

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *RHEUMATOID ARTHRITIS* DENGAN PENERAPAN PEMBERIAN KOMPRES HANGAT REBUSAN SERAI TERHADAP PENURUNAN NYERI LANSIA DI UPT PSTW HUSNUL KHOTIMAH DINAS SOSIAL PROVINSI RIAU

ANALYSIS OF NURSING CARE IN *RHEUMATOID ARTHRITIS* PATIENTS WITH THE APPLICATION OF WARM COMPRESSES WITH LEMONGRASS DECOCTION ON REDUCING PAIN IN THE ELDERLY

Chevindy Putri Virgita ¹, Siska Mayang Sari ²

Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah, Pekanbaru

SUBMISSION TRACK

Submitted : 10 Januari 2026
Accepted : 13 Januari 2026
Published : 14 Januari 2026

KEYWORDS

hypertension, elderly, gymnastics tera.

KORESPONDENSI

Phone:

E-mail:

Chevindyputrivirgita@gmail.com

Siskamyyg@htp.ac.id

A B S T R A C T

Introduction: Rheumatoid arthritis is an autoimmune disease characterized by chronic and progressive systemic inflammation that often occurs in the elderly. This condition affects the joints and limbs. The impact is not limited to physically visible mobility limitations, but can develop into more severe conditions such as disability, paralysis, and interference in carrying out daily activities. Management to reduce pain in Rheumatoid Arthritis by applying warm compresses of lemongrass decoction can help reduce joint pain. This process works through the mechanism of transferring heat from the compress into the body, which then increases the local temperature in the compressed area. This increase in temperature can increase blood flow, so that the supply of oxygen to the tissues increases. With the fulfillment of oxygen needs in cells, pain and discomfort in the joints can be reduced. The results of the application in the intervention group showed that before the warm compress of lemongrass decoction was obtained, the patient's pain scale 5 decreased to scale 3 with an average before intervention of 4.50 and after intervention an average of 3.50. Giving a warm compress of lemongrass decoction is proven to reduce joint pain. It is hoped that health services at PSTW Husnul Khotimah can provide warm lemongrass decoction compresses to reduce joint pain in the elderly which are carried out 15-20 minutes for 2 consecutive days every morning. **Methods:** In this case study, the implementer explains in detail regarding Evidence Based Nursing Practice (EBNP) which will be implemented by the author for patients managed in the form of P (population), I (intervention), C (comparison), O (outcomes), T (time) which describes the procedure for implementing the intervention in the form of Standard Operating Procedures (SOP) which implement research ethics and an evaluation of its implementation is carried out. **Result:** Case study results: After a 2-day intervention, clients Mrs. N and Mrs. D understood how to manage Rheumatoid Arthritis and were able to independently perform warm compresses with lemongrass decoction. The clients felt the need to apply warm compresses with lemongrass decoction to their legs to feel lighter and more relaxed, and to help reduce Rheumatoid Arthritis pain. **Conclusion:** Based on these results, it can be concluded that there was a decrease in pain in clients with Rheumatoid Arthritis after applying a warm compress of boiled lemongrass.

A B S T R A K

Pendahuluan: Rheumatoid Arthritis adalah penyakit autoimun yang ditandai oleh peradangan sistemik yang bersifat kronis dan progresif yang sering terjadi pada lansia. Kondisi ini menyerang persendian dan anggota gerak. Dampaknya tidak sebatas pada keterbatasan mobilitas yang terlihat secara fisik, namun dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih parah seperti kecacatan, kelumpuhan, dan gangguan dalam menjalankan

aktivitas sehari-hari. Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri pada *Rheumatoid Arthritis* dengan pemberian kompres hangat rebusan serai dapat membantu mengurangi nyeri sendi. Proses ini bekerja melalui mekanisme pemindahan panas dari kompres ke dalam tubuh, yang kemudian meningkatkan suhu lokal pada area yang dikompres. Peningkatan suhu ini dapat melancarkan aliran darah, sehingga suplai oksigen ke jaringan meningkat. Dengan terpenuhinya kebutuhan oksigen pada sel, rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada sendi dapat berkurang. Hasil penerapan pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa sebelum dilakukan kompres hangat rebusan serai didapatkan nyeri pasien skala 5 menurun menjadi skala 3 dengan rerata sebelum intervensi 4.50 dan sesudah intervensi rerata 3.50. Pemberian Kompres Hangat Rebusan Serai terbukti dapat menurunkan nyeri sendi. Diharapkan bagi pihak pelayanan kesehatan di PSTW Husnul Khotimah dapat memberikan kompres rebusan serai hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia yang dilakukan 15-20 menit selama 2 hari berturut-turut setiap pagi hari. **Metode:** Pada studi kasus ini penerap menjelaskan secara terperinci, terkait *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) yang akan diterapkan penulis pasien yang di kelola dalam bentuk analisis P (*population*), I (*intervention*), C (*comparison*), O (*otcomes*), T (*time*) yang dijabarkan prosedur pelaksanaan intervensi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menerapkan etika penelitian serta dilakukan evaluasi penerapannya. **Hasil:** Hasil Studi kasus setelah intervensi selama 2 hari, pada klien Ny. N dan Ny. D telah memahami cara manajemen *Rheumatoid Arthritis* dan mampu melakukan terapi kompres hangat rebusan serai secara mandiri. Klien merasa perlu untuk melakukan kompres hangat rebusan serai ini agar kaki terasa lebih ringan dan rileks serta membantu menurunkan nyeri *Rheumatoid Arthritis*

2026 All right reserved This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) license

Pendahuluan

Lanjut usia atau yang biasa disingkat dengan lansia merupakan fase terakhir dalam siklus kehidupan manusia setelah melewati masa kanak-kanak dan dewasa. Individu yang tergolong dalam kelompok lansia adalah mereka yang telah berusia 60 tahun atau lebih (Mare & Sukmawati, 2024). Lanjut usia akan mengalami beragam perubahan yang meliputi aspek fisik, psikologis, dan sosial (Putri, 2021). Lansia tergolong sebagai kelompok atau populasi berisiko (*population at risk*) dikarenakan jumlahnya yang terus meningkat dari tahun ke tahun (WHO, 2024).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024), persentase penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia mencapai 12,00%. Angka tersebut mengalami peningkatan sebesar 0,25% poin dibandingkan tahun 2023 yang tercatat sebesar 11,75%. Dari total tersebut, sebagian besar atau sekitar 63,29% merupakan lansia muda dengan rentang usia 60–69 tahun. Sementara itu, 28,11% berada pada kelompok lansia madya (usia 70–79 tahun), dan sisanya sebesar 8,61% termasuk lansia tua yang berusia 80 tahun ke atas.

Lansia merupakan fase yang ditandai dengan penurunan fungsi berbagai organ tubuh seperti otak, jantung, hati, dan ginjal. Selain itu, lansia juga mengalami penurunan massa jaringan aktif seperti otot, yang menyebabkan tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit, berkurangnya mobilitas dan meningkatkan risiko kematian (Wulandari, Winarsih, & Istichomah, 2023). Secara fisiologis lansia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap penyakit yang dapat menyebabkan munculnya penyakit dan masalah

kesehatan. Salah satu kondisi yang juga berisiko dialami oleh lansia adalah *Rheumatoid Arthritis* (Wahyuni, Syukriadi & Andriani, 2024).

Rheumatoid Arthritis adalah penyakit autoimun yang ditandai oleh peradangan sistemik yang bersifat kronis dan progresif. Kondisi ini terutama menyerang persendian dan anggota gerak sebagai target utamanya, namun banyak orang masih menganggap *Rheumatoid Arthritis* sebagai gangguan sendi biasa, sehingga sering terlambat dalam mencari pengobatan yang tepat (Arsi, Alkhusari, Saputra & Savera, 2024).

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa angka kejadian *Rheumatoid Arthritis* di Dunia pada tahun 2019 diperkirakan terdapat sekitar 18 juta orang di seluruh dunia yang menderita *Rheumatoid Arthritis*. Dari jumlah tersebut, sekitar 70% merupakan perempuan, dan sekitar 55% penderita berada dalam kelompok usia di atas 55 tahun. Sekitar 13 juta di antaranya mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan tingkat keparahan sedang hingga berat, sehingga memerlukan penanganan dan rehabilitasi secara intensif (WHO, 2023)

Jumlah penderita *Rheumatoid Arthritis* di Indonesia belum diketahui dengan pasti, namun saat ini diperkirakan tidak kurang dari 1,3 juta orang menderita *Rheumatoid Arthritis* di Indonesia 268 juta jiwa pada tahun 2020 (Hidayat, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 penderita *Rheumatoid Arthritis* termasuk kedalam penyakit tidak menular tertinggi yang diderita masyarakat Indonesia yang berusia lebih dari 55-60 tahun. Prevalensi penyakit *Arthritis Rheumatoid* berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia sebesar 11,9% sedangkan berdasarkan gejala atau diagnosis sebesar 24,7%.

Hasil riset Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2021) angka kejadian penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat termasuk radang sendi *Rheumatoid Arthritis* 10 penyakit terbanyak yang dialami lansia sebanyak 6.165 orang. Di Kota Pekanbaru tahun 2022 jumlah angka kasus *Rheumatoid Arthritis* Puskesmas Payung Sekaki menempati urutan pertama dari 21 Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru angka kejadian rematik tertinggi di Puskesmas Payung Sekaki sebanyak 450 orang lansia yang berusia 50-60 keatas (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2022). Menurut data kejadian *Rheumatoid Arthritis* yang terjadi pada lansia Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Riau pada tahun 2025 berjumlah 30 lansia.

Prevalensi *Rheumatoid Arthritis* meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik. *Rheumatoid Arthritis* sudah menjadi masalah kesehatan pada lansia. Banyak lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* mengeluh sakit pada persendian, dan disertai rasa panas, nyeri, bengkak dan kemerahan. Nyeri yang dialami oleh lansia menyerang sendi-sendi kecil seperti kuku-kuku jari dan pergelangan tangan serta kekakuan di pagi hari selama lebih dari satu jam. Kondisi nyeri yang dialami pada penderita *Rheumatoid Arthritis* paling parah yaitu pada pagi hari dan membaik disiang hari serta sedikit lebih berat pada malam hari (Saalino, Algarini & Tangga, 2021)

Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang ditandai dengan sensasi tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan atau stimulus yang potensial menimbulkan kerusakan jaringan dimana fenomena ini mencakup respon fisik dan mental secara individu (Ningtyas et al., 2023). Pengendalian nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis* dapat dilakukan dengan terapi dan juga penatalaksanaan. Penatalaksanaan *Rheumatoid Arthritis* secara umum terbagi 2 yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi adalah dengan mengkonsumsi obat-obatan. Sedangkan untuk penatalaksanaan nonfarmakologi adalah pengobatan tanpa obat-obatan yang diterapkan pada *Rheumatoid Arthritis*, dengan cara ini penurunan nyeri diupayakan melalui pencegahan dengan menjalani pola hidup sehat seperti berhenti merokok, menurunkan berat badan, istirahat cukup, nutrisi seimbang dan berolahraga. Pengobatan tanpa menggunakan obat lainnya disebut juga dengan terapi komplementer (Huda, Fatimah & Sujono 2024).

Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri pada penderita *Arthritis Rheumatoid* dengan pemberian kompres hangat akan mempengaruhi pembuluh darah sehingga dapat memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Pemberian kompres air hangat efektif dijadikan alternatif untuk menurunkan intensitas nyeri, memberikan sensasi relaksasi dan mengurangi ketegangan (Rehmaitamalem & Muhibbullah, 2022). Pemberian kompres hangat dapat dikombinasikan dengan tanaman herbal untuk memberikan khasiat yang lebih salah satunya dengan serai.

Tanaman serai juga bisa dijadikan obat tradisional yang banyak digunakan untuk menghilangkan rasa sakit pada penderita dengan *Rheumatoid Arthritis*. Selain itu cara pengolahannya pun cukup sederhana yaitu seperti mengolahnya menjadi kompres rebusan serai hangat cara ini merupakan alternatif yang dapat digunakan secara mandiri dan mempunyai risiko yang lebih rendah bagi pengguna (Fatmawati & Ariyanto, 2021).

Pemberian kompres hangat menggunakan rebusan air serai dapat membantu mengurangi nyeri sendi. Proses ini bekerja melalui mekanisme pemindahan panas dari kompres ke dalam tubuh, yang kemudian meningkatkan suhu lokal pada area yang dikompres. Peningkatan suhu ini dapat melancarkan aliran darah, sehingga suplai oksigen ke jaringan meningkat. Dengan terpenuhinya kebutuhan oksigen pada sel, rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada sendi dapat berkurang (Zalzali & Basuni, 2024).

Panas dari kompres serai juga menyebabkan pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi), yang membantu menurunkan ketegangan otot. Kompres hangat juga bermanfaat dalam meredakan iskemia (kekurangan aliran darah ke jaringan) dengan cara mengurangi kontraksi otot dan memperlancar aliran darah, terutama di area persendian, sehingga rasa nyeri dapat ditekan secara efektif (Arsi, Alkhusari, Saputra, & Savera, 2024).

Adapun pengaruh tentang pemberian Kompres Hangat Rebusan Serai untuk menurunkan nyeri sendi, serai terbukti bisa menurunkan nyeri sendi, penelitian ini dibuktikan dengan memberikan kompres rebusan serai hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia yang dilakukan 15-20 menit selama 2 hari berturut-turut setiap pagi hari. Serai merupakan tumbuhan yang dapat dimanfaatkan sebagai obat untuk memberikan kehangatan dengan cara mengoleskan bagian yang diinginkan menggunakan minyak atsiri (Nurfitriani & Fatmawati, 2020). UPT PSTW Husnul Khotimah merupakan satu-satunya panti jompo yang dikelola oleh Dinas Sosial Provinsi Riau. Pada tahun 2024, tercatat sebanyak 90 lansia yang menjadi penghuni di panti ini. UPT PSTW Husnul Khotimah memiliki 13 ruangan hunian dan didukung oleh 8 orang tenaga perawat. Namun, sistem pelayanan keperawatan yang diterapkan masih bersifat menyeluruh.

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan jumlah lansia penderita *Rheumatoid Arthritis* 2024 berjumlah 30 lansia. Peneliti melakukan wawancara pada 2 orang lansia terkait penatalaksanaan non farmakologis yang biasanya mereka dapatkan untuk menurunkan nyeri. Hasil wawancara yang didapatkan 1 lansia mengatakan bahwasanya hanya melakukan terapi farmakologis dengan obat-obatan. Sedangkan 2 lansia lainnya mengatakan dirinya pernah diberikan kompres hangat namun sudah 1 tahun yang lalu.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penerapan hasil riset pada tindakan kompres hangat rebusan hangat air serai yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri pada pasien *Rheumatoid Arthritis* di UPT PSTW Husnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau.

Metode Penelitian

Pada Studi kasus penerap menjelaskan secara terperinci terkait *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) yang akan diterapkan penulis pasien yang di kelola dalam bentuk analisis P (*population*), I (*intervention*), C (*comparison*), O (*outcomes*), T (*time*) yang dijabarkan prosedur pelaksanaan intervensi dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menerapkan etika penelitian serta dilakukan evaluasi penerapannya.

Hasil

Berdasarkan hasil studi kasus pada pasien intervensi Hasil Studi kasus setelah intervensi selama 2 hari, pada klien Ny. N dan Ny. D telah memahami cara manajemen *Rheumatoid Arthritis* dan mampu melakukan terapi kompres hangat rebusan serai secara mandiri. Klien merasa perlu untuk melakukan kompres hangat rebusan serai ini agar kaki terasa lebih ringan dan rileks serta membantu menurunkan nyeri *Rheumatoid Arthritis*. Berdasarkan pada pasien kontrol menyatakan bahwa tidak terdapat perubahan penurunan nyeri yang signifikan pada kelompok kontrol. Kelompok kontrol dilakukan pengukuran tingkat nyeri tanpa diberikan penerapan kompres hangat rebusan serai bersamaan dengan kelompok intervensi. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukannya penurunan nyeri pada kelompok kontrol yang menderita *Rheumatoid Arthritis*.

Pembahasan

Analisis berdasarkan konsep kasus

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. N berusia 63 tahun dan Ny.D berusia 80 tahun menunjukkan bahwa klien dalam kategori usia lanjut. Hasil penerapan ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa usia merupakan faktor risiko terjadinya penyakit *Rheumatoid Arthritis*. *Rheumatoid Arthritis* merupakan penyakit autoimun dimana lapisan sendi menjadi meradang, menyebabkan rasa sakit, kaku, lemah, kemerahan, bengkak dan panas. Noviyanti dan Azwar, (2024) menyatakan usia sangat mempengaruhi terjadinya *Rheumatoid Arthritis*, adanya proses penuaan dengan konsekuensi yang mempengaruhi fisik, psikis, maupun sosial dari lansia. Salah satunya adalah gangguan musculoskeletal dan gangguan pada sendi. *Rheumatoid Arthritis* adalah satu jenis penyakit yang dipicu oleh faktor usia dan banyak terjadi pada lansia akhir >65 tahun, dikarenakan setiap persendian memiliki lapisan perlintung sendi yang menghalangi terjadinya gesekan antar tulang dan didalam sendi terdapat cairan sebagai pelumasan sehingga tulang bergerak leluasa. Pada usia lanjut, lapisan pelindung persendian mulai menipis dan cairan tulang mulai mengental, dan tubuh mudah kaku serta menjadi sakit saat digerakkan sehingga dapat meningkatkan terjadinya *Rheumatoid Arthritis*.

Faktor selanjutnya yang dapat menyebabkan kejadian *Rheumatoid Arthritis* adalah jenis kelamin. Berdasarkan data jenis kelamin pada klien menunjukkan bahwasanya terdapat hubungan jenis kelamin dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis*. Hal ini dibuktikan oleh pernyataan Olviani dan Sari, (2020) bahwasannya jenis kelamin perempuan lebih sering terkena *Rheumatoid Arthritis* karena faktor *hormone estrogen* yang tidak seimbang mengakibatkan tubuh mulai rapuh dan kekuatannya berkurang karena terganggunya sel-sel pada persendian yang mempengaruhi terjadinya *Rheumatoid Arthritis*. Kekurangan *hormone estrogen* dapat mengakibatkan menurunnya masa atau kepadatan tulang, keadaan ini dapat memperberat penyakit *Rheumatoid Arthritis*. *Hormon estrogen* berpotensi menimbulkan system imun yang seharusnya normal menjadi tidak normal. Diketahui bahwa *hormone*

estrogen secara langsung mempengaruhi repon imun dan berinteraksi dengan reseptor hormone pada sel-sel imun.

Sedangkan menurut teori Clasen et al., (2023) mengatakan pekerjaan dapat mempengaruhi faktor risiko terjadinya *Rheumatoid Arthritis*, sebelum memasuki PSTW kedua klien berprofesi sebagai ART dan IRT. Pekerjaan yang dilakukan didalam rumah dan kurang terpapar sinar matahari, berdampak pada kurangnya asupan vitamin D Yang didapat dari paparan sinar Ultra Violet B (UV-B) secara langsung. UV-B merupakan faktor utama untuk sintesis vitamin D dalam tubuh yang meregulasi pertumbuhan dan diferensiasi sel yang sebagai agen immunosupresif. Sintesis vitamin D telah terbukti memiliki sifat yang dapat menekan autoimunitas melalui peningkatan pengaturan Sel T-helper 2 (Th2) Dan Sel T-regulator. Produksi vitamin D yang cukup dapat menurunkan risiko terjadinya *Rheumatoid Arthritis*.

2. Diagnosa Keperawatan

masalah keperawatan yang mungkin ditemukan pada penderita *Rheumatoid Arthritis* yaitu nyeri kronis, gangguan mobilitas fisik, risiko jatuh, gangguan pola tidur dan gangguan rasa nyaman (Hidayat et al., 2021). Berdasarkan teori tersebut terjadi kesenjangan pada temuan peneliti dengan kondisi klien saat dilakukan pengkajian didapatkan hanya 2 diagnosa prioritas dari kondisi dan keluhan klien. Diagnosa yang muncul berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny. N dengan *Rheumatoid Arthritis*, ada 2 diagnosa yaitu: diagnose pertama Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis. Sedangkan diagnosa kedua yaitu Risiko jatuh dibuktikan Gangguan pendengaran. Selanjutnya, pada hasil temuan Ny. D diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis dan diagnosa kedua yaitu Risiko jatuh dibuktikan dengan usia >65 tahun dan Risiko jatuh dibuktikan dengan Gangguan pendengaran.

Pada kasus diatas diagnosis utama yang diangkat yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis. Menurut SDKI (PPNI, 2018a) Nyeri kronis merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Pada diagnosis ini penulis tegakan pada kasus Ny. N dan Ny. D sebagai diagnose utama karena merupakan keluhan utama yang muncul pada klien, saat melakukan pengkajian diperoleh data subjektif yaitu klien mengeluh nyeri dan sakit pada lutut, yang menjalar ke jari-jari kaki nyeri terasa seperti tetusuk-tusuk, sering terasa kesemutan dan kebas, sehingga membuat klien tidak nyaman dan sulit untuk berjalan jarak jauh dengan skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan hilang timbul, klien mengatakan nyeri muncul pada saat pagi hari dan cuaca dingin.

Data objektif didapatkan klien tampak meringis merasakan nyeri dan nyeri meningkat saat melakukan pergerakan. Diagnosa Nyeri kronis berhubungan dengan Gangguan muskuloskeletal kronis ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah. Diagnosa Nyeri akut menjadi diagnose prioritas pertama karena jika tidak segera ditangani akan menimbulkan rasa tidak nyaman dan mempersulit untuk beraktifitas serta berpengaruh pada fisiologis, psikologis, dan perilaku seseorang tersebut. Sehingga masalah komplikasi yaitu kerusakan sendi yang permanen, komplikasi kardiovaskular dan penyakit paru. Tujuan ditegakkannya diagnosa ini yaitu untuk menurunkan skala nyeri sehingga masalah ini dapat segera diatasi (Salle et al., 2020).

3. Intervensi Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan yang ditegaskan yaitu Nyeri kronis dan Risiko jatuh menggunakan pelaksanaan penerapan tindakan berdasarkan *evidence based* dengan melakukan terapi Kompres hangat rebusan serai untuk menurunkan tingkat nyeri, memberikan edukasi tentang *Rheumatoid Arthritis* dan cara mengontrol *Rheumatoid Arthritis*, menganjurkan klien untuk meminum obat nyeri secara rutin. Hasil yang ingin dicapai setelah perawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat. (PPNI,2018c).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kedua klien dilakukan sesuai rencana asuhan keperawatan yang sudah disusun. Implementasi dilakukan selama 2 hari berturut-turut. Implementasi dilakukan sesuai kontrak waktu yang telah disepakati dengan klien lalu peneliti mengidentifikasi perasaan dan keluhan klien, mengukur tingkat nyeri sebelum tindakan kompres hangat rebusan serai, menerapkan tindakan kompres hangat rebusan serai pada pagi hari selama total 30 menit termasuk dengan waktu merebus serai lalu mengukur kembali tingkat nyeri setelah tindakan kompres hangat rebusan serai untuk melihat pengaruh tindakan penerapan terapi untuk menurunkan nyeri klien dengan *Rheumatoid Arthritis*.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi penerapan pada kasus klien yang di evaluasi adalah tingkat nyeri klien sebelum dan setelah diberikan penerapan kompres hangat rebusan serai. Evaluasi asuhan keperawatan pada hari pertama didapatkan evaluasi subjektif selama penerapan kompres hangat rebusan serai dilakukan yaitu klien mengatakan kaki terasa nyaman karena rasa hangat yang di dapatkan dari serai yang membuatnya menjadi lebih rileks. Selanjutnya evaluasi subjektif setelah dilakukan penerapan yaitu klien mengatakan nyeri pada kedua kakinya sudah mulai berkurang saat dilakukan pergerakan sudah tidak terlalu sakit atau kaku lagi. Evaluasi objektif didapatkan pengukuran *pretest* dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) nilai skala nyeri 5 dengan nilai *posttest* skala nyeri 4. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut dapat terlihat adanya penurunan nyeri setelah diberikan penerapan terapi kompres hangat rebusan serai dengan penurunan nyeri turun 1 tingkat. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olviani dan Sari, (2020) yang menyatakan bahwa terapi kompres hangat rebusan serai dapat membantu meredakan nyeri dan menenangkan sistem saraf. Efek hangat dari kompres menyebabkan pelebaran pembuluh darah (*vasodilatasi*), yang dapat memperlancar aliran darah dan membantu tubuh menjadi lebih rileks, sehingga berdampak pada penurunan tekanan darah. Selain itu, kandungan senyawa aktif dalam serai seperti citral dan geraniol juga berperan sebagai antiinflamasi dan analgesik alami yang mendukung pengurangan nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*.

Analisis Berdasarkan Penerapan Intervensi

Kompres hangat rebusan serai merupakan bentuk terapi dalam kategori *thermotherapy* yang menggunakan teknik menempelkan handuk atau kain yang telah direndam dalam air rebusan serai hangat ke area sendi yang nyeri. Pelaksanaan terapi ini dilakukan selama 15–20 menit sebanyak dua hari berturut-turut dalam seminggu. Durasi dan frekuensi tersebut disesuaikan agar tetap aman bagi lansia, serta efektif dalam meningkatkan sirkulasi darah lokal, mengurangi peradangan, dan memberikan efek relaksasi pada jaringan otot dan sendi. Terapi ini dapat membantu mengurangi nyeri sendi. Terapi ini efektif untuk memperbaiki peredaran darah didalam jaringan dan pelebaran pembuluh darah, aktifitas sel yang meningkat akan mengurangi rasa sakit (Sunarsih & Nugroho, 2022). Kelebihan lainnya adalah terapi ini mudah dilakukan, menggunakan bahan alami yang mudah diperoleh, biaya yang relatif murah, dan minim efek samping. Selain itu, aroma serai juga memberikan efek relaksasi yang bermanfaat

bagi kenyamanan psikologis lansia. Dengan pelaksanaan yang rutin dan terkontrol, terapi ini dapat menjadi alternatif pendukung untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan nyeri kronis. Terapi ini tidak hanya bermanfaat untuk meredakan nyeri pada *Rheumatoid Arthritis*, tetapi juga efektif untuk mengurangi nyeri otot, perut kembung, serta membantu relaksasi dan mengurangi stres. Terapi kompres hangat rebusan serai berdampak pada penurunan nyeri dan peradangan pada penderita *Rheumatoid Arthritis* melalui mekanisme peningkatan aliran darah lokal, relaksasi otot, dan aktivitas senyawa aktif serai seperti citral dan geraniol yang bersifat antiinflamasi dan analgesik. Terapi ini juga membantu tubuh menjadi lebih rileks serta merangsang produksi beta-endorphin, yaitu senyawa alami tubuh yang berperan sebagai penghilang nyeri dan penurun stres. Penerapan terapi kompres hangat rebusan serai aman untuk semua kelompok usia, termasuk lansia, dan efektif sebagai intervensi non-farmakologis pendukung dalam mengurangi kekakuan serta meningkatkan kualitas hidup penderita *Rheumatoid Arthritis* (Saalino, Algarini & Tangga, 2021)

Kompres hangat rebusan serai untuk mengurangi keluhan peningkatan nyeri. Penatalaksanaan penerapan ini dilakukan pada pagi hari dan dimulai dengan mengidentifikasi keluhan klien dan melakukan pengkajian awal (*pretest*) pada klien dengan mengukur skala nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dilakukannya penerapan intervensi kompres hangat rebusan serai dimulai dengan persiapan alat selanjutnya klien akan melakukan fase kerja penerapan kompres hangat rebusan serai selama 15-20 menit. Tahap terakhir yaitu akan dilakukan kembali pengkajian akhir (*posttest*) untuk menilai penurunan nyeri setelah melakukan terapi kompres hangat rebusan serai. Penilaian terkait keberhasilan intervensi dilakukan dengan pengukuran skala nyeri secara berkala selama 2 kali intervensi yaitu sebelum dan sesudah intervensi kompres hangat rebusan serai dilakukan. Tingkat nyeri selama intervensi keperawatan menunjukkan penurunan pada tiap responden dengan penjelasan sebagai berikut:

Evaluasi penerapan kompres hangat rebusan serai pada Ny. N menunjukkan adanya penurunan nyeri. Pada hari terakhir penerapan, yaitu tanggal (10/06/2025) nyeri bertahan di skala 4. Ny. N mengungkapkan bahwa nyeri masih muncul di pagi hari dan saat cuaca dingin, yang merupakan faktor pemicu nyeri pada dirinya. Selain itu, hasil evaluasi juga menunjukkan penurunan tekanan darah setelah diberikan kompres hangat rebusan serai, yang diduga terjadi karena efek relaksasi dari suhu hangat dan aroma serai.

Kesimpulan

Berdasarkan analisis asuhan keperawatan pada Ny.N dan Ny. D dengan masalah *Rheumatoid Arthritis* dan pemberian penerapan Kompres Hangat Rebusan Serai disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian karakteristik dan data umum klien pada Ny. N dan Ny. D tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.
2. Berdasarkan kasus bahwa tidak terdapat kesenjangan diagnosa keperawatan pada seluruh kelompok intervensi yang diberikan asuhan keperawatan yaitu dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien ditegakkan diagnosa keperawatan dengan diagnosa Nyeri Kronis b/d Kondisi musculoskeletal kronis d/d mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah dan Risiko Jatuh d/d Usia >65 tahun. Pada kedua diagnosa yang ditegakkan merupakan salah satu dari beberapa diagnose berdasarkan teori yang biasanya muncul pada klien dengan permasalahan *Rheumatoid Arthritis*.
3. Rencana asuhan keperawatan pada kasus, disusun berdasarkan panduan SDKI, SLKI dan SIKI sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan pada masing-masing klien.

4. Implementasi yang diberikan merupakan implementasi berdasarkan masing-masing diagnosa yang telah disusun, serta implementasi berdasarkan EBN yaitu kompres hangat rebusan serai terhadap penurunan nyeri klien.
5. Evaluasi penerapan berdasarkan kasus klien yaitu:
 - a. Ny.N didapatkan hasil bahwasanya pada hari pertama (09/06/2025) tingkat nyeri pre-test 5 dan post-test 4. Pada hari kedua (10/06/2025) nyeri pre-test 4 dan post-test 3
 - b. Ny.N didapatkan hasil bahwasanya pada hari pertama (09/06/2025) tingkat nyeri pre-test 5 dan post-test 4. Pada hari kedua (10/06/2025) nyeri pre-test 4 dan post-test 3.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan adanya penurunan nyeri pada klien dengan *Rheumatoid Arthritis* setelah dilakukan penerapan kompres hangat rebusan serai.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfaruq, M. B., & Kartinah. (2023). KUALITAS HIDUP PENDERITA *RHEUMATOID ARTHRITIS* DI PUSKESMAS KARANGRAYUNG 2 GROBOGAN. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 5(11), 3724–3738. <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/download/9787/Download Artikel>
- Ananda, Y., Gusdiansyah, E., Helmi, S. T., & Agesti, D. H. (2024). *Manajemen Nyeri Dalam Keperawatan Dasar* (E. Gusdiansyah (ed.)). CV. EUREKA MEDIA AKSARA.
- Andri, J., Padila, Sartika, A., Putri, S. E. N., & Harsismanto. (2020). TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PENANGANAN PENYAKIT *RHEUMATOID ARTHRITIS* PADA LANSIA. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 12–21.
- Anggraeni, D. I., & Susilowati, T. (2022). Penerapan Kompres Serai Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Sendi Pada Lansia Di Pacitan. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 2(2), 59–65. <https://doi.org/10.47701/dutamedika.v2i2.2313>
- Arsi, R., Alkhusari, Saputra, A. U., & Savera, A. (2024). Pengaruh Pemberia Komptrs Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Intensitas Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 9(2), 1–<https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/download/1228/950>
- Ayustini, Y., & Misniarti. (2025). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut*. PT. BUKULOKA LITERASI BANGSA.
- Bahriah, Sumartini, Wahyudin, E. A. S. D., Syafitri, L. S. R. R., Restipa, Y. A. S. L., Sihombing, F., Susanti, W. S. F., Sipollo, B. V., Febriana, M. D. S. K. H. M. D., & Sulistiyani, A. Y. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (F. Sihombing (ed.)). PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/download/804/811>
- BPS. (2024). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/a00d4477490caaf0716b711d/statistik-penduduk-lanjut-usia-2024.html>
- Clasen, J. L., Cole, R., Aune, D., Sellon, E., & Heath, A. K. (2023). Vitamin D status and risk of *Rheumatoid Arthritis* : systematic review and meta - analysis. *BMC Rheumatology*, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s41927-023-00325-y>
- Depkes. (2023). *Berhaji dan Lansia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewi, K., Ludiana, & Hasanah, U. (2021). PADA PASIEN ARTRITIS REUMATOID. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 299–305. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/216/127>
- Dewi, S. U., Sianaga, M. R. E., Oktavia, N. A., Wahyuningsih, S., Yunike, Beo, Y. A., Pangaribuan, R., Anggeriyane, E., Fakhriyah, D., Kusumawaty, I., & Nuraeni, A. (2022).

- Keperawatan Gerontik (M. Sari & R. M. Sahara (eds.)). PT. Glonbal Eksklusif Teknologi. Elfira, E. (2020). *Diagnosis Nyeri Sendi dengan Terapi Komplementer dan Electromyography Berbasis Arduino UNO*. Sleman.
- Ergul, E. E., & Mellikoglu, M. A. (2022). A quantitative assessment of the risk of falls in *Rheumatoid Arthritis* patients and determination of the risk factors. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 68(2), 271–277. <https://doi.org/10.5606/tftrd.2022.7868>
- Fadhurrohman, I., Maulaeni, R., & Tirta, A. C. (2023). Fortifikasi Serai (*Cymbopogon citratus*) pada Produk Susu Fermentasi sebagai Potensi Pangan Fungsional: Kajian Literatur. *Prosiding Seminar Nasional Pembangunan Dan Pendidikan Vokasi Pertanian*, 4(1), 418–428. <https://doi.org/10.47687/snppvp.v4i1.666>
- Fatmawati, T. Y., & Ariyanto, A. (2021). Efektifitas Terapi Kompres Jahe dan Kompres Serai Hangat untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lanjut Usia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 1–8. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.218>
- Fitriana, D., Janah, E. N., & Fatimah, S. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga TN . ST Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : *Rheumatoid Arthritis* Pada TN . SD Di Desa Kutayu Dukuh Krajen RT 05 RW 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(4).
- Hamijoyo, L., Suarjana, N., Ginting, A. R., Kurniari, P. K., Rahman, P. A., Suzuki, K., Kikuchi, J., & Saito, S. (2020). Rheumatology. In *Buku Saku Reumatologi*. Perhimpunan Reumatologi Indonesia. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-99992-2.00041-4>
- Heni, S., & Luqmanasari, E. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Rheumathoid Artritis Desa Sumberbendo Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(6), 35–43. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Hidayat, R., Suryana, B. P. P., Wijaya, L. K., Ariane, A., Helmi, R. Y., Adnan, E., & Sumariyono. (2021). *Diagnosis dan Pengelolaan Artritis Reumatoid*.
- Huda, N., Fatimah, S., & Sujono. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. M dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : *Rheumatoid Arthritis* di Desa Kalibuntu RT 02 RW 02 Kecamatan Losari Kabupate Brebes. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(4), 321–329. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i4.769>
- Katijah, S. K., & Riva, R. (2022). Hearing Function in Adults with *Rheumatoid Arthritis*: A Scoping Review for Preventive Audiology Planning. *Indian Journal of Otolaryngology and Head and Neck Surgery*, 74(s3), 3965–3976. <https://doi.org/10.1007/s12070-021-02747-x>
- Kemkes. (2024). *Penyakit Rheumatoid Arthritis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3852/penyakit-rheumatoid-arthritis-ra
- Mare, A. C. B., & Sukmawati, E. (2024). Tingkat Kebahagiaan Lansia Di Panti Werdha. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 9(1), 7–11. <https://doi.org/10.51143/jksi.v9i1.475>
- Minarti. (2022). *Asuhan Keperawatan Lansia dengan Spritual Well Being Berbasis Islami*. RIZA MEDIA.
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). *BUKU AJAR KEPERAWATAN GERONTIK* (E. D. Kartiningrum (ed.)). Penerbit STIKES Majapahit Mojokerto. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/download/804/811>
- Ningtyas, N. W. R., Amanupunnyo, N. A., Manueke, I., Ainurrahmah, Y., Pramest, D., Yuliana, Syafriani, A. M., Yanti, R. D., Siregar, M. A., Samutri, E., Qorahman, . Wahyudi, Hesty, Ekawaty, F., Kusumahati, E., Fitria, K. T., & Laoh, M. (2023). *Manajemen Nyeri*. PT MEDIA PUSTAKA INDO.

- Nur Isriani, N. I. N., Ismayanti, I., Firmansyah, A., & Novianti, E. (2022). the Effect of Warm Compresses of Red Ginger on Reducing Pain in *Rheumatoid Arthritis*. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 14(1), 64–70. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v14i1.248>
- Nurfitrani, & Fatmawati, T. Y. (2020). Pengaruh Kompres Serai Hangat terhadap Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 260–267. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.231>
- Olviani, Y., & 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. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 387–395. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.536>
- Prabowo, N. A., Nurudhin, A., & Sari, Y. (2023). *Sel Punca Messenkimal Pada Tata Laksana Reumatoid Arthritis* (T. Media (ed.)). CV. TAHTA MEDIA GROUP.
- Puspitasari, A., & Maria, L. (2020). HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI WERDHA PANGESTI LAWANG. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN RUSTIDA*, 07(02), 142–148. <https://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/article/download/110/88>
- Putri, D. E. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(1), 1147–1152.
- Rehmaitamalem, & Muhibbullah. (2022). Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1568–1572. <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/6493/1/870-878.pdf>
- Robert, S. H. (2023). *Rheumatoid Arthritis*.
- Ruswadi, I., & Supriatun, E. (2022). *Keperawatan Gerontik Pengetahuan Praktis Bagi Perawat dan Mahasiswa Keperawatan*. CV. Adanu Abimata.
- Saalino, V., Algarini Allo, O., & Tangga, M. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Air Serai Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Lembang Embatau Kecamatan Tikala Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 5(2), 155–165. <https://doi.org/10.56437/jikp.v5i2.46>
- Salle, P. V., Pouplin, S., Trouvin, A. P., Bera-Louville, A., Soubrier, M., Richez, C., Javier, R. M., Perrot, S., & Bertin, P. (2020). The burden of pain in *Rheumatoid Arthritis*: Impact of disease activity and psychological factors. *European Journal of Pain (United Kingdom)*, 24(10), 1979–1989. <https://doi.org/10.1002/ejp.1651>
- Sapart, E., Faria, M., Dierckx, S., Durez, P., & Fonseca, J. E. (2022). Editorial : Risk factors for *Rheumatoid Arthritis* and pre-*Rheumatoid Arthritis*. *Frontiers In Medicine*.
- Sattu, B., Muzakkir, & Sumi, S. S. (2023). Efektifitas Terapi Kompres Jahe dan Kompres Serai Hangat untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lanjut Usia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 3(1), 116–121. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.218>
- Sibuea, K., & Aloysius, S. (2020). *Variabel-Variabel yang Memengaruhi Lansia Bekerja Penuh Waktu di Indonesia Tahun 2020*. 957–966.
- Siregar, R. J., Yusuf, S. F., Nasution, S. W., & Siregar, M. (2022). LANSIA SEHAT DAN PRODUKTIF DI ERA PANDEMI. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmis (JPMD)*, 1(1), 13–17.
- Susanto, T. I., Soetjningsih, C. H., & Samiyono, D. (2020). Terapi Reminiscence: Memberdayakan Lansia untuk Mencapai Successful Aging. *Buletin Psikologi*, 28(1), 72–84. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.49339>

- Veranita, A. (2024). *Rheumatoid Arthritis Manajemen dan Asuhan Keperawatan*. PT SADA KURNIA PUSTAKA.
- Wahyuni, S., Syukriadi, & Andriani, I. (2024). Pengaruh Pemberian Kompres Serai Terhadap Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar arthritis rheumatoid pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(4), 88–105. <https://doi.org/10.61132/corona.v2i4.863>
- WHO. (2019). *Rheumatoid Arthritis*. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rheumatoid-arthritis?utm_s
- WHO. (2024). *Ageing and Health*. Word Health Organization. https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Wijaya, A. K., Oktavidiati, E., & Wati, N. (2021). Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Pengontrolan Skala Nyeri Artritis Rheumatoid Pada Usia Lanjut. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Rafflesia*, 4(3), 660–669. <https://doi.org/10.36085/jpmbr.v4i3.1638>
- Wulandari, S. R., Winarsih, W., & Istichomah, I. (2023). Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia Di Dusun Mrisi Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendekia (PMC)*, 2(2), 58–61. <https://doi.org/10.55426/pmc.v2i2.258>
- Yudiyanta, Novita, K., & Ratih, N. W. (2020). Assesment Nyeri. *Cdk-226*, 42(3), 214–234. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/1034/755>
- Zalzali, & Basuni, H. L. (2024). *NYERI RHEUMATHOID ARTHRITIS PADA LANSIA DI DUSUN GELEM DESA WANASABA LAUK KECAMATAN WANASABA*. 19(3), 88–91.