

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK  
MENSTABILKAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS TIPE II**

\***Levina Hellen Umpenawany**<sup>1)</sup>, **Firman Prastiwi**<sup>2)</sup> **Erny Wahyuni**<sup>3)</sup>

<sup>1,2)</sup> Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3)</sup> RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran

\*Korespondensi [umpenawanyhellen@gmail.com](mailto:umpenawanyhellen@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Diabetes melitus (DM) Tipe II adalah penyakit hiperglikemik yang disebabkan karena resistensi insulin atau penurunan sekresi insulin, sehingga terjadi peningkatan kadar gula dalam pembuluh darah. Untuk menstabilkan kadar gula dalam pembuluh darah adalah dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan menghentikan kerja saraf simpatis sehingga hormon kortisol menurun dan akan menstabilkan glukosa darah. **Tujuan:** Mengetahui penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes mellitus tipe II. **Metode:** Studi menggunakan, studi kasus. Pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. Pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe II. Prosedur terapi relaksasi otot progresif diberikan 3 hari sebanyak 2 kali pemberian dengan durasi 5- 20 menit. alat yang digunakan untuk mengukur kadar glukosa darah menggunakan glukometer. **Hasil:** Kadar glukosa darah sebelum terapi relaksasi otot progresif pada pasien diabetes melitus tipe 2, pada hari pertama 351mg/dl dan pada hari ketiga setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif, yaitu 210mg/dl. **Kesimpulan:** Pemberian terapi relaksasi otot progresif sangat efektif dalam menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe II

**Kata Kunci:** Kadar glukosa darah, relaksasi otot progresif, diabetes melitus tipe II

PRODI PROF NERS PROGRAM PROF  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA  
2024

**APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY  
TO STABILIZE BLOOD GLUCOSE LEVELS IN TYPE II DIABETES  
MELLITUS PATIENTS**

\*Levina Hellen Umpenavany<sup>1)</sup>, Firman Prastiwi<sup>2)</sup> Erna Wahyuni<sup>3)</sup>

<sup>1,2)</sup> Kusuma Husada University Surakarta

<sup>3)</sup> dr. Gondo Suwarno Ungaran Hospital

\*Korespondensi [umpenawanyhellen@gmail.com](mailto:umpenawanyhellen@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Diabetes mellitus (DM) Type II is a hyperglycemic disease caused by insulin resistance or decreased insulin secretion, resulting in an increase in sugar levels in the blood vessels. To stabilize sugar levels in the blood vessels is to provide progressive muscle relaxation therapy. Progressive muscle relaxation can activate the parasympathetic nervous system and stop the work of the sympathetic nerve so that the hormone cortisol decreases and will stabilize blood glucose. **Objective:** To determine the application of progressive muscle relaxation therapy to stabilize blood glucose levels in patients with type II diabetes mellitus. **Methods:** Using studies, case studies. Nursing care case study approach. Progressive muscle relaxation therapy to stabilize blood glucose levels in patients with type II diabetes mellitus. The progressive muscle relaxation therapy procedure is given for 3 days as 2 doses with a duration of 5-20 minutes. Method of administering progressive muscle relaxation therapy to stabilize blood glucose levels in patients with type II diabetes mellitus. **Results:** Blood glucose levels before progressive muscle relaxation therapy in patients with type 2 diabetes mellitus, on the first day were 351mg/dl and on the third day after progressive muscle relaxation therapy, which was 210mg/dl. **Conclusion:** Progressive muscle relaxation therapy is very effective in stabilizing blood glucose levels in patients with type II diabetes mellitus

Keywords: Blood glucose levels, progressive muscle relaxation, type II diabetes mellitus

## PENDAHULUAN

International Diabetes Federation (IDF) mengatakan bahwa Diabetes mellitus adalah suatu penyakit menahun di dunia, dan merupakan salah satu jenis penyakit degenerative yang mengalami peningkatan setiap tahun. Prevalensi diabetes di Asia Tenggara dimana Indonesia berada pada urutan ke-3 dengan prevalensi 11,3, dan Indonesia menempati urutan ke-7 dari 10 negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi yaitu berjumlah 10,7 juta jiwa. Prevalensi DM tipe II di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 444.897 (Basit, A., 2022)

Permasalahan diabetes melitus paling umum ditantai dengan keadaan dimana, jika glukosa dalam darah cukup tinggi, ginjal tidak dapat menyerap kembali semua glukosa yang disaring, sehingga glukosa muncul dalam urin (glukosuria). Dalam kondisi normal, insulin mengontrol glikogenolisis (pemecahan glukosa yang dibuang) dan glukoneogenesis (pengaturan glukosa baru dari asam amino dan zat lain), tetapi pada pasien yang kekurangan insulin, interaksi ini akan terjadi tanpa hambatan dan juga akan menambah hiperglikemia. Diabetes mellitus tipe II disebabkan karena resistensi insulin atau penurunan sekresi insulin, sehingga terjadi peningkatan kadar gula dalam pembuluh darah (Gayatri, R. W. (2019).

Peningkatan kadar gula darah apabila tidak segera ditangani maka akan menimbulkan berbagai komplikasi yaitu penyakit jantung koroner, stroke, retinopati diabetik,

nefropati diabetik, neuropati diabetik, luka yang sulit sembuh hingga berakhir pada amputasi (Suyono & waspadji, 2023).

Penatalaksanaan diabetes mellitus terdiri dari 4 pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi yaitu edukasi, terapi nutrisi, latihan jasmani dan farmakologi. Penanganan farmakologi efektif untuk menstabilkan kadar gula darah. Tetapi agar pasien dapat mengontrol kadar gula darah secara mandiri dibutuhkan kombinasi farmakologi dengan terapi non-farmakologi (Suciana, et al, 2019).

Terapi non farmakologi yang diberikan pada penderita diabetes melitus adalah dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif. Relaksasi merupakan suatu upaya agar individu lebih rileks dan dapat berpikir lebih rasional, dengan demikian produksi gula dapat terkontrol dengan baik, dengan begitu gula darah dapat stabil normal. relaksasi otot progresif mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan menghentikan kerja saraf simpatis sehingga hormon kortisol menurun yang pada akhirnya glukosa darah menjadi stabil. Relaksasi otot berpengaruh terhadap kadar salivary cortisol dan bila dilakukan teratur akan menurunkan risiko komplikasi diabetes mellitus. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Juniarti, I., & Surahmat., 2021), yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif mampu menstabilkan kadar glukosa darah yaitu pada penelitian tersebut mejelaskan bahwa tertadapat perbedaan gula darah sebelum dan setelah diberikan relaksasi otot

progresif dengan kadar gula darah rata-rata sebelum diberikan relaksasi otot progresif 234,47 mg/dl dan kadar gula darah setelah diberikan relaksasi otot progresif yaitu 155,73 mg/dl.(Herina,2020)

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus ini adalah mengenai salah satu subjek dengan masalah asuhan keperawatan pada Tn. D dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan metode studi kasus. Subyek dalam studi kasus ini menggunakan satu responden diabetes melitus di ruang Cattleya RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dengan kriteria: kriteria inklusi : Klien dengan usia > 25 tahun, Klien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah, Klien dengan penglihatan dan pendengaran baik. Kriteria Eksklusi: Klien yang tidak memiliki penurunan kesadaran, klien yang tidak bersedia melakukan terapi relaksasi otot progresif, klien yang memiliki penurunan kognitif. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kadar glukosa darah yaitu glukometer. dengan mekanisme pemberian yaitu 3 hari sebanyak 2 kali pemberian dengan durasi 5- 20 menit. Fokus studi kasus penelitian ini yaitu pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe II di ruang Cattleya RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran yang dilakukan pada 5 juni 2023 .

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 5 juni 2024 jam 06.00 wib, pasien Tn. D usia 40 tahun dengan keluhan sering merasa haus, BAK  $\pm$  10x/hari serta mudah lelah. Pemeriksaan fisik kesadaran komposmentis, TD: 135/100mmHg, RR :20x/menit, Nadi : 78x/menit, Spo2: 98% S:37 °c. dan GDS : 351mg/dl.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas didukung oleh penelitian (Kurniati dan Alfaqih, 2022) yang menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin dapat berpengaruh terhadap diabetes melitus tipe II.

Pada pengkajian ini didapatkan bahwa pasien sering merasa haus, buang air kecil (BAK), lebih dari 10xsehari, serta mudah lelah saat beraktifitas. Sejalan dengan temuan Rahimi et al., (2021) yang menyebutkan bahwa pasien yang memiliki kadar glukosa darah yang kurang stabil, maka sering merasa haus, buang air kecil, dan sering merasa lelah atau lesu. Pada pasien DM biasanya mengeluh gejala khas seperti polidipsia (sering merasa haus) poliuria (sering kencing di malam hari) lebih dari 10x sehari >200cc/. Sejalan dengan sohail et al, (2022 ) yang mengatakan bahwa ketika kadar glukosa tinggi maka tubuh akan mengalami kekurangan oksigen untuk membakar gula menjadi energi. Berkurangnya jumlah oksigen di dalam darah disebabkan menumpuknya gula di pembuluh darah sehingga alirannya melambat. Pada penderita DM tipe II dengan kekurangan cairan tubuh dapat disebabkan frekuensi buang air kecil

meningkat, kerja ginjal menjadi lebih cepat, sehingga penderita merasakan kelelahan/lemas.

Sedangkan pada Penderita diabetes melitus akan sering mengeluhkan gejala khas seperti polyphagia (banyak makan). Hal ini akan menyebabkan nafsu makan bertambah namun berat badan turun dengan cepat (5-10 kg dalam waktu 2-4 minggu) mudah lelah, dan kesemutan. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Amirah, & Andayanie, 2021) yang mengatakan bahwa asupan karbohidrat memiliki hubungan dengan peningkatan kadar gula pasien diabetes melitus, dimana sumber karbohidrat utama yang sering dikonsumsi ialah nasi. Pada pengkajian ini didapatkan pasien Tn. D dengan Berat badan 51 kilo, tinggi badan 158 cm, IMT : 20,4 termasuk dalam ketegori normal, pasien mengatakan nafsu makan menurun. Kadar gula darah yang tinggi menyebabkan diabetes melitus yaitu GDS lebih dari 200mg/dl. Sejalan dengan Nur., L (2017) yang menyatakan bahwa kadar gula darah yang tinggi dapat menyebabkan penyakit diabetes melitus.

## **DIAGNOSIS**

Diagnosa keperawatan utama pada kasus ini adalah ketidakseimbangan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin. dibuktikan dengan pasien sering merasa haus dan buang air kecil lebih dari 10x sehari serta mudah lelah saat beraktifitas ditandai dengan data mayor lelah atau lesu. Sesuai dengan data pada SDKI

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Alfonso, p. (2019), bahwa masalah keperawatan utama pada pasien diabetes melitus adalah ketidakseimbangan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin. Sejalan dengan sohail et al, (2022 ) yang mengatakan bahwa ketika kadar glukosa tinggi maka tubuh akan mengalami kekurangan oksigen untuk membakar gula menjadi energi.

## **INTERVENSI**

Tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas OTEK (observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi). Observasi adalah tindakan yang ditujukan untuk mengumpulkan dan menganalisis data status kesehatan pasien. Terapeutik adalah tindakan yang secara langsung dapat berdampak memulihkan status kesehatan pasien atau dapat mencegah perburukan masalah kesehatan pasien. Edukasi adalah tindakan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam merawat dirinya dengan membantu pasien memperoleh perilaku baru yang dapat mengatasi masalah kesehatannya. Kolaborasi adalah tindakan yang membutuhkan kerjasama baik dengan perawat lainnya maupun dengan tenaga kesehatan lainnya (SLKI)

Intervensi yang diberikan pada Tn. D dengan ketidakseimbangan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, dibuktikan dengan pasien mengatakan sering merasa haus, BAK lebih dari 10x/hari, serta mudah lelah, tujuan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada Tn. D yaitu. Setelah dilakukan intervensi

keperawatan selama 3x 24 jam dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama 5-20 menit, maka ketidakstabilan kadar glukosa darah menurun dengan kriteria hasil: (L.03022) lelah/ lesu menurun (5), rasa haus menurun (5), kadar glukosa dalam darah membaik (5).

Sejalan dengan Karokaro & Riduan, (2019) pengaruh teknik relaksasi otot progresif sangat efektif untuk penurunan kadar gula darah. Hal ini dibuktikan dengan GDS hari pertama sebelum pemberian terapi relaksasi otot progresif yaitu 351mg/dl dan hari ketiga setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif GDS 210mg/dl.

## **IMPLEMENTASI**

Tindakan keperawatan dilakukan pada hari pertama rabu tanggal 05 Juni 2024 pukul 06.00 WIB, yaitu memberikan tindakan keperawatan pada pasien dengan keluhan sering merasa haus, buang air kecil lebih dari 10x sehari dan serta sering merasa lelah saat beraktifitas. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan monitor kadar glukosa darah sebelum dilakukan tindakan keperawatan. S: (Pasien mengatakan sering merasa haus, buang air kecil lebih dari 10x sehari, mudah lelah saat beraktifitas), (GDS sebelum pemberian terapi relaksasi otot progresif 351mg/dl, dan GDS setelah pemberian terapi relksasi otot progresif 340mg/dl), sedangkan data objektif : (mulut pasien tampak kering).

Tindakan keperawatan yang kedua dilakukan pada hari kamis tanggal 6 Juni 2024 pukul 09.00

WIB yang dilakukan, yaitu mengulangi dan intervensi tindakan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu memberikan terapi relaksasi otot progresif : S: pasien mengatakan sudah paham tentang cara melakukan terapi relaksasi otot progresif ( GDS sebelum pemberian terapi relaksasi otot progresif 331mg/dl dan setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif GDS 310mg/dl), sedangkan data objektif : pasien tampak rileks.

Tindakan keperawatan yang ketiga dilakukan pada hari Jumat 7 juni 2024 pukul 09.00 WIB yaitu mengevaluasi tindakan keperawatan hari 1-3 yang telah diajarkan, kemudian dilanjutkan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi otot progresif dengan data subyektif: sudah bisa melakukan terapi relaksasi otot progresif secara mandiri, (GDS sebelum pemberian terapi relaksasi otot progresif 244mg/dl, dan setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif GDS 210mg/dl), sedangkan data obyektif: pasien tampak rileks dan nyaman. Pasien dapat melakukan terapi relaksasi otot progresif untuk menstabilkan kadar gula darah secara mandiri.

Hal ini sejalan dengan (Ain & Hidayah, 2018). Prosedur terapi relaksasi otot progresif yaitu di diberikan 5- 20 menit sebelum pemberian terapi relaksasi otot progresif, peneliti mengobservasi kadar glukosa darah sebelum mendapatkan terapi medis dengan durasi waktu 6 jam Safitri, W., & Putriningrum, R. (2019).

## **EVALUASI**

Evaluasi keperawatan berdasarkan studi kasus Tn. D, dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Setelah dilakukan implementasi keperawatan berupa pemberian terapi relaksasi otot progresif selama 5-20 menit sebanyak 2x pemberian dalam 3 hari. Pasien mengatakan lebih rileks, dibuktikan dengan kadar gula darah stabil dan pasien tampak tersenyum.

Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat diatasi dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Sari, & Hermanto, D. 2020) bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kadar gula darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif

## **IMPLIKASI TERAPI**

### **RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

Implikasi pemberian terapi relaksasi otot progresif efektif untuk menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus dan sangat direkomendasikan untuk diterapkan di Rumah sakit . karena terapi relaksasi otot progresif ini sangat bermanfaat dalam membantu pasien diabetes melitus untuk menstabilkan kadar glukosa darah.

### **KETERBATASAN**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sulitnya menciptakan suasana yang tenang karena satu keberhasilan pemberian terapi relaksasi otot progresif pasien harus dalam keadaan rileks, tenang, dan nyaman, sedangkan responden dalam ini diambil adalah responden di ruang kelas 3 sehingga sulit menciptakan suasana yang tenang.

## **KESIMPULAN**

Terapi relaksasi otot progresif terbukti lebih efektif menjadi terapi kombinasi bersama terapi medis, jika dibandingkan hanya terapi medis sebagai terapi tunggal untuk menstabilkan kadar glukosa darah dan terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe II

## **SARAN**

Hasil dari penelitian karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang dapat digunakan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alfonso, p. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Karya Tulis Ilmiah, 1-13*.
- Ain, H., & Hidayah, N. (2018). Effect of Progressive Muscle Relaxation on Blood Pressure Reduction in Hypertensive Patients. *International Journal of Research and Scientific Innovation, 5(11)*.
- Amirah, A. D., & Andyanie, E. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Masyarakat Usia Di Atas 40 Tahun Di Kabupaten Gowa. *Window of*

- Public Health Journal, 3(3), 504-517.
- Basit, A. (2022). IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. *Diabetes Research Clinical Practice*.
- Gayatri, R. W. (2019). Hubungan faktor riwayat diabetes mellitus dan kadar gula darah puasa dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 pada pasien usia 25-64 tahun di puskesmas kendal kerep kota malang. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 4(1), 56. <https://doi.org/10.17977/um044v4i1p56-62>
- Safitri, W., & Putriningrum, R. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 The Effects of Progerssive Relaxation Therapy on Blood Sugar Levels of Patients Diabetes Mellitus Type 2. In PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian(Vol. 16, Issue 2).
- Sari & Harmanto., 2020.Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Glukosa Darah dan Ankle Brachial Index Diabetes Melitus II. *Karya Ilmiah*
- Suyono., & Waspadji, S. 2009. Komplikasi Kronik Diabetes: Mekanisme Terjadinya, Diagnosis dan Strategi Pengelolaan. Dalam: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Ed V, Jilid III. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam
- Suciana, F., Daryani, Marwati, & Arifianto, D. (2019). Penatalaksanaan 4 Pilar Pengendalian Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 311–318.
- Juniarti,I., Nurbaiti, M., Surahmat. R., (2021). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rsud Ibnu Sutowo. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2).
- Herina, 2020. Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Granmed Lubuh Pakam.Karya Ilmiah International Diabetes Federation. (2019). IDF Diabetes Atlas – eighth edition 2017. Kowalak. (2011). Buku Ajar Patofisiologi. Jakarta : EGC.
- Karokaro & Riduann., 2019.Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Granmed Lubuh Pakam.Karya Ilmiah

Kurniati, M.,F & Al faqih, M.R (2022). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Ngraho. Jurnal ilmu Kesehatan MAKIA, 12(1), 52-59, <https://doi.org/10.37413/jmaki.a.v12i1.193>

Nur Lailatul Lathifah .(2017). Hubungan Durasi Penyakit Dan Kadar Gula Darah Dengan Keluhan Subyektif Penderita Diabetes Melitus. Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 5 Nomor 2, Hlm. 231-239

Sohail, M. U., Mashood, F., Oberbach, A., Chennakkandathil, S., & Schmidt, F. (2022). The role of pathogens in diabetes pathogenesis and the potential of immunoproteomics as a diagnostic and prognostic tool. *Frontiersin.Org*, 10(November), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2022.1042362>

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia

Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi

Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indones

