



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)
ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: January, 19, 2026

Revised: February, 20, 2026

Available: February, 20, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Penerapan *range of motion* terhadap gangguan mobilitas fisik dengan systemic lupus erythematosus

Salma Setya Dewi*, Armenia Diahasari, Dwi Prasetyorini

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salma Setya Dewi. *Email: salmasetya03@gmail.com

Abstract

Background: Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic, multisystem autoimmune inflammatory disease caused by the deposition of autoantibodies and immunological complexes. This condition is more common in reproductive women and has various clinical manifestations and prognoses.

Purpose: To analyze the results of ROM tests in patients with systemic lupus erythematosus.

Method: This study consisted of nursing assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Nursing care was provided in the West Aster Ward of Dr. Sardjito General Hospital, Yogyakarta, in July 2025. The study sample consisted of clients with systemic lupus erythematosus. Data collection techniques included interviews, observation, literature review, and physical examination.

Results: Most respondents indicated moderate online game addiction (41.7%), experienced emotional disturbances (79.8%), and experienced very severe stress (20.0%). The Kendall Tau test showed a significant relationship between online game addiction and emotional disturbances ($p=0.034$; $r=0.190$) with weak strength and a positive direction. Furthermore, there was a significant relationship between online gaming addiction and stress levels ($p=0.000$; $r=0.371$), with moderate strength and a positive direction.

Conclusion: Range of motion is expected to have an impact on Systemic Lupus Erythematosus patients who experience impaired physical mobility.

Keywords: Range Of Motion; Systemic Lupus Erythematosus.

Pendahuluan: Lupus Eritematosus Sistemik (SLE) adalah penyakit inflamasi autoimun multisistem kronis yang disebabkan oleh endapan autoantibodi dan kompleks imunologis. Kondisi ini lebih umum terjadi pada wanita yang produktif dan memiliki berbagai manifestasi klinis dan prognosis.

Tujuan: Untuk menganalisis hasil tes ROM dengan lupus eritematosus sistemik.

Metode: Penelitian ini terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Lokasi pemberian asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Aster Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan juli 2025. Sampel penelitian yaitu klien dengan *Systemic Lupus Erythematosus*. Teknik pengumpulan data terdiri dari wawancara, observasi, studi pustaka, dan pemeriksaan fisik.

Hasil: Sebagian besar responden menunjukkan kecanduan game online pada kategori sedang (41.7%), mengalami gangguan emosional (79.8%), dan mengalami stres sangat berat (20.0%). Hasil uji Kendall Tau memperlihatkan adanya hubungan bermakna antara kecanduan game online dengan gangguan emosi ($p=0.034$; $r=0.190$) dengan kekuatan lemah dan arah positif. Selain itu, terdapat hubungan bermakna antara kecanduan game online dengan tingkat stres ($p=0.000$; $r=0.371$) dengan kekuatan sedang dan arah positif.

Simpulan: *Range of motion* ini diharapkan dapat berpengaruh pada pasien Lupus Eritematosus Sistemik yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

Kata Kunci: *Range Of Motion; Systemic Lupus Erythematosus.*

PENDAHULUAN

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) adalah penyakit inflamasi autoimun multisistem kronik dengan manifestasi klinis dan prognosis yang sangat beragam. Penyakit sistemik yang dikenal sebagai SLE menyerang autoantibodi terhadap antigen tubuh sendiri, menyebabkan kerusakan jaringan. Penyakit ini berhubungan dengan deposit autoantibodi dan kompleks imun yang menyebabkan kerusakan jaringan (Hikmah, 2024). Tubuh manusia biasanya membuat dan menggunakan antibodi untuk melindungi tubuh dari virus, kuman, bakteri, dan lainnya. Namun, pada orang yang menderita SLE, antibodi kembali menyerang tubuh mereka. Semua sistem tubuh pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) menjadi terganggu oleh penyakit ini, sehingga sering terjadi kekambuhan dan hingga saat ini belum ditemukan penyembuhan untuk SLE, yang membuat pasien harus mengonsumsi obat seumur hidup (Putri & Setiawan, 2021; Astini, Udayani, & Meriyani, 2021).

Frekuensi *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) onset anak dilaporkan cukup tinggi di wilayah Asia. Studi epidemiologi di Asia Pasifik melaporkan prevalensi sebesar 4.3-45.3 per 100.000 penduduk dan insiden sebesar 0.9-3.1 per 100.000 per tahun dengan rasio 2:1 hingga 15:1 dan perempuan lebih mungkin menderita SLE daripada laki-laki. Menurut data, kunjungan pasien SLE dari berbagai rumah sakit meningkat di Indonesia yakni 17.9-27.2% pada tahun 2015, 18.7-31.5% pada tahun 2016, dan 30.3-58% pada tahun 2017.

Manifestasi awal *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) onset anak biasanya muncul antara usia 11 dan 12 tahun (Arafah, 2022). SLE sangat jarang terjadi pada anak-anak di bawah usia lima tahun, dan onset puncaknya diamati pada usia peri-pubertas dengan rentang usia tipikal 11-12 tahun. Berdasarkan usia rata-rata 9.7 tahun di Thailand dan 10.8 tahun di Malaysia, mayoritas pasien SLE di Asia Tenggara berusia antara 11 dan 13 tahun. Prevalensi pasti SLE di Indonesia masih belum diketahui (Widayani & Aprillia, 2024)

Berdasarkan hal itu, peran perawat dalam hal ini

adalah memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada pasien SLE sesuai dengan kebutuhan pasien dan membiarkan pasien mandiri dalam perawatannya sendiri (Rasyida & Silviani, 2023). Mengingat bahwa belum ada pengobatan pasti untuk SLE, pasien harus dirawat secara mandiri. Hal ini menjadikan pasien mandiri dalam perawatannya sendiri berarti mereka secara sadar dan aktif mengelola penyakitnya. Mereka melakukan hal-hal yang berfokus pada penyakitnya, seperti melakukan kegiatan promosi kesehatan, mendapatkan dan belajar tentang penyakitnya, pengobatannya, dan strategi untuk mengelola penyakitnya (Kholid, 2023).

METODE

Studi ini mencakup pemeriksaan, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Asuhan keperawatan diberikan di Ruang Aster Barat RSUP Dr. Sardjito di Yogyakarta pada Juli 2025. Klien yang menderita *Systemic Lupus Erythematosus* adalah subjek penelitian. Wawancara, observasi, studi pustaka, dan pemeriksaan fisik adalah metode pengumpulan data. Identitas pasien dan penanggung jawab, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan sebelumnya, riwayat penyakit keluarga, dan riwayat sosial adalah semua data yang dikumpulkan melalui wawancara.

Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang pasien anak laki-laki, berinisial An. M, berusia 12 tahun yang dirawat dengan diagnosis medis SLE, dan memiliki masalah keperawatan utama *systemic lupus erythematosus*. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive sampling, berupa pasien dalam kondisi stabil dan kooperatif untuk dilakukan intervensi, pasien bersedia mengikuti seluruh rangkaian terapi yang direncanakan, termasuk terapi *range of motion*, dan mendapat persetujuan dari pihak keluarga dan rumah sakit untuk dijadikan subjek studi kasus.

Peneliti melakukan implementasi terapi latihan *Range Of Motion* (ROM) pasif pada klien dengan frekuensi 2 x sehari selama ± 10 menit dan dilakukan

Salma Setya Dewi*, Armenia Diahasari, Dwi Prasetyorini

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salma Setya Dewi. *Email: salmasetya03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2331>

Penerapan *range of motion* terhadap gangguan mobilitas fisik dengan systemic lupus erythematosus

dengan cara fleksi (berkurangnya sudut persendian), ekstensi (bertambahnya sudut persendian), hiperekstensi (ekstensi lebih lanjut), adduksi (gerakan mendekati garis tengah tubuh), rotasi (gerakan memutar pusat dari tulang), eversi (perputaran bagian telapak kaki ke bagian luar, bergerak membentuk sudut persendian), eversi (perputaran bagian telapak kaki ke bagian luar, bergerak membentuk sudut persendian), pronasi (pergerakan telapak tangan dimana permukaan tangan bergerak ke bawah), supinasi (pergerakan telapak tangan dimana permukaan tangan bergerak ke atas) dan oposisi (gerakan menyentuhkan ibu jari ke setiap jari-jari tangan pada tangan yang sama) yang dilakukan pada setiap ekstremitas kanan atas dan bawah klien.

Studi pustaka dilakukan untuk mengumpulkan berbagai referensi teoritis tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Systemic Lupus Erythematosus dan teori-teori lain yang berkaitan dengan masalah dan penelitian ini. Data yang didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik dijadikan dasar untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Analisis data menggunakan pendekatan teori keperawatan yang digunakan dalam proses pemberian asuhan keperawatan.

HASIL

Pasien anak laki-laki berusia 12 tahun yang datang ke RSUP DR. Sardjito Yogyakarta dan diantar oleh keluarga karena kejang serta demam naik turun. Sebelumnya pernah dirawat pada tahun 2024. Selain itu, pasien terdapat rash di wajah dan luka pada bagian bibirnya. Saat pengkajian tanggal 15 juli 2025, pasien tampak kooperatif, bisa berinteraksi, tetapi pasien masih lemas, dan enggan mencoba duduk. Keluarga pasien mengatakan pasien belum pernah diajarkan *range of motion*. Riwayat kesehatan masa lalu pasien pernah kejang saat usia 3 bulan, lalu muncul bengkak di kaki kanan. Pernah di rawat di PICU selama 28 hari saat lahir.

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan beberapa masalah keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik dan kerusakan integritas kulit. Diagnosa utama yang diprioritaskan adalah gangguan mobilitas fisik disebabkan oleh keengganan melakukan melakukan pergerakan. Intervensi keperawatan dilakukan selama 4 hari dengan pendekatan komprehensif.

Salma Setya Dewi*, Armenia Diahasari, Dwi Prasetyorini

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salma Setya Dewi. *Email: salmasetya03@gmail.com

Melalui metode SOAP, evaluasi adalah catatan perkembangan klien yang dibandingkan dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya. Hasil studi kasus ini berdasarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada klien yang didiagnosis dengan gangguan mobilitas fisik yang dibuktikan dengan penurunan ROM dan kekuatan otot ekstremitas bawah. Studi ini dilaksanakan selama 3x8 jam dan dievaluasi pada hari ketiga, yaitu pada hari Kamis, 17 Juli 2025.

Terjadi perubahan yang ditandai dengan kekuatan skala 3 pada otot ekstremitas bawah kiri dan skala 4 pada otot ekstremitas bawah kanan. Mereka juga dapat digerakkan dan menahan tekanan sedang, tetapi tidak dapat menahan terlalu lama. Intervensi yang dipertahankan, seperti latihan ROM pasif, melacak kondisi umum selama latihan ROM, dan melibatkan keluarga untuk membantu pasien meningkatkan mobilitas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa dengan melatih ROM secara berkala dapat membuat individu dapat mempertahankan atau meningkatkan fleksibilitas otot dan sendi, mempertahankan tonus otot (Babkair, Safhi, Balshram, Safhei, Almahamdy, Hakami, & Alsaleh, 2023; Haryati & Sari, 2019).

PEMBAHASAN

Penyakit *Systemic Lupus Erythematosus* mengalami peningkatan di Yogyakarta dengan rata-rata 5-6 pasien per tahun dengan survival pada tahun kelima sebesar 65%. Data klinik penyakit dalam dan rematik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta menunjukkan bahwa saat ini ada 2.000 penderita SLE di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan prevalensi rata-rata 5-6 pasien per tahun dan tingkat kelangsungan hidup sebesar 65% pada tahun kelima. Rumah sakit tersebut merawat sekitar lima belas hingga dua puluh penderita rawat inap dalam tiga bulan terakhir, dan sebagian besar penderita tersebut dirawat jalan. Hasil penelitian lain menyatakan sebanyak 85% penderita merupakan perempuan berusia 10-18 tahun (Wibowo, Anugraha, & Wardhana, 2025). Sejak 1 Januari 2022 hingga 9 Mei 2022, terdapat 48 anak yang menderita *Systemic Lupus Erythematosus*, menurut catatan registrasi di bangsal Padmanaba Timur RSUP Dr. Sardjito.

Penerapan *range of motion* terhadap gangguan mobilitas fisik dengan systemic lupus erythematosus

Meskipun penyebab lupus belum sepenuhnya diketahui, beberapa ahli berpendapat bahwa itu dapat berasal dari beberapa faktor, seperti genetik, lingkungan (sinar matahari ultraviolet, obat-obatan, infeksi, trauma, atau kecelakaan), dan faktor internal (stres fisik, emosional, dan hormon estrogen). Lupus dapat menyebabkan inflamasi dan merusak berbagai gangguan jiwa, termasuk bekerja sebagai tenaga kesehatan (khususnya perawat atau dokter) (Sari, 2016). Bagi pasien Systemic Lupus Erythematosus (SLE), efeknya sangat besar, terutama bagi mereka yang mengalami kelemahan ekstremitas bawah dan atas. Mereka akan mengalami kesulitan untuk beraktivitas dan tidak dapat bersosialisasi dengan orang lain.

Sistemik Lupus Erythematosus (SLE) yang menyebabkan nyeri sendi dapat menyebabkan kesulitan untuk bergerak, termasuk berjalan, bahkan sampai kelumpuhan pada sisi tertentu tubuh. Beban ekonomi yang ditimbulkan pada pasien Systemic Lupus Erythematosus (SLE) pun sangat besar. Umumnya, pasien Systemic Lupus Erythematosus (SLE) perlu dirawat di rumah sakit setelah mendapatkan perawatan awal, dan ada dua kemungkinan yang terjadi seperti meninggal dunia atau sembuh dengan minum obat dan kontrol secara rutin untuk mencegah keparahan gejala yang dialami (Napitupulu & Sipayung, 2024).

Beberapa masalah keperawatan yang umum dialami oleh penderita *Systemic Lupus Erythematosus* termasuk nyeri akut, intoleransi aktivitas, gangguan mobilitas fisik, pola nafas tidak efektif, gangguan integritas kulit, dan ansietas. Nyeri akut dan gangguan mobilitas fisik, bersama dengan kelemahan dan edema pada kaki adalah salah satu masalah utama yang sering muncul pada pasien *Systemic Lupus Erythematosus*. Masalah dalam penghambatan aktivitas terutama pada wanita usia produktif, yang lebih sering mengalami gejala lupus erythematosus sistemik yang disebabkan oleh kendala keperawatan tersebut. Keluhan utama pasien *Systemic Lupus Erythematosus* adalah nyeri akut yang disertai peradangan pada sendi pada tangan dan kaki (Suci, 2023).

Hasil Studi pengamatan yang didapatkan pada pasien *Systemic Lupus Erythematosus* di RSUP Dr. Sardjito, pada tanggal 15 juli 2025 adalah terdapat 1 pasien dengan kasus systemic lupus erythematosus di ruang Aster Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Salma Setya Dewi*, Armenia Diahasari, Dwi Prasetyorini

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salma Setya Dewi. *Email: salmasetya03@gmail.com

dengan keluhan terjadi kelemahan pada kaki sebelah kiri dengan kekuatan otot 3 dan kanan 4, lemas dan enggan mencoba untuk duduk, pasien terdapat rash di area wajah, dan terdapat luka pada area bibir. Berdasarkan hasil pengkajian, masalah keperawatan yang muncul pada pasien tersebut adalah kerusakan integritas kulit dan gangguan mobilitas fisik. Menangani masalah tersebut, perawat tetap berkolaborasi bersama tim medis lainnya, seperti dokter, fisioterapi, dan ahli gizi.

Penelitian tentang *Range of Motion* (ROM) yang dilakukan peneliti terdahulu menunjukkan bahwa latihan ROM dapat meningkatkan kekuatan otot pasien dengan SLE (Putri, Hamijoyo, & Sahiratmadja, 2022). Hal ini berdampak pada peningkatan rentang gerak sendi dan fleksibilitas otot yang membantu pasien melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih mudah. Latihan ROM dapat dilakukan dengan berbagai cara misalnya menggunakan bantuannya, seperti bola. Mendapatkan hasil terbaik, latihan ROM dapat dilakukan secara berkala, seperti tiga kali setiap hari.

Hal ini dikarenakan peran keluarga dalam melakukan ROM (Rentang Gerak) sangat penting, peneliti memilih untuk mengajarkan ROM pada pasien dan keluarga. Berdasarkan hal ini, keluarga berfungsi sebagai sumber pendidikan utama. Tenaga medis memperoleh manfaat dari kehadiran keluarga di samping pasien. Mekanisme kontraksi yang diberikan oleh terapi jalur gerakan (ROM) dapat digunakan untuk meningkatkan otot polos pada ekstremitas. Latihan ROM pasif dapat meningkatkan aktivitas neuromuskular dan kimia otot dengan merangsang serabut saraf otot tungkai, terutama saraf parasimpatis.

Rangsangan neuromuskular meningkatkan produksi asetilkolin, yang menyebabkan kontraksi. Rangsangan neuromuskular akan meningkatkan rangsangan serabut saraf otot tungkai terutama saraf parasimpatis merangsang produksi asetilkolin yang menyebabkan terjadinya kontraksi. Melalui mekanisme otot terutama otot polos tungkai akan meningkatkan metabolisme kartilago posterior dan menghasilkan ATP yang digunakan oleh otot polos tungkai sebagai energi kontraksi untuk meningkatkan tegangan otot polos tungkai dan anggota badan (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

Penerapan *range of motion* terhadap gangguan mobilitas fisik dengan systemic lupus erythematosus

Berdasarkan hal tersebut, pemberian terapi jalur pergerakan (ROM) pasif pada pasien dilakukan dengan tujuan meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot, mempertahankan fungsi jantung dan pernapasan, mencegah kekakuan pada sendi, meningkatkan sirkulasi darah, dan mencegah kelainan bentuk, kekakuan, dan kontraktur. Manfaat terapi *Range Of Motion* (ROM) yaitu untuk menentukan nilai kemampuan sendi tulang dan otot dalam melakukan pergerakan, mengkaji tulang, sendi dan otot, mencegah terjadinya kekakuan sendi, memperlancar sirkulasi darah, memperbaiki tonus otot, meningkatkan mobilitasi sendi dan memperbaiki toleransi otot untuk Latihan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien dengan *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) mengalami kelemahan otot pada kedua ekstremitas bawah dengan skala kekuatan otot kanan 4 dan kiri 3, serta keengganan melakukan aktivitas sehingga menyebabkan gangguan mobilitas fisik. diagnosa keperawatan yang muncul meliputi gangguan integritas kulit, gangguan mobilitas fisik, Intervensi difokuskan pada dukungan mobilisasi dengan tindakan utama berupa latihan *Range of Motion* (ROM) pasif, pemantauan kondisi fisik, serta pelibatan keluarga dalam membantu pergerakan dan perawatan pasien. Implementasi yang dilakukan menunjukkan bahwa latihan ROM menjadi intervensi paling efisien dalam mempertahankan fleksibilitas sendi dan kekuatan otot, meskipun pada tahap evaluasi hanya satu tujuan yang tercapai sementara dua lainnya belum teratasi. Hal ini menegaskan bahwa asuhan keperawatan pada pasien SLE memerlukan intervensi berkesinambungan, keterlibatan keluarga, dan evaluasi rutin untuk mencapai hasil yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Agusrianto, A., & Rantesigi, N. (2020). Application of Passive Range of Motion (ROM) Exercises to Increase the Strength of the Limb Muscles in Patients with Stroke Cases. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(2), 61-66.

Arafah, N. T. (2022). *Insidens Dan Faktor Risiko Nefritis Lupus Pada Anak Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar = Incidence And Risk Factors Of Children Lupus Nephritis In Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

Astini, S. P., Udayani, N. N. W., & Meriyani, H. (2021). A Retrospective Study of Drug Used and Potential Drug Interactions in Patients with Systemic Lupus Erythematosus. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(2), 77-83.

Babkair, L. A., Safhi, R. A., Balshram, R., Safhei, R., Almahamdy, A., Hakami, F. H., & Alsaleh, A. M. (2023). Nursing care for stroke patients: current practice and future needs. *Nursing Reports*, 13(3), 1236-1250.

Haryati, F., & Sari, D. N. A. (2019). Hubungan body image dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalankan kemoterapi. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 3(2), 54-59.

Hikmah, Z. (2024). *Buku Ajar Patofisiologi Dan Manifestasi-Lupus Eritematosus Sistemik Anak: Lupus Eritematosus Sistemik pada Anak*. Airlangga University Press.

Kholid, A. (2023). *Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan-Rajawali Pers*. PT. RajaGrafindo Persada.

Napitupulu, M. N., & Sipayung, S. P. (2024). Analisis Penyakit dan Gejala Autoimun Menggunakan Pola Jaringan Hemato-Endotelial. In *Seminar Nasional Inovasi Sains Teknologi Informasi Komputer* (pp. 506-511).

Putri, P. Z., Hamijoyo, L., & Sahiratmadja, E. (2022). The role of diet in influencing the diversity of gut microbiome related to lupus disease activities: a systematic review. *International Journal of Microbiology*, 2022(1), 6908677.

Salma Setya Dewi*, Armenia Diahasari, Dwi Prasetyorini

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salma Setya Dewi. *Email: salmasetya03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2331>

Penerapan *range of motion* terhadap gangguan mobilitas fisik dengan systemic lupus erythematosus

- Putri, R. N., & Setiawan, D. (2021). Prediksi Penyakit Systemic Lupus Erythematosus Menggunakan Algoritma Genetika. *Digital Zone: Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 12(1), 19-31.
- Rasyida, Z. M., & Silviani, N. E. (2023). Self-Management Pasien Systemic Lupus Erythematosus (SLE). *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 4(1), 28-34.
- Sari, N. P. W. P. (2016). Faktor Pencetus Gejala dan Perilaku Pencegahan Systemic Lupus Erythematosus (Precipitating Factors and Preventive Behavior towards the Exposures of Systemic Lupus Erythematosus). *Jurnal Ners*, 11(2), 213-219.
- Suci, D. D. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Systemic Lupus Erythematosus Dengan Intervensi Kompres NaCl 0, 9% Di Ruang Dahlia Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Wibowo, E. M., Anugraha, G., & Wardhana, A. S. (2025). Efficacy of Hyperbaric Oxygen Therapy in Systemic Lupus Erythematosus Patients Undergoing Maxillofacial Surgery. *Majalah Biomorfologi*, 35(1), 69-80.
- Widayani, R., & Aprillia, Z. (2024). Asuhan Keperawatan Relaksasi Otot Progresif untuk Mengatasi Keletihan pada Anak dengan Systemic Lupus Erythematosus (SLE). In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* (Vol. 10, No. 1, pp. 50-59).

Salma Setya Dewi*, Armenia Diahasari, Dwi Prasetyorini

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Salma Setya Dewi. *Email: salmasetya03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2331>