
Asuhan Keperawatan Masalah Nyeri Akut pada Lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* Menggunakan Terapi *Foot Massage* di Kelurahan Bonto Bontoa Kab. Gowa

Annisa Fauziah Yusri ¹, Fanny Dewi Sartika ², Nurhijrani ³

¹Program Studi Keperawatan Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

²Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

³Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

E-mail: ¹annisafauziahysri@gmail.com, ²fannydewisartika@usy.ac.id, ³nurhijrani@usy.ac.id

Article Info:

Received: 29 May 2024

Revised: 05 June 2024

Accepted: 23 June 2024

Keywords:

Painful;

Arthritis Rheumatoid;

Foot Massage Therapy.

Abstract: *In old age, individuals will encounter several changes that must be addressed, particularly in the musculoskeletal system, leading to health issues such as rheumatoid arthritis. Rheumatoid arthritis is a common disease among the elderly, caused by joint calcification, resulting in joint pain and limited mobility. This study aims to determine the effect of skin stimulation (foot massage) on the pain scale in elderly patients with rheumatoid arthritis. The research method used is descriptive in the form of a case study approach involving nursing care (assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation) with two research subjects. The results showed that both subjects experienced acute pain. With the established diagnosis, foot relaxation massage therapy was administered to both subjects for three days. Evaluation results over three consecutive days demonstrated a reduction in the pain scale for both subjects. It can be concluded that the application of non-pharmacological therapy, specifically foot massage therapy, is effective in reducing the pain scale in elderly patients with rheumatoid arthritis.*

© 2023 FATIAKARA CARE

Info Artikel:

Masuk: 29 Mei 2024

Revisi: 05 Juni 2024

Diterima: 23 Juni 2024

Kata Kunci:

Nyeri;

Arthritis Rheumatoid;

Terapi Pijat Kaki.

Abstrak: *Pada masa lanjut usia ini seseorang akan menemukan beberapa perubahan yang harus dihadapi terutama fungsi sistem muskuloskeletal sehingga timbul gangguan kesehatan salah satunya adalah rheumatoid arthritis. Penyakit dengan nama rheumatoid arthritis ini banyak diderita, seiring bertambahnya usia yang disebabkan oleh pengapuran pada sendi, sehingga penderita penyakit jenis ini akan mengalami nyeri sendi dan keterbatasan gerak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stimulasi kulit (pijat kaki) terhadap skala nyeri pada lansia penderita rheumatoid arthritis. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif berbentuk studi kasus berupa pendekatan asuhan keperawatan (assessment, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi) dengan dua subjek penelitian. Hasil penelitian yang*

diperoleh menunjukkan kedua subjek mengalami nyeri akut, dengan diagnosis yang telah ditegakkan maka dilakukan terapi pijat relaksasi kaki selama 3 hari pada kedua subjek. Hasil evaluasi pada kedua subjek yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut terbukti mampu menurunkan skala nyeri. Dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi non farmakologi yaitu terapi pijat kaki efektif dalam menurunkan skala nyeri pada lansia arthritis reumatoid.

@ 2023 FATIAKARA CARE

PENDAHULUAN

Pada umumnya seseorang akan melewati beberapa masa atau tahap usia dalam kehidupan, salah satunya ialah masa tua atau kita sebut dengan tahap lansia (lanjut usia). Berdasarkan UU nomor 13 tahun 1998 lansia ialah seseorang yang memiliki usia 60 tahun ke atas (Sitanggang et al., 2021). Meninjau data BPS (badan pusat statistik) pada tahun 2018, adanya peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2019 yang diperkirakan akan terjadi peningkatan pada tahun 2045 menjadi 27,5 juta jiwa (10%) dan 57,0 juta jiwa (17,9%), hal yang sama akan terjadi di negara belahan dunia lainnya (Harsismanto et al., 2020).

Penyakit dengan nama *arthritis rheumatoid* ini banyak diderita seiring dengan bertambahnya usia yang disebabkan oleh adanya pengapuran sendi, sehingga orang dengan jenis penyakit ini akan mengalami nyeri sendi dan keterbatasan gerak (Meliny, 2018)

Mengacu pada penelitian yang dilakukan dalam beberapa tahun terakhir tentang orang yang mengalami kecacatan, Organisasi Kesehatan Dunia telah melaporkan penyakit *reumatik* dan *muskuloskeletal* sebagai penyebab kecacatan kedua yang paling banyak di seluruh dunia (Mohsin Z et al, 2018).

Angka penderita *Arthritis Rheumatoid* pada tahun 2017 yang didapatkan dari pihak *World Health Organization* (WHO) adalah mencapai 20% dari penduduk yang ada di dunia telah mengalami gangguan ini, dimana ada sekitar 20% penderita merupakan manusia yang berusia diatas 60 tahun atau lebih sering dikenal dengan sebutan lansia. *The National Arthritis Data Workgroup* (NADW) memperkirakan penderita *Arthritis Rheumatoid* di Amerika pada tahun 2015 sebanyak 27 juta yang terjadi pada usia 18 tahun ke atas (Kelley, 2014).

Angka kejadian penyakit *Rheumatoid Arthritis* di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) telah mengalami peningkatan dalam 3 tahun terakhir yaitu 91.098 orang di tahun 2017, 98.679 orang di tahun 2018 dan 102.995 orang di tahun 2019 serta berada pada posisi ke-3 dari 10 urutan penyakit terbanyak di Indonesia. Prevalensi penyakit *rheumatoid arthritis* tertinggi terdapat di Aceh sebesar 13.3%, yang terendah di Provinsi Sulawesi Barat sekitar 3.2%, sementara untuk provinsi Bengkulu memiliki prevalensi tertinggi kedua setelah Aceh.

Dari penelitian observasional yang telah dilakukan di RSUD Daya Kota Makassar Periode Januari 2017-Desember 2018 diperoleh bahwa jenis kelamin dari pasien rematik perempuan lebih besar sebanyak 202 orang (54,6%). Usia dari responden yang menderita penyakit rematik rata-rata berumur 51-60 tahun yakni sebanyak 99 orang (26,8 %). Untuk pendidikan terakhir responden yang menderita penyakit rematik rata rata yakni SD sederajat sebanyak 114 orang (30,8 %). Sedangkan responden yang menderita penyakit rematik sebagian besar diantara mereka merupakan seorang yang aktif bekerja yakni sebanyak 328 orang (88,6%). Serta diperoleh bahwa responden yang menderita penyakit rematik lebih banyak diperoleh dengan tipe *Low Back Pain* (LBP) yakni sebanyak 191 orang (51,6%) (Hananta, 2020).

Berdasarkan pengambilan data awal di Kelurahan Bonto Bontoa Kab. Gowa pertengahan bulan Juli 2023, didapatkan data jumlah lansia sebanyak 583 jiwa dengan lansia laki-laki sebanyak 270 jiwa dan lansia perempuan sebanyak 313 jiwa. Dari data tersebut telah ditemukan sebanyak 32 jiwa lansia menderita *Rheumatoid Arthritis*.

Rheumatoid arthritis merupakan salah satu penyakit yang sering dialami oleh lansia. Hal ini disebabkan oleh terjadinya penurunan fungsi organ karena pertambahan usia yang berdampak pada penurunan fungsi musculoskeletal pada lansia. Dampak lebih lanjut adalah timbulnya keluhan nyeri persendian dengan kualitas dan kuantitas yang berbeda untuk tiap lansia tergantung dari lokasi nyeri, waktu dan penyebabnya. Kondisi ini membuat lansia merasa sangat terganggu, apalagi jika lebih dari satu sendi yang terkena (Wijayanti, 2019). Nyeri persendian yang dirasakan lansia akan mempengaruhi lansia dalam melaksanakan *activity daily living* (ADL) atau aktivitas sehari-hari misalnya makan, minum, membersihkan diri, menggunakan pakaian, berpindah tempat dan aktivitas lainnya (Rohaedi, Putri and Kharimah, 2016).

Seperti pada penelitian sebelumnya, pemberian terapi komplementer yaitu dengan massase kaki menjadi salah satu penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan *rheumatoid arthritis* (Marlena & Juniarti, 2019).

Massage kaki (*foot massage*) pada kaki membantu dalam pembangunan kembali keseimbangan pada tubuh, hal ini juga membantu dalam meningkatkan aliran darah, mengurangi tekanan darah dan kolesterol serta dapat mengurangi nyeri. Beberapa penelitian menggambarkan bahwa *foot massage* adalah salah satu metode yang paling umum dari terapi komplementer yang dapat menurunkan nyeri. Manfaat *foot massage* dapat memberikan *block* pada transmisi nyeri, dan mengaktifkan *endorphine* atau senyawa penawar alamiah dalam sistem kontrol *desenden* dan membuat relaksasi otot sehingga nyeripun berkurang (Rizki, Tuti & Siti, 2019).

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan dalam penerapan Terapi *Foot Massage* pada Lansia *Rheumatoid Arthritis* dengan masalah Nyeri Akut.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus dimana penulis melakukan Asuhan Keperawatan masalah Nyeri Akut pada Lansia dengan *Rheumatoid arthritis* menggunakan intervensi *Foot Massage*. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif berfokus pada Asuhan Keperawatan yang bertujuan untuk efektifitas dari teknik *foot massage* dalam penanganan nyeri pada lansia dengan *rheumatoid arthritis* di Kelurahan Bonto Bontoa, Kab. Gowa.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Kelurahan Bonto Bontoa, Kab. Gowa pada bulan Juni-Juli 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh pasien lansia *rheumatoid arthritis* di Kelurahan Bonto Bontoa, Kab. Gowa. Besar sampel yang digunakan yaitu sebanyak dua responden sesuai dengan jenis penelitian yang digunakan.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan observasi, Wawancara adalah proses memperoleh informasi agar tercapai tujuan dengan cara tanya jawab dan tatap muka dengan responden menggunakan instrument yang disebut panduan wawancara seperti mengemukakan efektifitas dari terapi *foot massage* dalam menurunkan intensitas nyeri. Adapun cara melakukan terapi *foot massage* yaitu melakukan pijatan pada kaki dengan baik dan benar. Cara mengatasi keraguan pasien pada saat dilakukan Asuhan Keperawatan yaitu dalam

bentuk mengkomunikasikan informasi yang tepat, melakukan komunikasi yang *terapeutik*, menumbuhkan motivasi, dan perilaku. Observasi merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mendatangi objek dan lokasi penelitian untuk mengumpulkan data yang digunakan untuk peneliti.

HASIL

Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Penelitian studi kasus ini mengambil lokasi di Kelurahan Bonto Bontoa Kab. Gowa, penelitian pada responden pertama yaitu Ny "S" dan responden kedua Ny "N".

Pengkajian

Tabel 1. Data umum klien

Data Umum Klien	Responden 1	Responden 2
Inisial Klien	Ny "S"	Ny "N"
Alamat	Bonto Bontoa	Bonto Bontoa
Umur	69	71
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Umur	<i>Elderly</i>	<i>Elderly</i>
Status	Menikah	Janda
Agama	Islam	Islam
Suku	Makassar	Makassar
Tingkat Pendidikan	Tidak tamat SD	Tamat SD

Tabel 2. Riwayat Rekreasi

Riwayat Rekreasi	Responden 1	Responden 2
Hobi/minat	Tidak ada	Tidak ada
Keanggotaan organisasi	Tidak ada	Tidak ada
Liburan/perjalanan	Tidak ada	Tidak ada

Tabel 3. Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan	Responden 1	Responden 2
Keluhan yang dirasakan saat ini	Nyeri sendi	Nyeri sendi
Keluhan yang dirasakan dalam 3 bulan terakhir	Nyeri sendi	Nyeri sendi
Penyakit yang diderita dalam 3 tahun terakhir	Nyeri sendi/ <i>rheumatoid arthritis</i>	Nyeri sendi/ <i>rheumatoid arthritis</i>

Tabel 4. Tanda-tanda vital dan status gizi

Tanda-tanda vital dan status gizi	Responden 1	Responden 2
Suhu	36,2°C	36,6°C
Nadi	86×/menit	82×/menit
Respirasi	20×/menit	18×/menit
Tekanan darah	180/100 MmHg	160/90 MmHg
Berat badan	52 kg	48 kg
Tinggi badan	157 cm	154 cm

Tabel 5. Indeks KATZ (indeks kemandirian pada aktivitas kehidupan sehari-hari)

Skore	Kriteria
A	Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi.
B	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut.
C	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.
D	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan.
E	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut
Lain-lain	Tergantung pada setidaknya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklarifikasikan sebagai C, D, E atau F.

Analisis:

- Responden 1: Indeks kemandirian pada aktivitas sehari-hari mendapatkan skore **A** dimana kemandirian klien dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut.
- Responden 2: Indeks kemandirian pada aktivitas sehari-hari mendapatkan skore **A** dimana kemandirian klien dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut.

Table 6. Pengkajian Kemampuan Intelektual menggunakan SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questioner*)

No	Pertanyaan	Responden	Responden	B		S	
		1	2	R1	R2	R1	R2
1	Tanggal berapa hari ini?	4	7			√	√
2	Hari apa sekarang?	Minggu	Senin	√	√	√	√
3	Apa nama tempat ini?	Rumah	Rumah		√		
4	Dimana alamat anda?	Tidak diketahui	Bonto-bontoa			√	
5	Berapa umur anda?	Tidak diketahui	Tidak diketahui			√	√
6	Kapan anda lahir?					√	√
7	Siapa presiden Indonesia?	Jokowi	Jokowi	√	√		
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Soeharto	Habibie			√	√
9	Siapa nama ibu anda?	Halija	Dg. Layu	√			√
10	Kurang 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun.	Tidak diketahui	Tidak diketahui			√	√
Jumlah				3	3	7	7

Interpretasi:

- Salah 0 -3 : fungsi intelektual utuh
 Salah 4 – 5 : fungsi intelektual kerusakan ringan
 Salah 6 – 8 : fungsi intelektual kerusakan sedang
 Salah 9 – 10 : fungsi intelektual kerusakan berat

Tabel 7. Analisa Data

Klien	Data	Etiologi	Masalah
Responden 1	Ds: klien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki Do: - klien Nampak meringis - Skala nyeri sedang (5) - TD: 180/100 MmHg - P: 20×/menit - N: 86×/menit - S: 36,2°C	Bakteri, mikro, virus ↓ Peredaran darah ↓ Masuk kepersendian ↓ <i>Inflamasi</i> ↓ Infeksi ↓ <i>Rheumatoid arthritis</i> ↓ <i>Sinovitis</i> ↓ <i>Inflamasi</i> ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut
Responden 2	Ds: klien mengatakan merasa nyeri pada pergelangan kaki sebelah kiri Do: - klien Nampak meringis - Skala nyeri (5) sedang - TD: 160/90 MmHg - P: 18×/menit - N: 82×/menit - S: 36,6°C	Bakteri, mikro, virus ↓ Peredaran darah ↓ Masuk kepersendian ↓ <i>Inflamasi</i> ↓ Infeksi ↓ <i>Rheumatoid arthritis</i> ↓ <i>Sinovitis</i> ↓ <i>Inflamasi</i> ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut

PEMBAHASAN

Analisis Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 Juli 2023. Penulis mengumpulkan data dengan wawancara kepada klien dan keluarga, mengadakan pengenalan dan menjelaskan maksud dan tujuan yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien sehingga klien dan keluarga mengerti, terbuka dan kooperatif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Menurut (Suirako 2018) keluhan secara umum yang didapat pada pasien *Rheumatoid Arthritis* yaitu kesemutan, nyeri pada malam hari dan pagi hari saat bangun tidur, dan adanya kemerahan ataupun panas. Sedangkan data fokus yang didapat dari hasil pemeriksaan kedua responden Ny.S dan Ny.N merasakan nyeri pada pergelangan kaki di pagi hari ketika bangun tidur.

Karakteristik nyeri pada nyeri *Rheumatoid Arthritis* ini menggunakan skala *Numerical Rating Scale* (NRS) (Potter & Perry, 2020) yang mengatakan skala nyeri 4-6 merupakan tingkat nyeri sedang dengan karakteristik klien mendesis, menyeringai dan dapat menunjukkan komunikasi dengan baik. Sedangkan pengkajian nyeri pada kedua responden ditemukan tampak meringis tetapi saat diajak komunikasi pasien masih mampu berkomunikasi dengan baik. Pada pengkajian kedua responden ditemukan skala nyeri 5 (nyeri sedang).

Dan berdasarkan pengkajian nyeri didapatkan pada Ny.S (P): Klien mengatakan penyebab nyeri yang ia alami ketika cuaca dingin ditambah mengonsumsi kacang-kacangan, dan timbulnya di pagi hari setelah bangun tidur. (Q): klien mengatakan nyeri yang dirasakan berdenyut-denyut dan panas. (R): klien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki. (S): klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan pada skala 5 (nyeri sedang) (T): klien mengatakan nyeri di pagi hari setelah bangun tidur dapat berlangsung ± 30 menit, hilang timbul. Pengkajian nyeri didapatkan pada Ny.N (P): Klien mengatakan penyebab nyeri yang ia alami tidak diketahui, dan timbulnya di pagi hari setelah bangun tidur. (Q): klien mengatakan nyeri yang dirasakan berdenyut-denyut. (R): klien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kiri. (S): klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan pada skala 5 (nyeri sedang) (T): klien mengatakan nyeri di pagi hari setelah bangun tidur dapat berlangsung ± 30 menit, hilang timbul.

Analisis Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian diagnosa keperawatan pada *Rheumatoid Arthritis* sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016) menyebutkan bahwa kondisi klinis yang terkait dengan nyeri dimana nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan *actual* atau fungsional, dengan *onset* mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Menurut (SDKI, 2016) dimana gejala mayor subjektif dan objektif pada nyeri akut adalah mengeluh nyeri, ekspresi wajah, frekuensi nadi meningkat, dan bersifat protektif. Ini sesuai dengan pengkajian gejala mayor yang ditemukan pada kedua responden yaitu adanya keluhan nyeri, ekspresi meringis, kesulitan beraktivitas, dan berlangsung kurang dari 3 bulan.

Analisis Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan proses merencanakan tindakan yang akan diintervensikan, intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah pasien. Adapun Intervensi yang dilakukan pada responden 1, dan 2 yaitu penerapan teknik relaksasi *foot massage*. Teknik ini diharapkan mampu menurunkan intensitas skala nyeri pada pasien lansia dengan *rheumatoid arthritis*. Dalam menentukan tahap perencanaan bagi perawat diperlukan berbagai pengetahuan dan keterampilan diantaranya pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan klien, nilai dan kepercayaan klien, batasan praktek keperawatan, peran dari tenaga kesehatan lainnya, kemampuan dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan, serta memilih dan membuat strategi keperawatan serta kemampuan dalam melaksanakan kerjasama dengan tingkat kesehatan lainnya. Kemampuan dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan, serta memilih dan membuat strategi keperawatan serta kemampuan dalam melaksanakan kerjasama dengan tingkat kesehatan lainnya. Kegiatan perencanaan ini meliputi memprioritaskan masalah, merumuskan tujuan, kriteria hasil serta tindakan. (Alimul, 2019).

Analisis Implementasi Keperawatan

Penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya. Hasil implementasi yang dilakukan pada pasien dengan nyeri akut dilakukan dengan menyesuaikan kondisi pasien tanpa meninggalkan prinsip dan konsep keperawatan. Pada diagnosa nyeri akut dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang akan dilakukan. Pada hari pertama responden dijelaskan tentang tujuan dan tindakan terapi *foot*

massage kemudian meminta persetujuan responden apakah bersedia untuk menjadi responden, setelah dilakukan terapi *foot massage* didapatkan hasil implementasi hari pertama pada responden 1 mengalami penurunan nyeri dari skala 5 ke skala 4 (sedang), pada hari kedua responden merasakan nyeri skala 4 (sedang) ke nyeri skala 3 (ringan) dan pada hari ketiga responden masih merasakan nyeri pada skala 3 (ringan). Pada hari pertama responden 2 belum mengalami penurunan nyeri dari skala 5 (sedang), pada hari kedua responden mengalami penurunan nyeri dari skala 5 ke skala 4 (sedang) dan pada hari ketiga mengalami penurunan nyeri dari skala 4 (sedang) ke nyeri skala 3 (ringan).

Adapun respon klien pada saat dilakukan Terapi *Foot Massage*, pada responden 1 tahap pertama meletakkan tangan diatas tulang kering usap secara perlahan dan tekanannya ringan menggunakan ibu jari menuju keatas dengan satu gerakan yang tidak putus dan kembali turun mengikuti lekuk kaki dengan menggunakan teknik *effluarge* di dapatkan hasil responden kooperatif saat dilakukan tindakan. Kedua yaitu memijat dengan cara meremas telapak kaki dan punggung kaki dengan gerakan perlahan dari bagian dalam ke bagian terluas luar kaki menggunakan teknik *petrissage* dengan hasil responden nampak meringis. Ketiga Teknik *friction* (menggosok) yaitu tangkupkan salah satu telapak tangan dipunggung kaki, kemudian perawat menggosok area telapak kaki secara keseluruhan dengan lembut dari dalam ke sisi luar kaki di bagian terluas kaki kanan di dapatkan kaki klien terasa kaku. Kemudian keempat pegang telapak kaki, perawat menepuk dengan ringan punggung kaki dan telapak kaki dengan kedua tangan secara bergantian untuk merangsang jaringan otot dengan menggunakan teknik *tapotement* didapatkan hasil responden nampak rileks saat dilakukan tindakan. Dan kelima rilekskan kaki dan jari kaki dengan gerakan maju, mundur atau depan belakang dan menggetarkan kaki dengan lembut menggunakan teknik *vibration*, teknik ini akan membuat efek kaki dan jari kaki menjadi rileks, tidak tegang dan dapat melancarkan sirkulasi darah hasil dari tindakan tersebut responden nampak rileks dan merasa sedikit lebih baik.

Pada responden 2, tahap pertama meletakkan tangan diatas tulang kering usap secara perlahan dan tekanannya ringan menggunakan ibu jari menuju keatas dengan satu gerakan yang tidak putus dan kembali turun mengikuti lekuk kaki dengan menggunakan teknik *effluarge* di dapatkan hasil responden kooperatif saat dilakukan tindakan. Kedua yaitu memijat dengan cara meremas telapak kaki dan punggung kaki dengan gerakan perlahan dari bagian dalam ke bagian terluas luar kaki menggunakan teknik *petrissage* dengan hasil ekspresi responden nampak datar. Ketiga Teknik *friction* (menggosok) yaitu tangkupkan salah satu telapak tangan dipunggung kaki, kemudian perawat menggosok area telapak kaki secara keseluruhan dengan lembut dari dalam ke sisi luar kaki di bagian terluas kaki kanan di dapatkan responden nampak rileks. Kemudian keempat pegang telapak kaki, perawat menepuk dengan ringan punggung kaki dan telapak kaki dengan kedua tangan secara bergantian untuk merangsang jaringan otot dengan menggunakan teknik *tapotement* didapatkan hasil responden nampak rileks saat dilakukan tindakan. Dan kelima rilekskan kaki dan jari kaki dengan gerakan maju, mundur atau depan belakang dan menggetarkan kaki dengan lembut menggunakan teknik *vibration*, teknik ini akan membuat efek kaki dan jari kaki menjadi rileks, tidak tegang dan dapat melancarkan sirkulasi darah namun pada saat dilakukan tindakan kaki klien terasa kaku.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Diana, Prasanti. 2022, peneliti mendapatkan hasil ada perbedaan atau penurunan skala nyeri yang signifikan pada responden rheumatoid arthritis dengan diberikan terapi relaksasi *foot massage*. Ada juga penelitian yang dilakukan oleh Heni Rispawati, 2021, telah terbukti menurunkan nyeri serta *inflamasi* pada *rheumatoid arthritis* sehingga dapat merasakan rileks dan beradaptasi dengan nyerinya.

Menurut penulis penggunaan terapi *foot massage* efektif dalam menurunkan skala nyeri akibat inflamasi *rheumatoid arthritis*, dibuktikan pada responden Ny "S" dan Ny "N" yang merasakan nyeri akibat inflamasi *rheumatoid arthritis* dan diterapkan intervensi *foot massage* dengan tujuan skala nyeri menurun.

Analisis Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada Ny.S dan Ny.N menggunakan metode SOAP. Hasil penelitian dari kedua responden dapat disimpulkan terdapat perubahan yang bermakna pada tingkat skala nyeri klien *rheumatoid arthritis* sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi *foot massage*. Pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) tahun 2018 yang menetapkan kriteria hasil melaporkan nyeri terkontrol, kemampuan mengenali *onset* nyeri, mengenali penyebab nyeri, kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi, dukungan orang terdekat dan pergerakan ekstremitas, kekakuan otot, kelemahan fisik dan gerakan terbatas. Hasil akhir yang didapatkan pada kedua responden Ny.S dan Ny.N berhasil tercapai sesuai *level* yang ingin dicapai yaitu *level* 5 dimana klien menunjukkan perubahan yang positif atau semakin membaik.

KESIMPULAN

Rheumatoid arthritis merupakan penyebab tersering inflamasi sendi kronik. Nyeri dapat disebabkan oleh berbagai stimulus seperti mekanik, ternal, kimia, atau elektrik pada ujung-ujung saraf. Teknik *foot massage* merupakan stimulasi kutaneus atau biasa disebut pijat kaki yang bertujuan untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan pada sendi, menghilangkan kekakuan sendi, dan mencegah kerusakan sendi lebih lanjut.

Berdasarkan hasil penelitian Asuhan Keperawatan pada pasien *rheumatoid arthritis* dengan nyeri akut menggunakan terapi *foot massage* di Kelurahan Bonto Bontoa Kab. Gowa, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut: Hasil pengkajian yang didapatkan dari kedua responden menunjukkan adanya kesamaan dalam skala nyeri antara klien 1 dan 2, Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien umumnya sama yaitu nyeri akut. Diagnosa ini muncul disebabkan adanya tanda dan gejala serta keluhan yang dirasakan oleh kedua responden, Hasil yang diperoleh dari intervensi yang dilakukan oleh peneliti, baik intervensi yang dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi seperti *monitoring vital sign* sebelum dan setelah dilakukan aktivitas, didiskusikan hal-hal yang dapat mendukung serta memotivasi responden dalam mengurangi skala nyeri, Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah peneliti susun. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu terapi *foot massage* dan Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti selama 3 hari menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari nyeri skala sedang ke nyeri skala ringan oleh kedua responden.

Melihat adanya efektifitas dari implementasi terapi *foot massage* atau pijat kaki untuk menurunkan skala nyeri khususnya pada lansia dengan *rheumatoid arthritis*, studi kasus ini dapat dijadikan literasi dalam mengembangkan ilmu selanjutnya khususnya dalam bidang kesehatan dan digunakan sebagai bahan acuan dalam memberikan terapi *non farmakologis* dalam dunia kesehatan dan terkhusus dalam bidang keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A Potter, & Perry, A. G. (2021). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Alimul, A. (2019). *Motode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data*. Jakarta: Selemba Medika.
- Diana Rindriani, Prasanti Adriani, (2022). Pemberian Terapi Massage Kaki dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Lansia Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Inovasi Penelitian*, Vol.3 No.3, pp. 5471-5478.
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1-11.
- Kelley, 2014. *Penggunaan Anti-Inflamasi Non Steroid Yang Rasional Pada Penanggulangan Nyeri Rematik*. Medan: FK USU.

- Kemendes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lande, Hananta Shanon Bobby (2020). *Sebaran Kelompok Penyakit Reumatik di RSUD Daya Kota Makassar Periode Januari 2017-Desember 2018*. Skripsi thesis, Universitas Hasanuddin.
- Marlena, Feny, and Rita Juniarti. (2019). Pengaruh Pijat (Massage) terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Rematik pada Lansia di Desa Kertapati Puskesmas Dusun Curup Bengkulu Utara. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, vol. 7, no. 2.
- Meliny, Suhadi, & Sety, M. (2018). Analisis faktor risiko Rematik usia 45-54 tahun di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol-2/No.2/April 2018; ISSN : 2502-73 IX, 2(2), 1-7.
- Mohsin Z, Asghar AA, Faiq A, et al. 2018. *Prevalence of Rheumatic Diseases in a Tertiary Care Hospital of Karachi*. Cureus; 10(6): e2858.
- Muliani, Rizki & Suprpti, Tuti & Nurkhotimah, Siti. (2020). Stimulasi Kutaneus (Foot Massage) Menurunkan Skala Nyeri Pasien Lansia dengan Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Wacana Kesehatan*. 4. 461. 10.52822/jwk.v4i2.111.
- Rispawati, B. H., Hajri, Z., Supriyadi, S., & Ernawati, E. (2021). Pengaruh Penerapan Masase Kaki Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Rheumatoid Arthritis. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(2), 232-239.
- Rohaedi, Slamet & Putri, Suci & Kharimah, Aniq. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia dalam Activities Daily Living di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2. 16. 10.17509/jpki.v2i1.2848..
- Sitanggang, Y. F., Frisca, S., Sihombing, R. M., Koerniawan, D., Tahulending, P.S., Febrina, C., Purba, D. H., Saputra, B. A., Rahayu, D. Y. S., & Paula, V. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Kita Menulis.
- Suiraoka, 2018. *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Wijayanti, 2019. *Hubungan Skala Nyeri Sendi dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Jompo Muhammadiyah Rancabolang 2019*, Skripsi Thesis. Universitas Bhakti Kencana Bandung.