

**PENERAPAN TERAPI TAI CHI UNTUK MENGURANGI RASA NYERI
PADA LANSIA YANG MENGALAMI NYERI DENGAN DIAGNOSA
MEDIS RHEUMATOID ARTHRITIS DI PUSKESMAS KUNJANG
KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

TUGAS AKHIR
Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)
Pada Program Studi D-III Keperawatan



Oleh :
SISKA DWI YULIA KARISMA
NPM: 2225050031

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK
INDONESIA UN PGRI KEDIRI
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal Tugas Akhir

Oleh :
SISKA DWI YULIA KARISMA
NPM : 2225050031

Judul :

**PENERAPAN TERAPI TAI CHI UNTUK MENGURANGI RASA NYERI
PADA LANSIA YANG MENGALAMI NYERI DENGAN DIAGNOSA
MEDIS RHEUMATOID ARTHRITIS DI PUSKESMAS KUNJANG
KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan Program Studi
D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal : 8 Juli 2025

Pembimbing 1



Dhian Ika Prihananto, S.KM., M.KM

NIDN. 0701127806

Pembimbing 2



Norma Risnasari, S.Kep., Ns.M. Kes

NIDN. 0708088001

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh :

SISKA DWI YULIA KARISMA
NPM: 2225050031

Judul

**PENERAPAN TERAPI TAI CHI UNTUK MENGURANGI RASA NYERI
PADA LANSIA YANG MENGALAMI NYERI DENGAN DIAGNOSA
MEDIS RHEUMATOID ARTHRITIS DI PUSKESMAS KUNJANG
KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri
Pada tanggal : 9 Juli 2025

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji

1. Ketua : Dhian Ika Prihananto, S.KM.,M.KM



2. Penguji I : Muhammad Mudzakkir, M. Kep



3. Penguji II : Norma Risnasari, S.Kep., Ns.M. Kes



Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or
NIDN 0703098802

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama	: Siska Dwi Yulia Karisma
Jenis kelamin	: Perempuan
Tempat, tanggal lahir	: Kediri, 19 Juli 2004
NPM	: 2225050031
Fak/Prodi	: FIKS/D-III Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 8 Juli 2025

Yang menyatakan,



Siska Dwi Yulia Karisma
NPM.2225050031

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, kepada :

1. Dr. Zainal Afandi, M. Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswanya.
2. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or selaku Dekan FIKS UN PGRI Kediri yang selalu memotivasi mahasiswanya.
3. dr. Ahmad Khotib, M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data guna penyusunan karya tulis ilmiah ini
4. dr. Durotun Nafisa selaku Kepala UPTD Puskesmas Kunjang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian karya tulis ilmiah di Puskesmas Kunjang dan memberikan bimbingannya kepada penulis.
5. Endah Tri Wijayanti, S. Kep. Ns., M. Kep selaku Kepala Program Studi D3 Keperawatan yang selalu memberi motivasi kepada mahasiswanya.
6. Dhian Ika Prihananto, S.KM., M. KM selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Norma Risnasari, S.Kep., Ns. M. Kes selaku pembimbing 2 yang telah senantiasa memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua. Amin.

Kediri, 8 Juli 2025



SISKA DWI YULIA KARISMA
NPM : 2225050031

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

1. Berani bermimpi besar merupakan langkah pertama untuk dapat meraih impian tersebut
2. Pengetahuan adalah kunci dari kesuksesan yang tak ternilai

PERSEMBAHAN

Laporan Tugas Akhir ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT karena telah memberikan kelancaran selama penyusunan tugas akhir saya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas karya ilmiah ini tepat waktu.
2. Ibu Sunarmi yang merupakan surga saya serta seseorang yang telah melahirkan saya ke dunia ini dan mengorbankan waktu, tenaga, maupun materi untuk merawat saya sampai sekarang saya bisa berada di titik ini. Terimakasih karena selalu memberikan semangat kepada saya serta terimakasih telah menemani setiap proses yang telah saya lalui sampai saat ini.
3. Bapak Mukti yang merupakan cinta pertama saya yang telah mengorbankan tenaga bahkan waktu untuk memberikan kehidupan yang layak untuk saya. Terimakasih atas keringat yang telah bapak keluarkan selama ini untuk saya bisa hidup sampai saat ini. Terimakasih telah memberikan pendidikan yang layak untuk saya dan terimakasih selama ini selalu menemani proses serta selalu memberikan semangat untuk saya.
4. Ibu Sutianah selaku nenek saya dan Mas Sudis selaku kakak saya yang selalu memberi semangat serta dukungan pada saya dan menghibur saat saya merasa kurang semangat.
5. Dhian Ika Prihananto, S.KM, M.KM selaku pembimbing 1 dan Norma Risnasari, S.Kep.Ns., M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah senantiasa membimbing dengan sangat sabar selama penyusunan tugas akhir saya. Terimakasih atas ilmu serta nasihat-nasihat yang telah diberikan kepada saya.
6. Seluruh bapak ibu dosen Universitas Nusantara PGRI Kediri, khususnya bapak ibu dosen Program Studi DIII Keperawatan yang telah memberikan banyak ilmu selama proses belajar yang saya lalui.

7. Siswa dan sedulur perguruan pencak silat IKSPI Kera Sakti Ranting Juwet Cab. Jombang yang telah meyakinkan saya untuk melakukan penelitian dengan judul ini dan terimakasih telah senantiasa menyemangati saya dalam penyusunan tugas akhir ini dan menghibur saya setiap saya merasa kurang bersemangat.
8. Wahyu Dwi Febyani dan Riadhotul Arda Febriyanti yang telah menemani saya dan selalu mengulurkan tangannya untuk membantu saya dan saling menyemangati satu sama lain dalam penyusunan tugas akhir ini. Terimakasih atas suka dan duka yang kita lalui bersama selama ini.

ABSTRAK

Siska Dwi Yulia Karisma. Penerapan Terapi Tai Chi Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Lansia Yang Mengalami Nyeri Dengan Diagnosa Medis Rheumatoid Arthritis Di Puskesmas Kunjang Kabupaten Kediri, Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Sains, Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Nusantara PGRI Kediri, 2025.

Rheumatoid arthritis adalah penyakit autoimun yang dapat menyerang persendian dan dapat menyebabkan peradangan pada sendi, terutama pada sendi tangan dan kaki yang menimbulkan gejala nyeri, bengkak, serta sendi terasa kaku. Rheumatoid arthritis dapat menyebabkan rusaknya sendi secara permanen dan juga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat nyeri pada lansia yang mengalami nyeri dengan diagnosa medis rheumatoid arthritis sebelum dan sesudah dilakukan terapi tai chi. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek pada penelitian ini adalah 2 lansia yang mengalami nyeri dengan diagnose medis rheumatoid arthritis. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *Numeric Rating Scale* untuk mengukur tingkat nyeri serta menggunakan SOP (Standar Operasional Prosedur) terapi tai chi untuk menerapkan terapi tai chi. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu terjadi pengurangan tingkat nyeri pada Ny. S dari skala 6 menjadi 3 dan Ny. N dari skala 5 menjadi 2 setelah diberikan terapi tai chi selama 3 minggu dengan 2 kali pertemuan setiap minggunya. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan metode penerapan terapi tai chi sebagai terapi non farmakologis dapat menurunkan tingkat nyeri, sehingga diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk menerapkan terapi tai chi secara maksimal kepada klien sesuai dengan standar operasional prosedur.

Kata kunci : Tai Chi, Nyeri, Rheumatoid Arthritis, Lansia

ABSTRACT

Siska Dwi Yulia Karisma. The Application of Tai Chi Therapy to Reduce Pain in the Elderly Who Experience Pain with a Medical Diagnosis of Rheumatoid Arthritis at the Kunjang Health Center, Kediri Regency, Faculty of Health Sciences and Sciences, DIII Nursing Study Program, Nusantara University PGRI Kediri 2025.

Rheumatoid arthritis is an autoimmune disease that can attack the joints and can cause inflammation in the joints, especially in the joints of the hands and feet which causes symptoms of pain, swelling, and stiff joints. Rheumatoid arthritis can cause permanent joint damage and can also affect the quality of life of the sufferer. This study aims to analyze the level of pain in the elderly who experience pain with a medical diagnosis of rheumatoid arthritis before and after tai chi therapy. The design of this study is descriptive using the case study approach method. The subjects in this study were 2 elderly people who experienced pain with a medical diagnosis of rheumatoid arthritis. The instrument used in this study was a *Numeric Rating Scale* sheet to measure the level of pain and used SOP (Standard Operating Procedure) of tai chi therapy to apply tai chi therapy. The results of the study were that there was a reduction in pain levels in Mrs. S from a scale of 6 to 3 and Mrs. N from a scale of 5 to 2 after being given tai chi therapy for 3 weeks with 2 meetings every week. The conclusion of this study shows that the method of applying tai chi therapy as a non-pharmacological therapy can reduce the level of pain, so it is expected for health workers to apply tai chi therapy to the maximum to clients in accordance with the standard operating procedure.

Keywords : Tai Chi, Pain, Rheumatoid Arthritis, Elderly

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Konsep Rheumatoid Arthritis	4
1. Definisi.....	4
2. Etiologi.....	4
3. Klasifikasi Reumatoid Arthritis.....	5
4. Tanda dan Gejala	5
5. Patofisiologi.....	6
6. Pathway.....	8
7. Pemeriksaan Penunjang	9
8. Komplikasi	9
9. Penatalaksanaan	10
B. Konsep Nyeri.....	11
1. Definisi Nyeri	11
2. Faktor Risiko Nyeri.....	11
3. Etiologi Nyeri	12
4. Tanda dan Gejala Nyeri	13

5. Intensitas Nyeri	14
6. Penilaian Skala Nyeri.....	14
C. Konsep Terapi Tai Chi	16
1. Definisi Terapi Tai Chi.....	16
2. Patofisiologi Terapi Tai Chi	17
3. Manfaat Terapi Tai Chi	18
4. Tujuan Terapi Tai Chi	18
5. Penatalaksanaan Terapi Tai Chi.....	19
5. SOP Terapi Tai Chi.....	19
D. Konsep Lansia	27
1. Definisi Lansia	27
2. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Pada Lansia.....	27
3. Klasifikasi Lansia.....	29
4. Ciri-ciri Lansia	29
5. Tipe Lansia	30
6. Tugas Perkembangan Lansia	31
Tugas perkembangan lansia yaitu:	31
BAB III DESAIN PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian.....	32
B. Subjek Penelitian.....	32
C. Fokus Studi	32
D. Definisi Operasional	32
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
F. Instrumen Penelitian	33
G. Pengumpulan Data	33
1. Metode Pengumpulan	33
2. Langkah Pengumpulan Data.....	34
3. Analisis Data	34
4. Penyajian Data.....	34
5. Etika Penelitian	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil Penelitian	36
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	36
2. Gambaran Subyek Penelitian	36
3. Pemaparan Fokus Studi	36
B. Pembahasan	39

C. Keterbatasan Penelitian	41
BAB V PENUTUP	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA.....	44
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 SOP Terapi Tai Chi	19
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	32
Tabel 4. 1 Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Tai Chi	37
Tabel 4. 2 Skala Nyeri Setelah Dilakukan Terapi Tai Chi	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway	8
Gambar 2. 2 Skala nyeri menurut Hayward	15
Gambar 2. 3 Skala wajah atau Visual Analog Scale.....	16
Gambar 2. 4 Starting	20
Gambar 2. 5 Parting The Wild Horse's Mane	20
Gambar 2. 6 White Crane Spreads It's Wings.....	20
Gambar 2. 7 Brush Knee, Push.....	21
Gambar 2. 8 Playing The Guitar/Lute/Pipa	21
Gambar 2. 9 Repulse Monkey	21
Gambar 2. 10 Grasp The Bird's Tail	21
Gambar 2. 11 Press Sit Back.....	22
Gambar 2. 12 Single Whip.....	22
Gambar 2. 13 Cloud Hands Going Left	22
Gambar 2. 14 Single Whip Again, Hight Pat On Horse.....	23
Gambar 2. 15 Right Heel Kick	23
Gambar 2. 16 Carry The Tiger Over The Mountain.....	23
Gambar 2. 17 Turn.....	23
Gambar 2. 18 Left Heel Kick	24
Gambar 2. 19 Snak Creeps Through The Grass	24
Gambar 2. 20 Stand On The Leg Repeat On Right Side	24
Gambar 2. 21 Shuttle Back And Forth	24
Gambar 2. 22 Needle At Bottom Of The Sea	25
Gambar 2. 23 Fan Through The Back	25

Gambar 2. 24 Turn.....	25
Gambar 2. 25 Right Back Fist	26
Gambar 2. 26 Parry And Punch	26
Gambar 2. 27 Apparent Closing	26
Gambar 2. 28 Cross Hands	26
Gambar 2. 29 Close	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Universitas

Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian Dari Puskesmas

Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian Dari Bakesbangpol

Lampiran 5 Lembar Persetujuan

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Tai Chi

Lampiran 7 Skala Nyeri NRS

Lampiran 8 Lembar Observasi Nyeri

Lampiran 9 Berita Acara

Lampiran 10 Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi ini, terapi Tai Chi semakin populer sebagai salah satu metode alternatif untuk mengurangi rasa nyeri pada lansia yang mengalami nyeri akut dengan diagnosa medis rheumatoid arthritis. Rheumatoid arthritis merupakan penyakit autoimun yang menyebabkan peradangan pada sendi-sendi dan jaringan tubuh, yang pada akhirnya dapat menimbulkan rasa nyeri, pembengkakan, lalu pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada bagian dalam sendi dan terutama pada bagian sendi seperti pada lutut, tangan, ataupun pada jari-jari (Sopianto,2019, Bawarodi, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2020, pada tahun 2022 populasi penduduk di seluruh dunia yang terkena rheumatoid arthritis mencapai angka 355 juta jiwa. Menurut *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)* tahun 2023, prevalensi penderita rheumatoid arthritis di Indonesia sebanyak 24,7% pada lansia. Berdasarkan data Satu Sehat Indonesia Kementerian Bappenas didapatkan jumlah penderita rheumatoid arthritis pada tahun 2021 adalah 16.679 orang. Kemudian pada tahun 2022 jumlah penduduk di Indonesia yang mengalami rheumatoid arthritis mengalami peningkatan yaitu 23.711 orang. Menurut Riskesdas tahun 2018 jumlah prevalensi penderita rheumatoid arthritis di Provinsi Jawa Timur sebanyak 26,9%. Menurut laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar taevalensi jumlah penderita rheumatoid arthritis di Jawa Timur sebanyak 11,1%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2024 jumlah penderita rheumatoid arthritis yang terdata di Kabupaten Kediri sebanyak 25 penderita dengan lokasi, Puskesmas Gampengrejo 3 penderita, Puskesmas Puhjarak 9, dan Puskesmas Kunjang 13 penderita. Penderita rheumatoid arthritis tertinggi di wilayah Puskesmas Kunjang sebanyak 13 penderita.

Rheumatoid arthritis dapat disebabkan oleh peradangan yang melibatkan sistem imun pada berbagai sistem organ. Rheumatoid arthritis dapat menyebabkan kerusakan lebih berat jika terlambat untuk di obati (Hamijoyo et al, 2020). Kerusakan yang dapat terjadi yaitu kerusakan sendi yang progresif dan menimbulkan kelainan bentuk sendi, yang dapat menyebabkan terjadinya kecacatan bahkan dapat menyebabkan kematian dini (Sari, 2017).

Menurut Nurjannah & hidayati 2022, pengobatan pada penderita rheumatoid arthritis ada dua jenis yaitu pengobatan secara farmakologis (dengan obat-obatan) dan pengobatan secara non farmakologis. Penanganan rheumatoid arthritis secara farmakologis dapat dengan memberikan obat pereda nyeri seperti asetaminofen, dilanjutkan dengan obat anti inflamasi non steroid untuk meredakan nyeri serta kekakuan pada sendi akibat rheumatoid arthritis (Rahmadina and Setiyono 2020). Secara non farmakologis, penanganan rheumatoid arthritis dapat dilakukan dengan merubah gaya hidup dengan menggunakan terapi pergerakan tubuh lainnya, seperti contohnya terapi tai chi (Rahmadina and Setiyono 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Smith et al. (2018) dalam jurnal "Journal of Aging and Physical Activity", terapi non- farmakologis Tai Chi telah terbukti dapat mengurangi rasa nyeri pada lansia dengan rheumatoid arthritis. Dalam penelitian tersebut, terapi Tai Chi secara rutin dilakukan selama 12 minggu dan hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam mengurangi intensitas nyeri pada partisipan penelitian. Terapi tai chi ini dapat mempengaruhi penurunan kortisol (hormon stress), peningkatan hormon endorfin, meningkatkan keseimbangan neurotransmitter dengan modulasi hormon serotonin dan dopamin, serta meningkatkan aktivitas sistem parasimpatik sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada sendi (Wang, 2021).

Terapi tai chi ini dapat mempengaruhi penurunan kortisol (hormon stress), peningkatan hormon endorfin, meningkatkan keseimbangan neurotransmitter dengan modulasi hormon serotonin dan dopamin, serta meningkatkan aktivitas sistem parasimpatik sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada sendi (Wang, 2021).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi Tai Chi Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Lansia Yang Mengalami Nyeri Dengan Diagnosa Medis Rheumatoid Arthritis di Puskesmas Kunjang Kabupaten Kediri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana perubahan rasa nyeri pada lansia yang mengalami nyeri dengan diagnosa medis rheumatoid arthritis sebelum dan setelah dilakukan terapi Tai Chi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis rasa nyeri pada lansia yang mengalami nyeri dengan diagnosa medis rheumatoid arthritis sebelum dan sesudah dilakukan terapi Tai chi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis rasa nyeri pada lansia yang mengalami nyeri dengan diagnosa medis rheumatoid arthritis sebelum dilakukan terapi Tai Chi.
- b. Menganalisis rasa nyeri pada lansia yang mengalami nyeri dengan diagnosa medis rheumatoid arthritis sesudah dilakukan terapi Tai Chi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Hasil penelitian ini mengembangkan ilmu keperawatan dalam penanganan pada lansia yang mengalami nyeri dengan diagnosa rheumatoid arthritis.

2. Manfaat Secara Praktis

- a. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat diterapkan di pelayanan kesehatan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien lansia yang mengalami nyeri dengan diagnosa medis rheumatoid arthritis.

- b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh perawat sebagai terapi non farmakologis bagi lansia yang mengalami nyeri dengan diagnosa rheumatoid arthritis.

- c. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menurunkan tingkat nyeri pada lansia yang mengalami nyeri dengan diagnosa medis rheumatoid arthritis.

- d. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian referensi bagi mahasiswa keperawatan untuk dapat menurunkan intensitas nyeri pada penderita rheumatoid arthritis.

- e. Bagi responden (klien dan keluarga)

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai perawatan pada pasien rheumatoid arthritis yang mengalami nyeri.