

## **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP LANSIA DALAM MENGATASI KEKAMBUHAN PENYAKIT RHEUMATOID ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HIANG TAHUN 2022**

**Yeni Sartika, Sarni Yati, Mimi Rosiska**

Akademi Keperawatan Bina Insani Sakti Sungai Penuh  
Email: yenisartika216@gmail.com

### **ABSTRAK**

Salah satu yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan dan informasi. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa sikap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan dari pada sikap yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tujuan penelitian ini diketahuinya Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Tahun 2022. Hasil Penelitian didapatkan adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Tahun 2022. Saran bagi Puskesmas Diharapkan menjadi bahan masukan bagi perawat dalam melakukan penkes kepada masyarakat setempat tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis dan meningkatkan kualitas pemberian pelayanan kesehatan berkaitan dengan masalah keperawatan kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis

**Kata Kunci** : Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis

### **ABSTRACT**

*One that affects attitudes is knowledge and information. Knowledge is the result of knowing and this occurs after people have sensed a certain object, from experience and research it is proven that attitudes based on knowledge will be more durable than attitudes that are not based on knowledge. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and the attitude of the elderly in overcoming the recurrence of Rheumatoid Arthritis Disease in the Work Area of the Hiang Health Center in 2022. The results showed that there was a relationship between the level of knowledge and the attitude of the elderly in overcoming the recurrence of Rheumatoid Arthritis in the Work Area of the Hiang Health Center in 2022. Suggestions for The Puskesmas is expected to be an input for nurses in conducting health education to the local community about the relationship between knowledge levels and the attitude of the elderly in overcoming Rheumatoid Arthritis Relapse and improving the quality of health service delivery related to the nursing problem of Rheumatoid Arthritis recurrence.*

**Keywords** : *Knowledge Level with Elderly Attitudes in Overcoming Rheumatoid Arthritis Disease Recurrence*

## PENDAHULUAN

Rheumatoid Arthritis merupakan gangguan berupa pembengkakan, nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya. Rheumatoid Arthritis jenisnya banyak hingga mencapai ratusan jenis, namun yang paling banyak terjadi adalah osteoarthritis atau biasa disebut pengapuran. Rheumatoid Arthritis merupakan suatu sindrom dengan tiga keluhan utama, yaitu nyeri, kaku, dan kelemahan sendi. Penyakit ini menyerang sendi dan struktur jaringan jaringan penunjang di sekitar sendi, sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri. Terdapat tiga gejala Rheumatoid Arthritis, yakni pembengkakan sendi, kelemahan otot, dan gangguan gerak sendi (Adelia S, 2016)

Menurut data WHO (2018) angka kejadian Rheumatoid Arthritis pada tahun 2017 mencapai 20% dari penduduk dunia yang telah terserang rematik, dimana 5-10% berusia 5-20 tahun dan 20% berusia 55 tahun sedangkan tahun 2018 meningkat menjadi 25% penderita Rematik akan mengalami kecacatan akibat kerusakan pada tulang dan gangguan pada persendian

Di Provinsi Jambi prevalensi penyakit Rheumatoid Arthritis pada tahun 2018 sebesar 12,7 pada tahun 2019 Rheumatoid Arthritis merupakan salah satu penyakit terbanyak yang diderita oleh kaum lansia yaitu sebanyak 28% (Dinkes Provinsi Jambi, 2019).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Kerinci bahwa penyakit Rheumatoid Arthritis termasuk 10 penyakit terbesar di kabupaten kerinci dengan 1551 kasus (Dinkes Kabupaten Kerinci, 2022). Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Hiang, jumlah pasien yang terkena Rheumatoid atrhritis terhitung dari tahun 2019 menduduki peringkat kelima dengan 12 kasus, sedangkan tahun 2020 meningkat ke posisi keempat dengan 110 kasus, pada tahun 2021 penyakit Rheumatoid Arthritis masih menduduki peringkat keempat dengan 183 kasus, dan pada tahun 2022 tercatat dari bulan Januari-Maret terdapat 52 kasus

Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya Rheumatoid Arthritis diantaranya bertambahnya usia, lansia umur 60 tahun, jenis kelamin wanita, riwayat keluarga atau faktor genetik, berat badan berlebih atau obesitas, kebiasaan merokok, paparan asap rokok atau zat kimia. Tingkat pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (oevent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2012).

Salah satu yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan dan informasi. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu (Aklima, 2014).

Tingkat pengetahuan lansia yang baik menghasilkan sikap yang baik dalam menghadapi kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis, misalnya dengan menjaga jarak, beban yang diangkat, menjahui makanan yang mengandung tinggi purin seperti jeroan, daging dan kacang kacangan, dan memeriksa diri ke Puskesmas atau Dokter secara rutin, demikian juga sebaliknya, lansia yang berpengetahuan kurang baik memiliki sikap yang kurang baik pula dan berpotensi untuk tidak menjaga pola hidup sehat (Aklima, 2014).

Kekambuhan adalah kejadian berulang yang dialami oleh penderita melebihi satu kali dengan kualitas yang sering terjadi dan biasanya bersifat tidak menyenangkan. Dampak kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis dapat mengakibatkan penurunan produktifitas pada manusia. Masalah yang disebabkan oleh penyakit Rheumatoid Arthritis yang tampak jelas pada mobilitas yang ditakuti yaitu menimbulkan kecacatan seperti kelumpuhan dan gangguan aktivitas hidup sehari hari tetapi juga efek sistemik yang tidak jelas dan dapat menimbulkan kegagalan organ dan kematian atau mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri (Putri, 2012).

Rheumatoid Arthritis (RA) adalah penyakit inflamasi sistemik kronis yang tidak diketahui penyebabnya. Karakteristik RA adalah terjadinya kerusakan dan proliferasi pada membran sinovial yang menyebabkan kerusakan pada tulang sendi, ankirosis dan deformitas. Mekanisme imunologis tampak berperan penting dalam memulai dan timbulnya penyakit ini (Ningsih & Lukman, 2012).

Rheumatoid Arthritis merupakan suatu penyakit inflamasi sistemik kronik yang walaupun manifestasi utamanya adalah poliarthritis yang progresif, akan tetapi penyakit ini juga melibatkan seluruh organ tubuh. Terlibatnya sendi pada pasien arthritis rheumatoid terjadi setelah penyakit ini berkembang lebih lanjut sesuai dengan sifat progresifitasnya (Nugroho, 2014).

Menurut Ningsih & Lukman (2012) penyebab rheumatoid arthritis masih belum diketahui secara pasti walaupun banyak hal mengenai patologis penyakit ini telah terungkap. Penyakit ini

belum dapat dipastikan mempunyai hubungan dengan faktor genetik. Namun, berbagai faktor (termasuk kecenderungan genetik) bisa memengaruhi jenis kelamin, infeksi, keturunan dan lingkungan. Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor yang berperan dalam timbulnya penyakit artritis rheumatoid adalah jenis kelamin, keturunan, lingkungan dan infeksi.

Menurut Ningsih & Lukman (2012) pada Rheumatoid Arthritis, reaksi autoimun terjadi pada jaringan sinovial. Proses fagositosis menghasilkan enzim-enzim dalam sendi. Enzim-enzim tersebut akan memecah kolagen sehingga terjadi edema, proliferasi membrane sinovial dan akhirnya membentuk panus. Panus akan menghancurkan tulang rawan dan menimbulkan erosi tulang, akibatnya menghilangkan permukaan sendi yang akan mengganggu gerak sendi. Otot akan turut terkena karena serabut otot akan mengalami perubahan generative dengan menghilangnya elastisitas otot dan kekuatan kontaksi otot.

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai 60 tahun ke atas. Maka bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh, seperti didalam Undang-Undang No 13 tahun 1998 yang isinya menyatakan bahwa pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah. Banyak diantara lanjut usia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia hakikatnya merupakan pelestarian nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa.(Nur K, 2016). Usia lanjut merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan manusia di dunia. Tahap ini dimulai dari 60 tahun sampai akhir kehidupan. Lansia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua (tahap penuaan). Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi (tahap penurunan). Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan kemampuan regeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang

dewasa lain. Untuk menjelaskan penurunan pada tahap ini, terdapat berbagai perbedaan teori, namun para ahli pada umumnya sepakat bahwa proses ini lebih banyak ditemukan pada faktor genetik. Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (purely psychic inner state), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang bersifat individual (Rahayuningsih, 2012).

Sikap (attitude) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang sikap yang baik sebagai individu maupun kolompok, banyak kajian yang dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam terbentuknya krakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan

Menurut Notoadmodjo (2012) Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Arikunto (2012) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu: Baik : Hasil presentase 76% - 100%, Cukup : Hasil presentase 56% - 75% ,Kurang : Hasil presentase > 56%

## METODE

Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional dimana data pada variabel independen (Tingkat Pengetahuan) dan variabel dependen (Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2012).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti dalam penelitian subjek (misalnya manusia klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Notoadmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita Rheumatoid Arthritis di Puskesmas Hiang pada bulan Januari-Maret berjumlah 52 kasus.

Sampel adalah sebagian dari populasi itu masingnya penduduk di wilayah tertentu, jumlah guru dan murit di sekolah tertentu dan sebagainya (Sugiyono, 2014). Sampel pada penelitian ini

adalah pasien di Puskesmas Hiang. Sampel di peroleh menggunakan teknik Accidental sampling, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara mengambil kasus atau responden yang kebutuhan ada atau tidak tersedia di tempat sesuai dengan konteks peneliti (Sugiyono, 2014). Jadi jumlah sampel yang digunakan 46 responden

Menurut Hidayat (2012) pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa kuesioner/angket, observasi, wawancara, dan gabungan lainnya.

Analisa dilakukan dengan cara bertahap yaitu analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan program komputer. Analisa univariat yaitu untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk menguji hipotesis apakah ada hubungan variabel Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis tahun 2022

## **HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Tahun 2022**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	27	58,7
Tinggi	19	41,3
Total	46	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat pengetahuan rendah yaitu sebanyak 27 orang (58,7%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Tahun 2022**

Sikap Lansia	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Baik	25	54,3
Baik	21	45,7
Total	46	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki sikap yang tidak baik sebanyak 25 orang (54,3%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Tahun 2022**

	Pengetahuan		Total
	Rendah %	Tinggi %	
Sikap Lansia	Tidak Baik 19 76,0	6 24,0	25 100,0
	Baik 8 38,1 27	13 61,9 19	21 100,0 46
Total	58,7	41,3	100,0

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.3, menunjukkan bahwa lansia yang berpengetahuan tinggi sebanyak 19 orang (41,3%), sedangkan lansia yang berpengetahuan rendah sebanyak 27 orang (58,7%). Pada lansia yang mempunyai sikap yang baik sebanyak 21 orang (45,7%) dan yang mempunyai sikap yang tidak baik sebanyak 25 orang (54,3%).

## **PEMBAHASAN**

Tingkat Pengetahuan Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis. Berdasarkan tabel 1 tentang penyakit Rheumatoid Arthritis terlihat bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan rendah yaitu sebanyak 27 orang (58,7%). Dimana responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 19 orang (41,3%).

Adanya responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang mengatasi kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis akan menimbulkan dampak yang negatif bagi responden itu sendiri tidak dapat membedakan makanan apa saja yang bisa dikonsumsi, pekerjaan manakah yang bisa dilakukan sehingga penyakit Rheumatoid Arthritis itu bisa menyebabkan kekambuhan secara berulang-ulang. Sebaliknya untuk responden yang berpengatahanan tinggi otomatis mereka lebih banyak mengetahui apa saja yang menyebabkan kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis dari faktor makanan yang tidak bisa dikonsumsi maupun pekerjaan yang tidak bisa dilakukan agar tidak mengalami kekambuhan.

Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis berdasarkan tabel 2 tentang penyakit Rheumatoid Arthritis terlihat bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap yang tidak baik yaitu sebanyak 25 orang (54,3%). Dimana responden yang mempunyai sikap yang baik sebanyak 21 orang (45,7%).

Adanya responden yang mempunyai sikap yang tidak baik akan berpengaruh bagaimana mereka melakukan kegiatan sehari-hari seperti tidak menkonsumsi makanan seperti, menghindari produk susu, buah jeruk, tomat, jeroan, kacang-kacangan dan makanan tertentu lainnya. Tidak melakukan berbagai aktivitas dengan beban pekerja dan daya tahanannya yang dapat memperberat sendi sendi dan pekerjaan yang banyak menggunakan tangan dalam jangka waktu yang lama yang akan memicu kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis. Berdasarkan tabel 3 lansia yang berpengetahuan tinggi sebanyak 19 orang (41,3%), sedangkan lansia yang berpengetahuan rendah sebanyak 27 orang (58,7%). Pada lansia yang mempunyai sikap yang baik sebanyak 21 orang (45,7%), dan yang mempunyai sikap yang tidak baik sebanyak 25 orang (54,3%).

Tingkat pengetahuan lansia yang baik menghasilkan sikap yang baik dalam menghadapi kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis, misalnya dengan menjaga jarak, beban yang diangkat, menjauhi makanan yang mengandung tinggi purin seperti jeroan, daging dan kacang kacangan, dan memeriksa diri ke Puskesmas atau Dokter secara rutin, demikian juga sebaliknya, lansia yang berpengetahuan kurang baik memiliki sikap yang kurang baik pula dan berpotensi untuk tidak menjaga pola hidup sehat.

## **KESIMPULAN**

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan lansia dalam mengatasi kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Hiang Tahun 2022 sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan rendah. Distribusi frekuensi sikap lansia dalam mengatasi kekambuhan penyakit Rheumatoid Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Hiang Tahun 2022 sebagian besar mempunyai sikap yang tidak baik. Adapun hasil penelitian didapatkan adanya hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Dalam Mengatasi Kekambuhan Penyakit Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Tahun 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto (2012). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuhu medika
- Dra.Adelia S. 2016. Libas Rematik dan Nyeri otot Dari hidup anda. Sleman, Yogyakarta
- Dharma,KK. 2017. Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian). Jakarta : Trans Info Medika.
- Hastono, Sutanto Priyo. 2012. Analisis Data Kesehatan. Depok: SPH
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- Ningsih Nurna dan lukman. 2012. Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoadmodjo (2012). Prinsip- Prinsip Dasar ilmu Kesehatan Masyarakat. Cet. Ke-2, Mei. Jakarta: Rineka cipta .
- Nuarif&Kusuma. 2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 3. Yogyakarta: Medi Action
- Nugroho, Taufan. 2014. Luka Bakar dan Arthritis Rheumatoid. Yogyakara: Nurha Medika.
- Nurul Aklima. 2014. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Menula Tentang Penyakit Rheumatoid Arthritis di Kemukiman Lamlhom Kecematan Lhoknga Kabupaten Aceh Besar.[https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=pengetahuan+lansi+a+terhadap+penyakit+reumatik](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=pengetahuan+lansi+a+terhadap+penyakit+reumatik) Diakses pada hari Kamis, 24 Februari 2022.
- Nursalam. 2012. Konsep dan Penerapan Metodeologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Siti, Nur K. 2016. Buku Ajar Keperawatan GERONTIK Edisi 1. Jakarta.
- Sri Rahayu Ningsih. 2012. Psikologi Umum 2- Bab 1: Sikap (Attitude). Jakarta: Rineka cipta
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Putri, M. I. (2012) Hubungan Aktivitas, Jenis Kelamin Dan Pola diet Dengan Frekuensi Kekambuhan Arthritis Rheumatoid di Puskesmas Nuasa Indah Bengkulu.[https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=jurnal+kekambuhan+reumatik](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=jurnal+kekambuhan+reumatik) Diakses pada hari Kamis. 24 Februari 2022.
- Wawan A & Dewi M. 2012. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuhu medika
- Wijayakusuma, Hembing. 2012. Atasi Asam Urat dan Rematik Ala Hembing. Jakarta : Puspa Swara.