

IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA PASIEN HEPATOMA DENGAN MASALAH GANGGUAN AMAN NYAMAN: NYERI

IMPLEMENTATION OF DEEP BREATH RELAXATION TECHNIQUES IN HEPATOMA PATIENTS WITH COMFOR DISORDERS: PAIN

Wahyu Dwi Rahmawati^{1*}, Wilis Sukmaningtyas¹

¹ Universitas Harapan Bangsa, Program Studi Keperawatan Profesi Ners

e-mail: *wdrahmawati40@gmail.com

INDEX	ABSTRAK
<p>Kata kunci: Hepatoma, Nyeri, Relaksasi Napas Dalam</p> <p>Keywords: Deep Breathing Relaxation, Hepatoma, Pain</p>	<p>Hepatoma (Karsinoma Hepatoselluer) atau disebut dengan kanker hati. Hepatoma merupakan tumor ganas primer yang berasal dari sel parenkim saluran empedu atau metastase dari tumor jaringan lain yang berkembang pada sel hepar. Nyeri timbul pada perut bagian kanan atas menjadi salah satu masalah yang muncul pada hepatoma, terjadinya tranduksi dan penularan sehingga menyebabkan nyeri pada bagian perut. Penatalaksanaan nyeri pada Hepatoma dapat dilakukan secara non farmakologis. Salah satu teknik relaksasi yang digunakan adalah teknik relaksasi napas dalam. Penelitian ini bertujuan Mengetahui pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri bagian perut pada pasien dengan Gangguan pemenuhan kebutuhan dasar rasa aman dan nyaman nyeri dengan diagnosa medis Hepatoma. Metode penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan memfokuskan Implementasi keperawatan pada Gangguan nyeri dengan memberikan relaksasi napas dalam. Adapun subjek studi kasus berjumlah satu kasus dengan masalah keperawatan hepatoma. Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri pasien sebelum diberikan implementasi sebesar 5 dan menjadi skala nyeri 3 setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam selama 2 hari pada hari ke 3 pasien sudah memahami cara relaksai napas dalam dan nyeri berkurang.</p> <p><i>Hepatoma (Hepatoselluer Carcinoma) or also known as liver cancer. Hepatoma is a primary malignant tumor originating from parenchymal cells of the bile duct or metastases from other tissue tumors that develop in liver cells. Pain arising in the upper right abdomen is one of the problems that arise in hepatoma, the occurrence of horns, and transmission, causing pain in the abdomen. Pain management in hepatoma can be done non-pharmacologically. One of the relaxation techniques used is the deep breathing relaxation technique. This study aims to determine the effect of deep deep breath relaxation on abdominal pain patients with Impaired Fulfillment of Basic Needs for Safety and Comfort Pain with a Medical Diagnosis of Hepatoma. This research method uses a case study method with a nursing process approach consisting of assessment, nursing diagnoses,</i></p>

planning, implementation, and evaluation by focusing on nursing implementation of pain disorders by providing deep breath relaxation. The subject of the case study amounted to one case with a hepatoma nursing problem. The results showed that patient's pain scale before implementation was 5 and became a pain scale of 3 after being given deep breath relaxation therapy for 2 days on day 3 the patient already understood how to relax and the pain decreased.

PENDAHULUAN

Hepatocellular Carcinoma (hepatoma) atau bisa disebut dengan kanker hati merupakan keganasan dengan morbiditas dan mortalitas yang semakin mengancam (Christian-Miller & Frenette, 2018). Kanker hati adalah tumor atau benjolan pada hati yang bersifat ganas. Penyakit ini perlu mendapat perhatian serius karena pengobatan yang sangat sulit. Semakin dini atau awal diketemukan, akan memberikan angka kesembuhan yang semakin tinggi (Handaya, 2017).

Menurut data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) pada tahun 2019 angka kejadian hepatoma di dunia dari tahun ketahun terus mengalami peningkatan. Perkembangan penyakit yang tertutup menyebabkan para penderita terlambat mendapatkan perawatan dan berujung pada kematian, 6-7 bulan setelah diagnosa awal.

Pada tahun 2019 terdapat 841.080 kasus hepatoma di dunia, dengan angka

kematian akibat hepatoma sebanyak 781.631 jiwa dan di Indonesia terdapat 18.468 kasus hepatoma pada tahun 2018, dengan angka kematian akibat hepatoma sebesar 18.148 jiwa (WHO, 2019). Hepatoma merupakan tumor ganas primer yang berasal dari sel parenkim atau sel epitel saluran empedu atau bukan metastase dari tumor jaringan lain yang berkembang pada sel hepar. Perkembangan tumor ganas ini disebabkan oleh beberapa faktor resiko seperti sirosis, infeksi hepatitis B dan C kronik, konsumsi alkohol kronik, *non-alcoholic steatohepatitis* (NASH) dengan faktor resiko obesitas dan Diabetes Mellitus, dan toksin seperti aflatoksin (Fitrianti et al., 2022; Tanto, 2014).

Nyeri merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan dan disebabkan oleh stimulus spesifik, seperti mekanik, termal, kimia atau elektrik pada ujung-ujung saraf. Setiap individu memberikan persepsi yang berbeda-beda terhadap rasa nyeri

karena nyeri merupakan sensasi rasa yang rumit, unik, universal dan bersifat individual. (Sutanto & Fitriana, 2017).

Nyeri merupakan salah satu kebutuhan dasar aman dan nyaman yang harus dipenuhi oleh setiap manusia. Kebutuhan Dasar Manusia (KDM) adalah unsur-unsur yang dibutuhkan manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan maupun kesehatan. Kebutuhan menyatakan bahwa setiap manusia memiliki 5 kebutuhan dasar yaitu fisiologis, keamanan, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri. Kebutuhan dasar manusia adalah pemenuhan kebutuhan pokok yang bersifat manusiawi dan menjadi syarat untuk keberlangsungan hidup. Setiap manusia pasti sangat memerlukan pemenuhan kebutuhan dasar (Sutanto & Fitriana, 2017).

Kebutuhan dasar manusia berfokus dalam asuhan keperawatan. Bagi pasien yang mengalami masalah pada kesehatan, maka kemungkinan ada salah satu atau beberapa kebutuhan dasar manusia yang terganggu (Tarwoto, 2017). Seperti halnya pada pasien penderita hepatoma yang mempunyai

masalah utama nyeri akibat proses penyakit yang dideritanya, maka kebutuhan dasar para penderita hepatoma salah satunya akan terganggu, yakni kebutuhan dasar rasa aman dan nyaman akibat nyeri. Hal ini dapat mengakibatkan ketidakseimbangan dalam kehidupan pasien dan keberlangsungan hidup pasien akan terganggu (Sutanto & Fitriana, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Rasa Aman dan Nyaman (Nyeri) dengan Diagnosa Medis *Hepatocellular Carcinoma* di Ruang Dahlia RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

METODE

Desain penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif yaitu menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, rencana intervensi, implementasi dan evaluasi dengan memfokuskan implementasi keperawatan nyeri akut dengan memberikan relaksasi napas dalam. Adapun subjek studi kasus berjumlah satu kasus dengan masalah

nyeri akut pada penyakit hepatoma di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara untuk memperoleh informasi (identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan, riwayat penyakit keluarga, dll), observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA. Sumber data adalah data primer dan sekunder, data primer berasal dari pasien dan keluarga, sedangkan data sekunder berasal dari buku catatan yang merekam semua perkembangan dengan sumber data. Penelitian ini dilakukan selama 3 hari dari mulai pengkajian sampai dengan evaluasi pada 13 - 15 Desember 2021.

Tindakan keperawatan dengan tindakan pemberian relaksasi napas dalam 1 jam sebelum pemberian obat untuk mengetahui efek terapi.

HASIL

Tindakan keperawatan pada Ny.N dengan diagnosa medis Hepatoma diketahui memiliki fokus masalah keperawatan yaitu nyeri akut dengan tindakan pemberian relaksasi napas dalam dilakukan 1 jam sebelum

pemberian obat untuk mengetahui efek terapi dan fokus tindakan keperawatan mandiri yang dilakukan selama 3 x 24 jam. Hasilnya adalah sebagai berikut :

Pengkajian

Pengkajian dilakukan melalui proses wawancara kepada pasien dan keluarga pasien, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Pengkajian dilakukan pada Ny.N yang dilakukan pada hari Senin 13 Desember 2021 dengan diagnosa medis Hepatoma dengan terdapat sel tumor berukuran kecil, dan pasien mengeluh nyeri perut bagian kanan atas. nyeri perut sudah 4 minggu, nyeri hilang timbul. Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hepatitis 2 tahun lalu. Pasien mengatakan pada 3 bulan lalu pernah di rawat di rumah sakit karena menjalani Operasi Hemoroid. P: Nyeri karena penyakit yang diderita, Q: Nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: Nyeri perut bagian kanan atas, S: Skala nyeri 5, T: Nyeri hilang timbul. Kesadaran pasien compos mentis dengan GCS 15. Tanda - tanda vital tekanan darah 147/72 mmHg, Nadi 70 x/menit, Pernapasan 20 x/menit, dan Suhu 36,4⁰ c.

Hasil pemeriksaan laboratorium Ny. N yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2021 dengan hasil ada

beberapa dengan hasil yang abnormal seperti Hemoglobin dengan hasil 8.5 g/dL, hasil lain yang dibawah normal seperti Hematokrit 29%, Eritrosit 4.54 uL, Limposit 19.8%, MCM 20,1 pg/cell, MCHC 29,6%, dan MCV 3.34 fL. Hasil laboratorium dengan hasil normal seperti Albumin 3.58 g/dl, Anti HCV reaktif, Leukosit 10830 mm³, Segmen 65.3, dan Neutrofil 65,6.

Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian didapatkan masalah keperawatan yang dapat diangkat yaitu Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis dengan ditandai pasien mengeluh nyeri perut bagian kanan atas sudah 4 minggu, P: Nyeri karena penyakit yang diderita, Q: Nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: Nyeri perut bagian kanan atas, S: Skala nyeri 5, T: Nyeri hilang timbul. Tanda-tanda vital pasien TD : 147/72 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 70 x/menit, S : 36°C.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan peneliti menggunakan pedoman dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tujuan dan kriteria hasil untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam tingkat nyeri pasien menurun dengan kriteria target keluhan nyeri, frekuensi nadi, dan sikap protektif menurun. Intervensi utama yang dilakukan adalah manajemen nyeri: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal dan berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri.

Implementasi keperawatan

Pada tanggal 13-15 Desember 2021 telah dilakukan implementasi, sesuai dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya dan disesuaikan dengan terapi yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit.

Implementasi Hari 1 : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Kolaborasi pemberian injeksi Ketorolac 30 mg/8 jam dan obat penurun tekanan darah Amlodipin 1x10 mg.

Implementasi Hari 2 : Mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik napas dalam, Mengajarkan teknik nonfarmakologis dengan mendengarkan murottal untuk mengurangi nyeri, Kolaborasi pemberian injeksi Ketorolac 30 mg/8 jam.

Implementasi Hari 3 : Mengidentifikasi skala nyeri, Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri, Memotivasi pasien mengulangi teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik napas dalam dan mendengarkan musik, Kolaborasi pemberian injeksi Ketorolac 30 mg/8 jam.

Pemberian terapi relaksasi napas dalam sebagai tindakan mandiri keperawatan diberikan 1 jam sebelum pemberian obat untuk mengetahui efek terapi.

Evaluasi

Proses evaluasi keperawatan dilakukan selama menjalani 3 hari perawatan dari tanggal 13 hingga 15

Desember 2021 didapatkan penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3.

PEMBAHASAN

Tindakan keperawatan pada studi kasus ini dirancang untuk mengatasi masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Terapi manajemen nyeri menggunakan relaksasi napas dalam. Terapi relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut. Implementasi keperawatan pada studi kasus ini direncanakan dengan tujuan mengatasi masalah nyeri.

Pengkajian

Pada dasarnya pengkajian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak banyak kesenjangan yaitu pada tinjauan pustaka yang didapat pada keluhan utama pasien dengan keluhan nyeri pada perut kanan atas (Permadi, 2018). Pada kasus, keluhan utama pasien sama seperti pada teori yaitu nyeri perut kanan atas. Pada riwayat penyakit dahulu di dalam tinjauan pustaka pasien mempunyai riwayat penyakit hepatitis B 4 tahun lalu (Permadi, 2018).

Pada pemeriksaan fisik pasien terdapat beberapa kesenjangan antara

tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesadaran pasien pada teori pasien dengan kesadaran composmetis dengan GCS 15 dan pada kasus pasien dengan kesadaran composmetis dengan GCS 15. tidak terdapat kesenjangan. Pemeriksaan pernapasan pada teori menggunakan pemeriksaan dada anterior pasien, dijelaskan bahwa pasien sesak, bentuk dada simetris, ada spuntum, irama napas pasien reguler, ada batuk, dan tidak ada nyeri tekan, Suara perkusi yang ditimbulkan sonor, dan suara napas yang ditimbulkan vesikuler (Permadi, 2018).

Pada sistem pencernaan pada tinjauan teori di lakukan pemeriksaan pada pasien dengan Serosis Hepatis terdapat nyeri tekan pada abdomen kanan atas, pasien mual dan muntah, penurunan nafsu makan (Putri, 2020). Pada kasus terdapat nyeri tekan pada abdomen, tidak mengalami mual dan muntah, nafsu makan menurun maka terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dan kasus.

Diagnosa keperawatan

Pada tinjauan pustaka didapatkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan pembengkakan hepar dan pada tinjauan kasus juga didapatkan diagnose nyeri

akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis. Dengan ditandai pasien mengeluh nyeri perut bagian kanan atas sudah 4 minggu, nyeri karena proses penyakit dan penyakit yang diderita, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri dengan skala sedang (5), nyeri yang dirasakan hilang timbul. Tanda-tanda vital pasien TD : 147/72 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 70 x/menit, S : 36°C. Menurut opini penulis, hal ini dikarenakan nyeri seperti tertusuk - tusuk pada daerah perut kanan atas disebabkan proses penyakit pasien. Pasien juga mendapatkan terapi antibiotik untuk nyerinya, dan pasien di berikan health education dari perawat seperti tarik napas dalam.

Intervensi

Masalah keperawatan yang muncul adalah masalah Nyeri akut b.d Agen Pencedera Fisik (PPNI, 2018).

Pada intervensi tinjauan pustaka menurut (Nabilla, 2020) dilakukan intervensi yang sama pada tinjauan kasus, alasannya karena data yang didapatkan sama yaitu pasien mengeluh nyeri perut kanan atas. Dengan data yang mendukung wajah tampak menyeringai, skala nyeri 5. Tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan

3x24 jam diharapkan nyeri pasien dapat berkurang / hilang. Dilakukan intervensi utama yang dilakukan adalah manajemen nyeri: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal dan berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Menurut opini penulis, dalam pemberian analgesik sangat baik untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien, selain itu teknik relaksasi juga dapat membantu pasien dalam mengontrol nyeri yang dirasakan, teknik distraksi dan teknik relaksasi napas dalam digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri.

Implementasi

Implementasi keperawatan berfungsi untuk meningkatkan, memelihara, atau memulihkan kesehatan, mencegah penyakit, dan memfasilitasi rehabilitasi (PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia), 2018).

Pada implementasi tinjauan pustaka menurut (Andriani, 2020), sama seperti tinjauan kasus dilakukan tindakan mencatat karakteristik nyeri, lokasi nyeri dan intensitas lamanya

nyeri, memposisikan pasien dengan nyaman mungkin, mengajarkan teknik distraksi dan relaksasi, kolaborasi dengan tim dalam pemberian obat analgesic (injeksi Ketorolac 30 x 1 ml). Menurut penulis untuk mengatasi nyeri yang dialami pasien dapat dilakukan farmakologis dan non farmakologis yaitu dengan cara teknik relaksasi, teknik relaksasi dengan napas dalam melalui hidung lalu dikeluarkan lewat mulut secara perlahan dan teknik distraksi dengan cara mengalihkan nyeri misal sambil menonton video, dan memberi terapi farmakologi yaitu dengan injeksi Ketorolac dapat mengurangi nyeri.

Evaluasi

Dari hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan selama 3x24jam dengan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sebagai metode pemecahan masalah dalam evaluasi. Masalah Nyeri akut b.d Agen Pencedera Fisik pada hari pertama belum teratasi karena skala nyeri pasien pada skala 5. Pada evaluasi hari kedua terdapat penurunan skala nyeri dari 5 menjadi skala 4 setelah diberikan terapi napas dalam dan mendengarkan musik murotal. Pada evaluasi hari ketiga didapatkan hasil masalah yang terjadi

pada klien dapat teratasi yang ditandai dengan TD 130/75 mmHg; N 66 x/menit; dan RR 20 x/menit, pasien terlihat lebih rileks dan skala nyeri menjadi 3.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Andriani, 2020) yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam responden menyatakan nyeri sedang (65,6%) dan setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam sebagian besar menyatakan nyeri ringan (59,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri berkurang setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam.

KESIMPULAN

Hasil pengkajian pada tanggal 13 Desember 2021, hasil pengkajian diketahui bahwa keluhan utama adalah nyeri perut bagian kanan atas sudah 4 minggu, nyeri seperti tertusuk, skala nyeri 5, pasien terlihat meringis, berdasarkan hasil pemeriksaan fisik diketahui TD 147/72mmHg; N 70 x/menit, dan RR 20 x/menit. Diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian dan analisa, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny. N sesuai dengan perencanaan yang telah direncanakan. Implementasi

yang dilakukan Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Identifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Memberikan teknik non farmakologi (teknik relaksasi napas dalam), Memonitor nyeri, Mengajarkan terapi relaksasi napas dalam secara mandiri, Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri. Evaluasi yang dilakukan oleh perawat di hari ke 3 mendapatkan hasil nyeri berkurang dan pasien sudah dapat melakukan teknik napas dalam secara mandiri, masalah keperawatan pada pasien dapat teratasi yang ditandai dengan TD 130/75 mmHg; N 66 x/menit; dan RR 20 x/menit, pasien terlihat lebih rileks dan skala nyeri menjadi skala 3 sesuai yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, N. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. K. P. Dengan Gangguan Sirosis Hepatis Di Ruang Komodo Rsud Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang*.
- Christian-Miller, N., & Frenette, C. (2018). Hepatocellular cancer pain: impact and management challenges. *Journal of Hepatocellular Carcinoma, Volume 5*, 75-80.
<https://doi.org/10.2147/JHC.S145450>
- Fitrianti, F., Shatri, H., Faisal, E., Putranto, R., Agung, R. A., Nainggolan, L., Kalista, K. F., & Irawan, C. (2022). *Manajemen Nyeri pada Karsinoma*

- Hepatoseluler Stadium Lanjut: Sebuah Studi Kasus. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 9(1), 53. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v9i1.509>
- Handaya, A. Y. (2017). *Deteksi Dini & Atasi 31 Penyakit Bedah Saluran Cerna (Digestif)* (Edisi Pert). Rapha Publishing.
- Nabilla, N. (2020). *Asuhan Keperawatan Dengan Nyeri Akut Pada Pasien Hepatoma Di Ruang Seroja Rsud Dr.Soegiri Lamongan*.
- Permadi, E. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. M Dengan Diagnosa Medis Serosis Hepatis Di Ruang Hcu Rumkital Dr. Ramelan Surabaya*.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia). (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Putri, Y. O. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Diagnosa Medis Hepatitis Di Ruang Melati Rsud Bangil Pasuruan*. Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Professional*. Pustaka Baru Press.
- Tanto, C. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran* (edisi 4). Media Aesculapius Fak.Kedokteran UI.
- Tarwoto, W. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (5 ed.). Salemba Medika.
- WHO. (2019). *Indonesia Source GLOBOCAN 2018*. International Agency for Research on Cancer.