

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI KOMPRES HANGAT UNTUK  
PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN DENGAN COLIC  
ABDOMEN DI RUANG TERATAI RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN  
SUMARSO WONOGIRI**

**Musriati Arum Munawaroh<sup>1)</sup> Muhamad Nur Rahmad<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [arummunawaroh52@gmail.com](mailto:arummunawaroh52@gmail.com)

Abstrak

Colic Abdomen merupakan nyeri yang dirasakan pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat di dalam abdomen atau perut, biasanya disebabkan oleh infeksi didalam organ perut. Penatalaksanaan nyeri pada pasien kolik abdomen dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Pada non farmakologis dapat dilakukan pemberian kompres hangat yaitu memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Tujuannya adalah memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, merangsang peristaltik usus, memperlancar pengeluaran getah radang, memberikan rasa nyaman atau hangat dan tenang.

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui efektivitas hasil dari pemberian terapi kompres hangat untuk penurunan skala nyeri pada pasien dengan colic abdomen di ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Desain yang digunakan peneliti dalam studi kasus ini adalah dengan menggunakan desain metode analitik eksperimental yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Colic Abdomen di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Hasil dari studi kasus ini terdapat penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 2 setelah dilakukan pemberian terapi kompres hangat selama dua hari. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah kompres hangat efektif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien Colic Abdomen.

Kata Kunci : Colic Abdomen, Kompres Hangat, Nyeri

Daftar Pustaka : 27 (2019-2023)

NURSING STUDY PROGRAM OF NERS PROFESSION  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

**THE EFFECTIVENESS OF WARM COMPRESS THERAPY FOR REDUCING  
PAIN INTENSITY IN PATIENTS WITH ABDOMINAL COLIC PAIN IN THE  
TERATAI ROOM OF DR. SOEDIRMAN MANGUN SUMARYO REGIONAL  
HOSPITAL, WONOGIRI**

**Musriati Arum Munawaroh<sup>1)</sup> Muhamad Nur Rahmad<sup>2)</sup>**

1) Students of Ners Profession Study Program, University of Kusuma Husada Surakarta

2) Lecturer of Ners Profession Study Program, University of Kusuma Husada Surakarta

Email : arummunawaroh52@gmail.com

**Abstract**

Abdominal colic is characterized by intermittent pain located in the abdominal area, stemming from the internal organs of the abdomen or stomach. This type of pain is often associated with infections affecting these abdominal organs. Pain management in individuals experiencing abdominal colic can be approached through both pharmacological and non-pharmacological methods. Among the non-pharmacological interventions, the application of warm compresses is a notable therapy. This technique involves the use of a liquid or device that generates heat to deliver warmth to specific areas of the required body. The rationale behind the administration of warm compresses includes enhancing blood circulation, alleviating pain, promoting intestinal peristalsis, aiding in the elimination of inflammatory exudates, and providing a sense of comfort and tranquillity.

The case study aimed to evaluate the efficacy of warm compress therapy in alleviating pain levels among patients experiencing abdominal colic in the Teratai Room at dr. Soedirman Mangun Sumaryo Regional Hospital, Wonogiri. The study employed an experimental analytic design to assess the impact of warm compress therapy on pain

reduction in this patient population. The findings indicated a significant decrease in the pain scale, with measurements declining from a score of 6 to 2 following two days of warm compress treatment. The study concluded that warm compress therapy is an effective intervention for reducing pain in patients suffering from abdominal colic.

**Keywords:** Abdominal Colic, Pain, Warm Compress

**Bibliography:** 27 (2019-2023)

## PENDAHULUAN

Masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan salah satunya yaitu Colic Abdomen. Colic Abdomen merupakan nyeri yang dirasakan pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat di dalam abdomen atau perut, biasanya disebabkan oleh infeksi didalam organ perut. Banyak juga beberapa ahli yang mendefinisikan Colic abdomen sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan kram atau nyeri colic hebat yang mungkin disertai dengan mual muntah (Windy, 2020).

Insiden kolik sangat bervariasi dari satu negara ke Negara yang lain. Lokasi atau letak geografis dan etnis sangat memainkan peran yang besar dalam prevalensi kolik. Kolik Abdomen terjadi pada sekitar 15 hingga 40 persen pasien di seluruh dunia. Setiap tahunnya, penyakit ini menyerang 25% populasi dunia. Prevalensi kolik di Asia mencapai 8-30% pada tahun 2023. Kolik perut di Indonesia mencapai 40.85 persen dari seluruh warga Indonesia dengan jumlah seratus lima puluh juta jiwa menderita kolik perut (WHO, 2023). Berdasarkan hasil survey dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penderita kolik lambung di Indonesia ternyata sangat tinggi, yaitu sekitar 91,6%. Makanan pedas seperti cabai, jambu biji, kacang-kacangan dan makanan yang mengandung biji-bijian menjadi penyebab utama terjadinya kolik Abdomen.

Kolik abdomen adalah rasa nyeri pada perut yang sifatnya hilang timbul dan bersumber dari organ yang terdapat dalam abdomen (perut). Hal yang mendasari hal ini adalah infeksi pada organ di dalam perut (radang kandung empedu, radang kandung kemih), sumbatan dari organ perut (batu empedu,

batu ginjal) (Hadinata, 2023). Dampak yang dirasakan ketika mengalami nyeri pada bagian perut ini tidak bisa dikesampingkan, karena tidak hanya berdampak pada fisik seseorang namun juga akan berdampak pada emosional bahkan kualitas hidup seseorang. Nyeri perut ini akan menyebabkan lemas, mual hingga muntah pada beberapa bahkan menyebabkan nafsu makan menurun (Darsini et al., 2019).

Penatalaksanaan nyeri pada pasien kolik abdomen dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dilakukan dengan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgetik yang bertujuan untuk memblok transmisi stimulus agar terjadi perubahan persepsi dengan cara mengurangi kortikal terhadap nyeri. Sedangkan tindakan nonfarmakologis adalah dengan pemberian tindakan kompres hangat (Dova, 2021). Sedangkan, untuk pengobatan secara nonfarmakologis bisa dilakukan dengan teknik relaksasi, perubahan gaya hidup, kompres hangat, dan lainnya. Pengobatan dengan teknik non-farmakologis ini memiliki kelebihan yakni biasanya murah, mudah dilaksanakan, memiliki minim efek samping (Lusiana et al., 2021).

Pemberian kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Tujuannya adalah memperlancar sirkulasi darah, Mengurangi rasa sakit, merangsang peristaltik usus, memperlancar pengeluaran getah radang, memberikan rasa nyaman atau hangat dan tenang. Pemberian kompres hangat salah satu tindakan mandiri. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah

ke jaringan menyeluruh zat asam dan makanan ke sel-sel di perbesar dan pembuangan dari zat-zat di perbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri kolik abdoemn (Abdurakhman, 2020).

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada bulan Oktober terdapat sebanyak 46 pasien dengan kasus Colic Abdomen. Dari hasil pengkajian didapatkan hasil hampir semua pasien mengeluhkan masalah nyeri pada abdomen. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Efektivitas Pemberian Terapi Kompres Hangat Untuk Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Colic Abdomen Di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri”

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan peneliti dalam studi kasus ini adalah dengan menggunakan desain metode analitik eksperimental yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Colic Abdomen di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Pada studi kasus ini, peneliti mengambil satu klien untuk subjek studi kasus yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Studi kasus dilakukan di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dan dilaksanakan pada tanggal 28 – 29 Oktober 2024. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi skala nyeri Numeric Rating Scale dan lembar SOP Kompres Hangat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 28 Oktober 2024 pasien mengeluhkan nyeri diperut bagian atas. P : nyeri saat beraktivitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri di perut bagian atas, S : 6, T : setiap 1 sampai 2 jam <30 menit. Pasien tampak meringis dan memegang bagian abdomen. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit terdahulu dan riwayat penyakit keturunan dari keluarga. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik pasien dalam kesadaran composmentis dan didapatkan hasil tanda-tanda vital yang meliputi : TD : 120/70mmHg, Nadi : 60x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,5 °C, dan SPO2 : 98%. Bentuk kepala simetris dan tidak terdapat benjolan. Kulit kepala bersih dan tidak terdapat lesi, serta rambut pasien berwarna hitam dan sedikit beruban.

### **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan pada Tn. K diagnose keperawatan yang dapat diambil adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencidera fisiologis (inflamasi) dan di tandai dengan pasien mengeluh nyeri pada perut bagian atas.

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang penulis susun untuk diagnosis keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencidera fisiologis (inflamasi) dan di tandai dengan pasien mengeluh nyeri pada perut bagian atas adalah Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 2x8 jam maka diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, dan gelisah menurun.

## **Implementasi**

Implementasi pertama yang dilakukan pada hari pertama pada tanggal 28 Oktober 2024 adalah dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Pasien memberikan respon subjektif P : nyeri saat beraktivitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri di perut bagian atas, S : 6 , T: setiap 1 sampai 2 jam <30 menit. Pasien tampak meringis, memegang area perutnya, dan gelisah.

Implementasi kedua yang dilakukan adalah dengan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat). Respon subjektif pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan kompres hangat dan setelah dilakukan kompres hangat pasien mengatakan nyerinya terasa berkurang yang semula di skala 6 setelah dilakukan tindakan kompres hangat menjadi skala 5. Pasien tampak kooperatif.

Implementasi ketiga yang dilakukan adalah dengan mengkolaborasi pemberian analgetik yaitu inj. Norages 1gr/8jam dan Inj. Ceftriaxone 1gr/12jam. Respon subjektif pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat dan pasien tampak kooperatif. Implementasi keempat yang dilakukan adalah dengan memfasilitasi istirahat tidur. Respon subjektif pasien mengatakan kurang nyaman saat tidur karena rasa nyeri di perutnya.

Implementasi kelima yang dilakukan adalah pemberian teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat) yang kedua. Respon subjektif pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan kompres hangat dan setelah dilakukan kompres hangat pasien mengatakan nyerinya terasa berkurang yang semula di skala 5 setelah dilakukan tindakan kompres hangat menjadi skala 3. Pasien tampak kooperatif dan tampak lebih nyaman.

Implementasi pertama yang dilakukan pada hari kedua pada tanggal 29 Oktober 2024 adalah dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Pasien memberikan respon subjektif P : nyeri saat beraktivitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri di perut bagian atas, S : 5 , T: hilang timbul. Pasien tampak meringis, memegang area perutnya.

Implementasi kedua yang dilakukan adalah dengan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat). Respon subjektif pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemberian terapi kompres hangat dan setelah dilakukan kompres hangat pasien mengatakan nyerinya terasa sedikit berkurang yang semula berada di skala 4 setelah dilakukan tindakan terapi kompres hangat menjadi skala 3. Pasien tampak kooperatif.

Implementasi ketiga yang dilakukan adalah dengan mengkolaborasi pemberian analgetik yaitu inj. Norages 1gr/8jam, Inj. Ceftriaxone 1gr/12jam, Inj. Lansoprazole 30mg/24jam. Respon subjektif pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat dan pasien tampak kooperatif. Implementasi keempat yang dilakukan adalah dengan memfasilitasi istirahat tidur. Respon subjektif pasien mengatakan semalam bisa tidur.

Implementasi kelima yang dilakukan adalah pemberian teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat) yang kedua. Respon subjektif pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi kompres hangat dan setelah dilakukan kompres hangat pasien mengatakan nyerinya terasa berkurang yang semula di skala 3 setelah dilakukan tindakan kompres hangat menjadi skala 2. Pasien tampak kooperatif dan tampak lebih nyaman.

## Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi keperawatan hasil evaluasi pada Tn. K dilakukan dengan metode SOAP (Subyektif, Obyektif, Assesment, Planning). Hasil evaluasi yang didapatkan pada tanggal 28 Oktober 2024 pukul 14.00 WIB untuk diagnosis nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian perut. S: P : nyeri saat beraktivitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri di perut bagian atas, S : 3 , T: setiap 1 sampai 2 jam <30 menit hilang timbul. O:Pasien tampak lebih nyaman, A: masalah nyeri akut teratasi sebagian, P:Intervensi dilanjutkan dengan pemberian terapi kompres hangat.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada tanggal 29 Oktober 2024 pukul 14.00 WIB untuk diagnosis nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian perut. S: P : nyeri saat beraktivitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri di perut bagian atas, S : 2 , T: hilang timbul. O:Pasien tampak lebih nyaman, A: masalah nyeri akut teratasi, P:Intervensi dihentikan. Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada pasien dengan kolik abdomen sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat menggunakan buli-buli.

Berdasarkan hasil evaluasi yang didapatkan dari studi kasus tentang efektivitas pemberian terapi kompres hangat untuk penurunan skala nyeri pada pasien dengan Colic Abdomen di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan hasil pada Tn. K terdapat penurunan skala nyeri dari skala 6

menjadi skala 2 setelah dilakukan pemberian terapi kompres hangat selama dua hari

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Darsini (2019) yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien dengan Kolik Abdomen, berdasarkan hasil analisa data dapat diketahui bahwa uji Wilcoxon Signed Rank Test menggunakan program SPSS didapatkan hasil Asymp sig (2-tailed)  $0,00 < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima berarti ada perbedaan skala nyeri kolik abdomen pada pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres hangat sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat dengan penurunan skala nyeri pada pasien kolik abdomen di ruang rawat inap RS Lawang Medika.

Kolik Abdomen merupakan nyeri hebat yang disebabkan karena adanya gangguan pada aliran normal usus di saluran intestinal. Sumbatan tersebut terjadi ketika adanya gangguan yang menyebabkan adanya hambatan aliran isi usus kedepan, (Siallagan, 2019). Nyeri akut abdomen di definisikan sebagai serangan nyeri yang berat dan persisten, dapat terjadi secara tiba tiba serta membutuhkan tindakan bedah untuk mengatasi penyebabnya. Kolik abdomen adalah rasa nyeri pada daerah abdomen atau perut memiliki sifat hilang timbul, hal yang mendasari terjadinya hal ini adalah adanya infeksi pada organ yang ada didalam perut seperti mencret, batu ginjal, dan radang kandung empedu (Siallagan, 2019).

Kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri perawat, efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel sel di perbesar dan pembuangan dari zat zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri akibat kolik

abdomen. Selain itu kompres hangat tidak akan terjadi pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darahserta peningkatan tekanan kapiler. Tekanan oksigen (O<sub>2</sub>) dan karbon dikosida (CO<sub>2</sub>) didalam darah meningkat sedangkan pH darah mengalami penurunan. Aktivitas sel akan menjadi meningkat dan pada otot otot akan mengurangi ketegangan sehingga nyeri akan berkurang (Irdayani, 2022).

Berdasarkan fakta dan teori diatas maka penulis menyimpulkan bahwa penurunan nyeri pada pasien dengan Colic Abdomen dapat disebabkan karenaadanya perpindahan panas secara konduksi dari buli-buli air hangat ke area perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dapat menurunkan skala nyeri.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi kasus pemberian terapi kompres hangat pada pasien dengan Colic Abdomen yang telah dilakukan di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri penulis menyimpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 2 setelah dilakukan pemberian terapi kompres hangat.

## **SARAN**

### **a. Bagi Penulis**

Diharapkan penulisan karya ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang implementasi kompres hangat untuk penurunan skala nyeri pada pasien dengan Colic Abdomen.

### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan penulisan karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai sumber tambahan dan bahan masukan untuk kegiatan proses pembelajaran mengenai implementasi kompres hangat untuk penurunan skala nyeri pada pasien dengan Colic Abdomen.

### **c. Bagi Peneliti lain**

Diharapkan penulisan karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya terkait dengan implementasi kompres hangat untuk penurunan skala nyeri pada pasien dengan Colic Abdomen.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Hadinata, Dian. (2023). Implementasi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kolik Abdomen Di Ruang Bandeng 2 RSUD Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu Tahun 2022.

Dova Maryana, A. C. N. A. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien Abdominal Pain Dengan Kolik Abdomen Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman. *Jurnal Keperawatan*, 47(4), 124–134.  
<https://doi.org/10.>

- Darsini, Praptini, I., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Korespondensi, A., Veteran Mancar, J., Peterongan, K., & Jombang, K. (2019). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Kolik Abdomen. Keperawatan Dan Kebidanan, 59–62.
- Lusiana, R., Febriyanti, H., Sukarni, S., & Puspita, L. (2021). Perbedaan Kompres Hangat dan Muromtal dengan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I. *Journal of Current Health Sciences*, 1(1), 21–28. <https://doi.org/10.47679/jchs.v1i1.5>
- Nur Abdurakhman, Suzana Indragiri L. N. S. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Dengan Wwz ( Warm Water Zack) Terhadap Nyeri Pada Pasien Dyspepsia, 11 (1), 77-82.
- Irdayani, 2022. Asuhan Keperawatan Pada Tn R Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Dengan Diagnosa Medis Kolik Abdomen Di RS Aliyah 1 Kota Kendari. Karya Tulis Ilmiah. Kementerian Kesehatan Reublik Indonesia Poltekes Kemenkes Kendari Jurusan D-III Keperawatan Tahun 2022.
- Siallagan, W. O. (2019). Gambaran Karakteristik Pasien Colic Abdomen Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuhan Batu Selatan Tahun 2019. 72.
- Windy Octaviana. 2020. Gambaran Karakteristik Pasien Colik Abdomen di Rumah Sakit Umum Daerah Labuhanbatu Selatan tahun 2019. Skripsi. Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan 2020.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2019). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (1st ed., Vol. 2). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2nd ed., Vol. 1). DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (2nd ed., Vol. 1). DPP PPNI.