



Asuhan Keperawatan Gerontik Terapi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny. R Dengan Diagnosa Medis Gout Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap

Putranti Dwi Adisti¹, Mariah Ulfah²

^{1,2} Program Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto

Abstrak

Received: 02 Juli 2026
Revised: 10 Juli 2026
Accepted: 13 Juli 2026

Asam urat (gout arthritis) merupakan penyakit degeneratif yang sering terjadi pada lanjut usia dan ditandai dengan peningkatan kadar asam urat dalam darah yang menyebabkan peradangan sendi serta nyeri kronis. Nyeri yang berkepanjangan dapat menurunkan kualitas hidup lansia dan memerlukan penanganan keperawatan yang komprehensif. Penulisan ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan gerontik dengan penerapan terapi relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri pada lansia dengan gout arthritis. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. R, lansia perempuan berusia 67 tahun yang tinggal di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap dengan kadar asam urat 8,1 mg/dL dan keluhan nyeri kronis pada kedua kaki. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri kronis berhubungan dengan proses inflamasi akibat peningkatan kadar asam urat dan ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi utama yang diberikan adalah terapi relaksasi Benson sebagai terapi nonfarmakologis. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 5, penurunan tekanan darah, serta berkurangnya tingkat kecemasan klien. Meskipun masalah keperawatan belum sepenuhnya teratasi, terapi relaksasi Benson terbukti memberikan efek positif dalam membantu mengurangi nyeri dan kecemasan. Kesimpulannya, terapi relaksasi Benson dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif dalam pengelolaan nyeri pada lansia dengan gout arthritis.

Kata Kunci: asam urat, nyeri kronis, lansia, terapi Benson, asuhan keperawatan gerontik

(*) Corresponding Author: putrantidwiadisti@gmail.com

How to Cite: Adisti, P., & Ulfah, M. (2026). ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK TERAPI BENSON UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA NY. R DENGAN DIAGNOSA MEDIS GOUT DI PANTI PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DEWANATA CILACAP. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 12(7.A), 287-294. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/13502>

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah dimana seseorang mengalami pertambahan umur dengan disertai dengan penurunan fungsi fisik yang ditandai dengan penurunan massa otot serta kekuatannya, laju denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh, dan penurunan fungsi otak. Kelompok lanjut usia merupakan kelompok penduduk yang berusia 60 tahun keatas. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap

infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Mujahidin, 2023).

Proses menua pada lansia ditandai dengan perubahan fisiologis, perubahan fungsional, perubahan kognitif dan perubahan psikososial. Pada perubahan fisiologis tidak hanya berpengaruh terhadap penampilan fisik, namun juga terhadap fungsi dan tanggapannya pada kehidupan sehari-hari. Setiap individu mengalami perubahan –perubahan tersebut secara berbeda, ada yang laju penurunannya cepat dan dramatis, serta ada juga yang perubahannya lebih tidak bermakna. Pada lanjut usia terjadi kemunduran sel –sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit seperti peningkatan kadar asam urat (Sowwam et al., 2022).

Perkiraan data WHO (World Health Organization), prevalensi asam urat di seluruh dunia adalah 34,2%. Penyakit asam urat sering terjadi di salah satu negara maju seperti Amerika Serikat yang mencapai 26,3% dari total penduduk. Indonesia adalah salah satu negara terbesar keempat di dunia dengan populasi asam urat. 35% penyakit asam urat terjadi pada pria diatas 45tahun. Prevalensi asam urat umur 65-74 tahun sebanyak 51,9% dan umur 75 tahun sebanyak 54,8%. Angka kejadian asam urat berdasarkan diagnosa medis di Indonesia sebesar 7,3% dan berdasarkan diagnosa atau gejala sebesar 24,7% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Gejala asam urat sering kali ditandai dengan rasa pegal, nyeri, pegal dan kesemutan pada persendian. Serangan pertama umumnya terjadi pada sendi di pangkal jari kaki, kemudian sendi membengkak dan kulit di atasnya berwarna merah atau ungu, kencang dan licin, panas..saat disentuh dan..nyeri, kulit di atas sendi, nyeri di punggung. bersama dengan dingin, demam, menggigil dan kelemahan. merasa sakit dan memiliki detak jantung yang cepat. Gejala ini cenderung..parah pada orang..di bawah usia 30..tahun (Widhawati et al., 2024).

Komplikasi klinik penyakit asam urat yaitu serangan asam urat yang berulang setelah serangan awal yang menyebabkan ketidakmampuan mobilitas selama 2-3 minggu, chronic tophaceous gout yaitu kerusakan sendi yang meluas, nefrolitiasis menyerang abdominal bagian bawah nyeri selakangan serta hemutaria. Nefropati urat menyebabkan komplikasi pada ginjal, diabetes militus dan hipertensi. Nefropati asam urat dapat menyebabkan ruam pruritic, reaksi parah berkaitan dengan vasculitis dan hepatitis (Asfarada et al., 2024).

Upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit asam urat pada lansia dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup yang sehat. Mengatur pola makan dengan mengurangi konsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, makanan laut, dan daging merah sangat dianjurkan. Selain itu, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan, menjaga berat badan ideal, serta memperbanyak konsumsi air putih dapat membantu menurunkan risiko serangan asam urat (Izzah & Solihah, 2024). Dengan edukasi yang tepat dan dukungan keluarga, lansia dapat menjalani hidup yang lebih sehat dan produktif meskipun memiliki risiko penyakit asam urat.

METODE

Penulisan laporan asuhan keperawatan gerontik ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi terhadap lansia dengan masalah kesehatan

asma di Wisma VII Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanta Cilacap. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta penggunaan instrumen penilaian seperti MMSE, SPMSQ, GDS, Morse Fall Scale, Norton Scale, dan MNA untuk memperoleh gambaran kondisi fisik, psikologis, kognitif, sosial, dan fungsional klien. Data yang diperoleh dianalisis untuk menetapkan diagnose keperawatan, kemudian disusun rencana intervensi berdasarkan standar intervensi keperawatan, termasuk manajemen jalan napas, promosi harga diri, dan edukasi kesehatan. Implementasi diberikan selama periode praktik melalui tindakan langsung dan edukasi, kemudian dievaluasi untuk menilai perkembangan kondisi klien dan efektivitas intervensi.

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil

Pengkajian

Pengkajian keperawatan dilakukan pada Ny. R, seorang lansia perempuan berusia 67 tahun, beragama Islam, dengan pendidikan terakhir tidak diketahui. Klien merupakan seorang penjahit sebelum tinggal di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap sejak tahun 2023. Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 4 Oktober 2025 oleh mahasiswa keperawatan Putranti Dwi Adisti.

Keluhan utama yang dirasakan klien adalah nyeri pada kedua kaki, baik kanan maupun kiri. Nyeri dirasakan sejak kurang lebih dua tahun yang lalu. Berdasarkan pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST, didapatkan bahwa nyeri muncul dan bertambah saat klien melakukan aktivitas serta berkurang ketika beristirahat (P). Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk (Q), dengan lokasi dari lutut hingga jari kaki kanan dan kiri (R). Skala nyeri berada pada angka 6 yang menunjukkan nyeri sedang (S), dengan pola hilang timbul dan umumnya muncul pada malam hari (T).

Riwayat kesehatan keluarga menunjukkan bahwa klien memiliki riwayat penyakit keturunan hipertensi dari ibu. Klien tidak memiliki kebiasaan merokok maupun mengonsumsi alkohol, dan hanya sesekali minum kopi. Pola makan klien tergolong baik, dengan konsumsi sayur dan lauk pauk setiap hari serta makan tiga kali sehari. Klien juga rutin berolahraga ringan seperti berjalan santai di sekitar panti dan mengikuti senam lansia secara teratur. Tidak ditemukan riwayat alergi pada klien. Obat yang dikonsumsi saat ini adalah suplemen kalsium untuk membantu memperkuat tulang.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum klien cukup baik. Status gizi lansia tergolong baik dengan berat badan 67 kg dan tinggi badan 140 cm. Perhitungan indeks massa tubuh (IMT) menunjukkan nilai 28,1 yang termasuk kategori obesitas. Personal hygiene klien terjaga dengan baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 151/93 mmHg, nadi 76 kali per menit, dan frekuensi napas 22 kali per menit.

Pada sistem persepsi sensori, klien tidak mengalami gangguan pendengaran, pengecap, penghidu, maupun peraba, namun mengeluhkan penglihatan yang mulai kabur. Sistem pernapasan dalam batas normal tanpa adanya keluhan. Sistem kardiovaskuler menunjukkan tekanan darah tinggi, namun tidak ditemukan keluhan nyeri dada atau palpitasi, hanya kelelahan saat beraktivitas. Sistem saraf pusat

menunjukkan tingkat kesadaran compos mentis dengan orientasi orang dan waktu yang baik.

Sistem gastrointestinal menunjukkan nafsu makan yang baik, pola makan teratur, dan pola buang air besar satu kali sehari tanpa keluhan. Pemeriksaan abdomen dalam batas normal. Pada sistem muskuloskeletal, klien mengalami keterbatasan rentang gerak akibat nyeri pada kedua kaki, namun tidak ditemukan deformitas, benjolan, maupun tanda peradangan. Sistem integumen menunjukkan kulit keriput sesuai usia lanjut, warna kulit sawo matang, turgor baik, serta tidak ditemukan luka atau risiko dekubitus.

Sistem reproduksi dan genitourinaria dalam batas normal, dengan pola buang air kecil 4–7 kali sehari, warna urin kuning jernih, dan tidak terdapat inkontinensia. Data penunjang menunjukkan hasil pemeriksaan kadar asam urat sebesar 8,1 mg/dL yang berada di atas nilai normal.

Pengkajian psikososial menunjukkan bahwa klien telah menerima kondisi kesehatannya sebagai takdir dan berusaha mengatasi masalah dengan berdiskusi dan mengalihkan perhatian pada aktivitas lain. Klien aktif bersosialisasi dengan lansia lain dan merasa nyaman di lingkungan panti. Secara budaya, klien menganut budaya Jawa dan tidak merasa keberatan. Secara spiritual, klien menjalankan ibadah sholat lima waktu dan aktif mengikuti pengajian rutin. Klien meyakini bahwa setiap penyakit memiliki obat dan dapat disembuhkan.

Analisa Data

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, ditemukan dua masalah keperawatan utama. Masalah pertama adalah nyeri kronis yang ditandai dengan keluhan nyeri pada kedua kaki, ekspresi meringis, gelisah, serta hasil pemeriksaan kadar asam urat yang meningkat. Masalah ini berhubungan dengan proses inflamasi akibat peningkatan kadar asam urat.

Masalah kedua adalah ansietas yang ditandai dengan perasaan khawatir terhadap penyakit yang diderita serta banyaknya pertanyaan klien mengenai penyebab dan pencegahan kekambuhan asam urat. Ansietas ini berhubungan dengan kurangnya paparan informasi yang memadai mengenai kondisi kesehatannya.

Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah. Prioritas pertama adalah nyeri kronis berhubungan dengan proses inflamasi. Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3×24 jam adalah menurunnya tingkat nyeri. Intervensi yang direncanakan meliputi pengkajian nyeri secara komprehensif, pemberian teknik nonfarmakologis berupa terapi relaksasi Benson, pengendalian lingkungan yang dapat memperberat nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, edukasi mengenai nyeri dan cara penanganannya, serta kolaborasi pemberian analgetik bila diperlukan.

Prioritas kedua adalah ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Tujuan yang diharapkan adalah menurunnya tingkat ansietas dan meningkatnya pengetahuan klien. Intervensi meliputi pengkajian tingkat ansietas, menciptakan suasana terapeutik, komunikasi terapeutik, pemberian informasi faktual mengenai penyakit, serta latihan teknik relaksasi.

Implementasi dan Evaluasi

Implementasi keperawatan dilakukan secara bertahap selama periode 4–6 Oktober 2025. Pada hari pertama, fokus intervensi adalah pengkajian nyeri, pemberian terapi Benson, dan edukasi mengenai strategi penurunan nyeri. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa nyeri masih dirasakan dengan skala 6, namun klien merasa lebih rileks setelah melakukan terapi relaksasi. Masalah nyeri dinilai teratasi sebagian.

Pada intervensi ansietas, klien masih menunjukkan kekhawatiran namun mulai memahami kondisi kesehatannya dan menyatakan kecemasan sedikit berkurang setelah mendapatkan edukasi dan latihan relaksasi. Masalah ansietas belum sepenuhnya teratasi.

Pada hari kedua dan ketiga, intervensi dilanjutkan dengan fokus pada terapi relaksasi dan penguatan edukasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri menjadi 5 serta penurunan tekanan darah secara bertahap. Klien tampak lebih rileks dan mampu mengontrol kecemasannya dengan berpikir positif. Namun, baik masalah nyeri kronis maupun ansietas masih memerlukan intervensi lanjutan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. R, didapatkan bahwa klien mengalami nyeri kronis akibat peningkatan kadar asam urat. Kondisi ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa asam urat atau gout arthritis merupakan penyakit degeneratif yang sering menyerang lansia, ditandai dengan peradangan sendi akibat penumpukan kristal monosodium urat (S. Efendi, 2024).

Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan kadar asam urat Ny. R sebesar 8,1 mg/dL, yang berada di atas nilai normal untuk perempuan dewasa yaitu 2–6,5 mg/dL menurut WHO. Temuan ini menguatkan diagnosis gout arthritis, sebagaimana dijelaskan bahwa hiperurisemia merupakan faktor utama terjadinya peradangan sendi pada penyakit asam urat (Roymond, H.S., 2019). Dengan demikian, data klinis pada Ny. R sesuai dengan definisi dan kriteria diagnostik gout arthritis dalam teori.

Dari aspek etiologi, kondisi Ny. R dapat dikaitkan dengan faktor sekunder dan faktor predisposisi. Ny. R memiliki tekanan darah tinggi dan indeks massa tubuh sebesar 28,1 yang termasuk kategori obesitas. Menurut Afif Amir Amrullah et al. (2023), obesitas dan hipertensi merupakan faktor risiko sekunder yang berperan dalam peningkatan kadar asam urat akibat gangguan ekskresi ginjal. Selain itu, faktor usia lanjut juga menjadi faktor predisposisi yang meningkatkan risiko terjadinya gout arthritis, karena proses metabolisme tubuh dan fungsi ginjal cenderung menurun seiring bertambahnya usia.

Manifestasi klinis yang dialami Ny. R berupa nyeri seperti ditusuk-tusuk pada kedua kaki, terutama dari lutut hingga jari kaki, dengan pola hilang timbul dan sering muncul pada malam hari. Gejala ini sesuai dengan teori Nurhamidah dan Nofiani (2015) yang menyatakan bahwa penderita gout arthritis sering mengalami nyeri hebat pada persendian, terutama ekstremitas bawah, yang dapat bersifat akut maupun kronis dan cenderung kambuh. Meskipun lokasi nyeri Ny. R tidak hanya terbatas pada ibu jari kaki, namun keterlibatan sendi kaki dan lutut masih sesuai dengan gambaran klinis gout arthritis.

Dari sudut pandang patofisiologi, peningkatan kadar asam urat pada Ny. R menyebabkan penumpukan kristal urat di persendian yang memicu proses

inflamasi. Proses inflamasi inilah yang menyebabkan nyeri, kekakuan sendi, dan keterbatasan rentang gerak seperti yang dialami klien. Hal ini sejalan dengan teori Sumantri (2024) yang menjelaskan bahwa kristal asam urat yang mengendap di persendian akan mengganggu fungsi cairan sinovial sebagai pelumas sendi, sehingga menimbulkan nyeri dan gangguan gerak.

Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan pada Ny. R adalah nyeri kronis berhubungan dengan proses inflamasi akibat peningkatan kadar asam urat. Nyeri dikategorikan sebagai nyeri kronis karena telah berlangsung lebih dari tiga bulan dan terjadi berulang sejak dua tahun terakhir. Penetapan diagnosa ini sesuai dengan teori keperawatan yang menyebutkan bahwa inflamasi akibat penumpukan kristal urat merupakan penyebab utama nyeri pada penderita gout kronik.

Selain nyeri, Ny. R juga mengalami ansietas yang ditandai dengan rasa khawatir terhadap penyakit yang dideritanya dan banyaknya pertanyaan mengenai penyebab serta pencegahan kekambuhan asam urat. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyakit kronis seperti gout arthritis dapat menimbulkan masalah psikologis akibat kurangnya pengetahuan dan ketidakpastian terhadap kondisi kesehatan (Nurhamidah & Nofiani, 2015). Kurangnya informasi yang diterima klien menjadi faktor utama munculnya kecemasan, sehingga diagnosa ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dapat ditegakkan secara tepat.

Dalam penatalaksanaan, intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny. R lebih menitikberatkan pada terapi nonfarmakologi, khususnya terapi relaksasi Benson. Pemberian terapi ini sesuai dengan teori Widiyanto (2024) yang menyatakan bahwa terapi nonfarmakologi seperti relaksasi dan olahraga ringan dapat membantu menurunkan nyeri, meningkatkan relaksasi otot, serta memperbaiki kualitas hidup penderita asam urat. Terapi Benson bekerja dengan menurunkan ketegangan sistem saraf simpatis sehingga membantu mengurangi persepsi nyeri dan kecemasan.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi Benson secara berkelanjutan, skala nyeri Ny. R menurun dari 6 menjadi 5, dan tekanan darah juga mengalami penurunan secara bertahap. Hal ini menunjukkan bahwa terapi nonfarmakologi memberikan dampak positif, meskipun nyeri belum sepenuhnya teratasi. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa nyeri pada gout kronik bersifat menetap dan memerlukan penanganan jangka panjang, baik farmakologi maupun nonfarmakologi (Ningrum, 2023).

Dalam kasus Ny. R, terapi farmakologi spesifik penurun asam urat belum diberikan secara optimal, sehingga intervensi nonfarmakologi menjadi pilihan utama. Edukasi mengenai pengaturan pola hidup, diet rendah purin, olahraga teratur, dan peningkatan asupan cairan menjadi sangat penting untuk mencegah komplikasi seperti gout kronik bertofus, nefropati gout, maupun kerusakan sendi permanen sebagaimana dijelaskan oleh Asfarada et al. (2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan gerontik yang telah dilakukan pada Ny. R dengan diagnosis asam urat (gout arthritis), dapat disimpulkan bahwa peningkatan kadar asam urat menyebabkan terjadinya proses inflamasi pada persendian yang berdampak pada munculnya nyeri kronis, keterbatasan aktivitas,

serta gangguan kenyamanan pada klien. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa gout arthritis merupakan penyakit degeneratif yang sering terjadi pada lanjut usia akibat gangguan metabolisme purin dan penumpukan kristal asam urat di persendian. Hasil pengkajian menunjukkan kadar asam urat Ny. R sebesar 8,1 mg/dL, yang berada di atas nilai normal untuk perempuan dewasa. Manifestasi klinis yang muncul berupa nyeri pada kedua kaki dengan karakteristik khas gout arthritis, serta adanya faktor risiko seperti usia lanjut, obesitas, dan hipertensi yang memperkuat terjadinya penyakit asam urat. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kasus ini adalah nyeri kronis berhubungan dengan proses inflamasi akibat peningkatan kadar asam urat dan ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa manajemen nyeri dan reduksi ansietas melalui pendekatan nonfarmakologis, khususnya terapi relaksasi Benson, edukasi kesehatan, dan komunikasi terapeutik. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi klien, ditandai dengan penurunan skala nyeri, penurunan tekanan darah, serta berkurangnya tingkat kecemasan. Meskipun demikian, kedua masalah keperawatan belum sepenuhnya teratasi sehingga diperlukan intervensi lanjutan secara berkesinambungan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan telah sesuai dengan teori dan mampu memberikan dampak positif terhadap pengelolaan nyeri dan kecemasan pada penderita asam urat, serta berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Afif Amir Amrullah, Kareena Sari Fatimah, Nikita Puteri Nandy, Wulan Septiana, Siti Nurul Azizah, Nursalsabila Nursalsabila, Adzkia Hayyanal Alya, Dayini Batrisyia, & Nabiilah Salsa Zain. (2023). Gambaran Asam Urat pada Lansia di Posyandu Melati Kecamatan Cipayung Jakarta Timur. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 162–175. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.317>
- Asfarada, M. R., Sahrir, R. Z., Yulia, A., & Iqranil, A. (2024). Pendidikan Praktis Asam Urat: Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Panti Werdha Kota Makassar. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 6(3), 176. <https://doi.org/10.36722/jpm.v6i3.2864>
- Izzah, A. N., & Solihah, I. (2024). Penerapan Terapi Kompres Jahe Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Dengan Rheumatoid Arthritis dalam Konteks Keluarga Tahun 2023. *Jurnal Skala Kesehatan*, 15 No.1(1), 8–19. [file:///C:/Users/asus/Downloads/418-Article Text-1256-1-10-20240202.pdf](file:///C:/Users/asus/Downloads/418-Article%20Text-1256-1-10-20240202.pdf)
- Mujahidin. (2023). Efektivitas Kompres Jahe Merah Terhadap Nyeri Sendi Penderita Reumathoid Artritis. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(26), 77–85. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i26.253>
- Ningrum, A. P. W., Ismoyowati, T. W., & Intening, V. R. (2023). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pasien Asam Urat Pada Masalah Keperawatan Nyeri Akut. *SBY Proceedings, Volume 2*, 147–160.
- Nurhamidah, & Nofiani, S. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 2(2), 2–11. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/view/19>

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- S. Efendi, 2017. (2024). Efektivitas Pemberian Air Rebusan Cengkeh Dan Air Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Asam Urat Pada Lansia Di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang Tahun 2023. *Communnity Development Journal*, 14(2), 21–28. <https://doi.org/10.52047/jkp.v14i2.338>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1: Jakarta Selatan. DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2017. Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1: Jakarta Selatan. DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2017. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan Edisi 1: Jakarta Selatan. DPP PPNI
- Sowwam, M., Sudaryanto, S., & Widyastuti, L. (2022). Efektivitas Kompres Jahe Untuk Menurunkan Nyeri Asam Urat Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 2(1), 12–17. <https://doi.org/10.47701/dutamedika.v2i1.1955>
- Sumantri, A. W. (2024). Hubungan Konsumsi Mengandung Tinggi Purin Dengan Penyakit Asam Urat Di Desa Air Paoh Kabupaten OKU Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 13(2), 98–102. <https://doi.org/10.55045/jkab.v13i2.207>
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Pemberdayaan Kader Melalui "Produksi Semur" (Program Edukasi Asam Urat) Dalam Meningkatkan Self Management Dan Kualitas Hidup Penderita Gouth Arthritis. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4(September), 171–178. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Zahro, A. L. A., Widiyanto, A., & Isnani, N. (2024). Gambaran Manajemen Nyeri Penderita Hiperuricemia. *Journal of Language and Health*, 5(2), 827–844.