

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN POST OP FRAKTUR CRURIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT (STUDI LITERATUR)***NURSING CARE IN POST OP CRURIS FRACTURE CLIENTS WITH ACUTE PAIN NURSING PROBLEMS (STUDY OF LITERATURE)***Zuliani¹, Mohammad Alfin Kurniawan², Nurul Khoirun Nisa³^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu Jombang, Indonesiae-mail : zuliani@fik.unipdu.ac.id**ABSTRAK**

Post op fraktur cruris merupakan terputusnya tulang tibia dan fibula. Secara klinis bisa berupa fraktur terbuka bila disertai kerusakan pada jaringan lunak otot, kulit, jaringan syaraf, pembuluh darah sehingga memungkinkan terjadinya hubungan antara fragmen tulang yang patah dengan udara luar dan fraktur tertutup. Dampak yang ditimbulkan oleh trauma pada fraktur diantaranya terbatasnya aktivitas, dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang cidera dan merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri yang di rasakannya. Metode penelitian ini menggunakan studi literatur dengan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien *post op* fraktur cruris dengan masalah nyeri akut di Paviliun Asoka RSUD Jombang yang dilakukan dalam kurun waktu 2017-2019. Hasil studi literatur menunjukkan bahwa masalah prioritas klien *post op* fraktur cruris adalah nyeri akut. Studi literatur dari 4 klien menunjukkan bahwa terdapat persamaan faktor penyebab yang mengalami nyeri pada bagian luka *post op* fraktur cruris yang mengakibatkan kekuatan otot menurun, dan CRT > 2 detik. Pembedahan akan menghasilkan sel-sel rusak dengan konsekuensi akan mengeluarkan zat-zat kimia autanoid yang dapat menimbulkan nyeri. Upaya untuk mengatasi nyeri yang diakibatkan luka *post op* fraktur cruris dengan cara melakukan teknik distraksi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan musik dan pemberian obat analgesik. Agar proses penyembuhan luka *post op* fraktur cruris lebih cepat klien harus melakukan perawatan luka secara rutin dan meningkatkan asupan nutrisi.

Kata kunci : Post op fraktur cruris, nyeri akut.

ABSTRACT

Post op fracture of the cruris is a break in the tibia and fibula. Clinically, it can be an open fracture if it is accompanied by damage to the soft tissues muscle, skin, nerve tissue, and blood vessels, allowing the connection between the broken bone fragments with the outside air and the closed fracture. The impact that trauma can have on a fracture is limited to activity, may have the change in the damaged part of the body an the anxiety that may result from pain and pain. This research method used a literature study with a case study of nursing care in post op cruris fracture patients with acute pain problems in the Asoka Pavilion of Jombang Hospital which was carried out in the 2017-2019 period. The results of the literature study show that the priority problem for post op client cruris fracture is acute pain. The literature study of 4 clients showed that there were similar factors causing pain in the post op wound fracture of the cruris which resulted in decreased muscle strength, swelling, dan CRT> 2 seconds. Surgery will produce damaged cells with the consequence that it will release autanoid chemicals that can cause pain. Efforts to cope with injuries from post op cruris fracture by performing techniques in the greeting relaxation activities and listening to music and pain medication. In order to recover wounds from *post op* fracture, the cruris fracture should be treated routinely and increase their nutritional intake.

Keywords: Post op cruris fracture, acute pain.

PENDAHULUAN

Fraktur telah menjadi masalah terbanyak dijumpai di pusat pelayanan kesehatan di seluruh dunia dan menjadi penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas baik di negara maju dan negara berkembang (Geulis, 2013). Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri yang terjadi pada klien fraktur merupakan nyeri muskuloskeletal yang termasuk dalam nyeri akut. Nyeri pada klien fraktur apabila tidak segera di atasi dapat mengganggu proses fisiologis, bisa menimbulkan *stressor*, dan menyebabkan cemas yang pada akhirnya dapat mengganggu istirahat dan proses penyembuhan penyakit dalam (Djoko, 2019). Dampak yang ditimbulkan oleh trauma pada fraktur diantaranya terbatasnya aktivitas, dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang cidera dan merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri yang di rasakannya. Seseorang yang mengalami nyeri hebat akan

berkelanjutan, apabila tidak ditangani pada akhirnya dapat mengakibatkan syok neurogenik pada orang tersebut (Faidah, 2013).

Fraktur merupakan hilangnya kontinuitas tulang yang dapat terjadi pada tulang rawan dan bisa bersifat total ataupun sebagian, fraktur terjadi adanya trauma tenaga fisik, kekuatan sudut tenaga fisik, dan keadaan dari fisik itu sendiri, fraktur cruris atau tibia-fibula merupakan terputusnya hubungan tulang tibia dan fibula, secara klinis bisa berupa fraktur terbuka bila disertai kerusakan pada jaringan lunak (otot, kulit, jaringan saraf, pembuluh darah) sehingga memungkinkan terjadinya hubungan antara fragmen tulang yang patah dengan udara luar dan fraktur tertutup (Helmi, 2016).

World Health Organization mencatat pada tahun 2013-2017 terdapat 5,7 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas. Fraktur merupakan suatu kondisi dimana terjadinya integritas tulang. Penyebab terbanyak fraktur adalah kecelakaan, baik itu kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas dan sebagainya.

Riset Kesehatan Dasar pada

tahun 2018 dari sekian banyak literatur fraktur di Indonesia, fraktur pada ekstremitas bawah akibat kecelakaan memiliki prevalensi yang paling tinggi diantara fraktur lainnya yaitu sekitar (67,9%), dan yang sering terjadi menurut karakteristik adalah laki-laki. Hasil riskesdas tahun 2018 terjadi penurunan di lihat dari proporsi tempat terjadinya cedera yaitu (31,4%). Fraktur di Jawa Timur menduduki peringkat ke 6 dalam prevalensi nasional, akibat jatuh (58,0%), kecelakaan transportasi darat (25,9%), dan luka benda tajam (20,6%). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Paviliun Asoka RSUD Jombang, pada tahun 2018 tercatat 574 literatur dan 174 literatur yang mengalami *post op* fraktur cruris, dalam (Djoko, 2019).

Mekanisme cedera dari fraktur cruris dapat terjadi akibat adanya daya putar atau puntir yang dapat menyebabkan fraktur spiral pada kedua tulang kaki dalam tingkat yang berbeda. Daya angulasi menimbulkan fraktur melintang atau oblik pendek, biasanya pada tingkat yang sama. Pada cedera tak langsung, salah satu dari fragmen tulang dapat menembus kulit. Cedera langsung akan

menembus atau merobek kulit di atas fraktur (Noor, 2016). Tibia atau tulang kering merupakan kerangka utama dari tungkai bawah dan terletak medial dari fibula atau tulang betis. Pada kondisi klinik, kedua tulang ini dinamakan tulang cruris karena secara anatomis kedua tulang ini pada beberapa keadaan (seperti pada trauma yang mengenai tungkai bawah) kedua tulang ini sering mengalami fraktur. Pada kondisi trauma, anatomi tulang tibia yang sangat mendekati permukaan (karena hanya dilapisi oleh kulit) memberikan kemungkinan lebih sering terjadi fraktur terbuka (Helmi, 2012).

Tindakan yang tepat dilakukan pada klien fraktur cruris adalah tindakan pembedahan. Salah satu prosedur pembedahan yang sering dilakukan pada literatur fraktur adalah reduksi terbuka dengan fiksasi internal (*ORIF, Open Reduction And Internal Fixation*) (Smeltzer, 2013). *ORIF* merupakan salah satu manajemen terapeutik dari fraktur. Klien *post ORIF* jarang dilakukan mobilisasi, karena ketidaktahuan klien akan pentingnya mobilisasi klien justru takut melakukan mobilisasi sehingga berdampak pada

banyaknya keluhan yang muncul pada klien *post ORIF* seperti bengkak atau edema, kesemutan, kekakuan sendi, nyeri, dan pucat pada anggota gerak yang di operasi. Pada penderita fraktur, nyeri merupakan masalah yang sering di jumpai (Fadlani, 2013).

Tindakan untuk mengatasi nyeri, bisa dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain teknik distraksi, *hypnosis* diri, mengurangi persepsi nyeri dan stimulasi *kutaneus* dan *massase*. Terapi distraksi merupakan pengalihan perhatian ke hal yang lain dengan demikian menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri yang dirasakannya. Intervensi lain yang bisa dilakukan pada klien *post operasi fraktur cruris* adalah manajemen nyeri, manajemen medikasi, pemberian analgesik (Tim Pokja SDKI, 2018). Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa masalah tentang nyeri akut memberikan pengaruh cukup besar terhadap pemulihan klien dengan *post operasi fraktur cruris* maka mendorong penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada Klien

Post Op Fraktur Cruris dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan studi literatur yaitu studi untuk mengumpulkan daftar pustaka, membaca dan mencatat serta mengelola bahan penelitian. Dalam studi literatur ini dengan menggunakan bahan karya tulis ilmiah yang sesuai dengan judul penulis dengan batasan menggunakan karya tulis ilmiah 3 angkatan tahun 2017-2019.

Penelitian ini hanya membahas tentang Asuhan Keperawatan yang bersumber dari karya tulis ilmiah dari 2 orang penulis. Dengan responden dalam penelitian ini 4 orang klien dengan klien *Post Op Fraktur Cruris*. Studi literatur ini dilakukan pada bulan Juli sampai dengan Oktober 2020. Jenis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini dari data sekunder yaitu data yang diperoleh dari jurnal, buku dokumentasi, dan internet.

Analisa data dilakukan setelah melakukan asuhan keperawatan kepada 4 klien. Melakukan analisis pelaksanaan asuhan keperawatan antara klien 4 tersebut:

a. Melakukan analisis dari hasil

pengkajian karya tulis ilmiah pada klien *Post Op* Fraktur Cruris dari masing-masing sumber karya tulis ilmiah yang dijadikan sumber.

- b. Melakukan analisis dari hasil karya tulis ilmiah pada diagnosis yang muncul dengan klien *Post Op* Fraktur Cruris dari masing-masing sumber karya tulis ilmiah yang dijadikan sumber.
- c. Melakukan analisis intervensi dari hasil karya tulis ilmiah yang bisa dilakukan pada klien *Post Op* Fraktur Cruris dari masing-masing sumber karya tulis ilmiah yang dijadikan sumber.
- d. Melakukan analisis hasil dari hasil karya tulis ilmiah setelah dilakukan Asuhan Keperawatan Pada Klien *Post Op* Fraktur Cruris dari masing-masing sumber karya tulis ilmiah yang dijadikan sumber

Klien 2 42 th	D 3	Pernah mengalami <i>post op</i> fraktur cruris
Klien 3 59 th	SMP	Tidak pernah mengalami <i>post op</i> fraktur cruris
Klien 4 56 th	SD	Tidak pernah mengalami <i>post op</i> fraktur cruris

Menurut tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 4 klien mengalami *post op* fraktur cruris.berpendidikan SD sampai dengan D3. Menurut Notoatmodjo (2012), memaparkan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan terhadap terjadinya perubahan perilaku, dimana tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang telah mengalami proses belajar yang lebih sering, tingkat pendidikan mencerminkan intensitas terjadinya proses belajar. Pada pengalaman sebelumnya (riwayat operasi dan patah tulang) dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan klien dan dapat ditentukan cara pendekatan yang tepat dalam memberikan pendidikan kesehatan (Muttaqin, 2011). Hal ini selaras dengan teori dibuktikan dengan dari ke 4 klien pendidikan dan pengalaman sebelumnya berbeda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Pengkajian

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil identitas pasien sebagai berikut:

Tabel 1: Identitas klien

Klien/ Umur	Pendidikan	Pengalaman sebelumnya
Klien 1 16 th	SMA	Tidak pernah mengalami <i>post op</i> fraktur cruris

2) Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil Diagnosa Keperawatan sebagai berikut:

Tabel. 2: Diagnosa Keperawatan

Nama Klien	Diagnosa Prioritas	Keperawatan
Klien 1, 2,3,4	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (mis. prosedur bedah),	

Menurut tabel diatas diketahui bahwa dari 4 klien memiliki diagnosa keperawatan prioritas yang sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (mis. prosedur bedah). Sesuai dengan teori dari Margono (2015), memaparkan bahwa pembedahan menimbulkan kerusakan pada jaringan dan akan melepaskan zat histamin, serotonin, plasmakini, bradikinin dan prostaglandin yang disebut mediator nyeri. Mediator ini merangsang reseptor nyeri yang terletak di ujung saraf bebas dari kulit, selaput lendir, dan jaringan lain sehingga rangsangan dirasakan sebagai nyeri.

3) Intervensi Keperawatan

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil Intervensi keperawatan sebagai berikut:

Tabel 3: Intervensi Keperawatan

Nama Klien	Intervensi Keperawatan
Klien 1,2,3,4	Manajemen nyeri

Menurut tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 4 klien, 2 klien mendapat intervensi manajemen nyeri. Menurut Reza (2018), menjelaskan bahwa hasil dari relaksasi nafas dalam dan mendengarkan musik efektif digunakan untuk menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh klien *pre op* maupun *post op*. Indriyaswari (2017), memaparkan bahwa terapi yang diberikan untuk klien *post op* adalah dengan berkolaborasi memberikan obat analgesik untuk menurunkan skala nyeri yang dirasakan klien. Lestari (2019), memaparkan bahwa intervensi yang dilakukan pada klien *post op* fraktur cruris adalah : melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif lokasi nyeri, frekuensi, kualitas, dan faktor presipitasi dengan pengkajian PQRST. Rohman (2015), memaparkan bahwa untuk mengetahui tanda-tanda vital klien normal atau tidak dan memberikan kesempatan waktu istirahat dan berikan posisi yang nyaman untuk

klien. Melakukan pengkajian nyeri, memonitor tanda-tanda vital, relaksasi nafas dalam, mendengarkan musik dan memberikan obat analgesik dengan berkolaborasi akan menurunkan nyeri pada luka *post op* fraktur cruris.

4) Implementasi

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil Implementasi sebagai berikut:

Tabel. 4: Implementasi

Nama Klien	Implementasi
Klien 1,2,3, 4	1) melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, 2) monitor tanda-tanda vital, 3) mengobservasi reaksi non verbal dari ketidaknyaman, 4) mengajarkan klien teknik distraksi dan relaksasi, 5) memonitoring tanda-tanda vital, 6) berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgesik tergantung tipe dan beratnya nyeri.

Menurut tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 4 klien dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan teori NIC (2016) yaitu untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (mis. prosedur bedah). Berdasarkan hasil studi literatur ini tindakan harus dilakukan sesuai dengan teori dengan

melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam penanganan klien, semua tindakan efektif karena dukungan kooperatif dari tim kesehatan, klien.

5) Evaluasi

Berdasarkan studi literatur ini di dapatkan hasil Evaluasi sebagai berikut:

Tabel. 5: Evaluasi

Nama Klien	Ketercapaian
Klien 1,2,3, 4	Masalah teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan sebagian, masalah teratasi sebagian, lanjutkan intervensi 1,2,3,4.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 4 klien teratasi sebagian. Menurut Rosyid (2010), memaparkan bahwa evaluasi klien *post op* fraktur cruris mengatakan masih nyeri di luka *post op*, skala nyeri berkurang, tanda-tanda vital normal, klien bisa mengontrol nyeri dengan terapi relaksasi nafas dalam. Intervensi klien dilanjutkan karena klien masih merasakan nyeri pada luka *post op* dengan skala nyeri 3 ringan.

Maliya (2016), memaparkan bahwa dalam hasil dari intervensi yang dilakukan selama 3x24 jam adanya penurunan skala nyeri pada klien dengan menggunakan teknik

relaksasi nafas dalam dan pemberian analgesik. Intervensi klien dilanjutkan karena klien masih merasakan nyeri pada luka *post op* dengan skala nyeri 3 ringan.

Irawati (2016), memaparkan bahwa dengan melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif serta, memontrol nyeri dengan teknik non farmakologi dan farmakologi, dibuktikan dengan kemampuan klien dalam mengontrol nyeri dan skala nyeri yang menurun. Dalam tahap ini perawat menilai dan melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan yakni belum tercapai secara optimal, hal ini kemungkinan bisa dikarenakan lama perawatan klien hanya 3 hari, yang mana perawat tidak mengikuti perkembangan klien selanjutnya. Berdasarkan hasil studi literatur ini masalah dari keempat responden *post op* fraktur cruris secara umum dapat teratasi sebagian sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

KESIMPULAN

Pembahasan studi literatur dalam bab 5 tentang perbandingan antara teori dan kasus nyata pada ke 4 klien *post op* fraktur cruris, penulis menyimpulkan sebagai berikut :

a. Pengkajian

Fraktur cruris dapat terjadi pada usia rentang dewasa dan lansia, keluhan utama pada *post op* fraktur cruris nyeri pada luka bekas operasi.

b. Diagnosa keperawatan

Diagnosa prioritas ke 4 klien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur pembedahan).

c. Intervensi keperawatan

Perencanaan yang dibuat pada ke 4 klien sama dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien dengan melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, monitor tanda-tanda vital dan mengajarkan teknik distraksi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan musik.

d. Implementasi keperawatan

Tindakan keperawatan pada ke 4 klien sudah dilakukan semua selama 3 hari. Implementasi pada intervensi melakukan pemantauan adanya keluhan nyeri, mengajarkan teknik relaksasi distraksi, nafas dalam dan mendengarkan musik, berkolaborasi pemberian

analgesik untuk menurunkan nyeri.

e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan post op fraktur cruris dengan masalah nyeri akut setelah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam dan mendengarkan musik, klien 1 dan 2 masalah teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan. Klien 3 dan 4 masalah teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan ruangan

SARAN

Diharapkan dapat digunakan sebagai acuan sumber data untuk penulisan selanjutnya secara komprehensif. Dan lebih meningkatkan pemahaman tentang pengetahuan teori fraktur sehingga mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan baik dan benar dalam memberikan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Djoko, R. A. (2019). *Asuhan Kperawatan pada Klien Post Op Fraktur Cruris dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Paviliun RSUD Jombang*. Jombang: Program Studi D3 Keperawatan Bahrul Uum
- Fadlani, V. (2013). *Efektivitas Terapi Perilaku Kognitif Distraksi terhadap Intensitas Nyeri Pasien dengan Fraktur Femur yang Terpasang Traksi di Rumah Sakit Putri Hijau TK II*. Medan, 10(4: 10-15)
- Faidah, V. (2013). Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Apenditis dengan Teknik Dstraksi Nafas Ritmik. *Surya*, 07(8: 68-70)
- Geulis, S. (2013). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- Helmi. (2012). *Buku Saku Kedaruratan di Bidang Bedah Ortopedi*. Jakarta: Salemba Medika
- Helmi, Z. (2016). *Buku Ajaran Gangguan Muskuloseleta Ed.2.1*. Jakarta : Salemba Medika
- Irawati, I. (2016). *Asuhan Keperawatan pada Klien Post Oerasi Fraktur Ekstremitas Atas dengan Nyeri Akut di Paviliun Asoka RSUD Jombang*. Jombang: Program Studi D3 Keperawatan Stikes Pemkab Jombang
- Indriaswari, I. (2017). *Asuhan Keperawatan Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta: EGC
- Maliya, A. (2016). *Upaya Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Open Fraktur Cruris di RSOP Dr. R. Soeharso Surakarta*. Surakarta: Progam Studi D3 keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Margono. I. (2015). *Asuhan Keperawatan Ortopedi dan trauma*. Jakarta : EKG
- Muttaqin, A. (2011). *Buku Saku Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta : EGC
- NIC (Nursing Interventions Classification). (2015) . United Kingdom: Elveiser Global Rights
- NOC (Nursing Outcomes Classification). (2015) . United Kingdom: Elveiser Global Rights

- Nursalam. (2016). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noor, Z. (2016). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika
- Reza, T. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Dingin terhadap Nyeri pada Pasien *Post Op* Fraktur Cruris di IGD RSMH Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 20(10: 251-561)
- Rohman, A. (2015). Asuhan keperawatan pada Sdr. B dengan gangguan Sistem Muskuloskeletal Fraktur Cruris Sinistra 1/3 Distal di Paviliun Asoka RSUD Jombang. Jombang: Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Uipdu
- Rosyid, Nur. (2010). Asuhan Keperawatan *Post Operasi* Fraktur Cruris dengan Diagnosa Nyeri Akut di Ruang Kenanga RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Jember: Program Studi D3 Keperawatan UNEJ
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia