

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PADA PASIEN GASTRITIS DENGAN MASALAH NYERI AKUT

¹Syokumawena, Devi Mediarti ²Panesia³

^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

syokumawena@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa that can be chronic, diffuse or local. The most common symptom is acute pain. **Method:** This type of writing is descriptive in the form of a case study approach in the implementation of nursing. This study was conducted to compare two respondents who had been given nursing implementation with pain problems. **Results:** the results of the study on both patients after the implementation in assessing pain showed that the pain scale decreased from moderate to mild pain in both patients. At the stage of providing education about pain, both patients understood the causes of pain, pain scales and how to deal with pain. Meanwhile, at the collaborative stage of drug administration, both patients were very cooperative and willing to take their medication on time. **Conclusion:** It is necessary to implement nursing assessment of pain, deep breathing relaxation techniques, education about pain and collaboration in drug administration to reduce acute pain.

Keywords: Acute Pain, Gastritis, Nursing Implementation

ABSTRAK

Latar Belakang : Gastritis merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang dapat kronis, difus atau lokal. Gejala yang umum terjadi adalah nyeri akut. **Metode :** Jenis penulisan ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus pendekatan dalam implementasi keperawatan. Penelitian ini dilakukan untuk membandingkan dua responden yang telah diberikan implementasi keperawatan dengan masalah nyeri. **Hasil :** hasil penelitian pada kedua pasien setelah dilakukan implementasi dalam mengkaji nyeri didapatkan hasil penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang menjadi ringan pada kedua pasien. Pada tahap pemberian edukasi tentang nyeri kedua pasien mengerti tentang penyebab nyeri, skala nyeri dan cara mengatasi nyeri. Sedangkan pada tahap kolaborasi pemberian obat, kedua pasien sangat kooperatif dan mau minum obat tepat waktu. **Kesimpulan :** Perlu dilakukan implementasi keperawatan mengkaji nyeri, teknik relaksasi napas dalam, edukasi tentang nyeri dan kolaborasi pemberian obat untuk mengurangi nyeri akut.

Kata Kunci : Nyeri akut, Gastritis, Implementasi Keperawatan

PENDAHULUAN

Gastritis adalah penyakit yang paling banyak diderita oleh remaja, hal ini disebabkan oleh factor-faktor contohnya tidak teraturnya pola makan, gaya hidup dan salah satunya yaitu meningkatnya aktivitas (tugas kuliah) membuat mahasiswa tidak sempat untuk mengatur pola makannya dan malas untuk makan (Ardiansyah, 2012). Seseorang penderita penyakit gastritis akan mengalami keluhan nyeri pada lambung, mual, muntah, lemas, perut kembung, dan terasa sesak, nyeri pada uluh hati, tidak ada nafsu makan, wajah pucat, suhu badan naik, keringat dingin, pusing, atau bersendawa serta dapat juga terjadi pendarahan saluran cerna (Kerja, 1967). Insiden Gastritis di dunia sekitar 1,8 - 2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun (Kerja, 1967). Badan penelitian kesehatan dunia WHO (2012), mengadakan tinjauan terhadap beberapa Negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya: Inggris

(22%), Cina (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Prancis (29,5%). Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Angka kejadian gastritis di Indonesia cukup tinggi, dari penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2013 angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6 % yaitu di Kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Jakarta 50,0 %, Denpasar 46,0 %, Palembang 35,5 %, Bandung 32,5 %, Aceh 31,7 %, Surabaya 31,2 % dan Pontianak 31,1 % (Antimas et al., 2017).

Di Indonesia, angka kejadian Gastritis pada beberapa daerah cukup tinggi dengan prevalensinya 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2013, Gastritis termasuk 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus 4,9% (aspiani, 2014).

Penderita penyakit Gastritis yang terbanyak di Indonesia adalah Jakarta yaitu 25 ribu penduduk. Pemicu dari penyakit Gastritis di Jakarta yaitu dipengaruhi oleh jumlah penduduk yang padat dan berprofesi pekerja keras sehingga mengakibatkan makan menjadi tidak teratur dan banyak menderita penyakit gastritis ini (Kerja, 1967).

Menurut (Widgery, 1988), jumlah penderita gastritis tahun 2017 sebanyak 49.115 orang penderita, tahun 2018 sebanyak 54.159 orang penderita, tahun 2019 sebanyak 728 orang, penderita dan tahun 2020 sebanyak 732 orang penderita. Perawat memiliki peranan penting sebagai pemberi asuhan keperawatan dan mempunyai fungsi sebagai edukator yang bertanggung jawab meningkatkan pengetahuan, kesadaran serta kemampuan pasien dan keluarga mengenai pentingnya menangani masalah Nyeri Akut pada pasien Gastritis. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul "Implementasi Keperawatan pada pasien Gastritis dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit".

METODE

Desain penulisan ini adalah deskriptif analitik untuk mengeksplorasi masalah implementasi keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah nyeri akut di rumah sakit. Pendekatan yang digunakan yaitu dengan pendekatan implementasi keperawatan meliputi teknik relaksasi napas dalam, pendidikan kesehatan penyakit dan kolaborasi pemberian obat. Dalam memperoleh informasi secara terperinci terhadap kasus yang akan diterapkan implementasi keperawatan, penulis melakukan pengkajian implementasi keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah nyeri akut.

Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 orang pasien yang menderita gastritis dengan masalah nyeri akut. penelitian ini dilakukan di salah satu rumah sakit di Palembang. **Instrumen** yang digunakan untuk memperoleh informasi yakni dengan wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan lain-lain). Sumber data diperoleh dari pasien, keluarga dan perawat. Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan pendekatan IPPA : Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi. Instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian Implementasi keperawatan pada pasien gastritis dengan masalah nyeri akut. Dalam melengkapi data perlu dilakukan wawancara mendalam dengan membutuhkan beberapa bahan seperti buku catatan yang berfungsi untuk mencatat semua percakapan dengan sumber data, lembar observasi untuk mencatat hasil implementasi pada responden, kamera sebagai dokumentasi. **Prosedur** penelitian ini menggunakan implementasi keperawatan yang sama pada dua orang pasien yang mengalami masalah nyeri akut. **Analisis data** pada penelitian ini yaitu menganalisa hasil implementasi dari kedua pasien dengan membandingkan hasilnya dengan hasil penelitian orang lain dalam bentuk jurnal serta membandingkan dengan teori yang ada. **Ethical Clearance** dikeluarkan oleh komisi etik penelitian kesehatan poltekkes kemenkes Palembang dengan nomor 741/KEPK/Adm2/III/2021

HASIL

Setelah melakukan implementasi keperawatan kepada Tn.A dan Ny.A dengan diagnosa gastritis dengan masalah nyeri akut di ruang perawatan dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil :

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik *head to toe* :

Kasus 1 (Tn.A) Pengkajian dilakukan pada tanggal 29 maret 2020, hasil pengkajian : data subyektif pasien mengatakan nyeri ulu hati dan dirasakan seperti ditusuk- tusuk, nyeri tidak menjalar kebagian lain hanya dirasakan pada perut bagian kiri atas, nyeri terjadi selama kurang lebih 30 menit dan bertambah berat saat banyak aktivitas dan setelah makan.Data objektifnya ; Tekanan darah 120/80mmHg, suhu 36,6° C, nadi 98 x/menit, frekuensi pernafasan 22 x/ menit, skala nyeri 6.

Kasus 2 (Ny.A) Pengkajian dilakukan pada tanggal 03 April 2021 dengan hasil : data subyektif pasien mengatakan nyeri ulu hati dan dirasakan seperti ditusuk- tusuk, nyeri tidak menjalar kebagian lain hanya dirasakan pada perut bagian kiri atas, nyeri terjadi selama kurang lebih 30 menit dan bertambah berat saat banyak aktivitas dan setelah makan. Pasien mengatakan nyeri ulu hati dan disertai mual muntah.Muntah Sebanyak 4x/hari.Data objektifnya;Pemeriksaan tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 92 x/ menit, suhu 36,2 °C, frekuensi pernafasan 20 x/ menit. Skala nyeri 5.

Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pada kedua pasien, dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1.
Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	
		Pasien 1	Pasien 2
1	Hematologi a. Hemoglobin(Nilai Normal 14.0-18.0) b. Leukosit(Nilai Normal 4.0-10)	15,5 gr/dL 8.5 gr/dL	12,3 gr/dL 9.8 gr/dL
2	Hitung jenis sel a. Basofil(Nilai normal 0-4) b. Eosinofil(Nilai normal 01-4) c. Staf(Nilai normal 2-5) d. Segment(Nilai normal 36-66) e. Limfosit(Nilai normal 25-40) f. Monosit(Nilai normal 4-8) g. Trombosit(Nilai normal 150-400) h. Hematrokit(Nilai normal 42-52)	0,2 % 1,2 % - - 26,8 % 5,5 % 379 % 42,5 %	0.0 % 1.4 % - - 29,0 % 5,4 % 291 % 47,5 %
3	ImmunologiAntigen SARS-CoV-2 (Nilai Normal Positif)	Negatif	Negatif

Diagnosa Keperawatan

Analisa data dari hasil pengkajian merupakan rumusan dalam menentukan diagnosa keperawatan kepada kedua pasien pada kenyataan untuk kasus Tn.A dan Ny.A.Peneliti menemukan 3 diagnosa berikut bisa dilihat di tabel 2 diagnosa yang ditemukan pada penelitian ini.

Tabel 2.
Diagnosa Keperawatan

MASALAH KEPERAWATAN			
No	PASIEN Tn.A	No	PASIEN Ny. A
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung)	1	Gangguan mobilitas fisik b.d hemipare
2.	Defisit Nutrisi berhubungan dengan masukan nutrisi yang tidak adekuat	2	Konstipasi b.d imobilisasi
3.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik	3	Defisit perawatan diri b.d tirah baring/mobilitas menurun

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus baik pada kasus 1 maupun kasus 2 pada diagnosa Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (inflamasi mukosa lambung) memiliki tujuan Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :Kemampuan mengerjakan aktivitas meningkat, Keluhan Nyeri menurun. Meringis menurun, Gelisah menurun.

Intervensi utama yang dilakukan adalah Manajemen Nyeri : (Observasi) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri. Teraupetik Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik Relaksasi Napas Dalam). Edukasi Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. Jelaskan strategi meredakan nyeri. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu*.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada dua pasien dengan Gastritis hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu nyeri akut.

Mengkaji Nyeri

Pengkajian nyeri dilakukan dengan metode mnemonic PQRST. Penulis menanyakan beberapa pertanyaan yaitu apa yang menyebabkan rasa nyeri, bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan, apakah nyeri menyebar, seperti apa sakitnya (skala nyeri), dan kapan rasa nyeri muncul, untuk mengukur skala nyeri penulis menggunakan skala nyeri numerik. Pada pasien 1 di hari pertama didapatkan bahwa pasien merasakan Pasien Mengatakan Nyeri Ulu hati dan tambah berat setelah makan (P), Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri pada Perut bagian kiri pada ulu hati dan tidak menyebar (R), skala 6 (S), Nyeri hilang timbul, sekitar 15-30 menit (T). Yang membedakan pengkajian nyeri pada hari kedua dan ketiga adalah pada komponen S dan T yaitu pada hari kedua skala nyeri 4 dan hilang timbul sekitar 10-15 menit dan pada hari ketiga skala nyeri 2 dan hilang timbul sekitar 5 – 10 menit.

Sedangkan Pada pasien 2 di hari pertama didapatkan bahwa Pasien Mengatakan Nyeri Ulu hati dan tambah berat setelah makan (P), Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri pada Perut bagian kiri pada ulu hati dan tidak menyebar (R), skala 5 (S), Nyeri hilang timbul, sekitar 15-30 menit (T). Yang membedakan pengkajian nyeri pada hari kedua dan ketiga adalah pada komponen S dan T yaitu pada hari kedua skala nyeri 4 dan hilang timbul sekitar 10-15 menit dan pada hari ketiga skala nyeri 2 dan hilang timbul sekitar 5 – 10 menit.

Perbandingan antara pasien ke-1 dan pasien ke-2 terletak pada skala nyeri dimana pada saat dikaji pertama kali pasien ke-1 mengungkapkan skala nyeri 6 sedangkan pasien ke-2 mengungkapkan skala nyeri 5, hal ini dapat diakibatkan oleh perbedaan ambang nyeri dan tingkat toleransi terhadap nyeri masing-masing individu.

Berdasarkan penelitian (oktavia, 2017) mengenai upaya penurunan nyeri di dapatkan bahwa pengkajian nyeri yang akurat diperlukan untuk upaya penatalaksanaan nyeri yang efektif. Hal ini

berkaitan dengan yang terjadi di lapangan dimana Hasil evaluasi pada kedua pasien setelah dilakukan pengkajian nyeri secara berkelanjutan didapatkan bahwa skala nyeri pasien berkurang.

Melakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam

Teknik napas dalam dilakukan dengan cara meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen kemudian melatih pasien melakukan napas perut (tarik napas dalam melalui hidung sebanyak 3 hitungan dan mulut tetap tertutup), menahan napas dalam 3 hitungan serta menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan lewat mulut, bibir seperti meniup.

Pada pasien ke-1 di hari pertama penulis mengajarkan kepada pasien untuk melakukan teknik napas dalam dan meminta pasien untuk mengulangi dan melakukan teknik napas dalam hingga nyeri sedikit berkurang. Begitu pula pada hari kedua dan ketiga pasien melakukan teknik napas dalam dengan benar dan mengulangi hingga nyeri berkurang. Setelah dilakukan implementasi keperawatan teknik relaksasi napas dalam, pasien ke-1 mengatakan tindakan ini dapat mengurangi sedikit rasa nyeri dan pasien mengulanginya sehingga didapatkan ada perubahan skala nyeri yang pada awalnya skala nyeri 6 pada hari pertama turun menjadi skala nyeri 4 pada hari kedua dan menjadi skala nyeri 2 pada hari ketiga.

Pada pasien ke-2 di hari pertama penulis mengajarkan kepada pasien untuk melakukan teknik napas dalam dan meminta pasien untuk mengulangi dan melakukan teknik napas dalam hingga nyeri sedikit berkurang. Dilanjutkan hari kedua dan ketiga pasien tetap melakukan teknik napas dalam dengan benar dan mengulangi hingga nyeri berkurang. Setelah dilakukan implementasi keperawatan teknik relaksasi napas dalam dimana pasien ke-2 mengatakan tindakan ini dapat mengurangi sedikit rasa nyeri dan pasien mengulanginya sehingga didapatkan ada perubahan skala nyeri yang pada awalnya skala nyeri 5 pada hari pertama turun menjadi skala nyeri 4 sedangkan hari kedua dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2.

Pasien ke-1 dan pasien ke-2 memiliki keinginan yang besar untuk segera pulih, kedua pasien mengikuti apa yang diperintahkan dan selalu mengulangi teknik relaksasi napas dalam saat merasakan nyeri sehingga terdapat pengaruh teknik napas dalam terhadap penurunan skala nyeri.

Edukasi tentang nyeri

Hasil implementasi edukasi tentang nyeri didapatkan pada pasien 1 awalnya tidak mengetahui tentang nyeri namun setelah diberikan edukasi tentang nyeri selama tiga hari pasien mampu menjelaskan apa itu nyeri, klasifikasi nyeri, faktor yang mempengaruhi nyeri, tanda dan gejala nyeri, serta cara mengurangi nyeri.

pada pasien 2 awalnya tidak mengetahui tentang nyeri namun setelah diberikan edukasi tentang nyeri selama tiga hari pasien mampu menjelaskan apa itu nyeri, klasifikasi nyeri, faktor yang mempengaruhi nyeri, tanda dan gejala nyeri, serta cara mengurangi nyeri.

Selama melakukan tindakan keperawatan edukasi tentang nyeri pasien 1 dan pasien 2 menyimak dan sangat kooperatif mendengarkan penjelasan dari penulis tentang edukasi nyeri dan kedua pasien mampu menjawab pertanyaan tentang nyeri.

Kolaborasi Pemberian Obat

Pada pasien ke-1 di hari pertama penulis melakukan pemberian obat 1 vial lansoprazole 30 mg, Begitu pula pada hari kedua dan ketiga penulis melakukan pemberian obat yang sama.

Pada pasien ke-2 di hari pertama penulis melakukan pemberian obat 1 vial lansoprazole 30 mg, Begitu pula pada hari kedua dan ketiga penulis melakukan pemberian obat yang sama.

Selama melakukan tindakan kolaborasi pemberian obat pasien ke-1 dan pasien ke-2 kooperatif dan mengatakan bahwa pemberian obat dapat menurunkan asam lambung dan mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien tersebut.

Evaluasi Keperawatan

Terdapat penurunan nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

PEMBAHASAN

Implementasi keperawatan yang dilaksanakan peneliti mampu menurunkan nyeri. Terjadi penurunan skala nyeri pada kedua pasien dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan dengan menggunakan

teknik relaksasi napas dalam. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Waulyo & seminar (2017) pada kasus gastritis dilakukan implementasi mengkaji nyeri dan melakukan teknik relaksasi napas dalam adanya perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan implementasi mengkaji nyeri, yaitu pada kasus seorang pasien dilakukan implementasi selama 10-15 menit, setelah itu peneliti meminta pasien beristirahat sejenak, selanjutnya peneliti mengkaji ulang nyeri dan hasilnya pasien mengatakan nyerinya berkurang dan pasien sudah lebih rileks, pasien mengatakan skala nyeri dari 5-6 (nyeri sedang) menurun menjadi 3 (nyeri ringan). Hal ini berkaitan dengan yang terjadi di lapangan dimana Hasil evaluasi pada kedua pasien setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam secara berkelanjutan didapatkan bahwa skala nyeri pasien berkurang.

Kedua pasien mulai mengetahui tentang nyeri setelah diberikan edukasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulainda (2016) tentang pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang nyeri serta tentang penyakit gastritis ditemukan rata – rata pengetahuan responden setelah dilakukan implementasi terjadinya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi yaitu dari 7,60 menjadi 14,33. Kedua pasien sangat kooperatif dan mau minum obat tepat waktu. Hal ini sejalan dengan penelitian (siska, 2013) tentang asuhan keperawatan nyeri akut di bangsal dahlia Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta menunjukkan bahwa setelah dilakukannya implementasi seperti pemberian analgesik, pasien mengungkapkan nyeri berkurang. Hal ini berkaitan dengan yang terjadi di lapangan dimana Hasil evaluasi pada kedua pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tindakan Mengkaji Nyeri

Tindakan mengkaji nyeri tersebut sangat efektif untuk mengetahui intensitas nyeri pasien dan untuk mengetahui tindakan selanjutnya yang akan dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri tersebut. Pada pelaksanaan di lapangan, tidak ada hambatan dalam mengkaji nyeri pada kedua pasien semua berjalan dengan baik dan lancar.

Teknik Relaksasi Napas dalam

Tindakan teknik relaksasi napas dalam pada kedua pasien didapat bahwa nyeri pada pasien berkurang dikarenakan pasien mengatakan melakukan teknik relaksasi napas dalam jika nyeri tersebut muncul. Tidak ada hambatan dalam melakukan teknik relaksasi napas dalam pada kedua pasien.

Edukasi Tentang Nyeri

Tindakan edukasi tentang nyeri pada kedua pasien didapat bahwa kedua Pasien awalnya belum mengetahui tentang nyeri yang dideritanya, namun setelah dilakukan edukasi tentang nyeri pasien akhirnya tahu tentang nyeri yang dideritanya, dan setelah diberikan edukasi tentang nyeri kedua pasien juga akhirnya tahu cara penatalaksanaannya.

Kolaborasi Pemberian Obat

Tindakan kolaborasi pemberian obat pada kedua pasien didapat bahwa nyeri pada pasien berkurang sehingga pasien merasa nyaman. Obat yang diberikan bisa memberikan efek penyembuhan terhadap suatu penyakit atau keluhan yang dirasakan pasien yang diberikan sesuai anjuran dokter. Hanya saja hambatan dalam melakukan pemberian obat dikarenakan keterbatasan waktu penulis dan aturan yang telah ditetapkan di rumah sakit.

KONFLIK KEPENTINGAN

Dalam penelitian ini tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Antimas, N., Lestari, H., & Ismail, C. (2017). Faktor Determinan Gastritis Klinis Pada Mahasiswa Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 198202. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas>
- Ardiansyah, M. (2012). *Medical bedah untuk mahasiswa*. Diva Press.
- aspiani. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Trans Info Media.
- Kerja, E. P. T. (1967). 濟無No Title No Title No Title. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 13(April), 15–38.
- oktavia. (2017). *penelitian Oktavia (2017) mengenai upaya penurunan nyeri*.
- siska. (2013). *Studi Kasus Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny. H Dengan Post Operasi Appendiktomy Atas Indikasi Appendiksitis Di Bangsal Dahlia Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta*.
- Widgery, D. (1988). Health Statistics. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>