

## **PENERAPAN SLOW STROKE BACK MASSAGE DALAM MENGONTROL TEKANAN DARAH PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI DI RUANG UMAR RSI MUHAMMADIYAH KENDAL**

Norohmah<sup>1</sup>, Dafid Arifiyanto<sup>2</sup>, Agus Witriyanto<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

<sup>3</sup>Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal

**Pendahuluan :** Hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah secara terus-menerus hingga melebihi batas normal. Dikatakan hipertensi apabila tekanan sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg menetap atau tekanan diastolik lebih tinggi dari 90 mmhg. Pengontrolan tekanan darah secara umumnya terbagi dalam dua kategori, yakni dengan pengobatan yang nonfarmakologi dan farmakologi. Slow stroke back massage merupakan pijatan punggung dengan usapan dan tekanan secara perlahan selama 3-10 menit. Relaksasi ini dapat menghambat stres atau ketegangan jiwa yang dialami oleh seseorang sehingga tekanan darah tidak meninggi atau menurun.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan slow strooke back massage dalam mengontrol tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

**Metode :** Studi kasus dengan mengelola satu pasien yang diberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi berdasarkan buku SDKI, SIKI, dan SLKI. Intervensi yang dilakukan selama 3 hari dengan mengobservasi tekanan darah pada pasien menggunakan alat ukur tensimeter manual dan stetoskop.

**Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat mengontrol tekanan darah setelah diberikan terapi slow stroke back massage 3 kali dalam 3 hari dengan durasi 15 menit setiap pagi dibuktikan dengan tekanan darah sebelum diberikan terapi yaitu 173/100 mmHg, dan tekanan darah setelah diberikan terapi menjadi 157/87mmHg.

**Simpulan :** Berdasarkan hasil penelitian pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dapat diberikan tindakan keperawatan berupa terapi slow stroke back massage. Hal tersebut efektif dalam mengontrol tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

**Kata Kunci** "Slow Stroke Back Massage", "Hipertensi"

### **A. Pendahuluan**

Hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah secara terus-menerus hingga melebihi batas normal. Dikatakan hipertensi apabila tekanan sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg menetap atau tekanan diastolik lebih tinggi dari 90 mmhg (Manurung, 2016, Hal.102).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun adalah 34,11%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 658.201. prevalensi penderita hipertensi Jawa Tengah sebanyak 37,57% (Riskesdas, 2019, Hal. 156). Jumlah hipertensi dalam tiap tahunnya mengalami peningkatan. Saat ini diperkirakan jumlah penderita hipertensi di dunia sekitar 970 juta. Diprediksi pada tahun 2025 jumlah ini akan meningkat sampai dengan 1,56 miliar penduduk di dunia yang akan menderita hipertensi (Fikriana, 2018, Hal. 48).

Hipertensi harus dikendalikan sejak dini untuk menangani atau mengurangi efek komplikasi dari hipertensi. Salah satu terapi nonfarmakologis adalah terapi komplementer yang dianjurkan dalam laporan ketujuh komite nasional bersama untuk membantu mengatasi tekanan darah tinggi adalah terapi massage (Utomo et al., 2022, Hal. 55). Pada pasien hipertensi, *massage* sangat efektif dalam mengontrol tekanan darah sistolik dan diastolik. Terapi *massage* yang dapat memberi bantuan dalam turunkan tekanan darah antara lain *slow stroke back massage* (Punjastuti & Fatimah, 2020, Hal. 170).

Secara patofisiologi, terapi ini mempengaruhi kontraksi dinding kapiler sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah kapiler dan pembuluh getah bening, memperlancar aliran oksigen dalam darah, sehingga pembuangan metabolisme semakin lancar sehingga memacu hormon endorfin yang akan memberikan rasa nyaman, merangsang saraf reseptor saraf sensorik

menuju ke sistem saraf pusat dan apabila mengenai impuls bagian kelabu pada otak tengah (*periaqueductus*) kemudian dari *periaqueductus* ini disampaikan ke hipotalamus, dari hipotalamus inilah melalui saraf desenden hormon endorfin dikeluarkan sehingga menimbulkan rasa rileks (Wibowo, 2018, Hal. 1548).

## B. Metode

Studi kasus dengan mengelola satu pasien yang diberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi berdasarkan buku SDKI, SIKI, dan SLKI. Intervensi yang dilakukan selama 3 hari dengan mengobservasi tekanan darah pada pasien menggunakan alat ukur tensimeter manual dan stetoskop.

## C. Hasil dan Pembahasan

### 1. Analisa asuhan keperawatan dengan konsep kasus terkait

#### a. Pengkajian

Hasil pengkajian pada riwayat kesehatan, data yang didapat sudah sesuai dengan teori yaitu keluhan utama pusing kepala sampai tengkuk terasa berat dan nyeri hilang timbul. Adanya riwayat penyakit hipertensi sejak sekitar 7 tahun lalu yaitu pada tahun 2016 namun sejak 6 bulan terakhir sudah tidak mengkonsumsi obat, penyakitnya ini merupakan penyakit keturunan dari ayahnya. Pada data dasar pengkajian juga sudah sesuai dengan teori yaitu pasien tampak lemah,

pasien tampak meringis menahan sakit, adanya pernapasan >20x/menit (takipnea) yaitu 23x/menit, dan adanya tanda takikardi dimana nadi pasien sampai 124x/menit. Pengetahuan pasien sudah baik dilihat dari hasil pengkajian bahwa pasien sudah mengetahui tentang penyakit hipertensi, pasien sudah berusaha mengurangi konsumsi garam, makanan seperti jeroan, pasien juga tidak merokok. Namun peneliti tidak mendapatkan data terkait integritas ego dimana dalam teori biasanya terdapat riwayat perubahan kepribadian (Wijaya & Putri, 2017, Hal. 58-60).

b. Diagnosa

Dalam teori terdapat 5 diagnosa, namun peneliti hanya mengambil 3 diagnosa berdasarkan hasil pengkajian yang didapat yaitu risiko perfusi jaringan serebral b/d hipertensi ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, keluhan nyeri kepala dan tengkuk, bicara agak pelo adanya riwayat hipertensi dan stroke pada tahun 2016. Diagnosa ke 2 yaitu pola napas tidak efektif b.d gangguan neuromuskuler ditandai dengan adanya keluhan sesak napas, peningkatan frekuensi napas. Diagnosa ke 3 yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis ditandai dengan adanya keluhan nyeri, dan pasien tampak meringis.

Terdapat 2 diagnosa yang tidak diambil yaitu diagnosa risiko penurunan curah jantung b/d peningkatan afterload dikarenakan pada pengkajian *capillary refill time* (CRT) <3 detik dan pasien tidak batuk

dan tidak ada odem. Tidak terkajinya data tanda dan gejala seperti hasil EKG (adanya EKG aritmia/gangguan konduksi), adanya distensi vena jagularis, hepatomegali, dan oliguria. Dampak yang mungkin timbul adalah tubuh pasien akan menjadi lemah sehingga aktifitas fisiknya terganggu, namun pada pasien kelolaan sudah diberikan terapi oksigen agar semua organ tubuh tetap menerima pasokan oksigen yang cukup. Peneliti juga tidak menegakkan diagnosa kurangnya pengetahuan b/d kurangnya informasi tentang proses penyakit dan perawatan diri dikarenakan pada saat pengkajian pasien sudah mempunyai pengetahuan yang baik tentang hipertensi, pasien juga sudah mengurangi konsumsi garam, menghindari makanan seperti jeroan, dan tidak merokok, namun sejak 6 bulan terakhir tidak mengkonsumsi obat antihipertensi. Solusi yang diambil peneliti adalah dengan mengedukasi pasien agar rutin mengontrol tekanan darah dan konsumsi obat antihipertensi.

c. Intervensi

1) Risiko perfusi serebral tidak efektif b.d Hipertensi

Tujuan dan kriteria hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan

3x8 jam perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil :

a) Sakit kepala menurun

b) Gelisah menurun

Observasi :

- a) Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (misalnya: tekanan darah meningkat, bradikardia, kesadaran menurun)
- b) Monitor tekanan darah
- c) Monitor nadi (frekuensi, kekuatan)
- d) Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)
- e) Monitor suhu tubuh

Terapetik :

- a) Berikan posisi semi fowler
- b) Berikan terapi nonfarmakologis terapi slow stroke back massage

Edukasi :

- a) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- 2) Pola napas tidak efektif b.d gangguan neuromuskuler

Tujuan dan kriteria hasil : Setelah diberikan tindakan keperawatan 3x8 jam diharapkan Pola napas membaik dengan kriteria hasil :

- a) Dispnea menurun
- b) Frekuensi napas membaik

Observasi :

- a) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman)
- b) Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)

Terapetik :

- a) Posisikan semi-fowler atau fowler

- b) Berikan minum hangat
- c) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
- d) Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi :

- a) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi

3) Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis

Tujuan dan kriteria hasil : Setelah diberikan tindakan keperawatan 3x8 jam diharapkan Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :

- a) Keluhan nyeri menurun
- b) Meringis menurun

Observasi :

- a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

- b) Identifikasi skala nyeri

Terapeutik :

- a) Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan aromaterapi

Edukasi :

- a) Jelaskan strategi meredakan nyeri

Kolaborasi :

- a) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

d. Implementasi

Pada penelitian ini, implementasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 7-9 Desember 2023. Peneliti mengimplementasi semua intervensi yang telah dibuat, namun pada diagnosa pola napas tidak efektif tidak dilakukan monitor bunyi nafas tambahan dan fisioterapi dada. Dampaknya apabila terjadi sumbatan pada saluran pernapasan atas maupun bawah maka tidak dapat segera ditangani, namun peneliti tetap mengobservasi keadaan pasien didapatkan bahwa pasien tidak ada keluhan batuk dan pasien sudah diberikan terapi oksigen.

e. Evaluasi

Evaluasi dinilai selama 3 hari dari implementasi yang telah dibuat dan diimplementasikan dimana salah satu diantaranya merupakan penerapan EBN pada kasus kelolaan yaitu terapi slow stroke back massage. Dalam evaluasi sudah sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan yaitu pada diagnosa risiko perfusi serebral keluhan sakit kepala berkurang, gelisah menurun bahkan dihari terakhir pasien sudah tidak tampak gelisah. Namun pada pengkajian kesadaran peneliti tidak menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS) tetapi menggunakan pengkajian AVPU (Alert, Vocal Command, Pain, Unresponsive) yaitu cara untuk menilai respon dan kondisi mental pasien dengan cepat dimana jika pada point A didapatkan pasien sadar dapat berbicara dan menanggapi pertanyaan dengan segera maka tidak perlu melanjutkan ke point berikutnya.

Pada diagnosa pola napas tidak efektif keluhan keluhan sesak napas berkurang, frekuensi napas membaik menjadi 20x/menit. Namun peneliti tidak mengevaluasi bunyi nafas tambahan dan kedalaman nafas. Dampaknya jika terjadi hipovensilasi (paru-paru tidak dapat mengimbangi karbon dioksida yang diproduksi tubuh) atau hiperventilasi (karbondioksida dikeluarkan lebih cepat daripada yang diproduksi tubuh) tidak dapat ditanangi secara cepat.

Kemudian pada diagnosa nyeri akut evaluasi yang didapat sudah sesuai dengan kriteria hasil dimana didapatkan hasil keluhan nyeri berkurang dari skala 5 menjadi 0, pasien sudah tidak tampak meringis.

f. Penerapan slow stroke back massage

Penerapan terapi ini dilakukan selama 3x dalam 3 hari dari tanggal 7-9 Desember 2023. Alat dan bahan yang dibutuhkan adalah lotio, washlap, jam/timer, selimut, tensimeter dan stetoskop. Pada penerapannya peneliti menggunakan 3 gerakan sesuai dengan teori yaitu stroking, petrisage dan friction, masing-masing gerakan dilakukan selama 5 menit sehingga dalam sekali implementasi membutuhkan waktu 15 menit. Selama implementasi pasien diarahkan untuk tengkurap.

Posisi tengkurap (proning) dapat memaksimalkan fungsi paru bagian belakang atau yang berada pada bagian punggung, dimana kepala lebih rendah dari bahu maka membuat beban paru-paru lebih

merata sehingga bisa meningkatkan aliran oksigen (Lubis, 2022, Hal.135). Hal tersebut membuktikan bahwa dengan dilakukannya terapi slow stroke back massage dengan posisi tengkurap tidak akan membahayakan kondisi pasien kelolaan mengingat adanya diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif/keluhan sesak napas.

Sebelum dilakukan implementasi peneliti terlebih dahulu mengukur tekanan darah pasien. Selama dilakukannya terapi ini, pasien tampak rileks dibuktikan dengan pasien tampak memejamkan mata, tampak keluarga antusias untuk melihat bagaimana cara melakukan terapi slow stroke back massage. Setelah dilakukan terapi, pasien dipersilahkan kembali keposisi semula dan memakai baju sebelum peneliti mengukur tekanan darah ulang. Pasien mengatakan setelah diberikan terapi merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang.

## 2. Analisa penerapan intervensi berdasarkan hasil kajian praktik

Setelah peneliti menerapkan terapi slow stroke back massage, didapatkan hasil bahwa slow stroke back massage mampu mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, yang semula 173/100 mmHg dan setelah dilakukan terapi tekanan darah menjadi 157/87mmHg.

Selaras dengan hasil penelitian Pangestuti, dkk (2022), didapatkan nilai p-value <0,05 yaitu sebesar 0.000 sehingga terdapat pengaruh terapi slow stroke back massage dalam mengontrol tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Gerokgak I. Pada penelitian Utomo, dkk (2022), menunjukan hasil nilai mean pada kelompok eksperimen dan

kelompok kontrol tekanan darah sistolik dan diastolik didapatkan nilai signifikansi (2-tailed)  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata pretest dan posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang artinya ada pengaruh slow stroke back massage terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Pakuhaji Kabupaten tangerang.

Hasil yang didapat dalam penelitian ini menunjukan adanya perubahan tekanan darah pada pasien dari hipertensi tahap 2 menjadi hipertensi tahap 1. Sejalan dengan penelitian Retno, dkk (2012), terjadi mengontrol frekuensi responden dari hipertensi tahap 2 ke tahap 1 dan pre hipertensi. Sentuhan pada kulit, otot, tendon, dan ligamenmenjadi rileks sehingga meningkatkan aktivitas parasimpatis untuk mengeluarkan neurotransmitter asetikolin untuk menghambat aktivitas saraf simpatis diotot jantung yang bermanifestasi pada mengontrol tekanan darah (Retno & Prawesti, 2012, Hal. 140).

Massage dapat memberikan keuntungan pada organ seperti organ muskuloskeletal dan kardiovaskuler yang memberi efek positif pada organ, mengingat kewaspadaan akan obat antihipertensi yang beresiko tinggi mengalami kerugian (Utomo et al., 2022, Hal.58). Terapi massage merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat dijangkau dengan mudah oleh semua kalangan adalah terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) yang merupakan salah satu intervensi yang dapat diberikan oleh perawat dalam meningkatkan relaksasi, menenangkan serta mengurangi

stress psikologis dengan meningkatkan hormon endorphin (Pangastuti et al., 2022, Hal. 140).

Cara kerja terapi pijat ini dengan menstimulasi saraf-saraf dipermukaan kulit yang kemudian akan dialirkan ke otak dibagian hipotalamus, sehingga penderita dapat mempersepsikan sentuhan tersebut sebagai respon relaksasi dan menyebabkan penurunan tekanan darah dan lancarnya peredaran darah karena pemijatan memungkinkan darah mengantarkan lebih banyak oksigen dan nutrisi ke sel-sel tubuh maka dari itulah terapi ini sangat efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah tinggi (Utomo et al., 2022, Hal. 58)

## D. Simpulan dan Saran

### 1. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ini, didapatkan beberapa kesimpulan bahwa :

- a. Dari hasil pengkajian yang didapat secara umum sudah sesuai dengan teori yang ada dimana pada pasien hipertensi akan muncul keluhan pusing, nyeri kepala/tengkuk yang disertai mual dan sesak napas.
- b. Terdapat 5 diagnosa yang mungkin muncul pada pasien hipertensi namun dalam penelitian ini terdapat dua diagnosa yang tidak diambil dikarenakan kurangnya data penunjang yang tidak terkaji dan ditemukannya data yang membuktikan bahwa pada poin pengetahuan tentang penyakit pasien sudah baik.

- c. Intervensi yang direncanakan secara umum sudah sesuai dengan teori yang ada, peneliti juga menambahkan intervensi berupa penerapan terapi *slow stroke back massage*.
- d. Terdapat beberapa implementasi yang tidak dilakukan dikarenakan kurangnya data penunjang untuk dilakukan tindakan tersebut namun peneliti tetap mengobservasi keadaan pasien, didapatkan bahwa pasien tidak ada keluhan batuk dan pasien sudah diberikan terapi oksigen.
- e. Pada tahap evaluasi secara umum sudah sesuai dengan kriteria hasil yang didapat dimana pada pasien kelolaan sudah tidak merasa pusing, nyeri berkurang dari skala 5 menjadi 0, frekuensi napas membaik.
- f. Penerapan *slow stroke back massage* dapat mengontrol tekanan darah dari 173/100 mmHg menjadi 157/87mmHg pada pasien dengan hipertensi setelah dilakukan selama 3x dalam 3 hari dengan durasi 15 menit.

## 2. Saran

### a. Aspek teori (*body of knowledge*)

Peneliti menyarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan penerapan *slow stroke back massage* pada pasien hipertensi sehingga dapat menyempurnakan penelitian sebelumnya. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperbanyak sumber referensi yang telah dilakukan sehingga dapat memperkaya hasil dari penelitiannya.

### b. Aspek profesi (*profesionalism*)

Peneliti menyarankan agar hasil penelitian ini dapat di aplikasikan dan menjadi sumber pembaharuan ilmu pengetahuan khususnya di profesi keperawatan sebagai bentuk asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

c. Aspek praktik (*clinical implementation*)

Peneliti menyarankan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan diimplementasikan dalam asuhan keperawatan dalam mengontrol tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

## E. Daftar Pustaka

- Aisiah, B. N., & Wibowo, T. A. (2021). Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah : Literature Review. *Borneo Student Research*, 3, 1543–1549.
- Fikriana, R. (2018). *Sistem Kardiovaskuler*. Deepublish.
- Hastuti, A. P. (2019). *Hipertensi*. Penerbit Lakeisha.
- Khotimah, M. N., Rahman, H. F., Fauzi, A. K., & Andayani, S. A. (2021). *Terapi Massase dan Terapi Nafas Dalam Pada Hipertensi*. Ahlimedia Press.
- Lubis, J. K. (2022). Pendampingan Dan Penyuluhan Pada Kader Kelurahan Sukamaju Melalui Edukasi Penanganan Awal Sesak Nafas Dengan Tehnik Pursed Lip Breathing Dan Proning Position. *Media Informasi Penelitian Kabupaten Semarang (SINOV)*, 134–139.
- Majid, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Pustaka Baru Press.
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Wineka Media.
- Manurung, N. (2016). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Sistem Kardiovaskuler*.

CV. Trans Info Medika.

Padilla. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Jl. Sadewa No 1 Sorowajan Baru.

Pangastuti, K. R. W., Putra, N. W., & Ridayanti, P. W. (2022). Pengaruh Terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gerokgak I. *Jurnal Kesehatan Midwinerslion*, 7, 39–44.

PNNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.

PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi I)*. DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi I)*. DPP PPNI.

Prasetyaningrum, Y. I. (2014). *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. FMedia.

Punjastuti, B., & Fatimah, M. (2020). Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 11, 167–175.

Putri, D. M. P., & Amalia, R. N. (2021). *Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi Dalam Keperawatan*. PT. Pustaka Baru.

Retno, A. W., & Prawesti, D. (2012). Tindakan Slow Stroke Back Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal STIKES*, 5, 133–143.

Riskesdas. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Utomo, D. E., Febianah, A. N., & Septimar, Z. M. (2022). Pengaruh Slow

Stroke Back Massage Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 2, 53–59.

Wibowo, T. A. (2018). Pengaruh Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 119–131.

Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh ASKEP*. Nuha Medika.