



## **Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Desa Jambu Timur Mlonggo Jepara**

*The Application Of Warm Compress Therapy To Reduce Dismenore Pain In Adolescents In Jambu East Jambu Village, Mlonggo, Jepara*

**Natya Erlita Sari<sup>1</sup>, Chanif<sup>2</sup>**

Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang  
Email: [natyaerlitasari@gmail.com](mailto:natyaerlitasari@gmail.com), [chanif@unimus.ac.id](mailto:chanif@unimus.ac.id)

### **Abstrak**

Dismenore merupakan nyeri daerah panggul bagian bawah sampai ke punggung pada saat menstruasi dan disebabkan produksi zat kimia yang bernama prostaglandin yang meningkat atau kram perut bawah disertai dengan nyeri dan ketidakseimbangan hormon progesterone dalam darah. Kompres hangat merupakan pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli – buli panas yang dibungkus kain dengan cara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli – buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan kejang otot. Studi ini untuk mengaplikasikan terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja di Desa Jambu Timur Mlonggo Jepara. Desain descriptive study, dengan menggunakan proses keperawatan. Sampel studi kasus ini adalah penurunan nyeri dismenore pada remaja di Desa Jambu Timur Mlonggo Jepara. Sampel studi kasus ini terdiri dari 3 responden berjenis kelamin perempuan, dengan usia 13-15 tahun, Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja dilakukan selama 3 hari dengan waktu kurang lebih 10 menit. Terjadi penurunan nyeri dismenore pada remaja setelah dilakukan terapi Kompres Hangat dengan penurunan pengkajian intensitas nyeri adalah skala 2. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi kompres hangat efektif menurunkan nyeri dismenore pada remaja. Terapi kompres hangat dapat dijadikan salah satu intervensi asuhan keperawatan pada klien dismenore.

**Kata kunci:** Dismenore, Nyeri, Terapi Kompres Hangat.

### **Abstract**

Dysmenorrhea is pain in the lower pelvis to the back during menstruation and is caused by increased production of a chemical called prostaglandin or lower abdominal cramps accompanied by pain and an imbalance of the hormone progesterone in the blood. A warm compress is a compression done by using a hot jar wrapped in a cloth in a conduction manner where heat is transferred from the jar into the body so that it will dilate the blood vessels and decrease muscle spasms. To apply warm compress therapy to reduce dysmenorrhea pain in adolescents in Jambu Timur Village Mlonggo Jepara. Descriptive study design, using the nursing process. The sample of this case study is the reduction of dysmenorrhea pain in adolescents in Jambu Timur Village Mlonggo Jepara. The sample of this case study consisted of 3 female respondents, aged 13-15 years, Warm Compress Therapy for Decreasing Dysmenorrhea Pain in Adolescents was carried out for 3 days with a time of approximately 10 minutes. There was a decrease in dysmenorrhea pain in adolescents after doing Warm Compress therapy with a decrease in the assessment of pain intensity was a scale of 2. These results showed that giving warm compress therapy was effective in reducing dysmenorrhea pain in adolescents. Warm compress therapy can be used as one of the nursing care interventions in clients with dysmenorrhea.

**Key words:** Dysmenorrhea, Pain, Warm Compress Therapy.

### **PENDAHULUAN**

Masa remaja atau pubertas merupakan usia antara 10 sampai 19 tahun dan merupakan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Peristiwa penting yang terjadi pada gadis remaja merupakan datangnya hari haid pertama yang dinamakan menarche (Marmi, 2013). Remaja yang sedang mengalami proses pematangan reproduksi dengan usia menarche termuda adalah 9 tahun (Nugroho, Bertalina, & Marlina, 2016).

Pada saat menstruasi, wanita sering mengalami nyeri. Sifat dan tingkat nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat kondisi tersebut dinamakan nyeri haid, nyeri haid adalah dimana keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri haid atau dismenore merupakan suatu fenomena simptomatis meliputi nyeri abdomen, kram, sakit punggung (Kusmiran, 2012).

Nyeri haid atau yang disebut dengan dismenore merupakan keluhan ginekologis yang terjadi karena ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah. Wanita yang mengalami dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak dismenore. Prostaglandin menyebabkan peningkatan kontraksi uterus dan pada kadar yang berlebih akan mengaktifasi usus besar. Penyebab lain dismenore yang dialami oleh wanita dengan kelainan tertentu, misalnya endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal (Ernawati 2010).

Angka kejadian nyeri dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar & 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan produktif yang tersiksa oleh dismenore. Angka kejadian (prevalensi) dismenore berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif (Proverawati & Misaroh, 2009).

Di Indonesia angka kejadian dismenore sekunder 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Riskes, 2016). Hasil penelitian pada remaja kelas VII dan VIII tingkat nyeri dismenore dengan nyeri sedang 48,9%, nyeri ringan 29,8% dan nyeri berat (21,3%) (Maidartati, Sri, & Afifah, 2018).

Penanganan dismenore sangat penting untuk dilakukan, terutama pada usia remaja, karena pada tersebut sangat sering terjadi dismenore. Bila tidak ditangani akan berpengaruh pada aktivitas remaja. Banyak remaja yang belum mengetahui cara penanganan dismenore dengan tepat. Sehingga menimbulkan masalah bagi remaja itu sendiri setiap datang haid. Ada berbagai cara untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami (Hawa, Sri & Pertiwi, 2018).

Pemberian kompres hangat yang memakai prinsip penghantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan botol panas yang dibalut handuk pada daerah yang nyeri akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan nyeri pada dismenore primer, karena nyeri haid mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. Panas dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologi respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. (Kozier dan Gleniora, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menerapkan Terapi Kompres Hangat untuk menurunkan Nyeri Dismenore dengan judul “ Penerapan terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Desa Jambu Timur Mlonggo Jepara”.

## **METODE**

Metode penelitian ini menggunakan metode desain descriptive study. Dimana menggambarkan pengelolaan kasus dalam menerapkan evidence based nursing practice yaitu Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja di Desa Jambu Timur Mlonggo Jepara dengan menggunakan proses keperawatan.

Kriteria responden dalam studi kasus ini adalah klien dengan masa menstruasi pada hari pertama, berjenis kelamin perempuan, dengan usia 13 – 15 tahun yang mengalami dismenore, dengan skala nyeri lebih dari 3. Teknik yang digunakan sampling aksidental dengan cara penulis datang ke klien sesuai dengan karakteristik yang sudah ditentukan yaitu klien mengalami menstruasi pada hari pertama, berjenis kelamin perempuan, dengan usia 13 – 15

tahun yang mengalami dismenore, dengan skala nyeri lebih dari 3. Jumlah klien yang akan dikelola penulis sebanyak 3 responden. Penulis melakukan penerapan Di Desa Jambu Timur Mlonggo Jepara.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penerapan ini dengan menggunakan air yang dimasak sampai mendidih. Kemudian air didiamkan selama 5 menit, selanjutnya air dimasukkan kedalam botol kaca. Penerapan dilakukan dengan cara membalut botol kaca yang sudah terisi air hangat yang di balut dengan handuk dan skala pengukuran nyeri numerik. Skala pengukuran intensitas nyeri numerik.

## HASIL STUDI

Hasil studi kasus diperoleh setelah dilakukan Asuhan keperawatan menggunakan terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja dengan masing – masing 3 hari implementasi yang dilakukan terhadap Nn. DA, Nn. AN, dan Nn. TI.

### 1. Karakteristik responden

Berikut table 1.1 yang memaparkan terkait dengan demografi klien dismenore.

Tabel 1  
Data demografi klien dismenore pada remaja Di Desa Jambu Timur Kabupaten Jepara juni 2020/n.3

Data	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Inisial	DA	AN	TI
Usia	13 th	14 th	14 th
Jenis kelamin	P	P	P
Suku	Jawa	Jawa	Jawa
Pendidikan	SMP	SMP	SMP
Agama	Islam	Islam	Islam

Tabel 2  
Pengkajian intensitas nyeri pada klien dismenore pada remaja Di Desa Jambu Timur Kabupaten Jepara juni 2020/n.3

Data	Klien 1 Nn. DA	Klien 2 Nn. AN	Klien 3 Nn. TI
Paliatif	Nyeri saat melakukan aktivitas.	Nyeri bertambah pada saat melakukan aktivitas.	Nyeri terasa setelah melakukan aktivitas.
Qualitatif	Nyeri terasa ditusuk – tusuk	Nyeri terasa diremas – remas	Nyeri terasa diremas - remas
Regional	Nyeri pada perut bagian bawah	Nyeri pada perut bagian bawah	Nyeri pada perut bagian bawah
Skala	7	8	7
Time	Hilang timbul	Hilang timbul	Hilang timbul



## 2. Pengaruh terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri dismenore

Berikut ini adalah table rangkuman dari terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri dismenore terdapat tiga klien dan dilakukan selama 3 hari :

Tabel 3

Pengkajian intensitas nyeri pada klien dismenore pada remaja setelah penerapan kompres hangat Di Desa Jambu Timur Kabupaten Jepara juni 2020/n.3 hari ke-1

Data	Klien 1 Nn. DA	Klien 2 Nn.AN	Klien 3 Nn.TI
Paliatif	Nyeri saat melakukan aktivitas	Nyeri bertambah pada saat melakukan aktivitas	Nyeri terasa setelah melakukan aktivitas
Qualitatif	Nyeri terasa ditusuk – tusuk	Nyeri terasa diremas – remas	Nyeri terasa diremas – remas
Regional	Nyeri pada perut bagian bawah	Nyeri pada perut bagian bawah	Nyeri pada perut bagian bawah
Skala	6	7	5
Time	Hilang timbul	Hilang timbul	Hilang timbul

Tabel 4

Pengkajian intensitas nyeri pada klien dismenore pada remaja setelah penerapan kompres hangat Di Desa Jambu Timur Kabupaten Jepara juni 2020/n.3hari ke-2

Data	Klien 1 Nn. DA	Klien 2 Nn.AN	Klien 3 Nn.TI
Paliatif	Nyeri bertambah saat melakukan aktivitas	Nyeri pada saat melakukan aktivitas	Nyeri terasa saat beraktivitas
Qualitatif	Nyeri terasa diremas – remas	Nyeri terasa ditekan – tekan	Nyeri terasa diteka – tekan
Regional	Nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke punggung	Nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke punggung	Nyeri pada perut bagian bawah
Skala	4	4	3
Time	Hilang timbul	Hilang timbul	Hilang timbul



Tabel 5  
Pengkajian intensitas nyeri pada klien dismenore pada remaja setelah penerapan kompres hangat Di Desa Jambu Timur Kabupaten Jepara juni 2020/n.3 hari ke-3

Data	Klien 1 Nn. DA	Klien 2 Nn.AN	Klien 3 Nn.TI
Paliatif	Nyeri terasa setelah melakukan aktivitas	Nyeri terasa setelah melakukan aktivitas	Nyeri terasa setelah melakukan aktivitas
Qualitatif	Nyeri terasa ditekan – tekan	Nyeri terasa ditekan - tekan	Nyeri terasa ditekan – tekan
Regional	Nyeri pada perut bagian bawah	Nyeri pada perut bagian bawah	Nyeri pada perut bagian bawah
Skala	2	2	1
Time	Hilang timbul	Hilang timbul	Hilang timbul

## PEMBAHASAN

Pengkajian pada klien pertama yaitu Nn. DA pada tanggal 09 juni 2020, respon subjektif: klien mengatakan sering mengalami nyeri haid atau dismenore pada saat menstruasi. Mengkaji tingkat nyeri, respon subjektif: pengkajin PQRST: Nyeri saat melakukan aktivitas, nyeri terasa ditusuk-tusuk, nyeri pada perut bagian bawah, skala, 7 dan hilang timbul. Respon obyektif klien tampak meringis, menahan sakit, terlihat memengang perutnya, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/menit, RR: 20x/menit. Pada tanggal 10 juni 2020, respon subjektif: pengkajin PQRST: Nyeri bertambah saat melakukan aktivitas, nyeri terasa diremas - remas, nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke punggung, skala 6 dan hilang timbul. Respon obyektif klien tampak meringis, terlihat memengang punggungnya, tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 80x/menit, RR: 20x/menit. Pada tanggal 11 juni 2020, respon subjektif: pengkajin PQRST: Nyeri terasa setelah melakukan aktivitas, nyeri terasa ditekan – tekan, nyeri pada perut bagian bawah, skala 4 dan hilang timbul. Respon obyektif: klien tampak menahan sakit, terlihat memengang perutnya, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, RR: 20x/menit.

Pengkajian pada klien kedua yaitu Nn. AN pada tanggal 13 juni 2020, respon subjektif: klien mengatakan sebelum menstruasi mengalami nyeri dan pada saat menstruasi nyeri haid atau dismenore bertambah. Mengkaji tingkat nyeri, respon subjektif: pengkajin PQRST: Nyeri bertambah pada saat melakukan aktivitas, nyeri terasa diremas-remas, nyeri pada perut bagian bawah, skala 8, hilang timbul. klien mengatakan tidak paham bagaimana cara mengatasi nyeri haid tersebut. Respon obyektif: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, RR 22x/menit. Pada tanggal 14 juni 2020 respon subjektif: pengkajin PQRST: Nyeri pada saat melakukan aktivitas, nyeri terasa ditekan - tekan, nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke punggung, skala 6, dan hilang timbul. Respon obyektif klien tampak meringis, terlihat memengang punggungnya, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 82x/menit, RR 22x/menit. Pada tanggal 15 juni 2020 respon subjektif: pengkajin PQRST: Nyeri terasa setelah melakukan aktivitas, nyeri terasa ditekan – tekan, nyeri pada perut bagian bawah, skala 4 dan hilang timbul. Respon obyektif klien tampak menahan sakit, terlihat memengang perutnya, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, RR 22x/menit.

Pengkajian pada klien ketiga yaitu Nn.TI pada tanggal 16 juni 2020 respon subjektif: pengkajin PQRST: Nyeri terasa setelah melakukan aktivitas, nyeri terasa diremas-remas, nyeri pada perut bagian bawah, skala 7, nyeri hilang timbul. Klien mengatakan tidak paham



bagaimana cara mengurangi nyeri tersebut dan hanya membiarkan nyeri tersebut hingga hilang. Respon obyektif: tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 85x/menit, RR 22x/menit. Pada tanggal 17 juni 2020 respon subjektif: pengkajin PQRST: Nyeri terasa saat beraktivitas, nyeri terasa ditekan - tekan, nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke punggung , skala 5, dan hilang timbul. Respon obyektif klien tampak meringis, terlihat memengang punggungnya, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 85x/menit, RR 22x/menit. Pada tanggal 18 juni 2020 respon subjektif: pengkajin PQRST: Nyeri terasa setelah melakukan aktivitas, nyeri terasa ditekan - tekan, nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke punggung , skala 5, dan hilang timbul. Respon obyektif klien tampak meringis, terlihat memengang punggungnya, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 85x/menit, RR 22x/menit.

Dari hasil data pengkajian ketiga klien mengalami dismenore maka dirumuskan diagnosa keperawatan yaitu nyeri yang berhubungan dengan meningkatnya kontraktilitas uterus, dan syaraf uterus. Dari ketiga klien mengalami nyeri dismenore ketika haid, nyeri ini terjadi karena peningkatan kadar prostaglandin yang mempunyai efek yang dapat meningkatkan kontraksi otot uterus dan menyebabkan vasospasme arteriol uterus. Sehingga mengakibatkan iskemia dan kram abdomen. Rasa nyeri pada dismenore terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin dalam darah haid, yang meningkatkan intensitas kontraksi uterus yang normal. Prostaglandin menguatkan kontraksi otot polos dan kontraksi pembuluh darah uterus sehingga kedaan bertambah berat (Mayer, Kowalak, 2003).

Maka penulis memberikan intervensi kepada ketiga klien dengan menggunakan terapi nonfarmakologi yaitu kompres hangat yang diberikan 1 kali dengan waktu 10 menit selama 3 hari berturut-turut dengan tujuan tingkat nyeri pada ketiga klien berkurang. Pengaruh dari pemberian kompres hangat adalah keluhan ginekologis yang terjadi karena ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri. Sifat dan tingkat nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat kondisi tersebut dinamakan nyeri haid.. Adapun pengaruh dari kompres hangat yaitu dapat melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan nyeri haid pada wanita. Panas dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologi respon tubuh terhadap panas yaitu dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler (Kozier dan Gleniora, 2009).

Saat dilakukan implementasi pada ketiga klien dengan penerapan kompres hangat yang dilakukan kurang lebih selama 10 menit. Dengan cara meminta persetujuan kepada klien dan orang tua untuk diberikan terapi kompres hangat, kemudian melakukan terapi kompres hangat kepada klien dimulai dengan memberikan posisi yang nyaman dengan meminta kepada klien untuk berbaring. Selanjutnya mempersiapkan alat yaitu menggunakan air yang dimasak sampai mendidih. Kemudian air didiamkan selama 5 menit, selanjutnya air dimasukkan kedalam botol kaca. Penerapan dilakukan dengan cara membalut botol kaca dengan handuk yang sudah terisi air hangat. Kemudian melakukan tindakan terapi dengan cara meletakkan botol kaca yang dibaluk dengan handuk ke bagian perut bawah yang terasa nyeri selama kurang lebih dengan waktu 10 menit. Setelah selesai melakukan tindakan, rapikan peralatan dan ukur kembali tingkat nyeri yang dirasakan klien.

Setelah dilakukan penerapan kepada ketiga klien mengalami penurunan skala nyeri pada Nn. DA respon subjektif: klien mengatakan nyeri berkurang, pengkajian PQRST: nyeri terasa setelah melakukan aktivitas, nyeri terasa ditekan - tekan , nyeri pada perut bagian bawah, skala 2 dan hilang timbul. Respon obyektif: klien tampak nyaman dan rileks, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, RR: 20x/menit. Analisa : masalah teratasi sebagian. Planning: anjurkan klien untuk melakukan terapi kompres hangat agar nyeri tidak terasa lagi. pada Nn. AN. Respon subjektif: klien mengatakan nyeri berkurang, pengkajian PQRST: nyeri terasa



setelah melakukan aktivitas, nyeri terasa ditekan – tekan, nyeri pada perut bagian bawah, skala 2 dan hilang timbul respon obyektif: klien tampak nyaman dan rileks, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, RR 22x/menit. Analisa : masalah teratasi sebagian. Planning: anjurkan klien untuk melakukan terapi kompres hangat agar nyeri tidak terasa lagi. Pada Nn. TI respon subjektif: klien mengatakan nyeri berkurang, pengkajian PQRST:, nyeri terasa ditekan - tekan , nyeri pada perut bagian bawah, skala 1 dan hilang timbul, respon obyektif: klien tampak nyaman dan rileks, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 85x/menit, RR 22x/menit. Analisa : masalah teratasi sebagian. Planning: anjurkan klien untuk melakukan terapi kompres hangat agar nyeri tidak terasa lagi. Dari evaluasi diatas dari ketiga klien sesuai dengan kriteria hasil yang sudah di tentukan.

Dari ketiga kasus tersebut dapat dilihat adanya penurunan tingkat nyeri pada ketiga klien setelah diberikan terapi kompres hanga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maidartati, Sri Hayati dan Afifah Permata Hasanah (2018) yang mengatakan bahwa penurunan setelah dilakukan Kompres Hangat terhadap penurunan nyeri dismenore. Di buktikan pada tanggal 09 juni – 18 juni 2020 dengan menggunakan pengukur nyeri numerik sebelum dan sesudah di berikan terapi terdapat perbedaan, dalam ketiga kasus terjadi penurunan skala nyeri, dimana skala nyeri sebelum tindakan dan sesudah tindakan keperawatan pemberian terapi kompres hangat mengalami penurunan skala nyeri.

## KESIMPULAN

Dari hasil studi kasus pada asuhan keperawatan pada Nn. DA, Nn. AN, dan Nn. TI, yang dilakukan pada klien yang mengalami dismenore di desa Jambu Timur kecamatan Mlonggo kabupaten Jepara, dengan tujuan untuk mengurangi nyeri karena dismenore dengan implementasi kompres hangat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ana, Z. (2015). Nyeri: Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti. Jakarta: Salemba Medika.
- Brunner & Suddarth. (2013). Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth. In *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. <https://doi.org/10.1116/1.578204>
- Muhardi, A., & Pengantar, K. (2013). Di Susun Oleh. *Care,Pharmaceutecal*, 1–38.
- Hayati, S. H. P. (2018). Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(2), 156–164.
- Kozier, B & Gleniora. (2009). Buku Ajar Praktik Kperawatan Klinis. Jakarta : ECG
- Muhardi, A., & Pengantar, K. (2013). Di Susun Oleh. *Care,Pharmaceutecal*,1-38.
- Nurarif, A. H. (2016). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan nanda nic-noc. *Jurnal Ners*.
- Nyeri, L. B., & Ny, N. (n.d.). *Makalah Nyeri \_ Stikes NHM*.
- Oliver, J. (2013). 濟無No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Jakarta: EGC. <https://doi.org/IOS3107-49534>
- Potter & Perry, A. G. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan



Praktik, Edisi 4 Volume.2. Jakarta:EGC.

PPNI, T. P. S. D. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*. <https://doi.org/10.1093/molbev/msj087>

Sjamsuhidajat, & Jong, D. (2010). Buku Ajar Ilmu Bedah. In *EGC*.

Smeltzer, S., & Bare, B. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8. *EGC : Jakarta*. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.4.1.3>

Smeltzer, S. & Bare, B. (2017). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. *Jakarta: EGC*. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.4.1.3>

