu memberikan respons yang sesuai terhadap rangsangan dan pertanyaan yang diberikan. Fungsi sensorik dan motorik tampak baik, serta tidak ditemukan adanya gangguan neurologis yang signifikan.

h) Ekstremitas

Ekstremitas atas dan bawah tampak simetris tanpa adanya edema maupun kelainan bentuk. Ny. N mengeluhkan rasa cekot-cekot pada bagian lutut terutama saat berjalan atau berdiri terlalu lama. Kekuatan otot pasien dinilai 5-5-4-4, yang menunjukkan adanya sedikit penurunan kekuatan pada ekstremitas bawah sehingga Ny. N lebih mudah merasa lelah saat melakukan aktivitas. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh Rheumatoid Arthritis yang dialaminya.

i) Genetalia

Pemeriksaan genetalia dilakukan secara tidak langsung melalui wawancara dan observasi umum. Ny. N tidak mengeluhkan adanya nyeri, gatal, perdarahan, benjolan, maupun keluhan lain pada area genetalia. Selain itu, Ny. N juga mengatakan tidak memiliki riwayat infeksi saluran kemih ataupun kelainan lain pada area tersebut.

j) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang rutin dilakukan Ny. N di puskesmas meliputi pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan kondisi kesehatan secara berkala untuk memantau perkembangan penyakit yang dialaminya, terutama Hipertensi dan Rheumatoid Arthritis.

k) Pengkajian Status Fungsional (*Indeks Katz*)

Hasil pengkajian status fungsional lansia menggunakan Indeks Katz menunjukkan hasil nilai A, yaitu Ny. N masih mandiri dalam melakukan seluruh aktivitas dasar sehari-hari. Ny. N mampu mandi, berpakaian, pergi ke kamar kecil, berpindah tempat, mengontrol buang air kecil dan buang air besar (kontinen), serta makan tanpa bantuan orang lain. Meskipun demikian, Ny. N mengatakan sering merasa cepat lelah dan nyeri pada lutut saat melakukan aktivitas dalam waktu lama. Secara umum, seluruh poin pada Indeks Katz menunjukkan tingkat kemandirian penuh, sehingga Ny. N masih mampu menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

l) Pengkajian Status Kognitif dan Afektif (SPMSQ)

Pada pengkajian status kognitif dan afektif menggunakan instrumen Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ), Ny. N mampu menjawab seluruh pertanyaan dengan baik dengan skor 10, termasuk pertanyaan mengenai waktu, tempat tinggal, usia, riwayat pribadi, serta perhitungan sederhana. Hasil tersebut menunjukkan bahwa fungsi kognitif Ny. N masih dalam kondisi

baik, dengan orientasi waktu, tempat, dan orang yang baik serta kemampuan memori jangka pendek maupun jangka panjang yang masih terjaga.

m) Pengkajian Status Psikologi (*Geriatric Depression Scale*)

Pengkajian status psikologis melalui *Geriatric Depression Scale* menunjukkan bahwa Ny. N tidak menunjukkan tanda-tanda depresi. Ny. N menyatakan merasa cukup puas dengan kehidupannya, masih memiliki semangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari, serta merasa senang dapat berkumpul bersama anak, menantu, dan cucu-cucunya. Ny. N juga tidak merasa hidupnya kosong maupun tidak berharga meskipun mengalami keterbatasan aktivitas akibat Rheumatoid Arthritis yang dialaminya.

n) Pengkajian Status Sosial (APGAR Keluarga)

Melalui penilaian APGAR keluarga, Ny. N memberikan nilai “selalu” pada seluruh aspek dengan total skor 10. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap Ny. N sangat baik. Ny. N merasa puas dengan perhatian, dukungan emosional, serta komunikasi yang terjalin dengan anak, menantu, dan cucu-cucunya. Keluarga juga tampak berperan aktif dalam membantu dan memperhatikan kondisi kesehatan Ny. N sehari-hari.

o) Pengkajian Fall Morse Scale

Pengkajian menggunakan Morse Fall Scale menunjukkan bahwa Ny. N memiliki risiko jatuh rendah. Ny. N masih mampu berjalan secara mandiri tanpa alat bantu, namun aktivitas berjalan tampak lebih lambat akibat keluhan nyeri dan kekakuan pada lutut karena Rheumatoid Arthritis. Tidak ditemukan riwayat jatuh sebelumnya, tidak menggunakan alat bantu jalan, serta status mental dalam kondisi baik dan kooperatif. Meskipun demikian, Ny. N tetap dianjurkan berhati-hati saat melakukan aktivitas untuk mengurangi risiko jatuh akibat kelemahan dan kelelahan saat beraktivitas.

b. Analisis Data

Analisis data terdiri dari tiga komponen utama, yaitu data penunjang, etiologi, dan diagnosis keperawatan. Data penunjang difokuskan pada hasil pengkajian yang mendukung penegakan diagnosis. Etiologi merupakan faktor penyebab terjadinya masalah keperawatan, sedangkan diagnosis keperawatan merupakan rumusan masalah yang ditegakkan berdasarkan pola P (Problem), E (Etiology), dan S (Symptom) atau tanda dan gejala yang ditemukan selama pengkajian.

Pada kasus ini, Ny. N mengeluhkan cepat merasa lelah saat melakukan aktivitas sehari-hari. Keluhan subjektif lain yang dirasakan Ny. N yaitu tubuh terasa berat dan muncul rasa nyeri seperti cekot-cekot pada bagian lutut, terutama saat berjalan atau berdiri terlalu lama. Secara objektif, Ny. N tampak lebih sering beristirahat setelah melakukan aktivitas ringan dan membatasi aktivitas yang dilakukan, menunjukkan adanya gangguan toleransi aktivitas yang berkaitan dengan Rheumatoid Arthritis.

c. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan adalah Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik dan nyeri akibat Rheumatoid Arthritis ditandai dengan Ny. N mengeluh cepat merasa lelah saat melakukan aktivitas sehari-hari, tubuh terasa berat meskipun melakukan aktivitas ringan, serta nyeri seperti cekot-cekot pada bagian lutut. Selain itu, Ny. N tampak lebih sering beristirahat dan membatasi aktivitas setelah melakukan aktivitas ringan. Kondisi tersebut terjadi akibat keterbatasan kemampuan fisik dan ketidaknyamanan pada sendi yang dialami Ny. N sehingga toleransi terhadap aktivitas menjadi menurun.

d. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan diberikan kepada Ny. N yaitu dengan penerapan manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak



jahe yang mengacu pada panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta prosedur dari PPNI. Intervensi manajemen energi bertujuan untuk membantu mengatur aktivitas dan waktu istirahat agar kelelahan yang dirasakan Ny. N dapat berkurang, sedangkan pemberian minyak ekstrak jahe dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri dan rasa tidak nyaman pada sendi akibat Rheumatoid Arthritis. Selama 3 hari pelaksanaan kunjungan rumah, diharapkan terjadi peningkatan toleransi aktivitas pada Ny. N yang ditandai dengan berkurangnya rasa lelah saat beraktivitas, nyeri lutut berkurang, tubuh tidak terlalu terasa berat, serta aktivitas sehari-hari dapat dilakukan dengan lebih nyaman.

e. Implementasi Keperawatan

Implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 12 Mei 2026 pukul 15.00 WIB dengan memberikan intervensi manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak jahe untuk membantu meningkatkan toleransi aktivitas pada Ny. N. Pertama-tama dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 148/92 mmHg, frekuensi nadi 84x/menit, suhu tubuh 36,4°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Peneliti memulai intervensi dengan mengkaji tingkat kelelahan dan kemampuan aktivitas Ny. N dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Ny. N mengatakan tubuhnya terasa cepat lelah dan lutut terasa cekot-cekot terutama setelah berjalan atau berdiri terlalu lama. Selanjutnya, peneliti memberikan edukasi mengenai pentingnya pengaturan aktivitas dan istirahat agar energi tidak terkuras berlebihan. Ny. N dianjurkan untuk melakukan aktivitas secara bertahap, menghindari aktivitas berat, serta beristirahat ketika mulai merasa lelah. Setelah itu, dilakukan pemberian minyak ekstrak jahe pada area lutut secara perlahan untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada sendi. Selama tindakan berlangsung, Ny. N tampak kooperatif dan mengikuti anjuran yang diberikan. Setelah intervensi selesai, Ny. N

mengatakan lututnya terasa lebih hangat dan nyaman serta tubuh terasa lebih rileks dibandingkan sebelumnya. Kondisi tersebut menunjukkan respons awal yang baik terhadap intervensi yang diberikan untuk membantu meningkatkan toleransi aktivitas akibat Rheumatoid Arthritis.

Implementasi hari kedua dilakukan pada tanggal 13 Mei 2026 pukul 16.00 WIB dengan melanjutkan intervensi manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak jahe pada Ny. N. Sebelum tindakan dilakukan, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 145/90 mmHg, frekuensi nadi 86x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Ny. N kembali diberikan edukasi mengenai pentingnya mengatur aktivitas sehari-hari sesuai kemampuan tubuh dan menghindari aktivitas yang terlalu berat atau dilakukan terlalu lama. Peneliti juga mengingatkan Ny. N untuk memberikan jeda istirahat di sela aktivitas agar tubuh tidak mudah lelah. Ny. N mengatakan sudah mulai mencoba mengurangi aktivitas yang terlalu berat dan lebih sering beristirahat ketika merasa lelah. Selanjutnya dilakukan pemberian minyak ekstrak jahe pada area lutut untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan pada sendi. Selama tindakan berlangsung, Ny. N tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi dengan baik. Setelah intervensi dilakukan, Ny. N mengatakan rasa cekot-cekot pada lutut sedikit berkurang dan tubuh tidak terlalu terasa berat dibandingkan sebelumnya. Ny. N juga tampak lebih nyaman dan tidak terlalu sering mengeluhkan kelelahan saat berbicara mengenai aktivitas sehari-harinya.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 14 Mei 2026 pukul 16.00 WIB dengan melanjutkan intervensi manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak jahe pada Ny. N. Sebelum tindakan dilakukan, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 138/88 mmHg, frekuensi nadi 82x/menit,

suhu tubuh 36,3°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Ny. N tetap diberikan edukasi mengenai pengaturan aktivitas dan istirahat yang cukup untuk membantu mengurangi kelelahan saat beraktivitas. Peneliti menganjurkan Ny. N untuk melakukan aktivitas ringan sesuai kemampuan dan tidak memaksakan diri ketika tubuh mulai terasa lelah. Ny. N mengatakan sudah mulai membiasakan diri untuk beristirahat di sela aktivitas dan mengurangi aktivitas yang terlalu berat. Selanjutnya dilakukan pemberian minyak ekstrak jahe pada area lutut untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan sendi. Selama intervensi berlangsung, Ny. N tampak lebih nyaman dan kooperatif. Dari hasil observasi, Ny. N tampak tidak terlalu sering mengeluhkan rasa cekot-cekot pada lutut dan mengatakan tubuhnya terasa lebih ringan dibandingkan hari sebelumnya. Selain itu, Ny. N juga tampak lebih mampu melakukan aktivitas ringan tanpa terlalu sering beristirahat.

f. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan format asuhan keperawatan gerontik, terdapat Subjective, Objective, Assessment, dan Planning (SOAP) yang telah dicatat secara terperinci dalam evaluasi keperawatan sesuai dengan tindakan yang telah dilaksanakan, mulai dari tanggal 12 hingga 14 Mei 2026. Evaluasi dilakukan terhadap penerapan manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak jahe pada Ny. N untuk membantu meningkatkan toleransi aktivitas akibat Rheumatoid Arthritis yang dialaminya.

Evaluasi keperawatan hari pertama tanggal 12 Mei 2026 menunjukkan bahwa Ny. N memberikan respons positif terhadap intervensi yang diberikan. Ny. N mengatakan lututnya terasa lebih hangat dan sedikit lebih nyaman setelah pemberian minyak ekstrak jahe, namun masih mengeluhkan mudah lelah saat melakukan aktivitas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 146/90 mmHg, frekuensi nadi 85x/menit, suhu tubuh 36,4°C,

dan laju pernapasan 20x/menit. Evaluasi ini menunjukkan bahwa masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi sehingga intervensi manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak jahe tetap dilanjutkan. Keluhan kelelahan dan rasa cekot-cekot pada lutut mulai sedikit berkurang secara subjektif, namun masih diperlukan intervensi lanjutan untuk membantu meningkatkan toleransi aktivitas Ny. N.

Pada hari kedua tanggal 13 Mei 2026, Ny. N tampak lebih nyaman dan mulai mampu mengatur aktivitas serta waktu istirahatnya dengan lebih baik. Ny. N mengatakan rasa cekot-cekot pada lutut mulai berkurang dan tubuh tidak terlalu terasa berat dibandingkan sebelumnya. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 140/88 mmHg, frekuensi nadi 84x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Evaluasi hari kedua menyatakan bahwa masalah Intoleransi Aktivitas teratasi sebagian. Ny. N tampak lebih mampu melakukan aktivitas ringan tanpa terlalu sering mengeluhkan kelelahan, namun intervensi manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak jahe masih tetap dilanjutkan untuk membantu meningkatkan toleransi aktivitas dan mengurangi nyeri akibat Rheumatoid Arthritis.

Pada hari ketiga tanggal 14 Mei 2026, Ny. N tampak lebih nyaman dan mampu melakukan aktivitas ringan dengan lebih baik dibandingkan hari-hari sebelumnya. Ny. N mengatakan rasa cekot-cekot pada lutut sudah berkurang dan tubuh tidak terlalu mudah merasa lelah saat beraktivitas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 136/86 mmHg, frekuensi nadi 82x/menit, suhu tubuh 36,4°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Evaluasi hari ketiga menyatakan bahwa masalah Intoleransi Aktivitas teratasi. Ny. N tampak lebih mampu mengatur aktivitas dan waktu istirahatnya serta tidak terlalu sering mengeluhkan kelelahan setelah melakukan aktivitas ringan. Dengan demikian,

intervensi manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak jahe dinyatakan selesai dan dihentikan.

## **4.2 Pembahasan**

Pembahasan dalam bab ini juga mencakup keterkaitan antara hasil penelitian dengan teori yang telah dikemukakan sebelumnya dalam tinjauan pustaka. Dengan demikian, dapat diketahui sejauh mana hasil studi ini mendukung penelitian-penelitian terdahulu.

### **4.2.1 Karakteristik Intoleransi Aktivitas**

Ny. N berusia 61 tahun mengeluhkan cepat lelah saat melakukan aktivitas sehari-hari, seperti berjalan atau melakukan pekerjaan rumah ringan. Pasien juga mengatakan tubuhnya terasa berat serta sering berhenti beraktivitas karena mudah lelah. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 148/92 mmHg. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien memiliki riwayat Rheumatoid Arthritis yang ditandai dengan nyeri lutut skala 3 (0–10) dan keterbatasan gerak. Selain itu, hasil pengukuran indeks massa tubuh (IMT) sebesar 32,8 kg/m<sup>2</sup> menunjukkan kategori obesitas kelas I, yang dapat meningkatkan beban pada sendi dan memperberat keterbatasan mobilitas. Kondisi tersebut memengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan serta mempertahankan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini sesuai dengan karakteristik intoleransi aktivitas pada pasien.

Menurut (Yusefa et al., 2023) Rheumatoid Arthritis merupakan penyakit autoimun jangka panjang yang menyebabkan peradangan sendi sehingga menimbulkan pembengkakan, nyeri, kekakuan sendi, serta penurunan fungsi gerak yang dapat berdampak pada terjadinya intoleransi aktivitas. Kondisi ini menyebabkan penderita cepat merasa lelah, kurang nyaman saat beraktivitas, serta mengalami peningkatan keluhan setelah melakukan aktivitas fisik. Menurut PPNI (2017) dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Intoleransi Aktivitas merupakan kondisi ketika individu mengalami ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Diagnosis ini memiliki gejala dan

tanda mayor berupa keluhan lelah, kelemahan, serta ketidakmampuan mempertahankan aktivitas sesuai kebutuhan. Secara objektif, pasien dapat tampak mudah lelah, aktivitas terbatas, serta membutuhkan waktu istirahat lebih sering setelah beraktivitas. Gejala dan tanda minor dapat berupa nyeri saat bergerak, ketidaknyamanan fisik, dan penurunan toleransi terhadap aktivitas ringan.

Berdasarkan opini penulis terhadap kasus Ny. N dapat disimpulkan bahwa Rheumatoid Arthritis tidak hanya menimbulkan keterbatasan sendi, tetapi juga dapat memengaruhi kemampuan fungsional pasien dalam beraktivitas sehari-hari. Keluhan cepat lelah, tubuh terasa berat, serta nyeri pada lutut yang dialami Ny. N semakin memperkuat adanya penurunan toleransi aktivitas yang ditandai dengan keterbatasan dalam melakukan aktivitas ringan secara berkelanjutan. Hal ini sesuai dengan kondisi yang ditemukan pada pengkajian, di mana Ny. N menunjukkan gejala cepat lelah saat beraktivitas dan membutuhkan istirahat lebih sering. Diagnosis keperawatan yang paling tepat untuk Ny. N adalah Intoleransi Aktivitas yang berhubungan dengan proses inflamasi dan nyeri sendi akibat rheumatoid arthritis. Oleh karena itu, penerapan intervensi manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak jahe sebagai upaya keperawatan pada penderita rheumatoid arthritis dengan intoleransi aktivitas menjadi penting untuk membantu mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mempertahankan kemampuan aktivitas sehari-hari pasien.

#### 4.2.2 Implementasi Terapi Minyak Ekstrak Jahe

Implementasi dilakukan dengan memberikan intervensi keperawatan berupa manajemen energi dan pemberian minyak ekstrak jahe yang mengacu pada panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta prosedur dari PPNI. Beberapa tindakan yang dilakukan antara lain mengkaji tingkat kelelahan dan kemampuan aktivitas pasien, mengidentifikasi aktivitas yang memicu kelelahan, memberikan edukasi mengenai pengaturan aktivitas dan istirahat,

menganjurkan pasien untuk melakukan aktivitas secara bertahap sesuai kemampuan, serta memberikan minyak ekstrak jahe pada area lutut untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan. Implementasi keperawatan ini dilakukan oleh peneliti selama 3 hari berturut-turut dalam kunjungan rumah pasien pada kasus Rheumatoid Arthritis dengan masalah Intoleransi Aktivitas.

Implementasi dilaksanakan pada tanggal 12 Mei 2026 pukul 15.00 WIB dengan pemberian intervensi keperawatan berupa terapi minyak ekstrak jahe pada Ny. N. Sebelum tindakan dilakukan, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 148/92 mmHg, frekuensi nadi 84x/menit, suhu tubuh 36,4°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Ny. N diposisikan dalam kondisi yang nyaman sebelum tindakan. Selanjutnya, minyak ekstrak jahe dioleskan pada area lutut secara perlahan untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan sendi akibat Rheumatoid Arthritis. Setelah tindakan, Ny. N mengatakan lutut terasa lebih hangat dan lebih nyaman, serta tubuh tidak terlalu terasa berat. Hal ini menunjukkan respons awal yang positif terhadap intervensi pada masalah Intoleransi Aktivitas.

Pada hari kedua tanggal 13 Mei 2026 pukul 16.00 WIB, implementasi dilanjutkan dengan pemberian minyak ekstrak jahe pada Ny. N. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 140/88 mmHg, frekuensi nadi 84x/menit, suhu 36,5°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Sebelum tindakan, Ny. N kembali diposisikan dalam kondisi yang nyaman. Minyak ekstrak jahe kemudian dioleskan pada area lutut untuk membantu mengurangi nyeri dan kekakuan sendi akibat Rheumatoid Arthritis. Ny. N mengatakan keluhan nyeri dan rasa cekot-cekot pada lutut mulai berkurang dibandingkan sebelumnya, serta merasa lebih nyaman saat bergerak. Kondisi ini menunjukkan adanya perkembangan pada masalah Intoleransi Aktivitas.

Pada hari ketiga tanggal 14 Mei 2026 pukul 16.00 WIB implementasi dilanjutkan dengan pemberian minyak ekstrak jahe pada

Ny. N. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 138/86 mmHg, frekuensi nadi 82x/menit, suhu 36,4°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Ny. N kembali ditempatkan dalam kondisi nyaman sebelum tindakan. Minyak ekstrak jahe dioleskan pada area lutut secara perlahan untuk membantu menjaga kenyamanan sendi akibat Rheumatoid Arthritis. Hasil observasi menunjukkan Ny. N lebih nyaman, nyeri lutut berkurang, serta tidak mudah merasa lelah saat melakukan aktivitas ringan. Hal ini menunjukkan peningkatan toleransi aktivitas dan perbaikan pada masalah Intoleransi Aktivitas.

#### 4.2.3 Perubahan Toleransi Aktivitas Pada Pasien Rheumatoid Arthritis

##### Setelah Dilakukan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe

Dalam menilai keberhasilan intervensi keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. N, diperlukan proses evaluasi yang sistematis dan terstruktur dengan mengacu pada indikator keberhasilan yang telah ditetapkan dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Intervensi yang diterapkan adalah terapi minyak ekstrak jahe yang diberikan selama tiga hari berturut-turut. Terapi ini bertujuan untuk membantu meningkatkan toleransi aktivitas pada Ny. N yang mengalami Rheumatoid Arthritis dengan masalah Intoleransi Aktivitas. Keluhan yang dialami Ny. N meliputi cepat merasa lelah saat melakukan aktivitas sehari-hari, tubuh terasa berat, serta nyeri seperti cekot-cekot pada bagian lutut terutama saat berjalan atau berdiri terlalu lama. Evaluasi dilakukan untuk menilai sejauh mana terapi minyak ekstrak jahe mampu membantu mengurangi nyeri sendi, meningkatkan kenyamanan fisik, serta meningkatkan kemampuan Ny. N dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Evaluasi hari pertama pada tanggal 12 Mei 2026 menunjukkan bahwa Ny. N memberikan respons awal yang positif terhadap terapi minyak ekstrak jahe, ditandai dengan keluhan nyeri seperti cekot-cekot pada lutut yang mulai sedikit berkurang serta lutut terasa lebih hangat dan nyaman setelah tindakan dilakukan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 146/90 mmHg, frekuensi nadi



85x/menit, suhu tubuh 36,4°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Masalah Intoleransi Aktivitas belum sepenuhnya teratasi karena Ny. N masih mengeluhkan mudah lelah saat beraktivitas, sehingga intervensi terapi minyak ekstrak jahe tetap dilanjutkan.

Pada evaluasi hari kedua tanggal 13 Mei 2026, Ny. N menunjukkan penurunan keluhan nyeri pada lutut dan tampak lebih nyaman saat bergerak. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 140/88 mmHg, frekuensi nadi 84x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Masalah Intoleransi Aktivitas dinilai mulai teratasi sebagian. Ny. N tampak lebih mampu melakukan aktivitas ringan tanpa terlalu sering mengeluhkan kelelahan serta mengatakan tubuh tidak terlalu terasa berat dibandingkan sebelumnya.

Evaluasi akhir pada tanggal 14 Mei 2026 menunjukkan bahwa Ny. N telah menunjukkan respons yang baik terhadap terapi minyak ekstrak jahe dengan kondisi tanda-tanda vital yang stabil, yaitu tekanan darah 136/86 mmHg, frekuensi nadi 82x/menit, suhu tubuh 36,4°C, dan laju pernapasan 20x/menit. Ny. N mengatakan nyeri seperti cekot-cekot pada lutut sudah berkurang dan tubuh tidak mudah terasa lelah saat melakukan aktivitas ringan. Selain itu, Ny. N tampak lebih nyaman dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih baik dibandingkan sebelumnya. Dengan tercapainya tujuan keperawatan, intervensi terapi minyak ekstrak jahe dinyatakan selesai dan dihentikan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Heredia et al., 2024; Nurfadila et al., 2024; Pázmándi et al., 2024; Upadhyay et al., 2025) yang menyatakan bahwa pengolesan minyak jahe memungkinkan senyawa aktif seperti gingerol dan shogaol meresap melalui kulit menuju jaringan otot dan sendi sehingga menimbulkan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, memperbaiki kelenturan sendi, dan membantu penderita melakukan aktivitas ringan dengan tingkat kelelahan yang lebih rendah. Selain itu (Etri Yanti, 2021) juga menyebutkan bahwa kandungan gingerol dan shogaol dalam minyak ekstrak jahe memiliki efek

antiinflamasi dan mampu meningkatkan sirkulasi darah sehingga berpotensi mengurangi kekakuan sendi dan membantu pasien mempertahankan toleransi aktivitas.

Menurut penulis, perubahan toleransi aktivitas yang terjadi pada Ny. N, terapi minyak ekstrak jahe menunjukkan potensi dalam membantu meningkatkan kemampuan aktivitas pada pasien Rheumatoid Arthritis. Intervensi ini memberikan manfaat berupa penurunan nyeri sendi, pengurangan kekakuan, serta peningkatan kenyamanan fisik saat melakukan aktivitas sehari-hari. Namun, hasil tersebut juga perlu mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi kondisi pasien, seperti karakteristik lingkungan tempat tinggal, termasuk iklim dan suhu wilayah pesisir yang relatif hangat. Kondisi lingkungan tersebut dapat berkontribusi terhadap kenyamanan sendi dan kemampuan pasien dalam beraktivitas. Dengan pelaksanaan yang teratur dan dikombinasikan dengan manajemen energi, terapi minyak ekstrak jahe dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dipertimbangkan dalam praktik keperawatan pada pasien dengan masalah intoleransi aktivitas. Meskipun demikian, evaluasi hasil intervensi tetap perlu memperhatikan faktor individu dan faktor lingkungan yang memengaruhi kondisi pasien.

## **BAB 5. PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, pasien Rheumatoid Arthritis mengalami masalah intoleransi aktivitas yang ditandai dengan mudah lelah saat beraktivitas, tubuh terasa berat, dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI. Implementasi terapi minyak ekstrak jahe sebagai intervensi nonfarmakologis selama tiga hari menunjukkan adanya peningkatan toleransi aktivitas yang ditandai dengan berkurangnya nyeri dan kekakuan sendi, menurunnya rasa lelah saat beraktivitas, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Namun, hasil yang diperoleh juga perlu mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi kondisi pasien, seperti karakteristik lingkungan tempat tinggal, termasuk iklim dan suhu wilayah pesisir yang hangat. Oleh karena itu, terapi minyak ekstrak jahe dapat menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis dalam membantu meningkatkan toleransi aktivitas pada pasien Rheumatoid Arthritis.

### **5.2 Saran**

#### **5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga**

Diharapkan dapat menerapkan terapi pemberian minyak ekstrak jahe secara mandiri di rumah seperti yang sudah diajarkan.

#### **5.2.2 Bagi Tempat Penelitian (Laboratorium)**

Dapat diusulkan kepada laboratorium untuk melakukan pembuatan minyak ekstrak jahe yang dapat digunakan sebagai terapi pendukung nonfarmakologis bagi penderita Rheumatoid Arthritis (RA).

#### **5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat melakukan penelitian inferensial dengan jumlah sampel yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aktaş, O., Dönmez, A. A., Kapucu, S., & Çınar, M. (2025). The effect of warm saltwater and warm water baths on pain, fatigue, sleep quality, and functional capacity in patients with rheumatoid arthritis: a randomized controlled study☆. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 25. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:280633099>
- Amit, C., Rajeshwar, A., Kant, K., Raj, P. G., & Bhawna, T. (2019). *Formulation and Evaluation of Ginger Extract Loaded Nanoemulgel for the Treatment of Rheumatoid Arthritis*. 9(4), 559–570.
- Aryaeian, N., Mahmoudi, M., Shahram, F., Poursani, S., Jamshidi, F., & Tavakoli, H. (2019). *The effect of ginger supplementation on IL2 , TNF  $\alpha$  , and IL1  $\beta$  cytokines gene expression levels in patients with active rheumatoid arthritis : A randomized controlled trial*. 2019, 1–6.
- Aspia La Aja, M. L. (2025). *Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Akibat Kerja Pada Nelayan di Kawasan Pesisir Dusun Pakarena Desa Kairatu JURNAL MEDIA INFORMATIKA [ JUMIN ]*. 6(2), 1501–1505.
- Balchin, C., Tan, A. L., Wilson, O. J., Mckenna, J., & Stavropoulos-kalinoglou, A. (2022). during the COVID - 19 lockdown : a cross - sectional study. *Rheumatology International*, 42(2), 241–250. <https://doi.org/10.1007/s00296-021-05054-4>
- Barliana, M. I., Postma, M. J., & Pinto-tasende, J. (2025). *Health-related quality of life and disease activity in rheumatoid arthritis : a cross-sectional study in West Java , Indonesia. October*, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1682924>
- Broeckel, J., Estes, L., Leonard, M., Dickerson, B. L., Gonzalez, D. E., Purpura, M., Jäger, R., Sowinski, R., Rasmussen, C. J., & Kreider, R. B. (2025). Effects of Ginger Supplementation on Markers of Inflammation and Functional Capacity in Individuals with Mild to Moderate Joint Pain. *Nutrients*, 17. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:280269245>
- Daulay, M. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit*

- Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Wilayah UPTD Puskesmas Singkuang Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2023*. 7(1), 667–673.
- Dhillon, D. A. (2024). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Kampar Di Desa Kampa*. 01, 264–272.
- Etri Yanti, E. A. (2021). *EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMPRES JAHE MERAH (Zingiber officinale rosc) DAN SEREH (Cymbopogon citratus) TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA LANSIA DENGAN ARTHRITIS RHEMATOID*. 1.
- Fedorchenko, Y., Zimba, O., Kumar, A., Yessirkepov, M., & Koçyiğit, B. (2025). Physical activity of older patients with rheumatoid arthritis. *Rheumatology International*, 45. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:279592529>
- Gu, W., Ding, X., Han, X., Jiang, J., & Li, H. (2025). Comparing nurse-led and rheumatologist-led care for rheumatoid arthritis patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 59. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:279533010>
- Heredia, T. G., Corona, D. M. H., del Villar, M. M., Ornelas, M. O. G., Meraz, F.-I. C., Tostado, M. C., Pardo, G. E. D., Padilla, A. J. P., Villalobos, F. B. P., Vargas, P. Y. M., & García, P. M. (2024). Adjunctive Therapies in Rheumatoid Arthritis. *Nutraceuticals*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:274009412>
- Hofman, Z. L. M., Roodenrijs, N. M. T., Nikiphorou, E., Welsing, P. M. J., Laar, J. M. Van, & Kent, A. L. (2025). *Difficult-to-treat rheumatoid arthritis : what have we learned and what do we still need to learn ? July 2024*, 65–73.
- Lokapur, A. J., & Joshi, V. (2024). Evaluating the Efficacy of a Ginger Extract-Infused Mustard Oil Transdermal Patch for Arthritis Management. *Pharmacognosy Research*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:273840135>
- Musrianti, Apriza, E. (2024). *Gambaran Karakteristik Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Desa Kampar UPT Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2023*. 3, 491–496.

- Nasrullah, D., Rahayu, E., Hadi, S., & Ari, N. (2021). *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis The Effect of Olive Oil Cream and Ginger Juice Topical Therapy on Decreasing Pain Intensity in Rheumathoid Arthritis Elderly*. 5(1), 34–42.
- Nurfadila, Dewi, S., & Novera, M. (2024). *Jurnal Keperawatan Medika Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn . S Dengan Rheumatoid Arthritis Jurnal Keperawatan Medika*. 3(1), 100–107.
- Pázmándi, K., Szöllősi, A., & Fekete, T. (2024). The “root” causes behind the anti-inflammatory actions of ginger compounds in immune cells. *Frontiers in Immunology*, 15. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:270827831>
- Piper, M. A., Tunks, A., Humfrey, S., Calderwood, L., Tayabali, S., Taylor, S., Kaul, A., Dalby, E., Ahmed, S., Farrington, S., Pollak, T., & Sloan, M. (2025). “My world has shrunk”: a mixed-methods exploration of the impact of systemic autoimmune rheumatic diseases on patients’ lives. *Rheumatology International*, 45. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:282014436>
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia*.
- Răuță, G. I. V., Balta, A., Ciortea, D., Cliveți, C. L. P., (Grădinaru), M. Șerban, Matei, M., Gurău, G., Șuța, V.-C., & Voinescu, D. (2025). Healthcare Interventions in the Management of Rheumatic Diseases: A Narrative Analysis of Effectiveness and Emerging Strategies. *Healthcare*, 13. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:280181751>
- Shang, X., Yanli, Y., Wei, X., Zhang, L., & Lili, L. (2025). Influence of kinesophobia on activity, function, and anxiety levels in patients with rheumatoid arthritis. *Frontiers in Medicine*, 11. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:275741475>
- Soroush, M., Farzaneh, R., Babapour, E., Sarmadian, A. J., Rassouli, S., Behrouz, G. H., Naseri, A., Mahmoudi, M., Esalatmanesh, K., Mahdavi, A. M., & Khabbazi, A. (2025). High Prevalence of Cold Intolerance in Rheumatoid Arthritis: A Case–Control Study. *Clinical Case Reports*, 13.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:283248023>

Szymczak, J., Grygiel-Górniak, B., & Cielecka-Piontek, J. (2024). Zingiber Officinale Roscoe: The Antiarthritic Potential of a Popular Spice—Preclinical and Clinical Evidence. *Nutrients*, 16.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:268266456>

Upadhyay, S., Swami, R., Shrivastava, S., & Jeengar, M. K. (2025). Molecular insights into anti-inflammatory activities of selected Indian herbs. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine*, 16.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:277434285>

WHO. (2023). *Rheumatoid arthritis*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rheumatoid-arthritis> <dikutip 17 Januari 2026.

Yogasari. (2024). *ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. D DENGAN RHEUMATOID ARTHRITIS (KATZ INDEKS A) DAN INTERVENSI KOMPRES HANGAT AIR JAHE DI GRIYA LANSIA GARUT*.

Yusefa, M., Wijayanto, W. P., Sutrisno, S., & Suswantoro, D. (2023). *Hubungan Nyeri Rheumatoid Arthritis dengan Kemandirian ADL pada Lansia (Correlation Between Rheumatoid Arthritic Pain With Independence Activity Of Daily Livingon The Elderly )*. 2(2), 61–67.

Zanzibar, M. K. (2021). *Penerapan Manajemen Aktivitas Fisik Dengan Manajemen Fisik Pada Lansia Dengan Rematik*.

*Lampiran 1 Permohonan Kesediaan Menjadi Responden*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA  
PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@uncj.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@uncj.ac.id)

**PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Universitas Jember  
Kampus Kota Pasuruan:

Nama : Aprilia Zika Pratama

Nim : 232303102043

Akan melaksanakan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan  
Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak  
Jahe di Wilayah Pesisir".

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara  
untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar  
persetujuan dan menjawab pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang diberikan. Saya  
menjamin kerahsiaan jawaban yang diberikan.

Atas perhatian dan kerja sama yang diberikan, saya mengucapkan  
terimakasih.

Pasuruan, 12 Mei 2026

Hormat Saya,

Aprilia Zika Pratama

232303102043



*Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA  
PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Naima  
Umur : 61 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Jl. Halmahera IX

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir"
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek
3. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian.

Dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya \*(bersedia/tidak bersedia) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Peneliti,

Aorilia Zika Pratama

Pasuruan, 12 Mei 2026.....  
Responden,

Naima

Saksi,

Saksi

*Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Institusi Untuk Dinkes*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS, DAN TEKNOLOGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN  
JL. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan  
Email : [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

Nomor : 497/DST/UN25.B14.3/SP/2026  
Lampiran : 2 lbr  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Pasuruan, 14 April 2026

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan  
di -  
Pasuruan

Dengan hormat,

Sehubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa kami dapatnya diberikan rekomendasi untuk melakukan Ijin Penelitian di wiliayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. (daftar nama terlampir)

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Na. MURHAMMAD TOHA, M.Kep  
NIP. 19720428 199403 1 003



*Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Institusi Untuk Bakesbangpol*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS, DAN TEKNOLOGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN  
JL. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan  
Email : [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

Nomor : 492/DST/UN25.B14.3/SP/2026  
Lampiran : 2 lbr  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Pasuruan, 14 April 2026

Yth. Walikota Pasuruan  
Cq. Kepala Bakesbangpol Kota Pasuruan  
di -

Pasuruan

Dengan hormat,

Sehubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa kami dapatnya diberikan rekomendasi untuk melakukan Ijin Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. (daftar nama terlampir)

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Ns. M. KHAMMAD TOHA, M.Kep  
NIP. 19720428 199403 1 003



*Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dinkes***PEMERINTAH KOTA PASURUAN  
DINAS KESEHATAN**

Jalan Cakraningrat No.2 Bugul Kidul, Pasuruan, Jawa Timur 67129,  
Telepon (0343) 423453, Faksimile (0343) 422563,  
Laman <https://dinkes.pasuruankota.go.id>, Pos-el [dinkes@pasuruankota.go.id](mailto:dinkes@pasuruankota.go.id)

Pasuruan, 17 April 2026

Nomor : 000.9.2/520/102/2026  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 berkas  
Hal : Rekomendasi Penelitian

Yth. Koordinator UNEJ Kampus Pasuruan  
Prodi D3 Keperawatan  
Universitas Jember  
di  
Pasuruan

Menindaklanjuti Surat Koordinator Prodi D3 Keperawatan Kampus Kota Pasuruan Nomor: 493/DST/UN25.B14.3/SP/2026 tanggal 14 April 2026 tentang permohonan izin penelitian, maka Dinas Kesehatan memberi rekomendasi izin tersebut dengan nama-nama mahasiswa terlampir

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PASURUAN,



dr. SHIERLY MARLENA., M.M.  
Pembina Utama Muda  
NIP 197307152006042023

Tembusan:

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
2. Kepala UPT Puskesmas Se Kota Pasuruan

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

*Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Bakesbangpol*



PEMERINTAH KOTA PASURUAN  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Pahlawan No. 28c, Pekuncen, Kec Panggungrejo, Kota  
 Pasuruan, Jawa Timur, KodePos 67126, Telepon (0343) 424013  
 Pos-el bakesbangpolkotapas@pasuruankota.go.id

**SURAT KETERANGAN  
 UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN  
 NOMOR : 000.9.2/354/205/2026**

Membaca : Surat dari **Universitas Jember Kampus Pasuruan**  
 Nomor : 492/DST/UN25.B14.3/SP/2026  
 Tanggal : 14 April 2026  
 Sifat : Biasa  
 Hal : Surat Izin Penelitian  
 Mengingat : Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018

Dengan ini diizinkan untuk melakukan kepada :

Nama : daftar terlampir  
 NIM : daftar terlampir  
 Jurusan : Keperawatan  
 Tema : daftar terlampir  
 Sasaran : daftar terlampir  
 Lamanya : 22 April 2026 s.d 22 Mei 2026  
 Nama Penanggungjawab : Ns. Mukhammad Toha, M.Kes

**Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :**

1. Sebelum melakukan Penelitian, yang bersangkutan diwajibkan melapor/ konsultasi terlebih dahulu dengan Pimpinan Terkait.
  2. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan di luar tujuan.
  3. Dilarang mengikutsertakan peserta lain diluar Daftar Peserta/Pengikut yang ada.
  4. Pelaksanaan Izin Penelitian tidak boleh disalah gunakan untuk keperluan yang dapat mengganggu ketentraman dan ketertiban umum.
  5. Selesai melakukan Penelitian harus melaporkan hasil pelaksanaan kegiatannya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik sebagai Laporan.
  6. Surat keterangan ini berlaku mulai tanggal 22 April 2026 s.d 22 Mei 2026
- Demikian surat keterangan ini dibuat dan pihak yang terkait dapat memberikan bantuan seperlunya guna kelancaran.

Pasuruan, 21 April 2026  
 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan  
 Politik



Hery Dwi Sujatmiko, S.Sos, MM  
 Pembina Utama Muda  
 NIP 197012231990031001



*Lampiran 7 Surat Pengantar Permohonan Kelaikan Etik*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN  
Jl. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan  
Email : d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id

Nomor : 250/DST/UN25.B14.3/SP/2026 Pasuruan, 04 Maret 2026  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Pengantar Permohonan Kelaikan Etik  
KEPK FKep. UNEJ

Kepada Yth.  
Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember  
di –

Jember

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian, maka kami mohon dapat dibuatkannya surat permohonan kelayakan etik melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, dengan data sebagai berikut :

Nama : Aprilia Zika Pratama  
NIM : 232303102043  
Jenjang : D3  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan  
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (Rheumatoid Arthritis) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir

Pembimbing : Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep, M.Kes.

Demikian surat permohonan ini saya buat dengan sebenarnya, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
Pembimbing

Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep, M.Kes.  
NIP. 197506082006041018

Pengusul,

Aprilia Zika Pratama  
NIM. 232303102043



Mengetahui,  
Koordinator Program D3 Keperawatan  
Fakultas Keperawatan UNEJ  
Ns. Mukhammad Toha, S.Kep, M.Kep  
NIP. 197204281994031003

## Lampiran 8 Keterangan Laik Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING**

**KETERANGAN LAIK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
No. 145/UN25.1.14/KEPK/2026**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Aprilia Zika Pratama  
*Principal Investigator*

Anggota Peneliti : Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep., M.Kes  
*Member of Research*

Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Kota Pasuruan  
*Place of Research*

Dengan judul : Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (Rheumatoid Arthritis) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir

Title : Nursing Care for Activity Intolerance (Rheumatoid Arthritis) with Ginger Extract Oil Intervention in Coastal Areas

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2026 sampai dengan tanggal 13 September 2026

*This declaration of ethics applies during the period March 13, 2026 until September 13, 2026*

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan  
*Chairperson of Health Research Ethics Committee*

Ns. Dini Kurniawan, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

*Lampiran 9 Surat Keabsahan Data*



PEMERINTAH KOTA PASURUAN  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS GADINGREJO**

Jalan Irian Jaya no. 05, Gadingrejo, Kota Pasuruan, Jawa Timur 671  
31 Telepon (0343) 427512, Faksimile. -

Pos-el pkmgadingrejo@pasuruankota.go.id, Laman www.pkmgadingrejo.pasuruankota.go.id

**SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN DATA**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Yayah Rokayah  
Jabatan : Kepala Puskesmas  
Nama Instansi : Puskesmas Gadingrejo

Dengan ini menyatakan bahwa semua informasi maupun data yang disampaikan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul " Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir" ini adalah benar sesuai dengan kondisi klinis pasien dan berdasarkan data yang tertulis dalam rekam medis Puskesmas Gadingrejo

Demikian surat pernyataan keabsahan data ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.



Mengetahui,  
Kepala Puskesmas Gadingrejo

dr. Yayah Rokayah

NIP. 19680630 200604 2 001



*Lampiran 10 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian*



PEMERINTAH KOTA PASURUAN  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS GADINGREJO**

Jalan Irian Jaya no. 05, Gadingrejo, Kota Pasuruan, Jawa Timur 67131 Telepon (0343) 427512, Faksimile. -

Pos-el pkmgadingrejo@pasuruankota.go.id, Laman www.pkmgadingrejo.pasuruankota.go.id

**SURAT KETERANGAN**

**TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Yayah Rokayah

Jabatan : Kepala Puskesmas Gadingrejo

Menerangkan bahwa:

Nama : Aprilia Zika Pratama

NIM : 232303102043

Program Studi : DIII Keperawatan (Kampus Kota Pasuruan)

Institusi : Universitas Jember

Telah melakukan penelitian dalam rangka persiapan penelitian tugas akhir di  
Puskesmas Gadingrejo Kota Pasuruan.

Penelitian tersebut dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : 12-14 Mei 2026

Tempat : Puskesmas Gadingrejo

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pasuruan, 18 Mei 2026

Kepala Puskesmas Gadingrejo  
  
dr. Yayah Rokayah  
NIP.19680630 200604 2 001

*Lampiran 11 Jadwal Kegiatan Penyusunan Tugas Akhir*



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

[illegible]

*Lampiran 12 Lembar Observasi*



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA  
PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

---

**LEMBAR OBSERVASI INTOLERANSI AKTIVITAS TANDA MAYOR-MINOR DAN  
KRITERIA EVALUASI**

**A. Diagnosa Keperawatan (SDKI)**

| No | Diagnosis              | Teori                                                                        | Pasien                                               |                                                      |
|----|------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1  | Gejala dan Tanda Mayor |                                                                              | Ya                                                   | Tidak                                                |
|    | Subjektif              | Mengeluh lelah<br>Frekuensi jantung meningkat >20%<br>dari kondisi istirahat | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
|    | Objektif               | (tidak tersedia)                                                             |                                                      |                                                      |
| 2  | Gejala dan Tanda Minor |                                                                              | Ya                                                   | Tidak                                                |
|    | Subjektif              | Dipsnea saat/setelah aktivitas                                               | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             |
|    |                        | Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas                                     | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             |
|    |                        | Merasa lemah                                                                 | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             |
|    | Objektif               | Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat                            | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             |
|    |                        | Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas                      | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             |
|    |                        | Gambaran EKG menunjukkan iskemia sianosis                                    | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                             |

**B. Kriteria Evaluasi (SLKI)**

| No | Evaluasi                     | Kriteria Hasil Pasien                                                      |                                                                            |                                                                            |
|----|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|    |                              | Hari 1                                                                     | Hari 2                                                                     | Hari 3                                                                     |
| 1. | Frekuensi nadi               | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan |
| 2. | Keluhan lelah                | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan |
| 3. | Dipsnea saat aktivitas       | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan |
| 4. | Dipsnea setelah beraktivitas | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan | a. Menurun<br>b. Cukup Menurun<br>c. Sedang<br>d. Cukup<br>e. Meningkatkan |

*Lampiran 13 Standar Prosedur Operasional*



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA  
PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)<br/>TERAPI MINYA EKSTRAK JAHE</b></p>                                                                                                                                                                                                      |
| <p>Pengertian</p>                                                                 | <p>Pengaplikasian minyak jahe adalah proses menggunakan minyak jahe yang dioleskan pada area sendi yang terkena Rheumatoid Arthritis untuk memberikan efek relaksasi pada otot yang tegang.</p>  |
| <p>Tujuan</p>                                                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurunkan peradangan dan ketegangan otot.</li> <li>2. Meningkatkan kenyamanan dan relaksasi otot yang tegang.</li> <li>3. Memberikan rasa hangat yang menenangkan</li> </ol>                                                             |
| <p>Kontraindikasi</p>                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan luka yang terbuka atau iritasi pada kulit.</li> <li>2. Pasien yang memiliki alergi terhadap jahe atau minyak esensial.</li> </ol>                                                                                           |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | 3. Pasien dengan gangguan kulit sensitif atau kondisi kulit tertentu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Persiapan pasien       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pastikan identitas pasien yang akan dilakukan tindakan.</li> <li>2) Kaji kondisi pasien.</li> <li>3) Jelaskan kepada pasien dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan (tujuan, manfaat, efek dari terapi yang akan dilakukan).</li> <li>4) Posisikan pasien dalam keadaan fowler/semi fowler).</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Persiapan alat & bahan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jam/ stopwatc Minyak jahe</li> <li>2. Waslap</li> <li>3. Baskom</li> </ol> <p><b>Fase Orientasi</b></p> <p>Mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan prosedur, dan menanyakan kesiapan klien.</p> <p><b>Fase Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan dengan bersih.</li> <li>2. Menjaga privasi pasien.</li> <li>3. Pastikan pasien dengan keadaan fowler/semi fowler.</li> <li>4. Bersihkan dengan waslap area yang mau diolesi minyak</li> <li>5. Anjurkan pasien rileks saat dilakukan pengaplikasian minyak.</li> <li>6. Oleskan minyak ekstrak jahe secukupnya pada area yang mengalami keluhan.</li> <li>7. Diamkan selama 5-10 menit hingga minyak ekstrak jahe teresap dengan baik ke dalam kulit.</li> <li>8. Rapikan alat alat yang telah digunakan.</li> <li>9. Cuci tangan dengan bersih.</li> </ol> |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hasil       | Kaji respon pasien setelah tindakan pemberian minyak jahe apakah ada keluhan lelah, apakah ada sesak saat dan setelah aktivitas                                                                                                                                                                                                                |
| Dokumentasi | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan pelaksanaan.</li><li>2. Catat respon pasien setelah tindakan pemberian minyak jahe apakah ada keluhan lelah, apakah ada sesak saat dan setelah melakukan aktivitas.</li><li>3. Dokumentasikan evaluasi tindakan</li><li>4. Nama dan paraf</li></ol> |

*Lampiran 14 Pengkajian Status Fungsional Kognitif, Afektif, Psikologis dan Sosial*

Pengkajian Status Fungsional Kognitif, Afektif, Psikologis dan Sosial

a. Pengkajian status fungsional (**INDEX KATZ**)

| No | Aktivitas                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Mandiri | Tergantung |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|
| 1  | <p><b>Mandi Mandiri:</b><br/>Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya</p> <p><b>Tergantung :</b><br/>Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri</p> | ✓       |            |
| 2  | <p><b>Berpakaian Mandiri :</b><br/>Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikatpakaian.</p> <p><b>Tergantung :</b><br/>Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian</p>                                                                               | ✓       |            |
| 3  | <p><b>Ke Kamar Kecil Mandiri :</b><br/>Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri</p> <p><b>Tergantung :</b><br/>Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot</p>                                                                                 | ✓       |            |
| 4  | <p><b>Berpindah Mandiri :</b><br/>Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri</p> <p><b>Bergantung :</b><br/>Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan</p>                                               | ✓       |            |



|   |                                                                                                                                                                                                                                           |   |  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
| 5 | <b>Kontinen Mandiri :</b><br>BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri<br><b>Tergantung :</b><br>Inkontinensia parsial atau total;<br>penggunaankateter,pispot, enema dan<br>pembalut (pampers)                                            | ✓ |  |
| 6 | <b>Makan Mandiri :</b><br>Mengambil makanan dari piring dan<br>menyuapinya sendiri<br><b>Bergantung :</b><br>Bantuan dalam hal mengambil makanan dari<br>piring dan menyuapinya, tidak makan sama<br>sekali, dan makan<br>parenteral (NGT | ✓ |  |

Keterangan :

Beri tanda ( v ) pada point yang sesuai

kondisi klien Analisis Hasil : A

- Nilai A** = Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B** = Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsitersebut
- Nilai C** = Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi
- Nilai D** = tambahan  
Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu
- Nilai E** = fungsi tambahan.  
Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke
- Nilai F** = kamar kecil, dan satu fungsitambahan.  
Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke
- Nilai G** = kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- Lain– lain** = Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut  
Ketergantungan sedikitnya dua fungsi tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, F, G

## b. Pengkajian status kognitif dan afektif

**SHORTH PORTABLE MENTAL STATUS QUESIONER (SPMSQ)**

| No            | Item<br>Pertanyaan                                                                                  | Benar | Salah |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1             | Jam berapa sekarang ?<br>Jawab: Pasien menjawab sekarang jam 4 sore                                 | ✓     |       |
| 2             | Tahun berapa sekarang ?<br>Jawab: Sekarang tahun 2026                                               | ✓     |       |
| 3             | Kapan Bapak/Ibu lahir?<br>Jawab: Lahir pada tahun 1965                                              | ✓     |       |
| 4             | Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ?<br>Jawab : Umur 61 Tahun                                           | ✓     |       |
| 5             | Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ?<br>Jawab: Jl. Halmahera IX, Kota Pasuruan                        | ✓     |       |
| 6             | Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu?<br>Jawab: 4 orang                    | ✓     |       |
| 7             | Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ?<br>Jawab: Ny. K, Tn. M, An. A, An. M   | ✓     |       |
| 8             | Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ?<br>Jawab : Tahun 1945                                     | ✓     |       |
| 9             | Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ?<br>Jawab: Bapak Prabowo Subianto                  | ✓     |       |
| 10            | Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ?<br>Jawab: Pasien mampu berhitung dari angka 20 ke angka 1 | ✓     |       |
| <b>JUMLAH</b> |                                                                                                     | 0     |       |

Analisis Hasil : Fungsi Intelektual Utuh

Skore Salah : 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Skore Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual Ringan

Skore Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual Sedang

Skore Salah : 8-10 : Kerusakan intelektual Berat

## c. Pengkajian status psikologi

**Geriatric depression scale (skala depresi)**

| No | Pertanyaan                                                                                         | Tidak | Ya |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|
| 1  | Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan Anda?                                                 |       | ✓  |
| 2  | Apakah anda telah meninggalkan banyak Kegiatan dan minat/kesenangan anda                           | ✓     |    |
| 3  | Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?                                                          | ✓     |    |
| 4  | Apakah anda sering merasa bosan?                                                                   | ✓     |    |
| 5  | Apakah anda mempunyai semangat yang baik Setiap saat?                                              |       | ✓  |
| 6  | Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk Akan terjadi pada anda?                                | ✓     |    |
| 7  | Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian Besar hidup anda?                                        |       | ✓  |
| 8  | Apakah anda merasa sering tidak berdaya?                                                           | ✓     |    |
| 9  | Apakah anda lebih sering dirumah daripada pergi Keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?      |       | ✓  |
| 10 | Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah Dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ? | ✓     |    |
| 11 | Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda Sekarang menyenangkan?                                      |       | ✓  |
| 12 | Apakah anda merasa tidak berharga seperti Perasaan anda saat ini?                                  | ✓     |    |
| 13 | Apakah anda merasa penuh semangat?                                                                 |       | ✓  |
| 14 | Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak Ada harapan?                                           | ✓     |    |
| 15 | Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik Keadaannya daripada anda?                           |       | ✓  |

\*) Setiap jawaban yang **sesuai** mempunyai skor "1" (satu)

Hasil: 2 (Normal)

Skor 5-9 : kemungkinan depresi

Skor 10 atau lebih : depresi

## d. Pengkajian status social

**APGAR KELUARGA**

| <b>NO</b>     | <b>Items penilaian</b>                                                                                                                                         | <b>Selalu<br/>( 2 )</b> | <b>Kadang-<br/>kadang<br/>( 1 )</b> | <b>Tidak<br/>pernah<br/>( 0 )</b> |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1             | A : Adaptasi<br>Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya                         | ✓                       |                                     |                                   |
| 2             | P : Partnership<br>Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.                         | ✓                       |                                     |                                   |
| 3             | G : Growth<br>Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.                        | ✓                       |                                     |                                   |
| 4             | A : Afek<br>Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman)saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai. | ✓                       |                                     |                                   |
| 5             | R : Resolve<br>Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon                                | ✓                       |                                     |                                   |
| <b>JUMLAH</b> |                                                                                                                                                                | 10                      |                                     |                                   |

Penilaian :

Hasil: 10 (Fungsi Keluarga Baik)

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluargasedang

Nilai : 7-10 : Fungsi keluarga baik

*Lampiran 15 Lembar Studi Pendahuluan*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN  
Jl. KH Mansyur No. 207 Telp. (0343) 429730 Pasuruan  
Email : [d3keperawatan.pasuruan@unj.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unj.ac.id)

Pasuruan, 15 Januari 2026

Nomor : 52 /UN25.1.14.3/SP/2026  
Lampiran : 1 lbr  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Yth. Dinas Kesehatan Kota Pasuruan  
di -

Pasuruan

Dengan hormat,

Schubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa/i kami dapat melakukan studi pendahuluan penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. (daftar nama mahasiswa/i terlampir)

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Ns. MUKHAMMAD TOHA, M.Kep  
NIP. 19720428 199403 1 003



*Lampiran 16 Dokumentasi*

Hari 1



Hari 2



Hari 3



## Lampiran 17 Lembar Konsultasi



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA  
PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Aprilia Zika Pratama  
 NIM : 232303102043  
 Pembimbing : Bagus Dwi Cahyono, S. Tr. Kep., M. Kes  
 Judul : “Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas (*Rheumatoid Arthritis*) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir”.

| <b>Tanggal Konsultasi</b> | <b>Data Konsultasi</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Tanda Tangan Mahasiswa</b> | <b>Tanda Tangan DPU</b> |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| 23 Februari 2026          | Konsultasi Judul<br>Hasil:<br>Mengajukan judul “Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas ( <i>Rheumatoid Arthritis</i> ) dengan Intervensi Minyak Ekstrak Jahe di Wilayah Pesisir”<br>Acc judul + Lanjut BAB 1 | 1.                            | 1.                      |
| 24 Februari 2026          | Konsultasi BAB 1 + Revisi Latar Belakang<br>Hasil:<br>Revisi latar belakang:<br>Tambahkan Research Gap, Novelty, dan studi pendahuluan.                                                                        | 2.                            | 2.                      |
| 25 Februari 2026          | Konsultasi Revisi BAB 1<br>Hasil:<br>ACC BAB 1 melanjutkan BAB 2                                                                                                                                               | 3.                            | 3.                      |

|                  |                                                                                                                                                                  |     |     |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 26 Februari 2026 | Konsultasi BAB 2 + Revisi BAB 2<br>Hasil:<br>Revisi tinjauan pustaka :<br>Rubah isi menjadi lebih teoritis                                                       | 4.  | 4.  |
| 27 Februari 2026 | Konsultasi Revisi BAB 2<br>Hasil:<br>Acc BAB 2<br>Lanjut BAB 3                                                                                                   | 5.  | 5.  |
| 2 Maret 2026     | Konsultasi BAB 3<br>Hasil:<br>Tambahkan Batasan istilah<br>Urutan etika penulisan                                                                                | 6.  | 6.  |
| 3 Maret 2026     | Konsultasi Revisi BAB 3<br>Hasil:<br>ACC BAB 3<br>Lanjut mengerjakan Power Point                                                                                 | 7.  | 7.  |
| 4 Maret 2026     | Konsultasi PowerPoint<br>Hasil:<br>Revisi tampilan dan isi slide menjadi lebih ringkas                                                                           | 8.  | 8.  |
| 5 Maret 2026     | Konsultasi Power Point<br>Hasil:<br>Acc Power Point                                                                                                              | 9.  | 9.  |
| 13 Mei 2026      | Konsultasi Bab 4<br>Hasil:<br>1. Data lokasi dirubah, kalimatnya<br>2. Tambahkan genogram                                                                        | 10. | 10. |
| 15 Mei 2026      | Konsultasi Bab 4<br>Hasil:<br>1. Revisi pada pemeriksaan fisik<br>diringkas gunakan data fokus saja<br>2. Tambahkan pengkajian terkait<br>penilaian risiko jatuh | 11. | 11. |
| 18 Mei           | Konsultasi Bab 4<br>Hasil:<br>Revisi implementasi hanya tindakan<br>saja yang dinarasikan dan evaluasi hasil<br>tindakan                                         | 12. | 12. |



|                |                                                                                                                                            |     |     |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 19 Mei<br>2026 | Konsultasi Bab 4<br>Hasil:<br>Acc Bab 4 lanjut Bab 5                                                                                       | 13. | 13. |
| 20 Mei<br>2026 | Konsultasi Bab 5<br>Hasil:<br>Bab 5 kalimat diringkas hanya pointnya saja                                                                  | 14. | 14. |
| 21 Mei<br>2026 | Konsultasi Bab 5<br>Hasil:<br>1. Acc Bab 5<br>2. Tambahkan lampiran pengkajian Status Fungsional Kognitif, Afektif, Psikologis, dan Sosial | 15. | 15. |
| 22 Mei<br>2026 | Konsultasi Bab 4 Lampiran<br>Hasil:<br>Acc dan lanjut buat PPT                                                                             | 16. | 16. |
| 25 Mei<br>2026 | Konsultasi PPT<br>Hasil:<br>PPT disetujui dan siap digunakan untuk seminar hasil                                                           | 17. | 17. |