

Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik pada Penderita Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut

Application of Gerontological Nursing Care for Gout Arthritis Patients with Acute Pain Nursing Problems

Kusuma Wijaya Ridi Putra ^{1*}, Suci Saputri ¹, Zahwa Annisa ¹, Nina Rizka Rohmawati ¹

¹ Diploma Program of Nursing, Health Polytechnic of Kerta Cendekia, Sidoarjo

Corresponding Author:

Kusuma Wijaya Ridi Putra

Diploma Program of Nursing, Health Polytechnic of Kerta Cendekia, Sidoarjo | email: ridiputra@hotmail.com

Lingkar Timur Road, Rangkah Kidul Village, Sidoarjo Sub-district, Sidoarjo District, East Java Province, Indonesia - 61232

Abstrak

Background: Gout arthritis merupakan penyakit yang diakibatkan adanya gangguan metabolisme purin dalam tubuh manusia. Gout arthritis dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia, genetik, gaya hidup, dan gangguan metabolisme purin.

Objectives: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan gerontik pada penderita gout arthritis dengan masalah keperawatan nyeri akut melalui pendekatan keluarga binaan.

Methods: Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan mixed-method (penelitian kualitatif dan kuantitatif). Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 12-16 Mei 2022 di Desa Panditan, Kecamatan Lumbang, Kabupaten Pasuruan dan tanggal 6-12 Juni 2022 di Desa Mandaranrejo, Kecamatan Panggungrejo, Kota Pasuruan. Penelitian ini dilaksanakan dengan cara penerapan keluarga binaan sesuai dengan kasus. Teknik sampling yang dipergunakan adalah Convenience Sampling dengan menetapkan kriteria inklusi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 4 responden. Untuk hasil penelitian dilakukan dengan menganalisis data asuhan keperawatan keluarga yang telah dilaksanakan.

Results: Berdasarkan hasil data penelitian didapatkan bahwa responden mengeluh nyeri pada persendiannya dengan skala nyeri dan lokasi yang bervariasi. Diagnosa keperawatan prioritas dalam penelitian ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan adanya

keluhan nyeri yang dirasakan oleh empat responden penelitian. Penyusunan rencana tindakan keperawatan didasarkan pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia [SLKI] (2018) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia [SIKI] (2019) yang disesuaikan dengan keadaan pada masing-masing responden. Implementasi keperawatan yang dilaksanakan juga didasarkan pada perencanaan tindakan keperawatan yang telah disusun. Setelah dilaksanakannya tindakan keperawatan (pada tahap terminasi), semua tujuan/ kriteria hasil yang disusun pada saat perencanaan tindakan dapat dicapai dan tindakan dihentikan.

Conclusion: Perlu adanya motivasi yang diberikan oleh petugas kesehatan pada setiap lansia untuk penggunaan pelayanan kesehatan terdekat guna memonitor keadaan kesehatannya, terutama ketika lansia mengalami masalah nyeri yang diakibatkan gout arthritis.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Gerontik, Gout Arthritis, Pendekatan Keluarga, Pendampingan Lansia.

Abstract

Background: *Gout arthritis is a disease caused by disturbances of purine metabolism in the human body. Gout arthritis is influenced by several factors, including age, genetics, lifestyle, and purine metabolism disorders.*

Objectives: *This study aimed to determine the application of gerontic nursing care in patients with gout arthritis with acute pain nursing problems through the fostered family approach.*

Methods: *This study used a descriptive research method with a mixed-method approach (qualitative and quantitative research). This research was conducted on 12-16 May 2022 in Panditan Village, Lumbang District, Pasuruan Regency and 6-12 June 2022 in Mandaranrejo Village, Panggungrejo District, Pasuruan City. This research was carried out by applying the fostered family according to the case. The sampling technique used is Convenience Sampling by setting inclusion criteria. The sample in this study were 4 respondents. For the results of the study, it was carried out by analyzing the data on family nursing care that had been carried out.*

Results: *Based on the results of the research data, it was found that respondents complained of pain in their joints with varying pain scales and locations. The priority nursing diagnosis in this study is acute pain associated with physiological injury agents characterized by complaints of pain felt by four research respondents. The preparation of the nursing action plan is based on the Indonesian Nursing Outcome Standard [SLKI] (2018) and the Indonesian Nursing Intervention Standard [SIKI] (2019) which are adjusted to the circumstances of each respondent. The implementation of nursing carried out is also based on the nursing action plan that has been prepared. After the implementation of the nursing*

action (at the termination stage), all the goals/outcome criteria that were prepared at the time of action planning can be achieved and the action is stopped.

Conclusion: *There needs to be motivation given by health workers to each elderly to use the nearest health service to monitor his health condition, especially when the elderly experience pain problems caused by gout arthritis.*

Keywords: *Gerontic Nursing Care, Gout Arthritis, Family Approach, Elderly Assistance.*

LATAR BELAKANG

Gout arthritis merupakan penyakit yang diakibatkan adanya peningkatan kadar asam urat yang cukup tinggi didalam aliran darah yang membuat nyeri persendian akibat terjadinya penumpukan kristal monosodium urat (Susanto, 2013). Seringkali masyarakat menganggap gout arthritis ini diakibatkan oleh faktor usia lanjut dan mereka sering mengkonsumsi ramuan jamu tradisional “Cabe Puyang” untuk mengatasi nyeri pada persendian mereka (Oratmangun, 2020). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), sekitar 355.000.000 orang di seluruh dunia mengidap penyakit gout arthritis (Apriana et al., 2019). Indonesia merupakan negara di Asia yang memiliki angka kejadian tertinggi untuk orang yang menderita gout arthritis dengan perkiraan 840 orang dari setiap 100.000 orang (Tinah, 2016). Kejadian gout arthritis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor genetik, produksi asam urat yang berlebihan, gangguan metabolisme purin dalam tubuh, dan gaya hidup (Sutrani, 2011). Dalam proses pencegahan penyakit gout arthritis dapat dilakukan dengan menjaga pola makan, terutama mengurangi makanan yang mengandung tinggi purin. Seorang perawat juga harus mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap penyakit gout arthritis dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan. Selain itu, perawat juga harus mampu memotivasi penderita gout arthritis untuk penggunaan pelayanan kesehatan dalam rangka menjaga kesehatannya dengan tetap melakukan pemeriksaan rutin di pelayanan kesehatan tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan mixed-method (penelitian kualitatif dan kuantitatif). Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 12-16 Mei 2022 di Desa Panditan, Kecamatan Lumbang, Kabupaten Pasuruan dan tanggal 6-12 Juni 2022 di Desa Mandaranrejo, Kecamatan Panggungrejo, Kota Pasuruan. Penelitian ini dilaksanakan dengan cara penerapan asuhan keperawatan gerontik dengan pendekatan keluarga binaan sesuai dengan kasus. Teknik sampling yang dipergunakan adalah Convenience Sampling dengan menetapkan kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah berusia diatas 50 tahun, mampu berbahasa Indonesia dengan baik, menderita gout arthritis, dan bersedia menjadi responden. Sampel

dalam penelitian ini berjumlah 4 responden (2 responden di Desa Panditan, Kecamatan Lumbang, Kabupaten Pasuruan dan 2 responden di Desa Mandaranrejo, Kecamatan Panggungrejo, Kota Pasuruan). Instrumen yang dipergunakan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah format asuhan keperawatan gerontik yang dipakai di Lingkungan Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia. Untuk hasil penelitian dilakukan dengan menganalisis data asuhan keperawatan gerontik yang telah dilaksanakan. Dalam pelaksanaannya, para peneliti telah mengajukan informed consent pada responden untuk kesediaannya sebagai responden dalam penelitian ini. Peneliti juga tetap menjaga kerahasiaan hasil penelitian ini dengan cara menggunakan inisial saja untuk nama responden serta tetap menjaga etik penelitian kesehatan berdasarkan *Declaration of Helsinki*. Penelitian ini telah mendapatkan ijin penelitian dari Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia dengan nomor 247/KM/KC/V/2022 untuk pelaksanaan penelitian di Desa Mandaranrejo, Kecamatan Panggungrejo, Kota Pasuruan dan nomor 248/KM/KC/V/2022 untuk pelaksanaan penelitian di Desa Panditan, Kecamatan Lumbang, Kabupaten Pasuruan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Menurut tinjauan pustaka, lanjut usia yang mengalami masalah kesehatan/ diagnosa medis gout arthritis akan muncul beberapa diagnosa keperawatan, diantaranya nyeri akut berhubungan denganagen pencedera fisiologis, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, dan deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Rencana tindakan dapat disusun berdasarkan masing-masing diagnosa keperawatan dengan didasarkan pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam penyusunannya (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden pertama (R1) yang berada di Desa Mandaranrejo, Kecamatan Panggungrejo, Kota Pasuruan muncul 3 diagnosa keperawatan, diantaranya nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis adanya keluhan nyeri pada jari jempol kaki kiri yang menyebar sampai dengan tumit kaki dengan skala nyeri 3, ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman (kurang motivasi) ditandai dengan adanya penolakan untuk mengikuti anjuran dari tenaga kesehatan, dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi ditandai dengan adanya keluhan nyeri saat beraktivitas yang menyebar sampai ke tumit. Sedangkan responden kedua (R2) yang berada di Desa Mandaranrejo, Kecamatan Panggungrejo, Kota Pasuruan muncul 3 diagnosa keperawatan, diantaranya nyeri akut berhubungan agen pencedera fisiologis ditandai dengan adanya keluhan nyeri pada pergelangan tangan kanan dengan skala nyeri 4, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi ditandai dengan kesulitan aktivitas akibat nyeri, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan adanya

keluhan sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, dan istirahat tidak cukup. Responden ketiga (R3) bertempat tinggal di Desa Panditan, Kecamatan Lumbang, Kabupaten Pasuruan muncul 3 diagnosa keperawatan, diantaranya nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan adanya keluhan nyeri di lutut sebelah kanan yang dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 6, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi ditandai dengan kesulitan bergerak aktif akibat nyeri yang dirasakan di lutut sebelah kanannya, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi ditandai dengan responden tampak kebingungan ketika diberikan pertanyaan tentang gout arthritis. Responden keempat (R4) bertempat tinggal di Desa Panditan, Kecamatan Lumbang, Kabupaten Pasuruan juga muncul 3 diagnosa keperawatan, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan responden mengeluh nyeri pada kedua lutut dan tangan kanannya, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi ditandai dengan responden tampak tidak mampu melakukan perpindahan terlalu jauh dan kesulitan mengangkat beban yang berat dikarenakan timbulnya rasa nyeri pada kedua lutut dan pergelangan tangannya ketika responden melakukan aktivitas tersebut.

Berdasarkan data tersebut, peneliti menetapkan satu diagnosa keperawatan utama dari 4 responden tersebut adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Dengan ditetapkannya diagnosa keperawatan utama tersebut, peneliti melakukan perencanaan tindakan keperawatan dengan didasarkan pada 3 tindakan keperawatan yang telah tersusun di Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), antara lain tindakan observasi, tindakan terapeutik, tindakan edukasi. Tindakan observasi yang direncanakan adalah identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri; identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; serta lakukan monitoring tanda-tanda vital yang terkait dengan nyeri (tekanan darah, nadi, dan frekuensi pernapasan). Tindakan terapeutik yang direncanakan, diantaranya berikan teknik non-farmakologis berupa distraksi dan relaksasi guna mengurangi nyeri; serta lakukan kontrol lingkungan yang memperlambat nyeri. Tindakan edukasi yang direncanakan oleh peneliti adalah jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri; serta jelaskan strategi yang dapat dipergunakan guna meredakan nyeri. Dengan tujuan setelah dilakukan tindakan/ kunjungan rumah selama 3 kali diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, dan kesulitan tidur menurun (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Implementasi keperawatan yang diberikan kepada responden pertama (R1) sampai dengan responden keempat (R4) secara garis besar sama, antara lain mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; mengidentifikasi skala nyeri; mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan rasa nyeri; memberikan teknik non-farmakologis guna mengurangi rasa nyeri; melakukan monitoring tanda-tanda vital yang berhubungan dengan nyeri; mengontrol lingkungan yang dapat memperberat rasa nyeri; memfasilitasi istirahat dan tidur;

menganjurkan untuk melakukan monitoring nyeri secara mandiri; menganjurkan penggunaan analgetik secara tepat; memberikan penjelasan tentang penyebab, periode, dan pemicu nyeri; memberikan penjelasan tentang strategi meredakan nyeri; serta menganjurkan untuk penggunaan pelayanan kesehatan terdekat ketika mengalami masalah kesehatan. Yang sedikit berbeda adalah teknik non-farmakologis yang dipergunakan, antara lain responden pertama (R1) dilakukan pemijatan pada daerah yang mengalami nyeri, responden kedua (R2) dilakukan kompres air hangat pada daerah yang mengalami nyeri, responden ketiga (R3) diajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik distraksi dengan cara menonton TV atau berbicara dengan keluarga, serta responden keempat (R4) dilakukan teknik pemijatan pada daerah yang nyeri dengan dikombinasi pemberian kompres hangat.

Evaluasi keperawatan dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan didapatkan bahwa kriteria hasil yang telah ditetapkan pada saat perencanaan tindakan keperawatan telah terpenuhi, sehingga tindakan keperawatan dihentikan. Sebelum tindakan keperawatan dihentikan, perawat pada saat melaksanakan tahapan terminasi, memberikan motivasi kepada responden untuk tetap melaksanakan segala informasi yang telah diajarkan ketika nyeri yang diakibatkan oleh gout arthritis yang dideritanya muncul kembali. Selain itu, perawat juga meminta responden untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di pelayanan kesehatan terdekat.

Adanya perbedaan yang muncul dalam tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, terutama pada jumlah diagnosa keperawatan, disebabkan oleh hasil penelitian yang terdapat dalam tinjauan kasus merupakan keadaan yang dialami secara riil oleh para responden, sehingga hanya muncul satu diagnosa keperawatan saja pada saat studi kasus ini dilaksanakan.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil data penelitian didapatkan bahwa responden mengeluh nyeri pada persendiannya dengan skala nyeri dan lokasi yang bervariasi.
2. Diagnosa keperawatan prioritas dalam penelitian ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan adanya keluhan nyeri yang dirasakan oleh empat responden penelitian.
3. Penyusunan rencana tindakan keperawatan didasarkan pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia [SLKI] (2018) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia [SIKI] (2019) yang disesuaikan dengan keadaan pada masing-masing responden.
4. Implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; mengidentifikasi skala nyeri; mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan rasa nyeri; memberikan teknik non-farmakologis guna mengurangi rasa nyeri; melakukan monitoring tanda-tanda vital yang berhubungan dengan nyeri; mengontrol lingkungan yang dapat memperberat rasa nyeri; memfasilitasi istirahat dan tidur; menganjurkan untuk melakukan monitoring nyeri secara mandiri; menganjurkan penggunaan

analgetik secara tepat; memberikan penjelasan tentang penyebab, periode, dan pemicu nyeri; memberikan penjelasan tentang strategi meredakan nyeri; serta menganjurkan untuk penggunaan pelayanan kesehatan terdekat ketika mengalami masalah kesehatan.

5. Setelah dilaksanakannya tindakan keperawatan (pada tahap terminasi), semua tujuan/ kriteria hasil yang disusun pada saat perencanaan tindakan dapat dicapai dan tindakan dihentikan.

SARAN

Perlu adanya motivasi yang diberikan oleh petugas kesehatan pada setiap lansia untuk penggunaan pelayanan kesehatan terdekat guna memonitor keadaan kesehatannya, terutama ketika lansia mengalami masalah nyeri yang diakibatkan gout arthritis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Para peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada responden dan keluarga atas kesediaan mereka dalam menjalani setiap kegiatan dalam penelitian ini. Selain itu, peneliti juga mengucapkan banyak terima kasih kepada kader kesehatan Desa Panditan, Kecamatan Lumbang, Kabupaten Pasuruan dan kader kesehatan Desa Mandaranrejo, Kecamatan Panggungrejo, Kota Pasuruan. Selain itu, para peneliti juga mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Manuskrip ini juga merupakan bagian dari Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa yang telah melalui proses akademik di Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia.

PERNYATAAN KEPENTINGAN YANG BERTENTANGAN

Para peneliti menyatakan tidak terjadi konflik kepentingan selama pelaksanaan penelitian ini berlangsung.

PENDANAAN

Pembiayaan penelitian ini dilakukan oleh peneliti secara mandiri.

KONTRIBUSI PENULIS

Kusuma Wijaya Ridi Putra: Melakukan supervisi dalam pelaksanaan penelitian, analisa dan sintesis data, penyusunan laporan penelitian, serta penyusunan manuskrip.

Suci Saputri: Pengumpulan data, pencarian literature, analisa dan sintesis data, dan penyusunan laporan penelitian.

Zahwa Annisa: Pengumpulan data, pencarian literature, analisa dan sintesis data, dan penyusunan laporan penelitian.

Nina Rizka Rohmawati: Analisa dan sintesis data, serta penyusunan laporan penelitian.

ORCID ID

Kusuma Wijaya Ridi Putra

<https://orcid.org/0000-0003-2009-0392>

Suci Saputri

None.

Zahwa Annisa

None.

Nina Rizka Rohmawati

None.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, S. S., Diana, M., Handayani, D., & Riesmiyatiningdyah, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Lansia Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Cukurgondang* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia).
- Annisa, Z., Putra, K. W. R., Rohmawati, N. R., & Annisa, F. (2022). *Studi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Panditan, Kecamatan Lumbang, Kabupaten Pasuruan* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia).
- Apriana et.al. (2019). Skala Data Gout Arthritis Indonesia. *Skala Data Gout Arthritis Indonesia*.
- Aspiani R.Y (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*, 1st ed, Jakarta: CV Trans Info Media.
- Fitriana (2015). *Cara Cepat Usir Asam Urat*, Yogyakarta: Medika.
- Junaidi (2012). *Reumatik dan Asam Urat*. Jakarta: Buana Ilmu.
- Khushariyadi (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusuma, E. F., Putra, K. W. R., Riesmiyatiningdyah, R., & Diana, M. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. F Dengan Masalah Keperawatan Gout Arthritis Di Desa Kalitengah Utara Kecamatan Tanggulangin Sidoarjo* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia).
- Nurinah, N., Putra, K. W. R., Wijayanti, D. P., & Riesmiyatiningdyah, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. S Dengan Masalah Kesehatan Gout Arthritis Di Desa Banjar Kemuning Sedati Sidoarjo* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia).

- Oratmangun, H. G., Putra, K. W. R., Wijayanti, D. P., & Sulistyowati, A. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn Y Dengan Diagnosa Medis Gout Di Desa Rangkah Kidul, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo* (Doctoral dissertation, Politeknik kesehatan Kerta Cendekia)
- Saputri, S., Putra, K. W. R., Rohmawati, N. R., & Wijayanti, D. P. (2022). *Studi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Mandaranrejo Kecamatan Panggungrejo Kota Pasuruan* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia).
- Susanto, T. (2013). *Diabetes, Deteksi, Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: *Buku Pintar*.
- Sutrani. (2011). *Penyebab gout arthritis*. Jakarta: In Media.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SDKI). In *Pedoman Peraktik Mnadiri Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Perasatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). In *Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Perasatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Tinah. (2016). Tinah. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 4(1), 83–91.