

Asuhan Keperawatan Pada Nn. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Abdominal Pain di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Syevita Yuliana Sari^{1*}, Tati Karyawati², Sujono Sujono³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi Penulis: fitasaja181@gmail.com*

Abstract. *Abdominal pain is a general term for any symptom of a disease that affects the area between the chest and pelvis (abdominal wall) depending on the severity, duration and location of the pain. The purpose of this paper is to find out and provide nursing care for Ms. S with digestive system disorders: abdominal pain in the dahlia ward of dr. Soeselo hospital, Tegal Regency according to nursing standards. The data collection techniques in this scientific paper are in the form of interviews, observations, documentation studies and literature studies. From the case review, it was found that the client's main complaint was abdominal pain in the upper left side, P: pain when eating spicy food (pain decreases when lying down), Q: like being pressed, R: upper left abdomen quadrant 2, S: pain scale 5, T: continuous. The nursing problems found were acute pain, nausea and knowledge deficit. Interventions were arranged based on the theory in SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.*

Keywords: *Nursing care, Digestive system disorders, Abdominal pain.*

Abstrak. *Abdominal Pain merupakan istilah umum untuk setiap gejala penyakit yang mempengaruhi daerah antara dada dan panggul (dinding perut) tergantung pada tingkat keparahan, durasi dan lokasi nyeri. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada Nn. S dengan gangguan sistem pencernaan : abdominal pain di ruang dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan standar keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data dalam karya tulis ilmiah ini, yaitu berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama klien mengatakan nyeri perut dibagian kiri atas, P: nyeri saat makan pedas (nyeri berkurang saat tiduran), Q: seperti di tekan, R: perut bagian kiri atas quadran 2, S: skala nyeri 5, T: terus menerus. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu nyeri akut, mual dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.*

Kata kunci: Asuhan keperawatan, Gangguan sistem pencernaan, Abdominal pain.

1. LATAR BELAKANG

Abdomen (perut) adalah daerah antara thorax dan pelvis. Bagian abdomen terdiri atas lapisan otot yang melapisi perut, rongga perut yang dilapisi peritonium dan struktural viseral yang terletak di rongga peritoneal termasuk sistem urinari dan organ gastrointestinal seperti lambung, usus kecil dan usus besar. Abdomen memiliki peran sentral dalam mengatur fungsi pencernaan dan berpartisipasi dalam kontrol asupan makanan dengan mengganggu mekanisme nafsu makan dan rasa kenyang. Salah satu masalah kegawatdaruratan abdomen yang paling sering terjadi akibat peradangan pada organ pencernaan adalah *Abdominal Pain* (Firma and Oktamuliani, 2022). *Abdominal Pain* adalah rasa sakit yang sangat hebat yang bersumber di daerah abdomen dan memerlukan penanganan segera (Murjuanto and Nusantoro, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2019) nyeri abdomen yaitu salah satu angka kejadian nyeri yang cukup tinggi dengan prevalensi di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%) dan Prancis (29,5%), sedangkan di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Berkaitan prevelensi *Abdominal Pain* di Indonesia tercatat 40,85% dari 800.000 orang penduduk (Ristu, 2019). Prevalensi *Abdominal Pain* di Jawa Tengah dengan total 76,9% kasus. Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal kasus *Abdominal Pain* pada tahun 2021 sebanyak 14,5%. Kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 35,7%. Pada tahun 2023 kasus abdominal pain mengalami peningkatan kembali mencapai 49,7% (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo, 2023).

Dampak jika terkena *Abdominal Pain* bisa menimbulkan perasaan yang tidak nyaman pada pasien, apabila nyeri tidak segera diatasi secara adekuat akan memberikan efek yang membahayakan. *Abdominal Pain* yang berkepanjangan bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis, perforasi gastrointestinal, obstruksi gastrointestinal, pankreatitis, maupun kolik renal (Sepdiyanto, 2022).

Peran perawat pada pasien dengan *Abdominal Pain* juga dikemukakan oleh Callista Roy yang menjelaskan bagaimana orang dapat meningkatkan kesehatan mereka dengan mempertahankan perilaku adaptif dan mengubah perilaku yang maladaptif menjadi adaptif. Pendekatan keperawatan dengan menggunakan pendekatan teori Adaptasi Calista Roy dinilai sangat efektif dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan *Abdominal Pain* untuk mengubah gaya hidup pasien dalam menjaga kesehatannya serta memperhatikan apa yang dikonsumsinya sehingga tidak terjadi *Abdominal Pain* yang berkepanjangan maupun berulang (Joan, 2023).

Selain itu peran perawat sebagai agen yang mampu membantu klien dalam mengembalikan perannya sebagai *self care agency*. Perawat sesuai dengan perannya sebagai *educator* dan *counselor* pasien dapat memberikan bantuan kepada pasien *Abdominal Pain* dalam bentuk *supportive-educative system* dengan memberikan pendidikan dengan tujuan pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan (Siska, 2023).

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Asuhan Keperawatan Pada Nn. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : *Abdominal Pain* di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal**”.

2. KAJIAN TEORITIS

Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan merupakan saluran pencernaan yang menerima makanan dari luar dan mempersiapkan makanan yang akan diserap oleh tubuh melalui proses mengunyah, menelan dan menyerap zat cair. Setiap sel dalam tubuh memerlukan suplai makanan yang terus menerus untuk dapat bertahan hidup. Makanan tersebut akan memberi energy, membangun jaringan baru, mengganti jaringan yang rusak, dan untuk pertumbuhan.

Abdominal Pain

Abdominal Pain merupakan gejala utama dari *acute abdomen* yang terjadi secara tiba-tiba dan spesifik. Akut abdomen merupakan istilah yang digunakan untuk gejala-gejala dan tanda-tanda dari nyeri abdomen dan nyeri tekan yang tidak spesifik tetapi sering terdapat pada penderita dengan keadaan intraabdominal akut yang berbahaya (*catastrophe*) (Jumriana, 2023).

Konsep Dasar Asuhan Keperawatan *Abdominal Pain*

a. Pengkajian

Menurut (Muttaqin, 2020), pengkajian untuk pasien nyeri adalah suatu usaha yang dilakukan oleh seorang perawat dalam menggali permasalahan dari responden secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, serta berkesinambungan. Kegiatan dalam pengkajian adalah pengumpulan data untuk menghimpun informasi tentang status kesehatan klien, meliputi:

- a. Biodata
- b. Riwayat Kesehatan
- c. Pemeriksaan fisik
- d. Pola kegiatan sehari-hari
- e. Konsep diri
- f. Peran dan Hubungan
- g. Produksi dan seksualitas
- h. Toleransi stress dan coping
- i. Nilai dan kepercayaan
- j. Terapi
- k. Pemeriksaan penunjang

3. METODE PENELITIAN

Adapun teknik pengumpulan data dalam karya tulis ilmiah ini, yaitu berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini berisi tentang analisa teori dengan kasus kemudian dianalisa. Penulis melakukan perawatan selama dua hari yaitu dari tanggal 11 - 12 Januari 2024 dengan menggunakan proses pendekatan keperawatan yang mulai dari pengkajian keperawatan, analisa data, menentukan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, sehingga dapat diambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah, kemudian penulis akan membandingkan antara teori dan praktik hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Nn.S dengan gangguan sistem pencernaan : *Abdominal pain* di ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal dengan uraian sebagai berikut :

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian penulis pada Nn.S dengan gangguan sistem pencernaan : *Abdominal Pain* di ruang Dahlia RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal yang dilakukan pada tanggal 11-12 Januari 2024 WIB oleh penulis melalui pemeriksaan fisik dan wawancara dengan klien, diperoleh data klien bernama Nn.S berjenis kelamin perempuan, usia 19 tahun, status belum menikah, agama Islam, suku bangsa Jawa, pendidikan SMK, alamat Dk.Pangkah, Slawi. Selain itu didapatkan data subyektif : klien mengatakan nyeri perut dibagian kiri atas quadran 2 sejak 4 hari yang lalu setelah makan makanan pedas, P: nyeri saat makan pedas (nyeri berkurang saat tiduran), Q: nyeri seperti ditekan, R: perut bagian kiri atas quadran 2, S: skala 5 (nyeri sedang), T : terus menerus. Nn. S dikaji nyeri menggunakan metode *numeric rating scale* yaitu digambarkan dalam bentuk angka 1 -10 dan Nn. S mengatakan skala nyerinya di angka 5 (nyeri seperti di tekan). Klien juga mengatakan setiap kali makan terasa mual dan klien mengatakan kurang memahami tentang penyakitnya. Data obyektif : Klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah, kesulitan tidur, klien tampak lemas dan klien tampak bingung ditanya tentang penyakitnya, dengan hasil pemeriksaan fisik TD: 90/70 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 37,3 °C.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan masalah keperawatan pada Nn.S yang muncul sesuai dengan teori, antara lain:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan asam lambung)
2. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Adapun 2 diagnosa yang ada dalam pathway namun tidak muncul saat pengkajian pada Nn.S yaitu sebagai berikut :

1. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
2. Defisit nutrisi

Intervensi Keperawatan

Perencanaan yang dibuat penulis pada klien berdasarkan 4 komponen yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi yaitu sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Penyusun intervensi disesuaikan dengan teori asuhan keperawatan yaitu tingkat nyeri. Intervensi manajemen nyeri (I.08238) identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat), ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi tarik napas dalam), kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu.

2. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung

Penyusun intervensi disesuaikan dengan teori asuhan keperawatan yaitu tingkat status nutrisi. Intervensi manajemen mual (I.03117) identifikasi pengalaman mual, identifikasi faktor penyebab mual, monitor mual, berikan asupan makanan dalam jumlah kecil, anjurkan istirahat yang cukup, anjurkan penggunaan nonfarmakologis seperti pemberian aroma terapi, kolaborasi pemberian antiemetik jika perlu.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Penyusun intervensi disesuaikan dengan teori asuhan keperawatan yaitu tingkat pengetahuan. Intervensi edukasi kesehatan (I.12383) identifikasi kesiapan

Implementasi Keperawatan

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan asam lambung)

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 yaitu: mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengajarkan relaksasi (tarik nafas dalam), memberikan obat melalui IV Ketorolac 3 x 30 mg, memberikan obat melalui oral Paracetamol 3x500mg. Sedangkan implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi ulang skala nyeri, memberikan kompres hangat pada area abdomen, memberikan obat melalui IV Ketorolac 3x30 mg, memberikan terapi obat melalui oral paracetamol 3x500 mg.

b. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi pengalaman mual, memberikan terapi obat melalui IV ondansetron 2x4 mg, Omeprazole 2x40 mg, memberikan terapi obat melalui oral Sucralfate 2x1 sendok, memonitor mual, mengidentifikasi faktor penyebab mual, memberikan asupan makanan dalam jumlah kecil. Sedangkan implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 yaitu: memberikan terapi obat melalui IV Ondansetron 2x4 mg, omeprazole 2x40mg, memberikan terapi obat melalui oral Sucralfate 2x1 sendok, mengajarkan teknik non farmakologis aroma terapi lavender, memonitor mual, memberikan asupan makanan dalam jumlah kecil, menganjurkan istirahat tidur yang cukup.

c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan klien. Sedangkan implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (lembar balik dan leaflet), memberikan pendidikan kesehatan tentang penyebab dan penatalaksanaan abdominal pain, memberikan kesempatan untuk klien bertanya.

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada Nn.S dengan *Abdominal Pain* maka tindakan pada tanggal 11 Januari 2024 sampai tanggal 12 Januari 2024 didapatkan evaluasi keperawatan sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan asam lambung)

Evaluasi pada diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi (peningkatan asam lambung) yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 11– 12 Januari 2024 didapatkan hasil akhir dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis di dapatkan data subjektif: Klien mengatakan nyeri perutnya sudah sedikit membaik dari hari kemarin, klien juga sudah bisa tidur tanpa terganggu oleh rasa nyeri, P: nyeri saat makan pedas (nyeri berkurang saat tiduran), Q: nyeri seperti ditekan, R: perut bagian kiri atas kuadran 2, S: skala 3, T: hilang timbul. Data Ojektif: Klien tampak sedikit meringis dan sudah tidak gelisah, TD: 100/80 mmHg, N: 85 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C. Melihat kriteria hasil dan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan asam lambung) masalah teratasi sebagian karena kriteria hasil menunjukkan nyeri sudah mulai berkurang, maka penulis menetapkan untuk terus melanjutkan intervensi yaitu: kolaborasi pemberian obat, monitor skala nyeri.

2. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung

Evaluasi pada diagnosa keperawatan nausea berhubungan dengan iritasi lambung yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 11– 12 Januari 2024 didapatkan hasil akhir dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis di dapatkan Data Subjektif: Klien mengatakan mual berkurang dan makan mulai terasa enak. Didapatkan data obyektif: Klien tampak menghabiskan makanannya ½ porsi. Melihat kriteria hasil dan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan, nausea berhubungan dengan iritasi lambung masalah teratasi sebagian, maka penulis menetapkan untuk terus melanjutkan intervensi yaitu: monitor mual, kolaborasi pemberian obat.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi pada diagnosa keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 11 – 12 Januari 2024 didapatkan hasil akhir dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis di dapatkan Data Subjektif: Klien mengatakan paham tentang penyebab dan penanganan abdominal pain. Data

Objektif: Klien tampak kooperatif dan mampu menjelaskan penyebab dan penanganan abdominal pain. Melihat kriteria hasil dan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi masalah sudah teratasi karena sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan, maka penulis menetapkan intervensi dihentikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Nn.S dengan gangguan sistem pencernaan: *Abdominal Pain* di ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada tanggal 11 Januari hingga 12 Januari 2024 maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Data subyektif: Nn.S mengatakan nyeri perut bagian kiri atas, P: nyeri saat makan pedas (nyeri berkurang saat tiduran) Q: nyeri seperti ditekan R: perut bagian kiri atas S: skala 5 T: terus menerus, klien mengatakan setiap kali makan teras mual, dan klien mengatakan kurang memahami kondisi yang dialaminya. Data obyektif: Nn.S tampak meringis kesakitan, tampak gelisah, kesulitan tidur, tampak lemas dan Nn.S tampak kebingungan saat ditanya mengenai kondisi yang dialaminya.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada Nn.S dengan *abdominal pain* yaitu: nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, nausea berhubungan dengan iritasi lambung dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurag terpapar informasi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan klien adalah manajemen nyeri (I.08238), edukasi kesehatan (I.12383) dan manajemen mual (I.03117).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan utama pada masalah keperawatan nyeri akut yaitu memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat), implementasi keperawatan utama pada masalah keperawatan defisit pengetahuan yaitu

memberikan pendidikan kesehatan dan implementasi keperawatan utama pada masalah keperawatan nausea yaitu mengajarkan teknik nonfarmakologis aroma terapi lavender.

5. Evaluasi Keperawatan

Masalah keperawatan yang sudah teratasi adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, sedangkan masalah keperawatan yang belum teratasi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan nausea berhubungan dengan iritasi lambung.

Saran

1. Bagi Akademik

Diharapkan akademik memiliki buku referensi yang lebih banyak lagi terutama untuk kasus *Abdominal Pain* dan dapat menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai bahan pembelajaran dikalangan mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam pemberian asuhan keperawatan saat di lapangan.

2. Bagi Pembaca

Diharapkan bagi pembaca dapat meningkatkan pengetahuan bagaimana penyebab, tanda dan gejala, penanganan untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut mengenai *abdominal pain* dan diharapkan adanya karya tulis ilmiah ini pembaca lebih luas wawasannya tentang penyakit nyeri abdomen (*abdominal pain*).

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat terus meningkatkan mutu pelayanan menjadi lebih baik, sehingga tercapai kepuasan serta kenyamanan pasien dalam menerima pelayanan dari rumah sakit.

4. Bagi Penulis

Diharapkan penulis untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien khususnya *abdominal pain* dan penulis diharapkan agar lebih teliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah sehingga karya tulis ilmiah bisa menjadi sempurna.

5. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan penulis untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien khususnya *abdominal pain* dan penulis diharapkan agar lebih teliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah sehingga karya tulis ilmiah bisa menjadi sempurna.

6. DAFTAR REFERENSI

- Aeni, W. N., & Zakiudin, A. (2023). Asuhan keperawatan pada Tn. R dengan gangguan sistem pencernaan: Appendisitis post appendiktomi di ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. 1(4).
- Andriyanto, S. (2019). Analisa asuhan keperawatan pada pasien abdominal pain dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di instalasi unit gawat darurat (IGD) RS Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- Corwin, J. E. (2022). Buku saku patofisiologi (3rd ed.). EGC.
- Darsini. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan kolik abdomen. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*.
- Dova, & Annisa. (2021). Asuhan keperawatan pasien abdominal pain dengan kolik abdomen. *Jurnal Keperawatan Dasar*, 47(4), 124–134. <https://doi.org/10.31857/s013116462104007x>
- Firma, A., & Oktamuliani, S. (2022). Pengolahan filtering dan contrast enhancement untuk. 8(1), 51–54.
- Griffiths. (2019). *Crash course gastrointestinal system, hepatobiliary and pancreas (1st Indonesian ed.)*. Edited by D. Makmun & R. R. Pribadi.
- Ida, M. (2016). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Joan, J. (2023). Proses adaptasi dan mekanisme coping pasien kanker paru menurut teori. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 404.
- Jumriana, D. (2023). Pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap penurunan tingkat nyeri akut pada pasien abdominal pain di Kabupaten Bone Bolango. 11(1), 1–8.
- Leni, K. (2019). Pengumpulan data dalam perspektif keperawatan. *Jurnal Ilmiah OSF*. <https://osf.io/preprints/inarxiv/mqpzf>
- Leniwita, H., & Anggrainu, Y. (2019). Modul dokumentasi keperawatan. Universitas Kristen Indonesia. <http://eprints.ukhac.od/id/eprint/694/1/modul%20ajar%20dokumentasi%20keperawatan.pdf>
- Murjuanto, S., & Nusantoro, A. P. (2019). Asuhan keperawatan pasien abdominal pain indikasi hepatitis B dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman: Nyeri. Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta, 7.

- Nurhidayati. (2023). Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan nyeri abdomen (abdominal pain). <https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i4.262>
- Ratih. (2020). Efektivitas pemberian aroma terapi lavender dalam menurunkan rasa mual dan muntah pada pasien hiperemesis gravidarum.
- Ristu. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien dengan colic abdomen di IGD RSUD Dr. Soeratno Gemolong. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Sepdiyanto. (2022). Asuhan keperawatan pada pasien gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi kasus. 11, 220–225. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.734>
- Siska, W. (2023). Latihan batuk efektif pasien TB paru sebagai upaya bersihan jalan nafas dengan pendekatan model teori keperawatan Orem. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 5(1), 51–59.
- Suryaman, A. (2024). Bisakah mengunyah permen mengurangi post operative nausea vomitus (PONV)?: Studi kasus pada pasien paska kolektom. 15(3), 78–81.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). Standar intervensi keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). Standar luaran keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.