



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

Nabiel Azkiya ^{1*}, Ahmad Zakiudin ², Anna Maulina Lestari ³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

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

Korespondensi penulis: azkianabil12@email.com*

Abstract. *Rheumatism is a disease in which the body attacks its own joints. As a result, the joints become swollen, painful and may change shape. This disease not only attacks the joints, but also important organ such as the heart and lungs. The purpose of this paper is to provide nursing care to the family of Mr. M who has members with rheumatism. Mr.M's family who has a member with rheumatism. The author will conduct assesment, diagnosis, implementation and evaluation of the health problems faced by the family. The methods used are interviews, observation and dokumentation. The results of this writing are expected to be a new innovation in providing effective family nursing care for people with rheumatism in the community.*

Keywords: *Nursing Care, Rheumatism, Joint Pain.*

Abstrak. Rematik adalah penyakit yang membuat tubuh menyerang sendi sendiri. Akibatnya, sendi menjadi bengkak, sakit dan bisa berubah bentuk. Penyakit ini tidak hanya menyerang sendi, tapi juga organ penting seperti jantung dan paru-paru. Tujuan penulisan ini adalah memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga Tn. M yang memiliki anggota dengan rematik. Penulis akan melakukan pengkajian, diagnosis, pelaksanaan dan evaluasi terhadap masalah kesehatan yang dihadapi keluarga tersebut. Metode yang dilakukan berupa wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi inovasi baru dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga yang efektif bagi penderita rematik di komunitas.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Rematik, Nyeri Sendi.

1. LATAR BELAKANG

Artritis reumatoid adalah suatu penyakit autoimun kronis di mana sistem kekebalan tubuh menyerang jaringan sendi dan organ tubuh lainnya, menyebabkan peradangan dan kerusakan (Badjeber et al., 2023).

Angka penderita rematik di dunia sangat memprihatinkan. Data WHO tahun 2019, menunjukkan bahwa sekitar 18 juta jiwa bergelut dengan penyakit ini, di mana mayoritas adalah wanita dan lansia. Lebih parahnya lagi, jutaan di antara mereka harus berjuang dengan gejala parah yang membatasi aktivitas sehari-hari (WHO, 2023).

Angka penderita rematik di Indonesia cukup mengkhawatirkan. Riskesdas 2018 mencatat bahwa sekitar 7,30% penduduk Indonesia hidup dengan penyakit ini. Sayangnya, kesadaran masyarakat akan rematik masih rendah, padahal pemahaman yang baik adalah kunci untuk mengelola penyakit kronis ini (Nurhidayah, 2020).

Di Jawa Tengah pada tahun 2021 jumlah penderita rheumatoid arthritis mencapai 6,78% dan penderita rematik di Brebes mencapai 15,02% (Risesdas, 2018). Data Puskesmas Kecipir tahun 2023 menunjukkan prevalensi penyakit rematik di Desa Kalibuntu cukup tinggi. Dari 22.560 penduduk usia produktif, sebanyak 3.084 orang atau 13,67% terdiagnosis mengidap penyakit tersebut (Puskesmas Kecipir, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis terpicat untuk menaikkan masalah tersebut menjadi sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. M Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Rheumatoid Arthritis Pada Ny. R Di Desa Kalibuntu RT 02 RW 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes”.

2. KAJIAN TEORITIS

Penyakit rematik bisa menyerang bagian tubuh kita yang menopang, seperti otot, tulang dan sendi. Jadi, baik anak-anak, remaja, orang dewasa hingga lansia berpotensi terkena penyakit ini. Menurut Maria S (2022), klasifikasi rheumatoid arthritis antara lain yaitu :

- a. Gout/Pirai/Asam urat: asam urat sering membuat sendi, terutama jempol kaki terasa nyeri mendadak. Penyakit ini terjadi karena tubuh tidak bisa mengolah zat purin dengan baik sehingga kristal asam urat menumpuk di sendi.
- b. Rheumatoid arthritis: Penyakit ini terjadi karena sistem kekebalan tubuh menyerang bagian dalam sendi. Akibatnya, muncul peradangan yang bisa menyebar ke seluruh tubuh dan menyebabkan anemia, lelah, dan kerusakan organ penting.
- c. Osteoarthritis: ada dua jenis osteoarthritis, primer dan sekunder. Osteoarthritis primer penyebabnya tidak jelas, sedangkan yang sekunder bisa disebabkan oleh masalah pertumbuhan, metabolisme, hormon, gen atau kurang gerak (Rosadi et al., 2022).
- d. Arthritis rheumatoid juvenile: Arthritis pada anak-anak itu berbeda dengan orang dewasa. Ada anak yang bisa sembuh total, tapi ada juga yang sakitnya terus-menerus.
- e. Arthritis psoriatik: Arthritis jenis ini tidak hanya menyerang sendi, tapi juga kulit. Kulitnya jadi bersisik seperti penyakit kulit psoriasis. Biasanya jari tangan dan tulang belakang yang kena. Gejalanya bisa ringan, tapi kadang-kadang bisa parah.
- f. Spondilitis ankilosa (SA): penyakit yang menyerang sendi tulang belakang dan panggul. Penyakit ini menyebabkan peradangan kronis dan bisa membuat sendi menjadi kaku (Latif & Hendyatama, 2022).
- g. Arthritis lupus: Penyakit rematik tidak hanya menyerbu sendi dan otot, melainkan bisa menyerbu organ dalam tubuh. Penyakit ini bisa dialami oleh siapa saja, termasuk wanita

usia produktif. Tingkatan keparahannya pun beragam, mulai dari yang ringan hingga yang sangat berbahaya.

Penyebab pasti penyakit sendi reumatoid belum diketahui. Beberapa hal yang diduga menjadi penyebabnya adalah infeksi, hormon, lingkungan, dan faktor keturunan. Selain itu, gaya hidup dan kondisi sosial juga bisa memengaruhi penyakit ini (Dewi et al., 2021).

3. METODE PENELITIAN

Menurut Sugiyono (2019) menyebutkan beberapa cara mengumpulkan data, yaitu wawancara (berbicara langsung untuk mendapatkan informasi), observasi (melihat dan mengamati langsung) dan dokumentasi (mencatat peristiwa melalui berbagai bentuk).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini mengevaluasi penerapan teori keperawatan dalam kasus Ny. W dengan rheumatoid arthritis, berdasarkan data yang diperoleh pada tanggal 4 Januari 2024. Berdasarkan data yang diperoleh, pasien memiliki dua masalah kesehatan utama. Studi ini mengikuti tahapan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pengkajian

Pengkajian keperawatan yang baik itu penting untuk mengetahui masalah dan kebutuhan pasien. Kita harus mengumpulkan informasi yang benar dan lengkap tentang pasien, baik dari segi fisik, mental maupun lingkungannya. Informasi ini akan membantu kita menentukan penyakit pasien dan cara merawatnya (Rizal, 2019).

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 03 Januari 2024 didapatkan data sebagai berikut : Ny. W berumur 68 tahun, pendidikan SD, agama islam dan suku bahasa jawa. Didapatkan Data Subjektif : Ny. W mengatakan mengeluh pada sendi kakinya pegal-pegal, nyeri dan kaku pada kaki sebelah kiri P : saat melakukan aktifitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri pada kaki sebelah kiri, S : skala nyeri 3 (ringan), T : nyeri hilang timbul. Data Objektif : Pasien tampak meringis memegang daerah yang nyeri, TD : 120/90 mmHg, N : 89 x/menit, S: 36,1°C, RR : 21 x/menit. Data Subjektif : Ny. W mengatakan mengetahui dirinya menderita penyakit rematik, tetapi Ny. W mengatakan tidak mengetahui tentang penyebab, tanda gejala, cara pencegahan dan pengobatan rematik. Data Objektif : Saat dilakukan pengkajian pasien tampak bingung, Ketika ditanya penyebab, tanda gejala, cara pencegahan, dan pengobatan rematik Ny. W dan keluarga tidak mengetahuinya.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah cara kita mengetahui bagaimana pasien bereaksi terhadap penyakit atau masalah hidupnya (Sabrina, 2020). Penulis mengambil diagnosa keperawatan yang menjadi masalah pada Ny. W yaitu :

Nyeri Kronis

Nyeri kronis berbeda dengan nyeri akut (rasa sakit yang muncul tiba-tiba dan biasanya hilang setelah penyebabnya diatasi). Nyeri kronis lebih kompleks dan bisa sangat memengaruhi kualitas hidup seseorang (PPNI, 2017). Data Subjektif : Ny. W mengatakan mengeluh pada sendi kakinya pegal-pegal, nyeri dan kaku pada kaki sebelah kiri P : saat melakukan aktifitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri pada kaki sebelah kiri, S : skala nyeri 3 (ringan), T : nyeri hilang timbul. Data Objektif : Pasien tampak meringis memegang daerah yang nyeri, TD : 120/90 mmHg, N : 89 x/menit, S: 36,1°C, RR : 21 x/menit.

Defisit Pengetahuan

Defisit pengetahuan adalah kurangnya informasi atau pemahaman tentang suatu topik. Ini bisa terjadi pada siapa saja dan pada berbagai bidang (Parmilah et al, 2022). Data Subjektif : Ny. W mengatakan mengetahui dirinya menderita penyakit rematik, tetapi Ny. W mengatakan tidak mengetahui tentang penyebab, tanda gejala, cara pencegahan dan pengobatan rematik. Data Objektif : Saat dilakukan pengkajian pasien tampak bingung, Ketika ditanya penyebab, tanda gejala, cara pencegahan, dan pengobatan rematik Ny. W dan keluarga tidak mengetahuinya.

Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan adalah sebuah dokumen yang berisi langkah-langkah yang akan dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien. Rencana ini dibuat berdasarkan hasil pengkajian terhadap kondisi pasien (Rangkuti, 2020). Berdasarkan diagnosa yang telah diperoleh, akan disusun rencana tindakan keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien.

Nyeri Kronis

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 menit di harapkan keluarga Ny. W Keluarga mampu menggunakan teknik non-farmakologis.

Tindakan keperawatan: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat), ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, meringis menurun.

Defisit Pengetahuan

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 menit diharapkan Tn. A Keluarga mampu mengenal masalah tentang penyakit rematik serta cara penanganannya, keluarga mampu menjelaskan tentang penyakit rematik.

Tindakan keperawatan: berikan kesempatan untuk bertanya, sediakan materi tentang rematik, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan berikan pendidikan kesehatan tentang rematik pada pasien dan keluarga, berikan kesempatan untuk bertanya.

Kriteria hasil: kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang rematik cukup meningkat.

Implementasi Keperawatan

implementasi keperawatan adalah tahap di mana teori bertemu dengan praktik. Perawat menerjemahkan rencana keperawatan yang telah disusun menjadi tindakan nyata untuk membantu klien mencapai kesembuhan. Tindakan-tindakan ini didasarkan pada hasil pengkajian dan diagnosis keperawatan (Manullang, 2020). Berdasarkan hasil pelaksanaan tindakan keperawatan selama dua hari, mulai tanggal 04 hingga 05 Januari 2024, ditemukan diagnosis keperawatan sebagai berikut:

1) Nyeri Kronis

Berdasarkan diagnosis gangguan mobilitas fisik pada tanggal 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024, implementasi yang dilakukan yaitu: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat).

2) Defisit Pengetahuan

Berdasarkan diagnosis gangguan mobilitas fisik pada tanggal 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024, implementasi yang dilakukan yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyakit rematik.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses yang dinamis dan berkelanjutan. Tujuan utama adalah untuk meningkatkan kualitas asuhan dan memastikan bahwa kebutuhan klien terpenuhi. Dengan membangun hubungan yang baik dengan klien dan menggunakan data yang diperoleh dari evaluasi, perawat dapat membuat keputusan klinis yang lebih tepat dan efektif

(Sitanggang, 2018). Berdasarkan evaluasi yang dilakukan pada tanggal 04-05 Januari 2024, kemajuan Ny. W dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan adalah:

1) Nyeri Kronis

Berdasarkan data evaluasi, dapat disimpulkan bahwa nyeri kronis Ny. W belum sepenuhnya teratasi. Meskipun terdapat perbaikan, pasien dan keluarga masih perlu meningkatkan penerapan teknik non-farmakologi secara mandiri di rumah. Oleh karena itu, intervensi akan dilanjutkan dengan memberikan edukasi dan dukungan lebih lanjut

2) Defisit Pengetahuan

Berdasarkan hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa kesenjangan pengetahuan keluarga Ny. W terkait manajemen nyeri pada penyakit rematik telah berhasil diatasi. Dengan demikian, intervensi edukasi yang telah diberikan dapat dianggap efektif.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Ny. W dengan diagnosa nyeri kronis sebagian teratasi dan defisit pengetahuan sudah teratasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Sebelum memberikan perawatan kepada pasien rematik, perawat harus memastikan pasien dan keluarganya memahami penyakit rematik dan cara mengelola nyeri, misalnya dengan kompres hangat jahe. Setelah perawatan, diharapkan pasien dan keluarga dapat menerapkan pengetahuan yang mereka dapatkan. Untuk memberikan perawatan yang tepat, perawat perlu memahami hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga serta memiliki pengetahuan yang mendalam tentang penyakit rematik, khususnya artritis reumatoid. Dengan demikian, komplikasi dapat dicegah dan perawatan dapat diberikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

DAFTAR REFERENSI

- Adinda, D. (2021). Komponen Dan Jenis-Jenis Evaluasi Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen: Untuk Ilmu Ekonomi Dan Perpustakaan*, 4(1), 141–149.
- Ahmad, E., et al., (2023). Pkm Kelompok Lanjut Usia, Dalam Peningkatan Pengetahuan Rematik Dan Latihan Senam Rematik Di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Makassar. *Jurnal Abidimas Panrita*, 4(1). <https://doi.org/10.37362/jap.v4i1.967>
- Akbar, H., Novitasari, D., Riswan, R., & Santoso, E. B. (2023). Analisis Nyeri Rhematoid Arthritis Dengan Kemandirian ADL Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tungoi.

Bali Health Published Journal, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.47859/bhpj.v5i1.295>

- Andini, N., & Rahmadiyah, D. C. (2022). Penerapan Kompres Hangat Jahe Untuk Menurunkan Nyeri Pada Sendi: Studi Kasus. *JHCN Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 2(2), 92–107. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v2i1.855>
- Arisandy, W., Suherwin, & Nopianti. (2023). Penerapan Kompres Hangat dengan Jahe Merah pada Rheumatoid Arthritis terhadap Nyeri Kronis. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 8(1), 230–239.
- Ariyanto, A., & Fatmawati, T. Y. (2019). Penatalaksanaan Arthritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(2), 104. <https://doi.org/10.36565/jak.v1i2.33>
- Badjeber, F., Tahir, S., & keperawatan Justitia Palu, A. (2023). Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Rheumatoid Arthritis dengan Masalah Nyeri dengan Intervensi Senam Rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu Gerontic Nursing Care of Rheumaroid Arthritis with Pain Problems With Rheumatic Gymnastiks Inter. *Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)*, 6(12), 1699–1707. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i12.4323>
- Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan1*, 6(3), 1–8.
- Candry, N., Herlina, & Yufitriana Amir. (2023). Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Risiko Cedera dan Pengalaman Cedera pada Anak Usia Sekolah. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 144–150. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v12i1.373>
- Desmonika, C., Liasari, D. E., & Prasetyo, R. (2022). Penyuluhan kesehatan senam rematik lansia. *Journal Of Public Health Concerns*, 2(2), 77–84. <https://doi.org/10.56922/phc.v2i2.189>
- Devi Ratna Putri, & Ratna Kusuma Astuti. (2020). Perbedaan Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Rematik Pada Lansia: Studi Kasus. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 48–53. <https://doi.org/10.52236/ih.v8i1.175>
- Dewi et al. (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Artritis Reumatoid. *Cendikia Muda*, 1(3), 299–305.
- Fahreza Arraisyi, & Imran, Y. (2022). Pengaruh Nyeri Kronik dalam Penurunan Fungsi kognitif. *Sanus Medical Journal*, 3(1), 19–24. <https://doi.org/10.22236/sanus.v3i1.8525>
- Hilda Mazarani Devi, lilis setyowati. (2020). Manajemen Nyeri Kronis Menggunakan Terapi Non-Farmakologis Kombinasi pada Klien Lansia dengan Arthritis rheumatoid: Studi Kasus. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 12(02), 70–76.
- Ilmiah, K. T. (2023). *Rematik Dengan Intervensi Kompres Air*.
- Istianah, I., Lestari, W. K., Hapipah, H., Supriyadi, S., Hidayati, N., & Rusiana, H. P. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Skala Nyeri Lansia Osteoarthritis Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*,

10(2), 23–28. <https://doi.org/10.57267/jisym.v10i2.6>

- Kiki Aprilia, P. (2022). (2022). Hubungan Nyeri Rheumatoid Arthritis dengan Aktivitas Fisik pada Lansia di Puskesmas Rogotrnan Lumajang. *Angewandte Chemie International Edition*, 29, 2013–2015.
- Latif, O. S., & Hendyatama, T. H. (2022). Peran Radiologi Konvensional Pada Spondilitis Ankilosa. *Human Care Journal*, 7(1), 131. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i1.1609>
- Maria, S., Mangara, A., Eka, W., Putri., (2022). Gambaran Pengetahuan Penderita Rematik Tentang Perawatan Nyeri Sendi Di Desa Tiga Balata Kecamatan Jorlanghataran Kabupaten Simalungun. *Journal Pusat Studi Pendidikan Rakyat*, 2(3).
- Manullang, P. S. (2020). Implementasi Asuhan Keperawatan. *Osf.Io*, 2001, 1–7. <https://osf.io/md3qj/download>
- Minropa, A., Fridalni, N., Guslinda, G., Reni, I., & Hayati, M. (2022). Upaya Peningkatan Kesehatan Lansia Dengan Rematik Melalui Pelaksanaan Senam Rematik. *Jurnal Abdi Mercusuar*, 2(1), 80–86. <https://doi.org/10.36984/jam.v.v2i1.293>
- Noorratri, E. D., & Leni, A. S. M. (2022). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily Life Pada Masa Pandemi Di Wilayah Posyandu Lansia Melati Arum Ketingan Surakarta. *Physio Journal*, 1(2), 10–14. <https://doi.org/10.30787/phyjou.v1i2.796>
- Nurhidayah, S. (2020). Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Penyakit Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1139>
- Nurkholik, D., Nurlaelasari, I., Rohita, T., & Rosdiana, N. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Reumatik Di Kelurahan Lingasari Kecamatan Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.25157/jkg.v4i1.7162>
- Olviani, Y., Sari, E. L., & Sari, E. L. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Penurunan Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 387–396. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.536>
- Parmilah, Maryani, A., & Wulandari, T. S. (2022). Studi Kasus : Edukasi Diet Atasi Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Program Diet Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Karya Bakti*, 8(2), 50–55.
- PPNI, Tim Pokja S. D. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (3rd ED). Tim Pokja SDKI DPP PPNI.
- Putri, M., Lutfi, A., & Alini (2020). Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Jurnal Ners*, 4(2), 40-46. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Raatburu, E. J., Ranimpi, Y. Y., & Soegiono, S. P. (2020). Persepsi Kesehatan Dan Status Kesehatan Mental Penderita Rematik Di Ambon. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.6320>

- Rangkuti, N. A. (2020). *Perencanaan Keperawatan Sebagai Proses Keperawatan*. 9.
- Rizal, L. K. (2019). Tujuan Dan Tahapan Pengkajian Dalam Proses Keperawatan. *Ilmu Keperawatan*, 4. <https://osf.io/59jzbz/download/?format=pdf>
- Rosadi, R., Wardoyo, T. H., Wardojo, S. S. I., & Aulianti, A. (2022). Upaya Meningkatkan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit Osteoarthritis Genu Di Rsud Dr.Murjani Sampit; Community-Based Rehabilitation. *Empowerment Journal*, 2(1), 1–powerment.v2i1.776
- Rozanna, R., Febriana, D., & Rahmawati. (2022). Pemberian Range Of Motion (ROM) Pada Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik : Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(3), 37–43.
- Sabrina, A. (2020). Kinerja keperawatan dalam asuhan keperawatan. *Open Science Framework*, 9. <https://osf.io/me7rt/download/?format=pdf>
- Setiawan, H., Firmansyah, A., & Anisa Firdaus, F. (2021). Studi Kasus Penggunaan Hot Ginger Compress Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Arthritis Rheumatoid. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 12(2), 24–28. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v12i2.176>
- Siregar, R. S. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. *Journal Keperawatan*, 3(42), 23–26. <https://osf.io/8ucph/download>
- Sitanggang, R. (2018). Tujuan evaluasi dalam keperawatan. *Journal Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan*, 1(5), 1–23.
- Supiwati, E., Purnama, A., & Sumedi, S. (2023). Efektifitas Kombinasi Kompres Jahe dan Senam Rematik untuk mengurangi Intensitas Nyeri pada Rheumatoid Arthritis. *Journal of Management Nursing*, 3(1), 305–313. <https://doi.org/10.53801/jmn.v3i1.162>
- Tim Pokja SLKI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia: definisi dan kriteria hasil keperawatan*.
- Transyah, C. H., & Rahma, D. (2021). Systematic Review: Pengaruh Senam Rematik Terhadap Skala Nyeri Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(2), 64–74. <https://doi.org/10.55866/jak.v2i2.81>
- Wati, N. I. (2021). *Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman Terhadap Ny. D Pada Kasus Rheumatoid Arthritis Di Desa Tanjung Aman Kec. Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tanggal 23-25 Maret 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politekn.*
- WHO. (2023). Prevalensi Arthritis Rheumatoid. *Arthritis Rheumatoid*.
- Yuniati, F., Latifah, A. N., Shobur, S., & Agustin, I. (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>
- Zega, D., Rosmega, Soni, & Manurung, E., (2022). Pelaksanaan Senam Rematik Pada Lansia

Di Dusun 1 Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. *Prosiding Pkm-Csr 5*