

PENGALAMAN KUALITAS HIDUP PENDERITA ARTRITIS REUMATOID DI KELURAHAN SELESAI KECAMATAN SELESAI KABUPATEN LANGKAT

Diky Ermanto, Muhammad Taufik Daniel Hasibuan
Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Murni Teguh
E-mail: diky.ermanto17@gmail.com; aniel.jibril@gmail.com

Abstract

Rheumatoid arthritis is an autoimmune disease, progressive and chronic inflammatory disease that affects many tissues and organs, but principally affects synovial joints. The purpose of this study was to find out the experience of the quality of life of rheumatoid arthritis sufferers in Lingkungan VIII Pasar II Paya Jambu, Kelurahan Selesai, Kecamatan Selesai, Kabupaten Langkat from May to August 2021. This type of research uses a qualitative phenomenological design. The sample selected by purposive sampling technique as many as 10 people. The data analysis technique used in this study is the Giorgi method with five stages. The results of this study found five themes concerning the quality of life of rheumatoid arthritis patients, namely: 1) characteristics of rheumatoid arthritis patients, 2) the activity of rheumatoid arthritis patients, 3) increased spiritual response, 4) psychological response of rheumatoid arthritis patients, and 5) management of rheumatoid arthritis patients. It is hoped that the community and especially rheumatoid arthritis patients can find out information clearly so they can have good knowledge of the meaning, causes, signs and symptoms, and all information related to rheumatoid arthritis in order to have a good quality of life.

Keywords: Rheumatoid Arthritis, Quality of Life, Patient Experience

Abstrak

Artritis reumatoid merupakan penyakit autoimun, progresif serta dikatakan kronik yangengaruhi banyak jaringan serta organ, tetapi pada prinsipnya mengganggu sendi sinovial. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengalaman kualitas hidup penderita artritis reumatoid di Lingkungan VIII Pasar II Paya Jambu Kelurahan Selesai Kecamatan Selesai, Kabupaten Langkat pada Mei sampai dengan Agustus 2021. Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dengan desain fenomenologi. Adapun sampel yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 10 orang. Teknik analisa data yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu metode Giorgi dengan lima tahap. Hasil penelitian ini mendapatkan lima tema tentang kualitas hidup penderita artritis reumatoid yaitu: 1) karakteristik penderita artritis reumatoid, 2) aktivitas penderita artritis reumatoid, 3) respon spiritual meningkat, 4) respon psikologis penderita artritis reumatoid, dan 5) penatalaksanaan penderita artritis reumatoid. Diharapkan masyarakat dan khususnya penderita artritis reumatoid dapat mengetahui informasi dengan jelas agar dapat memiliki pengetahuan baik pengertian, penyebab, tanda gejala, dan seluruh informasi terkait artritis reumatoid agar memiliki kualitas hidup yang baik.

Kata Kunci: Artritis Reumatoid, Kualitas Hidup, Pengalaman Penderita

PENDAHULUAN

Arthritis reumatoid menjadi penyebab tersering inflamasi sendi kronik yang manifestasi utamanya melibatkan seluruh organ tubuh. Arthritis reumatoid merupakan penyakit yang mengenai persendian, tulang serta jaringan sekitar persendian. Anggota tubuh yang biasanya terkena seperti persendian pada jari, lutut, pinggul, dan tulang panggul [1].

Kualitas hidup secara umum menjabarkan bahwa kemampuan seseorang untuk bersikap serta berperan pada lingkungan dan mendapatkan kepuasan dari yang dilakukan seseorang tersebut. Kualitas hidup dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya karakteristik seseorang, jenis penyakit, rasa nyeri yang dialami seseorang, dan tingkat kecemasan dari seseorang [2].

Berdasarkan Riskesdas (2018) banyaknya penderita arthritis reumatoid di Indonesia sampai 7,30%. Berdasarkan diagnosa dokter prevalensi arthritis reumatoid lebih tinggi perempuan (8,5%) dibanding dengan laki-laki 6,1% [3], sedangkan di Pulau Sumatera sebanyak 7,7% di diagnosa penyakit sendi pada tahun 2018, berdasarkan data tersebut sekitar 0,7% adalah AR. Di Sumatera Utara prevalensi arthritis reumatoid sebanyak 22,2% dari total penduduk wilayah daerah [4].

Informasi tentang pengalaman kualitas hidup penderita arthritis reumatoid masih sangat terbatas, oleh karena ini peneliti ingin mengidentifikasi gambaran arti dan makna pengalaman kualitas hidup penderita arthritis reumatoid di Kelurahan Selesai Kecamatan Selesai dengan metode kualitatif. Metode kualitatif digunakan dengan harapan peneliti dapat menggali lebih dalam makna gambaran pengalaman kualitas hidup penderita arthritis reumatoid.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme dan juga digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang

alamiah [5]. Penelitian ini dilakukan dilingkungan VIII pasar II paya jambu, kelurahan selesai, kecamatan selesai, kabupaten langkat pada Mei sampai dengan Agustus 2021.

Partisipan untuk penelitian ini adalah penderita arthritis reumatoid sebanyak 10 orang. Penentuan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu [5]. Dalam penelitian ini teknik yang digunakan yaitu wawancara mendalam (*in-depth interview*) yang terstruktur dan dilakukan oleh peneliti sendiri dengan durasi kurang lebih 50 menit, serta peneliti berfungsi sebagai instrument atau alat pengumpulan data. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi dan panduan wawancara yang telah diuji validitasnya, catatan, foto, serta alat perekam suara.

Teknik analisa data yang digunakan peneliti menggunakan metode Giorgi (2012) yang terdiri dari lima tahapan analisa data, yaitu: 1) peneliti membaca seluruh transkripsi atau deskripsi untuk memahami pengertian dasar dari keseluruhan deskripsi yang ada, 2) peneliti melakukan pembatasan unit makna yaitu mengasumsikan deskripsi tersebut dengan melakukan reduksi fenomenologi secara ilmiah, 3) setelah dilakukan reduksi, kemudian peneliti menentukan bagian atau kategori dan memaknai setiap unit bagiannya. Unit dimaknai sesuai dengan perspektif psikologis dan fenomena yang diteliti, maknai kembali pernyataan dengan melakukan pembacaan ulang uraiannya dari awal, 4) peneliti mengolah dan mentransformasikan pengalaman hidup partisipan menjadi suatu deskripsi yang utuh, 5) berdasarkan unit-unit makna yang ditransformasikan, peneliti menggunakan data deskripsi yang telah ditransformasikan tersebut sebagai dasar untuk membuat pemaparan tentang pengalaman partisipan secara terstruktur. Proses analisis data segera dilakukan secara konten analisis setelah selesai setiap proses wawancara, yaitu bersamaan dengan dibuatnya transkrip data.

Proses konten analisis ini dilakukan peneliti secara sistematis.

HASIL PENELITIAN

Demografi Lokasi Penelitian

Lingkungan VIII Pasar II Paya Jambu adalah salah satu lingkungan bagian kelurahan selesai kecamatan selesai.

Tabel. 1 : Karakteristik Partisipan

Kategori	Inisial Partisipan	Waktu	Tanggal	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
P1	Ny. S	11:20	14/07/2021	45 Tahun	SD	IRT
P2	Tn.S	17:30	15/07/2021	63 Tahun	SD	Tidak Bekerja
P3	Ny. P	10:30	16/07/2021	58 Tahun	SD	IRT
P4	Tn. S	10:30	23/07/2021	60 Tahun	SMA	Tidak Bekerja
P5	Tn. K	20:30	25/07/2021	62 Tahun	SD	Petani
P6	Tn. B	19:30	26/07/2021	40 Tahun	SMA	Bengkel Motor
P7	Tn. W	20:15	27/07/2021	60 Tahun	SD	Petani
P8	Ny. E	11:00	28/07/2021	46 Tahun	SD	IRT
P9	Ny. L	11:00	29/07/2021	35 Tahun	SMP	IRT
P10	Tn. S	17:30	30/07/2021	45 Tahun	SD	Bengkel Mobil

Pada tabel 1 menjelaskan partisipan yang digunakan dalam penelitian ini. Usia partisipan bervariasi dari usia termuda 35 tahun dan usia yang tertua 63 tahun. Tingkat pendidikan partisipan umumnya lulusan SD terdapat tujuh orang, lulusan SMP satu orang dan lulusan SMA dua orang. Pekerjaan partisipan terdapat empat orang ibu rumah tangga, dua orang bekerja sebagai petani, dua orang bekerja di bengkel motor dan mobil serta dua orang sudah tidak bekerja.

Hasil penelitian menemukan lima tema utama yang memaparkan pengalaman kualitas hidup penderita artritis reumatoid di Kelurahan Selesai Kecamatan Selesai, diantaranya:

Tema 1. Karakteristik Penderita Artritis Reumatoid

Hasil penelitian pada tema ini menemukan 4 sub tema yaitu: sub tema 1. Tanda dan gejala artritis reumatoid, dibuktikan dengan pengalaman dan pemahaman penderita secara langsung

tentang tanda dan gejala seperti bengkak, nyeri, mati rasa, panas, dan kaku. Gambaran pemahaman partisipan mengenai karakteristik artritis reumatoid mendapatkan kutipan wawancara sebagai berikut:

Hari itu kaki ibu pernah sampek bengkak loh dek..., kakinya sampek jarinya mereng orang bengkak, sakit jadi kek mana.... P1

Sub tema 2. Bagian tubuh yang mengalami artritis reumatoid, seperti lutut, telapak kaki, mata kaki, jari-jari kaki, pinggul, pinggang, persendian dan siku tangan. Ungkapan partisipan dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

Yang ibu rasakan sakit hari harinya di lutut, di tapak kaki kalau untuk jalan sakit kaliP1

Sub tema 3. Waktu di rasakan, seperti pagi hari, malam hari, satu harian dan musim dingin. Ungkapan tersebut dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

Keluhannya Cuma itu ajalah, kalau musimin musim pagi dingin itu tangannya kebas, panas, sendi-sendinya itu kaya panas.....P6

Sub tema 4. Penyebab terjadinya artritis reumatoid, seperti makanan, usia, pekerjaan dan tidur tertimpah. Beberapa partisipan menyebutkan kacang-kacangan sebagai makanan yang kemungkinan menyebabkan artritis reumatoid. Ungkapan tersebut dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

Kalau paa dia kumat, kalau kita makan-makanan yang gak boleh dimakan itu seperti kacang-kacangan, ntah duren itu kumat. P9

Tema 2. Aktivitas Penderita Artritis Reumatoid

Hasil penelitian pada tema ini menemukan 2 sub tema yaitu: sub tema 1. Keterbatasan dalam beraktivitas, ini dibuktikan dengan pernyataan penderita tentang aktivitasnya yang terganggu. Ungkapan tersebut dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

Apalagi kalau habis duduk bagun untuk jalan sakit. Jadi rasanya mau tidur aja mau apa-apa malas, tapi kalau mau tidur aja kerjaan siapa yang mau ngerjakan.....P1

Sub tema 2. Penderita artritis reumatoid aktivitasnya tidak terganggu. Ungkapan tersebut dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

Ya biasa-biasa aja, ya bikin jalan-jalan gak bikin duduk, gak bikin apa-apa. Ya bikin kerja apa itu supaya gak bikin sakit. Kalau bikin jalan-jalan sekali-sekali, ntah ngapanya dapat keringat udah capek berinti, gak pernah duduk aja ya gak.....P3

Tema 3. Respon Spiritual Meningkat

Beberapa partisipan dalam kondisi ini menggambarkan respon spiritual meningkat, dengan persepsi bahwa kondisi ini dari yang kuasa dan berdoa kepada tuhan. Ungkapan tersebut dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

Ya kalau di bilang nerima ya gak nerima dek, tapi namanya orang penyakit itu datang ya kita ikhlas aja ...P1

Ya kalau saya gak ada itu, saya memang itu kehendak yang kuasa, saya hadapi aja apa adanya gitu ajalah. Gaka ada perasaan putus asa gak ada. P7

Tema 4. Respon Psikologis Penderita Arthritis Reumatoid

Kondisi ini menggambarkan respon yang positif tentang perasaan yang dirasakan. Ungkapan tersebut dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

Ya kalau dirasakan yang namanya manusia hidup ini ya gak boleh frustrasi, harus kita terima adanya, harus tetap berusaha macam mana harus bisa bergerak.....P10

Tema 5. Penatalaksanaan Penderita Arthritis Reumatoid.

Tema kegiatan yang dilakukan ini dibuktikan dengan pernyataan partisipan dalam kategori minyak angin, medis, alternative, dan kompres air dingin. Ungkapan tersebut dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

Kalau udah di kasih minyak atau olesi balsam itu agak enakan, kan minyaknya hangat dikaki rasanya berkuranglah rasa ngilu itu tadi, agak lemas kakinya.....P1

Emmm kalau umpamanya kumat pigi ke bidan-bidan gitulah minta obat, ke bidan bidan terdekat, klinik-klinik terdekat.....P9

PEMBAHASAN

Gambaran tentang karakteristik partisipan artritis reumatoid secara umum memiliki pemahaman yang sama. Para partisipan menyampaikan bahwa pengalaman yang dialami bengkok, nyeri, mati rasa, panas, dan kaku. Beberapa hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu individu yang menderita artritis reumatoid merasakan banyak gejala-gejala berikut yaitu rasa nyeri pada bagian sinovial persendi, inflamasi, di pagi hari merasa kaku pada persendian, gangguan gerak pada sendi, terjadinya *nodule-nodule* pada bagian kulit atas persendian yang mengalami AR terasa lebih kehangatan dan odema [6].

Untuk karakteristik bagian tubuh yang mengalamai artritis reumatoid, partisipan menyampaikan pengalaman yang dialami pada bagian lutut, telapak kaki, mata kaki, jari-jari kaki, pinggul, pinggang, persendian dan siku tangan. Hal ini sesuai dengan pengertian yaitu artritis reumatoid merupakan penyakit yang mengenai persendian, tulang serta jaringan sekitar persendian. Anggota tubuh yang biasanya terkena seperti persendian pada jari, lutut, pinggul, dan tulang panggul [1].

Karakteristik waktu dirasakan berdasarkan pengalaman partisipan penderita artritis reumatoid yaitu pagi hari, malam hari, satu harian dan musim dingin. Dua partisipan berdasarkan pengalamannya dengan tepat mengatakan di pagi hari. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu individu yang menderita artritis reumatoid merasakan banyak gejala-gejala berikut yaitu rasa nyeri pada bagian sinovial persendi, inflamasi, di pagi hari merasa kaku pada persendian, gangguan gerak pada sendi, terjadinya *nodule-nodule* pada bagian kulit atas persendian yang mengalami AR terasa lebih kehangatan dan odema [6].

Karakteristik penyebab terjadi artritis reumatoid yang teridentifikasi dalam penelitian ini tergambarkan dari ungkapan

partisipasi. Tiga partisipan mengungkapkan penyebab terjadi artritis reumatoid yaitu makanan kacang-kacangan dan durian. Faktor ini juga sejalan dengan faktor makanan yang disebutkan dalam penelitian sebelumnya bahwa makanan kacang-kacangan seperti kacang buncis, susu kacang, organ dalam hewan seperti; hati, limpa, usus, otak, dan jantung, paru makanan kaleng seperti, kornet sapi, sarden, makanan yang dimasak dengan santan kelapa, beberapa jenis buah-buahan seperti durian, produk olahan melinjo dan air kelapa muda, minuman seperti alkohol dan sayur seperti bayam dan kangkung.

Aktivitasnya terganggu dimana ungkapannya jadi mau tidur saja, kaki susah untuk digunakan jalan, lebih banyak duduk, tidur satu harian, mengurangi pekerjaan dan merasa aktivitas sehari-hari terganggu. Hal ini didukung penelitian yang sudah ada yaitu adanya rasa nyeri sendi pada artritis reumatoid menjadikan penderita sering kali ketakutan dalam bergerak menyebabkan terganggu beraktivitas setiap hari dan dapat menurunkan produktivitasnya [6].

Beraktivitas tidak terganggu, dimana ungkapannya tidak untuk duduk saja, bekerja seandainya dan banyak-banyak beraktivitas. Ungkapan ini didukung hasil penelitian sebelumnya yaitu masyarakat Indonesia sebagian banyak menganggap biasa penyakit artritis reumatoid, dikarenakan penyakit yang seolah-olah tidak menyebabkan kehilangan nyawa, kenyataannya rasa nyeri yang timbul dan dirasakan sangatlah mengganggu seseorang untuk melaksanakan kegiatannya setiap harinya [3].

Respon spiritual meningkat karena timbul perasaan menyerahkan segala sesuatu kepada tuhan dan pasrah terhadap apa yang sudah terjadi pada dirinya serta berdoa memohon kesembuhan atas kondisinya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa spiritualitas menjadi sumber yang kuat untuk beradaptasi dalam masalah yang berhubungan dengan kesehatan, didalamnya termasuk penyakit kronis atau terminal. Praktik keagamaan juga

berperan sebagai sumber dukungan yang penting bagi pasien [8].

Gambaran respon psikologis adalah perasaan positif dan semangat, tidak ada perasaan putus asa dan cemas. Dimana tidak sejalan dengan pengertian ini, yaitu artritis reumatoid adalah salah satu kondisi yang mengakibatkan kecemasan akibat kondisi medis umum. Selain itu juga, perhatian atas penampilan fisik, khususnya persendian, dampak deformitas pada pasien artritis reumatoid mengakibatkan mereka memilih untuk menghindari, sehingga kebanyakan dari mereka mengalami kecemasan ketika harus keluar dan berbaur dengan publik [9].

Penatalaksanaan yang dilakukan dengan mengoleskan minyak angin yang memberikan rasa hangat. Pernyataan ini sejalan dengan pernyataan pakar yang menyatakan bahwa kompres hangat adalah sebuah tindakan keperawatan dengan memberikan kompres hangat yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman [10]. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya pada jahe merah, efek panas inilah yang meredakan nyeri, kaku dan spasme otot pada AR [11].

Tindakan yang dilakukan secara alternatif seperti minum ramuan, dan jamu. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa penanganan penderita artritis reumatoid difokuskan dengan cara mengontrol rasa sakit, mengurangi kerusakan sendi dan meningkatkan rentang gerak atau mempertahankan fungsi dan juga kualitas hidup serta penanganan untuk rheumatoid artritis dapat meliputi terapi farmakologi dan nonfarmakologi [12]. Kegiatan lain yang dilakukan dengan mengompres air dingin untuk mengurangi rasa panas yang dirasakan. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa kompres air hangat berfungsi meningkatkan peredaran darah, dan mengurangi rasa nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti histamine, bradikinin, dan prostaglandin yang menimbulkan efek nyeri lokal [13].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: hasil penelitian ini mengidentifikasi sebanyak lima tema yaitu: 1) karakteristik penderita artritis reumatoid, 2) aktivitas penderita artritis reumatoid, 3) respon spiritual meningkat, 4) respon psikologis penderita artritis reumatoid, dan 5) Penatalaksanaan penderita artritis reumatoid.

Kualitas hidup memiliki faktor-faktor yang mempengaruhi meliputi faktor fisik. Dari faktor fisik, pengalaman kualitas hidup didapatkan tema aktivitas penderita artritis reumatoid yang terdiri dari ungkapan kondisi yang dialaminya baik mengganggu aktivitas maupun tidak mengganggu aktivitasnya. Dimana ungkapan yang didapat mereka jadi lebih banyak tidur, kaki susah untuk digunakan jalan, lebih banyak duduk, tidur satu harian, mengurangi pekerjaan dan merasa aktivitas sehari-hari terganggu. Sedangkan beraktivitas tidak terganggu, ungkapannya yang di dapat tidak untuk duduk saja, bekerja seandainya dan banyak-banyak beraktivitas.

Faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu psikologis. Dari faktor psikologis, pengalaman kualitas hidup didapatkan tema respon psikologis penderita artritis reumatoid seperti memiliki perasaan positif meliputi perasaan semangat menghadapi kondisinya, tidak ada perasaan putus asa, cemas, dan frustrasi. Nilai spiritual didapatkan tema respon spiritual meningkat pada penderita artritis reumatoid dengan perasaan pasrah menerima kondisi yang dialami dan berdoa kepada yang kuasa memohon kesembuhan atas kondisinya.

Untuk pengalaman kualitas hidup penderita artritis reumatoid di Kelurahan Selesai Kecamatan Selesai juga terlihat dari dua tema yang lain. Tema karakteristik penderita artritis reumatoid, pengalaman kualitas hidup terlihat penderita dapat dengan benar mengungkapkan tanda dan gejala, bagian tubuh yang mengalami, waktu terjadinya artritis reumatoid serta penyebab terjadinya. Serta tema penatalaksanaan

penderita artritis reumatoid, pengalaman kualitas hidup terlihat dari kegiatan dan cara menghadapi kondisi artritis reumatoid dengan mendapatkan pengobatan medis dan alternatif yang dilakukan.

SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka dapat peneliti tuliskan saran- saran sebagai berikut:

1. Bagi instansi pendidikan
Diharapkan bisa menjadi bahan acuan dalam pembelajaran sebagai *evidence based* khususnya terhadap pengalaman kualitas hidup penderita artritis reumatoid, serta sebagai acuan bagi para bapak dan ibu dosen, serta sebagai literature dan pengabdian kepada masyarakat untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang artritis reumatoid agar penderita arthritis reumatoid memiliki kualitas hidup yang baik.
2. Bagi masyarakat
Diharapkan masyarakat dan terkhusus penderita artritis reumatoid dapat mengetahui informasi seputar artritis reumatoid dengan jelas, agar dapat memiliki pengetahuan baik pengertian, etiologi, manifestasi, dan seluruh informasi terkait artritis reumatoid serta terkhusus penderita artritis reumatoid agar memiliki kualitas hidup yang baik.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai pengalaman kualitas hidup penderita artritis reumatoid. Serta penelitian pengalaman kualitas hidup penderita artritis reumatoid sangat penting dikaitkan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita artritis reumatoid lebih dalam baik secara kualitatif ataupun kuantitatif.
4. Bagi pelayanan keperawatan
Pihak pelayanan keperawatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik dan perawat diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dengan program penyuluhan yang disesuaikan dengan potensi serta

keadaan wilayah untuk memberikan informasi kepada masyarakat yang menderita artritis reumatoid agar memiliki kualitas hidup yang baik.

REFERENSI

1. Isrizal., & Lestari, RRY. (2019). Hubungan pengetahuan terhadap cara mengatasi nyeri artritis reumatoid pada lansia. *Jurnal Aisyiyah Medika Vol. 4, Agust 2019*.
2. Robbizaqtana, I., Kesoema, T. A., Isma, R., & Putri, A. (2019). Gambaran kualitas hidup pada pasien rheumatoid arthritis di instalasi merpati penyakit dalam Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(3), 921–928.
3. Andri, J., Padila., Sartika, A., Putri, S., & Harsismanto J. (2020). Tingkat pengetahuan terhadap penanganan penyakit rheumatoid arthritis pada lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius Volume 2, Nomor 1, Juni 2020*.12-21
4. Purba, R., Marlina, S., & Arianto, A. (2020). Pengaruh kompres hangat jahe terhadap penurunan skala Dusun Ii Kecamatan Stm Hilir Kab Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 15–20.
5. Sugiono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung : ALFABETA
6. Dida, D., Batubara, S., & Djogo, H. (2018). Hubungan antara nyeri reumatoid arthritis dengan tingkat kemandirian dalam aktivitas kehidupan Sehari-hari pada pra lanjut usia di wilayah kerja puskesmas oesao Kabupaten Kupang. *Chmk health journal volume 2, nomor 3 september 2018*,40-48.
7. Bawarodi, F., Rottie, J., & Malara, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan penyakit rematik di wilayah puskesmas beo Kabupaten Talaud. *E-journal keperawatan (e-Kp) Vol 5 No.1, Mei 2017*.
8. Prasetyo, A. (2016). Aspek spiritualitas sebagai elemen penting dalam kesehatan. *Jurnal kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, Vol. IX, No. 1, Maret 2016
9. Zamroni, M., Mardijana, A., & Hermansyah, Y. (2015). Hubungan keterbatasan aktivitas fisik pada pasien artritis reumatoid dengan tingkat kecemasan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Kabupaten Jember. *Artikel ilmiah hasil penelitian mahasiswa 2015*
10. Hidayat, A. (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia : aplikasi konsep dan proses keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
11. Virgo, G., & Sopianto. (2019). Efektivitas kompres jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada lansia yang menderita rheumatoid arthritis di puskesmas pembantu bakau aceh wilayah kerja puskesmas batang tumu. *Jurnal Ners Volume 3 Nomor 1 Tahun 2019 Halaman 82 – 111*
12. Primadi, F. (2018). Gambaran aktivitas fisik pada lansia yang menderita rematik di Desa Sendang, donorojo, pacitan.
13. Santosa, I., Jaariah, A., & Arsani, M. (2016). Pengaruh terapi kompres hangat dengan jahe terhadap perubahan intensitas nyeri pada lansia yang menderita arthritis reumatoid di panti sosial tresna werdha puspakarma mataram. Vol. 2 No. 1 Januari-Maret 2016 | 01-09