



## Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. As dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal

(Rheumatoid Arthritis pada Ny. W Desa Purwodadi, RT 02/RW 03, Kecamatan Tonjong, Kab. Brebes)

Resti Faradila<sup>1\*</sup>, Esti Nur Janah<sup>2</sup>, Siti Fatimah<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Akademi Keperawatan Al-Hikmah 2 Brebes, Indonesia.

Email: [rstifrdla@gmail.com](mailto:rstifrdla@gmail.com)<sup>1\*</sup>

Alamat: Jl. Raya Benda komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia 52272.

\*Penulis Korespondensi

**Abstract.** *Non-Communicable Diseases (NCDs) remain the leading cause of global morbidity and mortality, and one of the chronic conditions included in this group is rheumatoid arthritis (RA). RA is an autoimmune disease that affects the synovial joints, resulting in persistent inflammation, chronic pain, stiffness, and eventual deformities if left untreated. In Indonesia, the burden of RA continues to grow; the prevalence reaches 11.9% based on clinical diagnosis and rises to 24.7% when measured using symptom-based diagnosis. This case study aimed to describe family nursing care for a client with RA through a structured nursing process approach to improve quality of life and family involvement. The study took place in Purwodadi Village, Tonjong Subdistrict, Brebes Regency, focusing on the family of Mr. AS with Mrs. W as the client diagnosed with RA. Data collection involved comprehensive interviews, direct observation, physical examination, and documentation review. Assessment findings included chronic pain with an intensity score of 4, limited mobility, and inadequate family knowledge regarding RA management. Nursing interventions implemented were family education on RA, simple rheumatic exercises tailored to the client's ability, and the application of warm ginger compresses as a non-pharmacological pain relief method. Post-intervention evaluation showed pain reduction to a score of 2, improved independence in performing light daily activities, and enhanced family understanding and support. In conclusion, family-centered nursing care combined with non-pharmacological interventions can effectively reduce pain, improve mobility, and strengthen the family's role in supporting RA management.*

**Keywords:** *Chronic Pain; Family Nursing; Ginger Compress; Rheumatic Exercise; Rheumatoid Arthritis.*

**Abstrak.** Penyakit Tidak Menular (PTM) masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, termasuk rheumatoid arthritis (RA) yang merupakan penyakit autoimun kronis yang menyerang persendian. RA menyebabkan nyeri persisten, kekakuan, pembengkakan, hingga deformitas yang dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Di Indonesia, prevalensi RA mencapai 11,9% berdasarkan diagnosis klinis dan meningkat hingga 24,7% bila berdasarkan diagnosis gejala. Studi kasus ini bertujuan memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan RA melalui pendekatan proses keperawatan secara sistematis. Penelitian dilakukan pada keluarga Tn. AS dengan Ny. W sebagai klien penderita RA di Desa Purwodadi, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, pemeriksaan fisik menyeluruh, dan telaah dokumentasi untuk memperoleh informasi yang akurat. Hasil pengkajian menunjukkan klien mengalami nyeri kronis skala 4, keterbatasan mobilitas, serta defisit pengetahuan keluarga mengenai manajemen dan perawatan RA. Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi edukasi keluarga terkait penyakit dan perawatan, latihan senam rematik untuk meningkatkan fleksibilitas, serta kompres jahe hangat sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Evaluasi menunjukkan penurunan nyeri menjadi skala 2, peningkatan kemandirian klien dalam aktivitas sehari-hari, serta meningkatnya pemahaman keluarga tentang perawatan RA. Kesimpulannya, asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan nonfarmakologis terbukti efektif dalam menurunkan nyeri, meningkatkan mobilitas, serta memperkuat dukungan keluarga bagi pasien RA.

**Kata kunci:** Keperawatan Keluarga; Kompres Jahe; Nyeri Kronis; Rheumatoid Arthritis; Senam Rematik.

## **1. LATAR BELAKANG**

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi masalah kesehatan global yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 70% kematian di dunia disebabkan oleh PTM. Salah satu yang mendapat perhatian besar adalah rheumatoid arthritis (RA), penyakit autoimun yang menyerang sendi dan ditandai dengan inflamasi kronis, nyeri, kekakuan, serta berisiko menimbulkan deformitas pada penderita. Di Indonesia, prevalensi RA masih cukup tinggi. Penelitian yang dilakukan Septiani dan rekan-rekan tahun 2024 menunjukkan bahwa angka kejadian RA mencapai 11,9% berdasarkan diagnosis klinis dan meningkat menjadi 24,7% dengan diagnosis gejala. Lansia merupakan kelompok yang paling berisiko, dan data lokal dari Puskesmas Tonjong Kabupaten Brebes pada tahun 2024 mencatat bahwa hampir setengah kasus gangguan muskuloskeletal yang datang berobat adalah RA.

Dampak RA tidak hanya terbatas pada aspek fisik, melainkan juga memengaruhi kualitas hidup pasien secara menyeluruh. Banyak pasien mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada orang lain, serta penurunan peran dalam keluarga dan masyarakat. Hal ini menuntut adanya dukungan kuat dari keluarga dalam membantu pasien menjalani pengobatan maupun mengelola gejala. Selain terapi farmakologis, intervensi nonfarmakologis terbukti membantu menurunkan nyeri dan meningkatkan kualitas hidup. Senam rematik misalnya dapat membantu memperbaiki fleksibilitas sendi, sedangkan kompres jahe hangat mampu menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme peningkatan sirkulasi darah dan efek hangat pada jaringan yang mengalami peradangan.

Melihat tingginya angka kejadian RA serta pentingnya peran keluarga dalam mendukung keberhasilan perawatan, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan RA melalui pendekatan proses keperawatan.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Rheumatoid arthritis merupakan penyakit inflamasi kronis dengan mekanisme autoimun yang menyerang membran sinovial sendi. Secara epidemiologi, RA lebih sering menyerang perempuan daripada laki-laki, dengan perbandingan tiga banding satu, dan insidensi meningkat seiring bertambahnya usia. Faktor genetik, lingkungan, infeksi, merokok, serta status hormonal terbukti memengaruhi kejadian RA. Patofisiologi RA dimulai dengan aktivasi sel T dan B akibat ketidakseimbangan sistem imun, yang selanjutnya memicu pelepasan sitokin proinflamasi seperti TNF- $\alpha$ , IL-1, dan IL-6. Pelepasan sitokin ini menimbulkan proliferasi membran sinovial, erosi tulang rawan, dan akhirnya deformitas sendi.

Teori nyeri yang relevan untuk memahami pengalaman klien dengan RA adalah teori Gate Control yang dikemukakan Melzack dan Wall. Menurut teori ini, nyeri dapat dimodulasi oleh mekanisme di dalam sistem saraf pusat yang berperan sebagai “gerbang”. Stimulasi tertentu, termasuk panas atau latihan fisik, dapat menutup gerbang nyeri sehingga transmisi impuls nyeri ke otak berkurang. Hal ini menjelaskan mengapa kompres hangat maupun latihan fisik ringan dapat menurunkan intensitas nyeri pada penderita RA.

Keperawatan keluarga sebagai cabang ilmu keperawatan memandang keluarga sebagai unit perawatan. Model Friedman menjelaskan bahwa keluarga berperan sebagai sistem yang saling berhubungan, dan perawat memiliki peran untuk meningkatkan fungsi keluarga melalui edukasi, dukungan, dan perawatan berbasis rumah. Pada kasus RA, dukungan keluarga mencakup bantuan fisik dalam aktivitas sehari-hari, dukungan emosional, serta pengambilan keputusan terkait kesehatan. Penelitian Anggiareni dan rekan-rekan menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam terapi dan menurunkan angka kekambuhan penyakit kronis.

Intervensi nonfarmakologis dalam keperawatan menjadi alternatif penting di samping terapi farmakologis. Senam rematik merupakan salah satu bentuk latihan yang bertujuan menjaga fleksibilitas, mengurangi kekakuan, serta meningkatkan fungsi otot dan sendi. Latihan ini menekankan gerakan sederhana yang dapat dilakukan secara rutin dan aman oleh lansia. Selain itu, kompres jahe hangat juga dikenal luas sebagai terapi tradisional yang memiliki efek farmakologis alami. Kandungan gingerol dalam jahe berfungsi sebagai antiinflamasi alami yang dapat menekan respon peradangan. Ketika digunakan sebagai kompres hangat, jahe tidak hanya memberikan efek fisiologis berupa vasodilatasi dan peningkatan sirkulasi darah, tetapi juga efek psikologis berupa kenyamanan dan relaksasi. Kombinasi kedua intervensi ini dinilai efektif untuk membantu menurunkan nyeri, meningkatkan mobilitas, serta memperbaiki kualitas hidup penderita RA.

Dengan demikian, tinjauan teori ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan keluarga pada pasien RA tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga melibatkan pendekatan holistik yang mencakup dukungan keluarga, edukasi kesehatan, serta penerapan terapi nonfarmakologis sederhana namun efektif.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan keluarga. Studi kasus dipilih karena mampu menggambarkan fenomena kesehatan secara mendalam pada satu subjek atau satu unit keluarga, serta memberikan pemahaman komprehensif tentang pengalaman pasien dan keluarga dalam menghadapi RA.

Penelitian dilakukan di Desa Purwodadi, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes, pada bulan Januari 2025. Subjek penelitian adalah keluarga Tn. AS berusia 55 tahun sebagai klien yang menderita RA. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kriteria inklusi yaitu klien dengan diagnosis RA, tinggal bersama keluarga inti, dan bersedia menjadi responden penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan berbagai metode. Pertama, wawancara mendalam dilakukan untuk menggali riwayat penyakit, keluhan utama, pola aktivitas, serta persepsi keluarga terhadap kondisi kesehatan klien. Kedua, observasi digunakan untuk menilai kondisi fisik, interaksi keluarga, serta aktivitas sehari-hari klien. Ketiga, pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi sesuai standar pemeriksaan keperawatan. Keempat, dokumentasi berupa catatan keluarga turut ditelaah untuk melengkapi informasi.

Instrumen penelitian mencakup pedoman wawancara semi terstruktur, lembar observasi, serta skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri. Validitas data dijaga melalui triangulasi metode dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan pendekatan proses keperawatan, yang mencakup lima tahap utama yaitu pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi hasil. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi kasus untuk menggambarkan kondisi klien dan keluarga secara menyeluruh.

Aspek etika penelitian diperhatikan dengan meminta persetujuan dari klien dan keluarga melalui informed consent. Kerahasiaan identitas dijaga dengan hanya menggunakan inisial pada laporan. Peneliti juga menjunjung tinggi prinsip beneficence, nonmaleficence, autonomy, dan justice dalam setiap tahap penelitian.

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. W seorang perempuan berusia 53 tahun, telah mengalami rheumatoid arthritis selama empat tahun terakhir dengan keluhan utama nyeri pada lutut dan pergelangan tangan. Nyeri dirasakan semakin berat dalam dua bulan terakhir dengan intensitas skala empat menurut Numeric Rating Scale.

Keluarga Tn. AS menunjukkan perhatian yang cukup terhadap kondisi pasien, tetapi mereka belum memahami sepenuhnya tentang penyakit RA dan cara penanganannya. Hal ini tampak dari kebiasaan mereka yang hanya memberikan obat analgesik ketika nyeri datang tanpa mengupayakan intervensi lain. Fasilitas kesehatan telah beberapa kali dikunjungi, namun keterbatasan pemahaman membuat kepatuhan terhadap terapi tidak optimal. Situasi ini menunjukkan adanya masalah defisit pengetahuan keluarga dan manajemen kesehatan keluarga yang kurang efektif.

Berdasarkan analisis data, perawat menetapkan diagnosis keperawatan yang meliputi nyeri kronis akibat proses inflamasi sendi, defisit pengetahuan keluarga tentang perawatan RA, serta manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif. Intervensi yang dilakukan difokuskan pada pendekatan nonfarmakologis dengan dukungan keluarga, berupa edukasi kesehatan, latihan senam rematik sederhana, serta pemberian kompres jahe hangat. Intervensi diberikan selama dua hari berturut-turut.

Pada hari pertama, edukasi diberikan kepada keluarga mengenai hakikat RA, faktor pencetus kekambuhan, dampak jangka panjang, serta pentingnya peran keluarga dalam mendampingi pasien. Edukasi dilakukan secara sederhana dengan bahasa yang mudah dipahami, dilengkapi demonstrasi gerakan senam rematik. Klien diajarkan senam ringan yang difokuskan pada gerakan lutut, pergelangan tangan, dan pergelangan kaki untuk meningkatkan fleksibilitas. Keluarga ikut serta dalam proses ini sehingga mereka mampu melatih klien secara mandiri.

Hari kedua difokuskan pada tindakan kompres jahe hangat di area lutut yang nyeri. Proses ini dilakukan dengan jahe yang telah diparut dan dibungkus kain, kemudian dicelupkan pada air hangat, lalu ditempelkan pada sendi selama 15-20 menit. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intensitas nyeri menurun dari skala empat menjadi dua. Pasien merasa lebih nyaman, lebih mudah bergerak, dan menunjukkan ekspresi wajah yang lebih tenang. Klien bahkan mulai berani mencoba berjalan dengan bantuan keluarga.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori Gate Control yang menyatakan bahwa stimulasi tertentu seperti panas dapat menutup jalur transmisi nyeri sehingga menurunkan intensitas nyeri. Hasil ini juga mendukung penelitian Izzah dan Solihah (2024) yang menemukan bahwa kompres jahe hangat efektif mengurangi nyeri pada penderita RA melalui mekanisme vasodilatasi dan efek antiinflamasi alami gingerol. Latihan senam rematik terbukti membantu meningkatkan fleksibilitas sendi serta memperbaiki fungsi motorik, sebagaimana dilaporkan oleh Septiani dan rekan (2024).

Selain penurunan nyeri, aspek penting lain yang ditemukan adalah peningkatan dukungan keluarga. Sebelum intervensi, keluarga cenderung hanya memberikan obat ketika nyeri timbul, tetapi setelah mendapatkan edukasi mereka mulai lebih aktif mengajak pasien melakukan senam, memberikan kompres, dan mendampingi dalam aktivitas harian. Perubahan ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik dapat meningkatkan partisipasi keluarga dalam perawatan, sesuai dengan hasil penelitian Anggiareni (2023) yang menekankan bahwa keterlibatan keluarga meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis.

Dengan demikian, hasil penelitian ini membuktikan bahwa intervensi keperawatan keluarga berbasis nonfarmakologis tidak hanya berdampak pada aspek fisik pasien berupa penurunan nyeri dan peningkatan mobilitas, tetapi juga pada aspek psikososial berupa dukungan keluarga yang lebih optimal dan semangat pasien untuk beraktivitas kembali.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa rheumatoid arthritis merupakan penyakit autoimun kronis yang berdampak besar terhadap kualitas hidup pasien lansia. Klien dengan RA sering mengalami nyeri kronis, kekakuan, dan keterbatasan aktivitas sehingga memerlukan dukungan keluarga dalam menjalani perawatan. Penerapan asuhan keperawatan keluarga melalui kombinasi intervensi edukasi kesehatan, senam rematik, dan kompres jahe hangat terbukti mampu menurunkan nyeri dari skala enam menjadi tiga, meningkatkan kemampuan mobilitas, serta memperkuat peran keluarga dalam merawat pasien. Keberhasilan intervensi ini menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis yang sederhana, murah, dan mudah diaplikasikan dapat menjadi alternatif penting dalam mendukung pengobatan medis bagi penderita RA.

Saran yang dapat diajukan dalam penelitian ini meliputi beberapa aspek. Pertama, bagi perawat, penting untuk terus mengembangkan intervensi nonfarmakologis berbasis keluarga yang terintegrasi dengan asuhan keperawatan medis, sehingga pasien memperoleh manfaat yang lebih komprehensif. Kedua, bagi keluarga pasien, perlu adanya kesadaran dan keterlibatan aktif dalam memberikan dukungan baik fisik maupun emosional, sebab keluarga adalah lingkungan terdekat yang menentukan keberhasilan perawatan pasien kronis. Ketiga, bagi masyarakat, perlu dilakukan peningkatan kesadaran mengenai gaya hidup sehat, olahraga teratur, dan pola makan seimbang sebagai langkah preventif untuk menurunkan risiko RA maupun memperlambat progresivitasnya. Keempat, bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dikembangkan dengan desain yang lebih luas, misalnya menggunakan pendekatan kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol, agar dapat memberikan bukti empiris yang lebih kuat tentang efektivitas intervensi senam reumatik dan kompres jahe hangat dalam penanganan RA.

## DAFTAR REFERENSI

- Anggiareni, et al. (2023). Hubungan Peran Perawat Edukator dengan Kepatuhan pasien TB Paru dalam pengobatan di RSUD Kabupaten Bintan Tahun 2022. *Nursing Update*, 4(1), 255-265.
- Azkiya., et al. (2024). Asuhan Keperawatan pada Ny.W keluarga Tn. J dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Rheumatoid Arthritis di Desa Kalibuntu RT 04 RW 04 Kecamatan Losari kabupaten Brebes. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(4), 330-346. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i4.769>
- Bakri. (2024). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Desy. (2024). Analisis Penggunaan Dmard dan Antiinflamasi Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Di RSUD Abdoel Wahab Sjahraine Samarinda. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia (JMPI)*, 10(1),74-79.
- Diajeng. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Klien Reumatoid Arthritis Desa Made Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan. 1-7. Retrieved from <https://repository.unair.ac.id/110661/3/4.BAB I.pdf>
- Haeriyanti, et al. (2023). *Metodologi Keperawatan*. Sumatera Barat : Getpress Indonesia.
- Haryoto., et al. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah II*. Jakarta : Mahakarya Citra Utama.
- Helga. (2020). *Perencanaan Keperawatan Dan Implementasi Dalam Proses Keperawatan*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/hrxvk>
- Izzah & Solihah. (2024). Penerapan Terapi Kompres Jahe Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Dengan Rheumatoid Arthritis dalam Konteks Keluarga Tahun 2023. *Jurnal Skala Kesehatan*, 15 No.1(1), 8-19.
- Jamal, et al. (2022). Tinjauan Pustaka: Penilaian dan Modalitas Tatalaksana Nyeri. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 5(3), 66-73.

- Lukman, et al. (2023). Penerapan Manajemen Nutrisi Pada Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Tipe Ii Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi. *Jurnal Aisyiyah Palembang*, 8, 26-42.
- Maria, et al. (2022). Gambaran Pengetahuan Penderita Rematik Tentang Perawatan Nyeri Sendi Di Desa Tiga Balata Kecamatan Jorlanghataran Kabupaten Simalungun. *Jurnal Pusat Studi Pendidikan Rakyat*, 2(3), 93-102. Retrieved from <https://www.pusdikra-publishing.com/index.php/jies/article/view/823>
- Merdekawati, et al. (2019). Perbandingan Validitas Skala Ukur Nyeri VAS dan NRS Terhadap Penilaian Nyeri di IGD RSUD Raden Mattaher Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2), 114. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.168>
- Munthe. (2020). Pengkajian dalam proses keperawatan anamnesa dan pemeriksaan fisik abstrak latar belakang. *Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Anamnesa Dan Pemeriksaan Fisik*, 11.
- Muslimin. (2023). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Koto Tangah: Get Press Indonesia.
- Nurul Hikmah, et al., (2021). Hubungan Antara Reumatoid Faktor Terhadap Jumlah Leukosit Pada Penderita Rematik. *Jurnal Litbang* 3(1), 135-140. Retrieved from <http://cbt2olympicad6.unimus.ac.id/index.php/jle/article/download/55/57>
- Permata Sari, et al., (2025). Effectiveness Of Rheumatic Exercises In Reducing Joint Pain In Elderly People Suffering From Rheumatoid Arthritis Penderita Rheumatoid Arthritis. 10(1), 78–88.
- Polopadang & Hidayah. (2019). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik*. In *Etika Jurnalisme Pada Koran Kuning : Sebuah Studi Mengenai Koran Lampu Hijau (Vol. 16)*.
- PPNI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI DPP. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI DPP. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (1st ed.)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (1st ed.)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Prabowo, et al. (2023). Sel Punca Messenkimal Pada Tatalaksana Reumatoid Arthritis.
- Pratitdya, et al. (2020). Perbandingan Interpretasi Skala Nyeri Antara Nrs-Vas-Wbfs Oleh Pasien Pasca Operasi Elektif Orthopedi Di Rsud Dr. Soetomo. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 447. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i3.1802>
- Purnama, et al., (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Rematik Pada Lansia Di Rw 08 Dan 09 Puskesmas Griya Antapani. 639.
- Ramadhani, S., & Noor Fitriyani. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operaras Debridement Ulkus Diabetikum dengan Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis. *Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 3(2), 58-66.
- Retnaningsih, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Budi Utama. Jakarta.

- Riasmini, et al. (2017). Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Sastra, S. A. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggaberu Kabupaten Konawe Tahun 2024 dialami oleh lansia yaitu rheumatoid arthritis . 2020 , prevalensi rheumatoid arthritis di Berdasarkan data Satu. 4(1), 37-48.
- Septiani, et al. (2024). Pendidikan Kesehatan tentang Rheumatoid Arthritis dan Senam Rematik Pada Lansia di Posyandu Lansia Mugi Sehat. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 7(3), 1401-1407. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.14032>
- Setiawan, et al. (2021). Studi Kasus Penggunaan Hot Ginger Compress Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Arthritis Rheumatoid. Bina Generasi : Jurnal Kesehatan, 2(2),24-28. <https://doi.org/10.35907bgjk.v12i2.176>
- Sofia, et al. (2022). Penatalaksanaan Kompres Hangat Jahe Merah Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis: Suatu Studi Kasus Management Of Red Ginger Warm Compress In The Eldely With Rheumatoid Arthritis: A Case Study. Studi Kasus JIM Fkep, 1, 85-93.
- Suswitha, et al. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Panti Sosial Doi : Pendahuluan Lanjut usia merupakan suatu usia yang berkelanjutan dari usia dewasa dengan mengalami kemunduran fisik artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita r. 5, 120-130.
- Syamsudin & Astuti. (2021). Literature Review : Pengaruh Simplisia Jahe Terhadap. Jurnal Keperawatan, 7(2), 37-48.
- Veranita. (2024). Rheumatoid Arthritis Manajemen dan Asuhan Keperawatan. Banten : Sada Kurnia Pustaka.
- Yuliyanti, et al. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Rheumatoid Arthritis pada Lansia. Pro Health Journal (PHJ), 20(1), 17-24. <https://doi.org/10.59802/phj.2024212146>
- Yuniati, et al. (2023). Studi Kasus Penerapan Senam Rematik terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Penderita Rheumatoid Arthritis. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal, 13(3), 721-726. <https://doi.org/10.32583 /pskm.v13i3.936>
- Yusnaini, et al., (2025). Aktivitas Fisik untuk Mengurangi Nyeri Sendi : Edukasi dan praktik di Komunitas. 3(1), 1-8.