

Karakteristik Resiko Luka Tekan Menggunakan Skala Braden Pada Pasien Di Rumah Sakit Sant Elisabeth Medan

Angel Rajagukguk (1), Friska Sembiring(2), Rotua E Pakpahan (3), Lili S Tumanggor (4)

¹²³Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan, Indonesia

angelrajagukguk.38@gmail.com, (1) friskasembiring09@gmail.com, (2) rotuaelvina@gmail.com (3), lili_tumanggor@yahoo.co.id (4)

ABSTRAK

Latar Belakang: Luka tekan terjadi akibat cedera pada jaringan lunak yang muncul karena tekanan atau gesekan yang terus-menerus di area tubuh dengan tonjolan tulang. Cedera disebabkan oleh gangguan aliran darah ke jaringan, yang dikenal sebagai iskemia, akibat adanya tekanan yang berlangsung dalam waktu lama. Pasien dengan lama tirah baring akan berisiko mengalami kerusakan pada kulit akibat tekanan yang berkelanjutan, atau kurangnya pergerakan. Kondisi ini dapat menyebabkan munculnya luka tekan. Jika tidak ditangani dengan tepat, luka tekan dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti kerusakan jaringan kulit, peradangan jaringan lunak (selulitis), gangren, hingga sepsis yang bisa berakibat kematian. Prevalensi penderita luka tekan pada pasien tirah baring lama masih tinggi di dunia berkisar 1-56%. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pasien dengan resiko luka tekan. **Metode:** Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yang dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Sampel adalah pasien bedrest sebanyak 32 orang, diperoleh dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi. **Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa karakteristik luka tekan menggunakan braden scale bahwa persepsi sensori ditemukan dengan resiko tinggi sebanyak 46.9%, kelembaban ditemukan lebih banyak dengan resiko ringan 68.8%, aktivitas dengan mayoritas dengan resiko berat sebanyak 100.0%, mobilitas dengan resiko tinggi sebanyak 68.8%, untuk nutrisi mayoritas dengan resiko sedang sebanyak 90.6%, serta gesekan dan pergeseran dengan resiko tinggi sebanyak 62.5%. **Kesimpulan:** Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa resiko luka tekan di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024 dalam kategori resiko tinggi. Adapun tindakan pencegahan yaitu diberikan perubahan posisi miring kanan dan miring kiri selama 2 jam sekali.

Kata Kunci: Luka Tekan, Skala Braden, Karakteristik

ABSTRACT

Background: Pressure ulcers occur due to soft tissue injury that occurs due to continuous pressure or friction in areas of the body with bony prominences. Injuries are caused by impaired blood flow to the tissue, known as ischemia, due to prolonged pressure. Patients with prolonged bed rest are at risk of skin damage due to continuous pressure or lack of movement. This condition can lead to the appearance of pressure ulcers. If not treated properly, pressure ulcers can cause various serious complications, such as skin tissue damage, soft tissue inflammation (cellulitis), gangrene, and even sepsis, which can result in death. The prevalence of pressure ulcers in patients with prolonged bed rest remains high worldwide, ranging from 1-56%. This study aims to identify patients at risk of pressure ulcers. Methods: This type of research is descriptive and was conducted at Santa Elisabeth Hospital, Medan. The sample was 32 bed rest patients, obtained using a total sampling technique. The instrument used was an observation sheet. Results: The study showed that pressure ulcer characteristics using the Braden Scale indicated a high risk for sensory perception (46.9%), a higher risk for moisture (68.8%), a high risk for activity (100.0%), a high risk for mobility (68.8%), a moderate risk for nutrition (90.6%), and a high risk for friction and shear (62.5%). Conclusion: The results of this study indicate that the risk of pressure ulcers at Elisabeth Hospital Medan in 2024 is in the high risk category. Preventive measures include changing the patient's position to the right or left side every two hours.

Keywords: Pressure Ulcers, Braden Scale, Characteristics

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Luka tekan merupakan trauma pada jaringan lunak akibat tekanan atau gesekan yang berlangsung terus-menerus pada area tonjolan-tonjolan tulang. Kerusakan jaringan lunak disekitar tulang tersebut terjadi akibat adanya iskemia jaringan oleh karena penurunan perfusi akibat tekanan yang terjadi. Pasien yang mengalami tirah baring yang lama berisiko akan mengalami luka tekan, dan jika tidak dilakukan perawatan maupun pencegahan maka kejadian ulkus dekubitus pada pasien tirah baring dapat terjadi yang dapat menambah hari lama rawat atau mengalami permasalahan yang lain yang dapat mempengaruhi kesembuhan dan risiko terjadinya infeksi (Badrujamaludin et al., 2022). Menurut World Health Organization (WHO) kejadian luka tekan pada pasien tirah baring lama di ICU masih tinggi dengan prevalensi di dunia berkisar 1-56%. Insidensi luka tekan dilaporkan di Australia mencapai 50%, Eropa mencapai 49%, Kanada dan Inggris mencapai 5-32%, Yordania mencapai 29%, Amerika Utara mencapai 22%. (Afrila Gani et al., 2022). Di Indonesia, prevalensi luka tekan mencapai 40% dan menjadi yang tertinggi diantara negara asia tenggara yang hanya berkisar 2,1-31,3%. Masih tingginya angka insidensi luka tekan di beberapa negara dan juga di Indonesia menimbulkan dampak negatif tidak hanya bagi pasien tetapi juga untuk institusi rumah sakit. Dampak kejadian luka tekan pada pasien bukan hanya masalah pada lukanya, dampak terhadap kualitas hidup (quality of life) seperti gangguan interaksi sosial, gangguan peran, nyeri, bau yang tidak nyaman, gangguan istirahat, dan lain sebagainya. (Afrila Gani et al., 2022). Adapun daerah yang paling sering terkena luka tekan adalah sacrum, trochanter, tuberositas ischium. Distribusi lokasi terjadinya ulkus sangat tergantung pada status fungsional, struktur anatomi sacrum, trochanter, tuberositas ischium pasien. Pada pasien yang hanya bisa duduk, lokasi yang paling sering terkenal adalah ischium. Pada pasien yang tidak mampu melakukan apapun maka ulkus dapat timbul di lutut, tumit, malleoli, scapula, occiput dan daerah tulang belakang (spinal) (Badrujamaludin et al., 2022). Berdasarkan luka tekan ini dapat diukur menggunakan Skala Braden dari hasil penelitian (Kurniasari et al., 2024) di dapatkan bahwa skala braden lebih sensitif untuk mendeteksi luka tekan di bandingkan dengan skala waterlow. Skala Braden dikembangkan oleh Barbara J Braden pada tahun 1984, instrument ini menekankan penilaian pada faktor lamanya dan intensitas tekanan eksternal yang terdiri dari enam parameter. Luka tekan adalah cedera yang terlokalisir pada kulit dan atau jaringan di bawahnya biasanya diatas tonjolan tulang, akibat adanya tekanan atau kombinasi dari tekanan dan gesekan (NPUAP-EPUAP, 2019). Luka dekubitus merupakan masalah yang sering ditemukan di Rumah Sakit yang mengakibatkan berbagai masalah keperawatan pasien. Menurut (Zaidi, 2021) Luka dekubitus adalah jenis luka yang timbul akibat tekanan yang berkepanjangan yang pada area tubuh tertentu sehingga menyebabkan iskemia jaringan yang pada akhirnya menyebabkan ulkus dekubitus. (Anggrek & Moewardi, 2022). Pasien dengan tirah baring lama mempunyai resiko gangguan integritas kulit akibat tekanan yang lama, iritasi, atau immobilisasi yang berdampak timbulnya dekubitus. Dekubitus tidak tertangani dengan baik, menurut Tri Yuniwati (2021) maka dapat menyebabkan kerusakan kulit, selulitis, infeksi tulang dan sendi, gangrene, dan sepsis, yang mana kondisi tersebut dapat menyebabkan kematian Moewardi, 2024). Pencegahan luka tekan melalui pengaturan posisi bukan hanya merubah posisi dari posisi pasien sebelumnya, melainkan membutuhkan teknik-teknik tertentu agar tidak menimbulkan masalah luka tekan yang baru. Sulistiyawati, 2023 menemukan bahwa kebanyakan pengaturan posisi dilakukan semata-mata hanya karena kebiasaan atau rutinitas saja, yaitu mengubah posisi setiap 2 jam sekali tanpa memperhatikan teknik-teknik serta derajat kemiringan badan pasien (Sulistiyawati, 2023).

2. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penelitian dengan judul Karakteristik Resiko Luka Tekan Menggunakan Skala Braden Pada Pasien Di Rumah Sakit Sant Elisabeth Medan dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai prosedur.

3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah mendapatkan hasil penelitian dari judul Karakteristik Resiko Luka Tekan Menggunakan Skala Braden Pada Pasien Di Rumah Sakit Sant Elisabeth Medan

4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi para pasien dengan kejadian luka seperti pada penelitian dengan judul Karakteristik Resiko Luka Tekan Menggunakan Skala Braden Pada Pasien Di Rumah Sakit Sant Elisabeth Medan ini dan , sebagai informasi tambahan bagi aplikasi medis serta sebagai literatur bagi penelitian selanjutnya.

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien bedrest di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Teknik pengambilan sampel yang di gunakan adalah *Total Sampling* sehingga didapatkan sampel yang berjumlah 32 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi pengukuran braden scale (Lilis, 2023). Tipe analisa data yang diterapkan dalam konteks ini adalah analisis univariat

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Pada Pasien Resiko Luka Tekan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (n = 32)

| Karakteristik | <i>f</i> | (%) |
|-------------------|----------|------|
| Usia | | |
| 46-55 Tahun | | |
| 56-65 Tahun | 7 | 21.9 |
| 66-90 Tahun | 15 | 46.9 |
| | 10 | 31.3 |
| Total | 32 | 100 |
| Riwayat Merokok | | |
| Ya | 19 | 59.9 |
| Tidak | 13 | 40.6 |
| Total | 32 | 100 |
| Tingkat Kesadaran | | |
| Apatis | 7 | 21.9 |
| Compos Mentis | 11 | 34.4 |
| Somnolen | 14 | 43.8 |
| Total | 32 | 100 |
| Lama Tirah Baring | | |
| <7 | 7 | 21.9 |
| >7 | 25 | 78.1 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa dari 32 orang responden sebagian besar berada pada rentang usia 56-65 tahun dengan jumlah 15 responden (46.9%) dan sebagian kecil berada pada rentang umur 46-55 dengan jumlah 7 responden (21.9%). Berdasarkan riwayat

Rajagukguk A, Sembiring F, E Pakpahan R, S Tumanggor L : Karakteristik Resiko Luka Tekan Menggunakan Skala Braden Pada Pasien Di Rumah Sakit Sant Elisabeth Medan

merokok sebagian besar 19 responden (59.4%) dan tidak merokok 13 responden (40.6%). Berdasarkan hasil tingkat kesadaran sebagian besar responden dengan kesadaran Apatis sebanyak 7 responden (21.9%), Compos Mentis 11 responden (34.4%), dan Somnolen 14 (43.8%). Berdasarkan data yang telah diperoleh terdapat hasil bahwa mengalami lama tirah baring dirumah sakit santa elisabeth medan sebanyak diatas 7 hari 25 responden (78.1%) dan dibawah 7 hari 7 responden (21.9%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Resiko Luka Tekan Berdasarkan Persepsi Sensori di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (n = 32).

| Karakteristik | <i>f</i> | (%) |
|------------------|----------|------|
| Persepsi Sensori | 7 | 21.9 |
| Risiko Berat | 15 | 46.9 |
| Risiko Tinggi | 10 | 31.3 |
| Risiko Sedang | | |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 32 responden ditemukan lebih banyak responden dengan persepsi sensori resiko tinggi 15 responden (46.9%), 10 responden (31.3%) berada dalam kategori risiko sedang dan 7 responden (21.9) berada dalam kategori risiko berat.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Resiko Luka Tekan Berdasarkan Kelembaban di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (n = 32).

| Karakteristik | <i>f</i> | (%) |
|---------------|----------|------|
| Kelembaban | 9 | 28.1 |
| Risiko Berat | 14 | 43.8 |
| Risiko Tinggi | 9 | 28.1 |
| Risiko Ringan | | |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan 3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 32 responden ditemukan lebih banyak responden dengan kelembaban risiko tinggi 14 orang (43.8%), 9 responden (28.1%) berada dalam kategori risiko berat dan risiko ringan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Resiko Luka Tekan Berdasarkan Aktivitas di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (n = 32).

| Karakteristik | <i>f</i> | (%) |
|---------------|----------|-----|
| Aktivitas | | |
| Risiko Berat | 32 | 100 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa dari 32 responden ditemukan hasil bahwa risiko berat sebanyak 32 responden (100%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Resiko Luka Tekan Berdasarkan Imobilitas di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan(n = 32).

| Karakteristik | <i>f</i> | (%) |
|---------------|----------|------|
| Imobilitas | 8 | 25.0 |
| Risiko Berat | 23 | 71.9 |
| Risiko Tinggi | 1 | 3.1 |
| Risiko Sedang | | |
| Total | 32 | 100 |

Rajagukguk A, Sembiring F, E Pakpahan R, S Tumanggor L : Karakteristik Resiko Luka Tekan Menggunakan Skala Braden Pada Pasien Di Rumah Sakit Sant Elisabeth Medan

Berdasarkan tabel 5 diatas, dapat diketahui bahwa 32 responden ditemukan lebih banyak responden dengan risiko tinggi 23 pasien (71.9%), 8 responden (25%) berada dalam kategori risiko berat dan 1 responden (3.1%) berada dalam kategori risiko sedang.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Resiko Luka Tekan Berdasarkan Nutrisi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (n = 32).

| Karakteristik | <i>f</i> | (%) |
|---------------|----------|------|
| Nutrisi | | |
| Risiko Tinggi | 3 | 9.4 |
| Risiko Sedang | 29 | 90.6 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat diketahui bahwa 32 responden ditemukan lebih banyak responden dengan risiko sedang 29 pasien (90.6%) dan lebih sedikit dengan risiko tinggi 3 pasien (9.4%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Resiko Luka Tekan Berdasarkan Gesekan dan Pergeseran di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (n = 32).

| Karakteristik | <i>f</i> | (%) |
|---------------|----------|------|
| Nutrisi | | |
| Risiko Berat | 8 | 25 |
| Risiko Sedang | 23 | 71.9 |
| Risiko Sedang | 1 | 31.9 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa dari 32 responden ditemukan lebih banyak dengan risiko tinggi 23 pasien (71.9%), 8 responden (25%) berada dalam kategori risiko berat dan 1 pasien (3.1%%) berada dalam kategori risiko sedang.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Resiko Luka Tekan Berdasarkan Hasil Braden Scale di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (n = 32).

| Karakteristik | <i>f</i> | (%) |
|---------------|----------|------|
| Risiko Berat | 5 | 15.6 |
| Risiko Sedang | 16 | 50 |
| Risiko Sedang | 7 | 21.9 |
| Risiko Ringan | 4 | 12.5 |
| Total | 32 | 100 |

Gambaran potensi terjadinya luka tekan responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan 7 diatas, dapat diketahui bahwa dari 32 responden ditemukan hasil bahwa risiko tinggi 16 responden (50%), risiko sedang 7 responden (21.9%), risiko berat 5 responden (15.6%) dan risiko ringan 4 responden (12.5%).

IV. KESIMPULAN

Hasil penelitian disimpulkan bahwa Hasil penelitian ditemukan bahwa resiko luka tekan berdasarkan braden scale dengan risiko tinggi 16 responden (50%), risiko sedang 7 responden (21.9%), risiko berat 5 responden (15.6%), dan risiko ringan 4 responden (12.5%).

Adapun Saran, sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil peneliti ini diharapkan rumah sakit agar dapat menambahkan sarana dan prasarana yang dapat mendukung proses pencegahan terjadinya luka tekan sehingga dapat meningkatkan lagi kualitas pelayanan pada pasien khususnya pada pasien dengan tirah baring lama dirumah sakit.

2. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Hasil peneliti ini dapat membantu pasien agar tidak terjadi risiko luka tekan serta mengetahui pencegahan terjadinya resiko luka tekan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor risiko dan intervensi pencegahan akan membantu dalam mengurangi insiden luka di lingkungan perawatan kesehatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, O. K., Yuwono, P., & Nugroho, F. A. (2022). Gambaran Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr . Soedirman Kebumen. 108–115.
- Aulia, G., Laoh, J. M., Purnomo, H., Sumbara, Vitniawati, V., Gurning, S. H., Mudhofar, M. N., Rauf, S. (2024). Bunga Rampai Farmakterapi Perkemihan. Jawa Tengah : PT. Media Pustaka Indo.
- Baeda, G & Susanti, R. W (ed.). (2023). Buku Ajar Gizi Dan Diet Untuk Pendidikan Vokasi Keperawatan. Jawa Tengah : PT. Pena Persada Kerta Utama.
- Darmawati, D., Sari, P. I., Utami, R. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepri. *Journal Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 2(2), 59–73. <https://doi.org/10.61740/jcp2s.v2i2.41>
- Djaali & Fatmawati, B. S. (E.d). (2021). Metodologi Penelitian Kuantitatif. Jakarta Timur : Bumi Aksara.
- Hardani, Addriani, H., Ustiaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In LP2M UST Jogya (Issue March). Yogyakarta : CV Pustaka Ilmu.
- Hermawati, M. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Cairan Pasien Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2), 1-13.
- Himmelfarb, J., & Ikizler, T. A. (2018). *Chronic Kidney Disease, Dialysis, and Transplantation E-Book: A Companion to Brenner and Rector's The Kidney* (4th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Hioda, P., Sumaraw, L., & Toar, J. (2023). Hubungan Manajemen Perawatan Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Siloam Manado. *Mapalus Nursing Science Journal*, 1(3), 73-79.
- Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(1), 1107–1116.
- Hurai, H., Laksono, R. D., Rokhmianti, E., Febriana, D., Fitriyanti, D., Natalia, S., Fithriyyah, Y. N., Sari, I. P., Ismiati, T. T., Widhawati, R., Daryaswanti. P. I (ed.).

Rajagukguk A, Sembiring F, E Pakpahan R, S Tumanggor L : Karakteristik Resiko Luka Tekan Menggunakan Skala Braden Pada Pasien Di Rumah Sakit Sant Elisabeth Medan

- (2024). Buku Ajar Keperawatan Paliatif. Jambi : PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Isdairi., Anwar. H., Sihaloho. N. T. P., (2021). Kepatuhan Masyarakat Dalam Penerapan Social Distancing E-Book. Surabaya : Scopindo Media Pustaka.
- Kalonio, D. E., Ratulangi, J. I. L., Tuegeh, N. M. R. N. P. J., Habibah, N., Gurning, S. H., Martawinarti, N., Brata, A., Hamka, Kusumawardani, N., Saptaningrum, E., Fione, V. R., Horhoruw, A., Feriadi, E., Shufyani, F., Simarmata, Y. B. C., & Barung, E. N. (2024). Bunga Rampai Farmakoterapi Sistem Perkemihan (H. J. Siagian (ed.)). Jawa Tengah : PT. Media Pustaka Indo.
- KDIGO (2024) Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney International*, 105(4), S117–S314. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2023.10.018>
- Khumaeroh, A., Sukmarini, L., & Masfuri, M. (2023). Hubungan Penerimaan Diri dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1746–1758. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6183>
- Komariyah, N., Nur Aini, D., Prasetyorini Program Studi Keperawatan, H., Keperawatan, F., dan Teknologi, B., Widya Husada Semarang, U., Subali Raya No, J., Barat, S., & Tengah, J. (2024).
- Kurniasih Dn, R. (2023). Gambaran Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Uobk Rsud R. Syamsudin Sh Kota Sukabumi Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kebidanan, Keperawatan Dan Kesehatan Lingkungan (Jik3)*, 22(1), 1–13.
- Lenggogeni, D. P. (2023). Edukasi dan Self Manajemen Pasien Hemodialisis. Bantul: CV. Miltra Edukasi Negeri, 16-20.
- Lewis. (2014). *Lewis ' s Medical-Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems*.
- Lewis et al (2023). *Lewis's Medical-Surgical Nursing 6th Australia and New Zealand Edition: Assessment and Management of Clinical Problems*. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

| Accepted Date | Revised Date | Decided Date | Accepted to Publish |
|---------------|---------------|---------------|---------------------|
| 05 Maret 2026 | 12 Maret 2026 | 21 Maret 2026 | Ya |