

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**  
**PENERAPAN SENAM REMATIK PADA PASIEN *RHEUMATOID***  
***ARTHRITIS* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI**  
**DI POLI PENYAKIT DALAM RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO**



**DISUSUN OLEH :**

**DINA ANGGRAINI**

**NIM 25650705**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2026**

**PENERAPAN SENAM REMATIK PADA PASIEN *RHEUMATOID*  
*ARTHRITIS* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI  
DI POLI PENYAKIT DALAM RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Untuk Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Ilmiah Akhir  
Dalam Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo**



**DISUSUN OLEH :**

**DINA ANGGRAINI**

**NIM 25650705**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2026**

## HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : Dina Anggraini

Judul : Penerapan Senam Rematik Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Di Poli Penyakit Dalam RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji KIAN pada

Tanggal : 29 Mei 2026

Oleh:  
Pembimbing



Nurul Sri Wahyuni. S.Kep.Ners.,M.Kes  
NIDN. 070717503

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep, Ners., M.Kep  
NIDN. 0714127901

## HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI

Karya Tulis Oleh : Dina Anggraini

Judul : Penerapan Senam Rematik Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis*  
Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Di Poli Penyakit Dalam  
RSU Muhammadiyah Ponorogo

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian KIAN di Program Studi  
Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo,  
Tanggal : 26 Juni 2026

Tim Penguji:

Ketua : Saiful Nurhidayat, S.Kep.Ners.,M.Kep

Anggota : Nurul Sri Wahyuni, S.Kep.Ners.,M.Kcs

Tanda Tangan

The block contains two handwritten signatures in blue ink. The first signature is at the top, and the second is below it. Both signatures are written over dotted lines.

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



**Saiful Nurhidayat, S.Kep, Ners., M.Kep**  
**NIDN. 0714127901**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

### KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dina Anggraini

NIM : 25650705

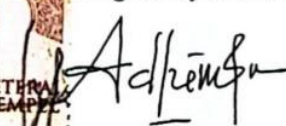
Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa ujian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul:  
“Penerapan Senam Rematik Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* Dengan Masalah  
Keperawatan Nyeri Di Poli Penyakit Dalam RSUD Muhammadiyah Ponorogo”  
adalah bukan Karya Ilmiah Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan,  
kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan  
apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sangsi.

Ponorogo, Mei 2026

Yang Menyatakan

  
  
Dina Anggraini  
NIM. 25650705

## KATA PENGANTAR

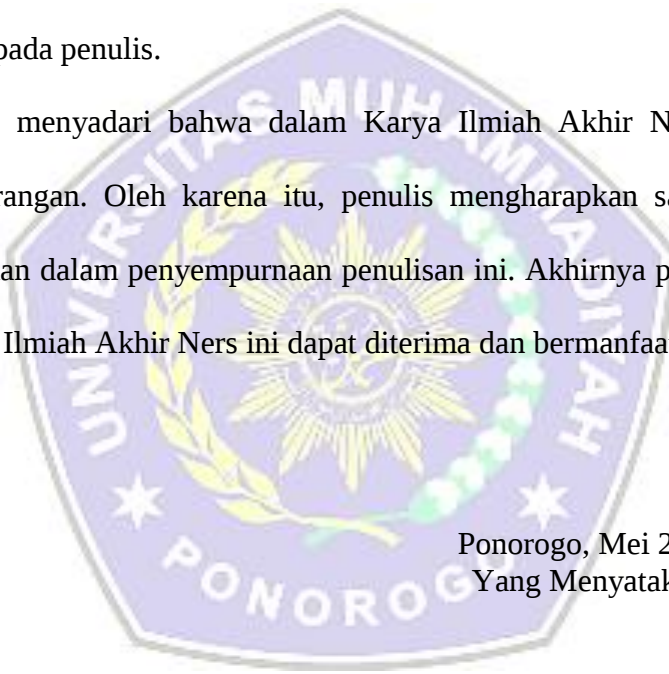
Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners yang judul “Penerapan Senam Rematik Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Di Poli Penyakit Dalam RSUD Muhammadiyah Ponorogo” sesuai waktu yang ditentukan.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners studi kasus ini penulis banyak mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kemudahan dalam pemberian ijin dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kemudahan dan izin sehingga memperlancar penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Sri Andayani, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Kaprodi Profesi Ners yang telah memberikan ijin dan kemudahan sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Nurul Sri Wahyuni, S.Kep.,Ners.,M.Kes, selaku pembimbing yang dengan kesabaran dan ketelitiannya dalam membimbing, sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan dengan baik.

5. Keluarga yang telah membantu baik moral dan material dan tidak berhenti membantu dengan doa setulus hati sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.
6. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo atas kerja sama dan motivasinya.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas bantuan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Semoga Allah SWT memberikan imbalan atas kebaikan serta ketulusan yang telah mereka berikan selama ini pada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik sebagai masukan dalam penyempurnaan penulisan ini. Akhirnya penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diterima dan bermanfaat bagi semua.



Ponorogo, Mei 2026  
Yang Menyatakan

**Dina Anggraini**  
**NIM. 25650705**

## ABSTRAK

### **PENERAPAN SENAM REMATIK PADA PASIEN *RHEUMATOID ARTHRITIS* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DI POLI PENYAKIT DALAM RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO**

Oleh :

**DINA ANGGRAINI**  
**NIM. 25650705**

*Rheumatoid Arthritis* (RA) merupakan penyakit autoimun kronis yang menyebabkan inflamasi pada sendi sehingga menimbulkan nyeri, kekakuan, pembengkakan, dan keterbatasan aktivitas. Nyeri akut pada pasien RA dapat mengganggu kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan nyeri adalah senam rematik. Senam rematik merupakan latihan fisik ringan yang bertujuan meningkatkan fleksibilitas sendi, mengurangi kekakuan, dan menurunkan intensitas nyeri.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penelitian dilakukan pada tanggal 12–16 Februari 2026 di Poli Penyakit Dalam RSU Muhammadiyah Ponorogo. Responden penelitian adalah Ny. E usia 50 tahun dengan diagnosis medis *Rheumatoid Arthritis* dan masalah keperawatan nyeri akut. Intervensi yang diberikan berupa penerapan senam rematik selama 5 hari berturut-turut disertai teknik relaksasi napas dalam dan edukasi latihan rutin. Instrumen yang digunakan yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) senam rematik dan lembar observasi tingkat nyeri.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh nyeri pada kedua lutut dan lengan kanan atas dengan skala nyeri 5, terasa ngilu dan kaku terutama saat bergerak dan pada pagi hari. Setelah dilakukan implementasi senam rematik selama 5×24 jam, terjadi penurunan skala nyeri secara bertahap dari skala 5 menjadi skala 1. Pasien tampak lebih nyaman, kekakuan sendi berkurang, dan kemampuan aktivitas meningkat. Pasien juga mampu melakukan senam rematik secara mandiri.

Penerapan senam rematik terbukti membantu menurunkan nyeri akut pada pasien RA melalui peningkatan fleksibilitas sendi, pengurangan kekakuan, dan peningkatan mobilitas pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa senam rematik efektif sebagai terapi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri pada pasien *Rheumatoid Arthritis*. Kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis serta sikap kooperatif pasien menjadi faktor pendukung keberhasilan intervensi.

**Kata Kunci:** Senam Rematik, *Rheumatoid Arthritis*, Nyeri Akut.

## ABSTRACT

### **APPLICATION OF RHEUMATIC EXERCISES FOR *RHEUMATOID ARTHRITIS* PATIENTS WITH PAIN NURSING PROBLEMS IN THE INTERNAL MEDICINE POLYCLINIC OF MUHAMMADIYAH PONOROGO HOSPITAL**

**By:**  
**DINA ANGGRAINI**  
**NIM 25650705**

*Rheumatoid Arthritis* (RA) is a chronic autoimmune disease that causes joint inflammation, resulting in pain, stiffness, swelling, and activity limitations. Acute pain in RA patients can disrupt quality of life and daily activities. One non-pharmacological therapy that can be used to help reduce pain is rheumatic exercises. Rheumatic exercises are light physical exercises aimed at increasing joint flexibility, reducing stiffness, and decreasing pain intensity.

This study used a case study method with a nursing process approach, including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The study was conducted from February 12–16, 2026, at the Internal Medicine Clinic of Muhammadiyah Ponorogo Hospital. The study respondents were Mrs. E, a 50-year-old woman, was diagnosed with *Rheumatoid Arthritis* and presented with acute pain nursing. The intervention consisted of five consecutive days of rheumatic exercises, accompanied by deep breathing relaxation techniques and routine exercise education. The instruments used were the Standard Operating Procedure (SOP) for rheumatic exercises and a pain observation sheet.

The assessment revealed pain in both knees and the right upper arm, with a pain scale of 5, accompanied by pain and stiffness, especially upon movement and in the morning. After five 24-hour sessions of rheumatic exercises, the pain scale gradually decreased from 5 to 1. The patient appeared more comfortable, joint stiffness decreased, and activity capacity improved. The patient was also able to perform rheumatic exercises independently.

The application of rheumatic exercises has been shown to help reduce acute pain in RA patients by increasing joint flexibility, stiffness, and improving patient mobility. These findings align with theory and previous research, which suggests that rheumatic exercises are effective as a non-pharmacological therapy for pain management in patients with *Rheumatoid Arthritis*. The combination of pharmacological and non-pharmacological therapies, along with patient cooperation, are contributing factors to the success of the intervention.

**Keywords:** Rheumatic Exercise, *Rheumatoid Arthritis*, Acute Pain.

## DAFTAR ISI

|                                                      |      |
|------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....                 | i    |
| HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI .....               | ii   |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....                      | iii  |
| KATA PENGANTAR .....                                 | iv   |
| ABSTRAK .....                                        | vi   |
| ABSTRACT .....                                       | vii  |
| DAFTAR ISI .....                                     | viii |
| DAFTAR TABEL .....                                   | ix   |
| DAFTAR GAMBAR .....                                  | xii  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                | xiii |
| DAFTAR SINGKATAN .....                               | xiii |
| BAB 1 PENDAHULUAN .....                              | 1    |
| 1.1 Latar Belakang .....                             | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                            | 3    |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                          | 3    |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                              | 3    |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                            | 3    |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                         | 4    |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....                         | 4    |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....                          | 4    |
| BAB 2 TINJAUAN LITERATUR .....                       | 6    |
| 1. Landasan Teori .....                              | 6    |
| a) Konsep Penyakit <i>Rheumatoid arthritis</i> ..... | 6    |
| 1) Definisi .....                                    | 6    |
| 2) Penyebab .....                                    | 7    |
| 3) Patofisiologi .....                               | 8    |
| 4) Tanda dan gejala .....                            | 9    |
| 5) Manifestasi Klinis .....                          | 9    |
| 6) Penanganan RA .....                               | 10   |
| 7) Perawatan Pasien RA .....                         | 11   |

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| 8) Pathway RA.....                                     | 13 |
| b) Konsep Dasar Kebutuhan Aman Dan Nyaman: Nyeri ..... | 14 |
| c) Konsep Dasar Senam Rhematik .....                   | 28 |
| d) Konsep Asuhan Keperawatan .....                     | 32 |
| 1) Pengkajian .....                                    | 32 |
| 2) Diagnosa keperawatan .....                          | 41 |
| 3) Intervensi .....                                    | 41 |
| 4) Implementasi .....                                  | 43 |
| 5) Evaluasi .....                                      | 43 |
| 2. Evidence Based Nursing .....                        | 44 |
| BAB 3 METODE LAPORAN KASUS .....                       | 49 |
| 1. Metode.....                                         | 49 |
| 2. Teknik Penulisan .....                              | 49 |
| 3. Waktu dan Tempat.....                               | 49 |
| a. Waktu Penelitian .....                              | 49 |
| b. Tempat Penelitian .....                             | 49 |
| 4. Pengumpulan Data .....                              | 50 |
| 5. Alur Kerja ( <i>Frame Work</i> ) .....              | 50 |
| 6. Etika .....                                         | 52 |
| BAB 4 GAMBARAN KASUS .....                             | 53 |
| 1. Pengkajian .....                                    | 53 |
| 2. Analisa Data .....                                  | 63 |
| 3. Daftar Diagnosis .....                              | 64 |
| 4. Rencana Asuhan Keperawatan .....                    | 65 |
| 5. Implementasi Keperawatan .....                      | 66 |
| 6. Catatan Perkembangan .....                          | 69 |
| BAB 5 PEMBAHASAN .....                                 | 72 |
| 1. Pengkajian .....                                    | 72 |
| 3. Diagnosa Keperawatan .....                          | 74 |
| 4. Perencanaan Keperawatan .....                       | 76 |
| 5. Implementasi Keperawatan .....                      | 79 |
| 6. Evaluasi Keperawatan .....                          | 81 |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| BAB 6 KESIMPULLAN DAN PENUTUP..... | 85 |
| 1.    Kesimpulan .....             | 85 |
| 2.    Saran .....                  | 87 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                | 89 |



## DAFTAR TABEL

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Rencana Asuhan Keperawatan ..... | 39 |
| Tabel 2.2 Evidence Based Nursing.....      | 42 |
| Tabel 4.1 Pola Kesehata sehari-hari .....  | 56 |
| Tabel 4.2 Analisa Data .....               | 63 |
| Tabel 4.3 Diagnosis Keperawatan .....      | 64 |
| Tabel 4.4 Rencana Keperawtan .....         | 65 |
| Tabel 4.5 Implementasi Keperawatan .....   | 66 |
| Tabel 4.6 Catatan Perkembangan .....       | 69 |



## DAFTAR GAMBAR

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .....         | 26 |
| Gambar 2.2 <i>Verbal Rating Scale (VRS)</i> .....          | 26 |
| Gambar 2.3 <i>Visual Analog Scale (VAS)</i> .....          | 27 |
| Gambar 2.4 <i>Wong Baker FACES Pain Rating Scale</i> ..... | 28 |
| Gambar 3.1 <i>Alur Kerja (Frame Work)</i> .....            | 47 |
| Gambar 4.1 <i>Genogram</i> .....                           | 56 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                            |     |
|----------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 Penjelasan Untuk mengikuti studi kasus . . . . .                | 92  |
| Lampiran 2 Informend Consent . . . . .                                     | 93  |
| Lampiran 3 Form Pendampingan Pengambilan Kasus . . . . .                   | 94  |
| Lampiran 4 Formulir Lembar Observasi. . . . .                              | 95  |
| Lampiran 5 Standart Operasional Prosedur (SOP . . . . .                    | 96  |
| Lampiran 6 Surat ijin Penelitian . . . . .                                 | 102 |
| Lampiran 7 Surat ijin Penelitian dan data awal . . . . .                   | 104 |
| Lampiran 8 Jumlah Pasien Rheumatoid Athritis 2025 . . . . .                | 106 |
| Lampiran 9 Keterangan Lolos Uji Kaji Etik . . . . .                        | 107 |
| Lampiran 10 Surat keterangan hasil similarity check karya ilmiah . . . . . | 108 |
| Lampiran 11 Dokumentasi . . . . .                                          | 109 |
| Lampiran 12 Lembar Konsul . . . . .                                        | 112 |

## DAFTAR SINGKATAN

RA : *Rheumatoid Arthritis*

TENS : *Transcutaneous Electric Nerve Stimulation*

EBV : *Virus Epstein-Barr*

Aa : *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*

MCP : *Metacarpophalangeal*

PIP : *Proximal Interphalangeal*

NSAID: *Non-Narkotik anti inflamasi non Steroid*

NRS : *Numeric Rating Scale*

VRS : *Verbal Rating Scale*

VAS : *Visual Analog Scale*

SOP : *Standart Operasional Prosedur*

