

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K KELUARGA TN. W DENGAN GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL: RHEUMATOID ARTHRITIS DI DESA KARANG JATI KECAMATAN TONJONG KABUPATEN BREBES

Khariri<sup>1</sup>, Lina Farikha<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Korespondensi penulis: [kalirianah@gmail.com](mailto:kalirianah@gmail.com)

**Abstract.** *Background:* Non-communicable diseases (NCDs) are diseases caused by changes in human organs or degenerative diseases (age factor). Rheumatoid arthritis is a chronic autoimmune disease that occurs when the body's immune system mistakenly attacks joint tissues. According to WHO 2025, rheumatoid arthritis sufferers reach 355 million people worldwide. *Method:* This scientific paper uses a descriptive narrative method, namely by providing an overview of family nursing care to patients through a nursing process approach. The general objective of this paper is to understand and apply family nursing care to patients with Musculoskeletal System Disorders: Rheumatoid Arthritis. *Results:* Nursing diagnoses that appear in patients with Musculoskeletal System Disorders: Rheumatoid Arthritis include chronic pain and knowledge deficit. *Conclusion:* After nursing implementation for 2 days, the chronic pain diagnosis was partially resolved and the knowledge deficit was resolved, so the author performed routine discharge planning by doing warm compresses using ginger.

**Keywords:** Nursing Care, Musculoskeletal System Disorders, Non-Communicable Diseases, Rheumatoid Arthritis.

**Abstrak.** *Pendahuluan:* Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya perubahan organ manusia itu sendiri maupun juga penyakit yang termasuk kedalam penyakit degeneratif (faktor usia). Rheumatoid arthritis atau rematik adalah penyakit autoimun kronis yang terjadi ketika sistem imun tubuh secara keliru menyerang jaringan sendi. Menurut WHO 2025 penderita Rheumatoid Arthritis mencapai 355 juta jiwa diseluruh dunia. *Metode penulisan:* Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode naratif deskriptif yaitu dengan memberikan gambaran pemberian asuhan keperawatan keluarga pada pasien melalui pendekatan proses keperawatan. *Tujuan umum Karya Tulis Ilmiah ini* adalah mampu memahami dan menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Rheumatoid Arthritis. *Hasil:* Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Rheumatoid Arthritis antara lain nyeri kronis dan defisit pengetahuan. *Kesimpulan:* Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 2 hari, didapatkan diagnosa nyeri kronis teratasi sebagian dan defisit pengetahuan teratasi, sehingga penulis melakukan discharge planning rutin melakukan kompres hangat dengan menggunakan jahe.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, Gangguan Sistem Muskuloskeletal, Penyakit Tidak Menular, Rheumatoid Arthritis.

### 1. LATAR BELAKANG

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya perubahan organ manusia itu sendiri maupun juga penyakit yang termasuk kedalam penyakit degeneratif (faktor usia). Jenis PTM seperti penyakit jantung, hipertensi, dan penyakit lainnya (Sumampouw et al., 2023).

Rheumatoid arthritis atau rematik adalah penyakit autoimun kronis yang terjadi ketika sistem imun tubuh secara keliru menyerang jaringan sendi. Kondisi ini dapat

meluas hingga mempengaruhi organ tubuh lain sehingga memicu peradangan dan merusak jaringan. Penyakit ini bersifat progresif dan menahun, dengan sendi sebagai target utama (Agustin, Masdar & Asrizal, 2021).

Faktor risiko terjadinya rematik meliputi usia yang semakin tua, jenis kelamin, obesitas yang memberikan beban berlebih pada sendi lutut, rendahnya tingkat pengetahuan tentang penyakit serta kebiasaan merokok (Nurfadila et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit Rheumatoid Arthritis, 5-20 tahun prevalensi sebesar 5-10% dan 20% yang berusia 55 tahun. Penderita Rheumatoid Arthritis diseluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita rheumatoid arthritis. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan (Artanti et al., 2025).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah penderita rheumatoid arthritis mencapai angka 7,30%. Prevalensi penyakit sendi termasuk rheumatoid arthritis berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia sebesar 24,7% (Arianita et al., 2024).

Khusus di Jawa Tengah, prevalensi RA pada tahun 2018 tercatat mencapai 6,78% dari keseluruhan penduduk di wilayah tersebut. Prevalensi rheumatoid arthritis (RA) meningkat seiring dengan bertambahnya usia, dengan rincian sebagai berikut: 11,08% pada kelompok usia 45-54 tahun, 15,55% pada usia 55-64 tahun, 18,63% pada usia 65-74 tahun, dan 18,95% pada mereka yang berusia di atas 75 tahun (Kusumastuti & Soleman, 2024).

Prevalensi RA di Kabupaten Brebes adalah 15,02% dan di Jawa Tengah sebesar 6,78% (Apriyani, 2025). Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Tonjong pada tahun 2025, prevalensi penyakit rheumatoid arthritis di Kecamatan Tonjong cukup tinggi. Persentase penduduk yang menderita rheumatoid arthritis di Kecamatan Tonjong adalah 1.347 orang dari jumlah penderita penyakit pada sistem muskuloskeletal (Profil Puskesmas Tonjong, 2025).

Penatalaksanaan rheumatoid arthritis melibatkan terapi non farmakologis dan farmakologis. Terapi non farmakologis meliputi aktivitas fisik teratur, pengurangan nyeri menggunakan metode panas serta teknik relaksasi seperti napas dalam. Pemanasan

dapat dilakukan melalui kompres hangat, heating pad, lampu pemanas atau berendam air hangat (Erizon & Lestari, 2022).

Dalam usaha untuk mengurangi nyeri yang dialami oleh pasien RA, terapi komplementer semakin banyak dipertimbangkan. Salah satu metode yang menarik perhatian adalah penggunaan kompres hangat jahe. Jahe dikenal memiliki sifat anti-inflamasi dan analgesik, dan telah digunakan secara tradisional untuk mengobati berbagai kondisi, termasuk nyeri sendi (Kirani et al., 2025).

Jahe merah atau sering dikenal *Zingiber officinale* var *rubrum* dalam farmakologi adalah sejenis tanaman rimpang yang dimanfaatkan sebagai rempah dan memiliki khasiat obat. Kandungan senyawa aktifnya, seperti gingerol, shogaol, gingeron, dan minyak atsiri, memberikan efek farmakologis yang signifikan. Senyawa-senyawa ini berperan sebagai anti inflamasi dengan menekan respons peradangan, sebagai antioksidan yang melindungi sel dari kerusakan, dan sebagai analgesik yang mengurangi rasa nyeri (Nur et al., 2026).

Dalam asuhan keperawatan keluarga, perawat berperan sebagai pendidik dan konselor. Sebagai pendidik, perawat memberikan informasi mengenai pengertian, penyebab, gejala, pencegahan dan pengobatan rheumatoid arthritis baik farmakologis maupun non farmakologis. Sebagai konselor, perawat membantu pasien dan keluarga mengurangi kecemasan, stress dan pandangan negatif terhadap penyakit (Pige, 2022).

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah studi ilmiah dalam bentuk asuhan keperawatan dengan tujuan mampu melaksanakan asuhan keperawatan kepada keluarga Tn. W pada Ny. K yang mengalami gangguan pada sistem muskuloskeletal yaitu rheumatoid arthritis.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode naratif deskriptif, yaitu dengan memberikan gambaran pemberian asuhan keperawatan keluarga pada pasien melalui pendekatan proses keperawatan. Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus pada satu subjek berupa keluarga dengan anggota yang menderita rheumatoid arthritis.

Subjek penelitian adalah Ny. K (62 tahun), anggota keluarga Tn. W, yang mengalami gangguan sistem muskuloskeletal berupa rheumatoid arthritis, bertempat

tinggal di Desa Karang Jati RT 01 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 26-27 Desember 2025.

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi: (1) Wawancara, yaitu tanya jawab bersama pasien dan keluarganya untuk mendapatkan data identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya dan riwayat kesehatan keluarga; (2) Observasi, yaitu pengamatan langsung terhadap kondisi pasien; (3) Pemeriksaan fisik menggunakan metode inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi; serta (4) Dokumentasi seluruh data pasien pada lembar perkembangan (Amaliah dan Safitri, 2024).

Teknik analisis data dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan implementasi, dan evaluasi keperawatan. Standar yang digunakan mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI (PPNI, 2017; PPNI, 2018).

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada hari Jumat, 26 Desember 2025 pukul 09.30 WIB. Pasien bernama Ny. K, berusia 62 tahun, perempuan, beragama Islam, tamatan SMP, suku Jawa. Ny. K merupakan istri dari Tn. W (68 tahun) yang tinggal di Desa Karang Jati RT 01 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Tipe keluarga Ny. K adalah Keluarga Orang Tua Sendirian (Empty Nest) karena ketiga anaknya telah merantau dan memiliki rumah sendiri.

Hasil data subjektif menunjukkan: Ny. K mengatakan nyeri seperti ditekan pada tangan sebelah kanan, pada saat/habis melakukan aktivitas. P: nyeri saat mengangkat barang berat, Q: nyeri seperti ditekan, R: nyeri pada sendi tangan sebelah kanan, S: skala 5, T: setelah melakukan aktivitas. Ny. K juga mengatakan tidak tahu tentang rheumatoid arthritis/rematik.

Data objektif menunjukkan: Ny. K tampak lelah, meringis saat nyerinya datang, Ny. K tampak gelisah. Tekanan darah: 110/90 mmHg, Nadi: 87x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 36,5°C, BB: 60 kg. Pada pemeriksaan ekstremitas terdapat nyeri tekan di tangan sebelah kanan dengan skala 5, tidak ada oedema. Ny. K dan Tn. W tampak bingung

tentang penyakit rheumatoid arthritis/rematik dan menganggap umum terjadi pada lansia.

Riwayat kesehatan menunjukkan Ny. K sudah menderita rheumatoid arthritis sejak 1 tahun yang lalu dan terdapat riwayat rheumatoid arthritis dari keturunan (bapak Ny. K). Ketika kambuh, Ny. K mengonsumsi obat Wiros piroxicam 20 mg atas anjuran dokter.

### **3.2 Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan dua diagnosis keperawatan pada Ny. K:

Pertama, nyeri kronis pada Ny. K keluarga Tn. W di Desa Karang Jati RT 01 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Nyeri kronis merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, yang berlangsung lebih dari 3 bulan (SDKI, 2017). Data pengkajian mendukung diagnosis ini dengan skoring prioritas masalah mencapai nilai 5 (tertinggi).

Kedua, defisit pengetahuan pada Ny. K keluarga Tn. W di Desa Karang Jati RT 01 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Diagnosis ini ditegaskan berdasarkan data Ny. K yang mengatakan tidak tahu tentang rheumatoid arthritis/rematik dan tampak bingung bersama Tn. W. Skoring prioritas masalah untuk diagnosis ini adalah 3 2/3.

Diagnosis gangguan mobilitas fisik tidak dimunculkan karena tidak ada kesesuaian antara gejala dan tanda utama dan sekunder pada Ny. K. Hal ini sesuai dengan penelitian Azkiya et al. (2024) yang menyebutkan bahwa tidak semua penderita rheumatoid arthritis mengalami keterbatasan mobilitas. Demikian pula risiko cedera tidak dimunculkan karena faktor risiko tidak ditemukan pada kasus ini (Ristante et al., 2024).

### **3.3 Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang direncanakan untuk diagnosis nyeri kronis adalah manajemen nyeri (I.08238) dengan tujuan tingkat nyeri menurun (L.08066). Kriteria hasil meliputi: keluhan nyeri menurun (awal 3, target 5), meringis menurun (awal 4, target 5), dan gelisah menurun (awal 4, target 5). Intervensi meliputi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri; pemberian teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat jahe); serta jelaskan

strategi meredakan nyeri. Selain itu dilakukan pula intervensi pemberian obat oral (Wiros piroxicam 20 mg) dengan prinsip 6 benar.

Intervensi untuk diagnosis defisit pengetahuan adalah edukasi kesehatan (I.12383) dengan tujuan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111). Kriteria hasil meliputi: perilaku sesuai anjuran meningkat (awal 4, target 5), kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (awal 4, target 5), dan perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (awal 4, target 5). Intervensi meliputi: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi; sediakan materi dan media pendidikan kesehatan; jadwalkan pendidikan kesehatan; berikan kesempatan untuk bertanya; serta jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

### **3.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama dua hari, yaitu pada tanggal 26-27 Desember 2025. Implementasi hari pertama (26 Desember 2025) untuk diagnosis nyeri kronis meliputi: mengidentifikasi PQRST nyeri, memberikan kompres hangat jahe pada tangan kanan selama 10 menit, dan menjelaskan strategi pereda nyeri. Setelah pemberian kompres jahe, skala nyeri menurun dari 5 menjadi 4. Untuk diagnosis defisit pengetahuan: mengidentifikasi kesiapan menerima informasi, memberikan penyuluhan tentang penyakit rheumatoid arthritis/rematik (cara penanganan dan cara pengobatan), memberikan materi dan media edukasi, serta memberikan kesempatan bertanya.

Implementasi hari kedua (27 Desember 2025) untuk diagnosis nyeri kronis meliputi: memberikan kembali kompres hangat jahe sehingga skala nyeri menurun menjadi 3, memberikan obat anti inflamasi nonsteroid (Wiros piroxicam 20 mg/oral), menjelaskan manfaat/fungsi obat dan prinsip 6 benar, serta mengidentifikasi ulang PQRST nyeri. Tindakan ini sejalan dengan Kirani et al. (2025) mengenai terapi kompres hangat air jahe pada pasien rheumatoid arthritis yang dilakukan 1 kali sehari secara berturut-turut.

Hambatan dalam upaya edukasi antara lain masih rendahnya pengetahuan awal masyarakat tentang penyakit ini, dimana keluhan nyeri sendi sering dianggap sebagai proses penuaan normal. Untuk mengatasi hambatan tersebut, edukasi diberikan menggunakan bahasa sederhana dan media edukatif seperti leaflet, disertai metode edukasi interaktif melalui diskusi dan tanya jawab (Andolita et al., 2025).

### 3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hari pertama (26 Desember 2025, pukul 15.00): Diagnosis nyeri kronis – S: Ny. K mengatakan nyeri seperti ditekan-tekan pada tangan sebelah kanan berkurang setelah tidur, skala 4, nyeri hilang timbul. O: Ny. K tampak sedikit rileks dan ketegangan otot menurun. A: Masalah teratasi sebagian (keluhan nyeri awal 3, hasil 4, target 5; meringis awal 4, hasil 4, target 5; gelisah awal 4, hasil 5, target 5). P: Lanjutkan intervensi.

Evaluasi hari pertama (26 Desember 2025, pukul 15.30): Diagnosis defisit pengetahuan – S: Ny. K dan keluarga paham tentang penjelasan penyakit rheumatoid arthritis/rematik. O: Ny. K dan keluarga tampak kooperatif dan paham saat diberi pertanyaan mengenai tanda gejala dan cara pengobatan (verbalisasi minat belajar awal 4, hasil 5, target 5; kemampuan menjelaskan awal 4, hasil 5, target 5; perilaku sesuai pengetahuan awal 4, hasil 5, target 5). A: Masalah teratasi. P: Hentikan intervensi.

Evaluasi hari kedua (27 Desember 2025, pukul 16.00): Diagnosis nyeri kronis – S: Ny. K mengatakan nyeri seperti ditekan-tekan berkurang, skala 3, nyeri hilang timbul. O: Ny. K tampak lebih rileks, ketegangan otot menurun. A: Masalah teratasi (keluhan nyeri awal 3, hasil 4, target 5; meringis awal 4, hasil 4, target 5; gelisah awal 4, hasil 5, target 5). P: Pertahankan intervensi dengan discharge planning, yaitu anjurkan melakukan terapi non farmakologi (kompres jahe) secara rutin.

Hal ini sejalan dengan Nur et al. (2026) yang mengemukakan bahwa edukasi kesehatan keluarga dan pemanfaatan kompres jahe pada pasien rheumatoid arthritis dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana. Edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai pengelolaan rematik, khususnya penerapan terapi non farmakologis. Pemberian kompres jahe satu kali sehari selama dua hari berturut-turut menunjukkan respons positif berupa penurunan tingkat nyeri pada Ny. K.

**Tabel 1. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan**

Hari/Tgl	Implementasi	DX	Respon DS/DO	Evaluasi	Hasil
26/12/2025	Memberikan kompres hangat jahe pada tangan kanan (10 menit)	I	Skala nyeri menurun dari 5 menjadi 4	S: Ny. K mengatakan nyeri berkurang, skala 4, hilang timbul. O: tampak sedikit	Teratasi Sebagian

				rileks, ketegangan otot menurun.	
26/12/2025	Memberikan penyuluhan tentang rheumatoid arthritis/rematik	II	Ny. K paham tentang RA/rematik	S: Ny. K dan keluarga paham tentang penyakit RA. O: tampak kooperatif dan paham saat diberi pertanyaan.	Teratasi
27/12/2025	Memberikan kompres hangat jahe dan obat Wiros piroxicam 20 mg oral	I	Skala nyeri menurun menjadi 3	S: Ny. K mengatakan nyeri berkurang, skala 3, hilang timbul. O: tampak lebih rileks, ketegangan otot menurun.	Teratasi (Discharge Planning)

*Sumber: Data Primer (2025)*

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. K keluarga Tn. W dengan gangguan sistem muskuloskeletal: rheumatoid arthritis di Desa Karang Jati RT 01 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes pada tanggal 26-27 Desember 2025, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

Pengkajian mendapatkan data pasien Ny. K (62 tahun) dengan data subjektif: nyeri seperti ditekan pada tangan sebelah kanan saat/habis aktivitas, skala 5, serta tidak mengetahui tentang rheumatoid arthritis. Data objektif: tampak meringis, gelisah, TD 110/90 mmHg.

Diagnosis keperawatan yang ditemukan ada dua, yaitu nyeri kronis dan defisit pengetahuan pada Ny. K keluarga Tn. W di Desa Karang Jati RT 01 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.

Intervensi untuk nyeri kronis meliputi manajemen nyeri dan pemberian obat oral (Wiros piroxicam 20 mg), sedangkan untuk defisit pengetahuan meliputi edukasi kesehatan tentang rheumatoid arthritis.

Implementasi dilaksanakan dua hari berturut-turut dengan memberikan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri, pemberian obat oral, serta edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga.

Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa masalah nyeri kronis teratasi sebagian setelah dua hari implementasi (skala nyeri turun dari 5 menjadi 3) dengan discharge planning berupa anjuran melakukan kompres jahe secara rutin. Masalah defisit pengetahuan teratasi pada hari pertama, sehingga intervensi dihentikan dengan discharge planning berupa anjuran pola makan sehat dan gaya hidup sehat.

Saran bagi masyarakat agar banyak mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan khususnya tentang penyakit rheumatoid arthritis. Bagi institusi akademik agar menambahkan literatur dan sumber pembelajaran keperawatan tentang rheumatoid arthritis. Bagi keluarga diharapkan rutin memeriksakan kondisi kesehatan, menjaga pola makan sesuai anjuran, dan melakukan gaya hidup sehat. Bagi penulis selanjutnya, penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal: rheumatoid arthritis.

#### **DAFTAR REFERENSI**

- Agustin, Masdar & Asrizal. (2021). Gambaran Pasien Reumatoid Arthritis di RSUD Arifin Achmad Riau Province 2015-2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran (Journal of Medical Science)*, 14(1), 45–51.
- Amaliah dan Safitri. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. Z dengan Hipertensi di Desa Air Tiris Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar. *Sehat: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1), 187–197.
- Andolita et al. (2025). Edukasi Penanganan Penyakit Rematik Pada Lansia Di Kota Kupang. 3(5), 2054–2058.
- Apriyani. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Keluarga Tn. T Dengan Gangguan sistem Muskuloskeletal: Rheumatoid Arthritis Di Desa Purwodadi rt 02 rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. 21(1).
- Arianita, Nurman & Lestari. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Desa Kampa Kecamatan Kampa. 2, 272–280.
- Artanti, L., Harahap, D. A., & Safitri, Y. (2025). Pengetahuan Lansia dalam Mengatasi Kekambuhan Rematik di Desa Kampa Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2022. 1(2), 71–80.

- Astuti. (2024). BAB II Anatomi Fisiologi Sistem Muskuloskeletal. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Aswatun. (2021). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Prinsip 6 Benar Pemberian Obat Pada Pasien. *Jurnal Ners Widya Husada* Volume, 6(2), 65.
- Azkiya et al. (2024). Asuhan Keperawatan pada Keluarga Tn.K dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Bakri. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ekaputri et al. (2024). Proses keperawatan: konsep, implementasi, dan evaluasi.
- Erizon & Lestari. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Penderita Rheumatik Terhadap Penggunaan Kompres Air Hangat. *Jurnal Pustaka Keperawatan*, 1(2), 105–109.
- Firmanti & Safitri. (2024). Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis Menggunakan Penerapan Cymbopogon Citratus Compress terhadap Nyeri Akut di Puskesmas Wonosobo. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 4(4), 2323–2328.
- Fitriana et al. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga TN. ST Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Rheumatoid Arthritis Pada TN. SD Di Desa Kutayu Duku Krajen RT 05 RW 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(4), 263–277.
- Ghiffari et al. (2025). Sistem Muskuloskeletal dan Integumen. 1(6), 4322–4325.
- Harahap. (2021). Asuhan Keperawatan Ny. R Pada Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Rheumatoid Arthritis Dengan Memberikan Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Di Puskesmas Batang Pane II. 3(April), 49–58.
- Hermayudi & Ariani. (2017). Penyakit Rematik (Reumatologi). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Istianah. (2022). Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- James et al. (2021). Keterampilan Dalam Keperawatan. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

- Khairunnisyah et al. (2023). Efektivitas edukasi melalui audio visual tentang pengetahuan mengatasi kekambuhan artritis rheumatoid (ra) di desa pokenjior tahun 2022. 1–8.
- Kirani, Alam & Lisnawati. (2025). Terapi Kompres Hangat Air Jahe Pada Pasien Rhematoid Arthritis. 1(1), 27–36.
- Kusumastuti & Soleman. (2024). Penerapan Senam Rematik terhadap Tingkat Nyeri pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. 4.
- Nirwati & Khariri. (2024). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Rheumatoid Arthritis untuk Mengurangi Nyeri Kronis Melalui Pemberian Terapi Kompres Hangat Jahe dan Serai. *Lombok Medical Journal* 03(03), 127–135.
- Nurfadila et al. (2024). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn. S Dengan Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Keperawatan Medika*. 3(1), 100–107.
- Nur et al. (2026). Efektivitas Kompres air hangat Jahe Terhadap penurunan skala nyeri sendi rheumatoid arthritis: Literature review. 6(1), 230–242.
- Pige. (2022). Asuhan Keperawatan Nyeri Pada Pasien Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur. *Lombok Medical Journal*, 33(1), 1–12.
- PPNI DPP. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia: Jakarta Selatan.
- PPNI DPP. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia: Jakarta Selatan.
- PPNI DPP. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia: Jakarta Selatan.
- Profil Puskesmas Tonjong (2025). Laporan Bulanan Data Kesehatan Rawat Jalan Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes Jawa Tengah.
- Rambe (2022). Asuhan keperawatan keluarga pada ny.s dengan pemberian kompres jahe hangat terhadap intensitas nyeri pada penderita rheumatoid arthtritis.
- Saputra, Khoirin & Mahdi. (2025). Pengembangan modul anatomi fisiologi tubuh manusia berbasis case method untuk mahasiswa jurusan biologi. *Jurnal Pendidikan Biologi Dan Sains*, 8, 614–628.

- Shalati et al (2024). Asuhan keperawatan gerontik reumatoid arthritis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Stikes Medika Nurul Islam Sigli*.
- Sihombing. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Kurikulum AIPI Tahun 2021)*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Sumampouw, O. J., Pinontoan, O. R., & Nelwan, J. E. (2023). Edukasi dan Promosi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 1(9), 2081–2087.
- Veranita, A. (2024). *Rheumatoid arthritis, Manajemen dan Asuhan Keperawatan*.
- Yuliyanti et al. (2021). Pengaruh Penerapan Masase Kaki Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Pencerahan*, 10(2), 232–239.