

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT
DALAM PELAKSANAAN TEHNIK TARIK NAFAS DALAM TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN PASCA
BEDAH DI BANGSAL BEDAH RSUD WATES
KABUPATEN KULON PROGO

Ivan Marius¹, Sutjipto², Siti arifah³

INTISARI

Latar belakang : Perawat baik dengan pengetahuan, motivasi, sikap, pendidikan dan kepatuhan dalam mengatasi masalah nyeri operasi baik maindiri maupun kolaboratif. Perawat juga ketika dihadapkan dengan keluhan nyeri, selama ini kemungkinan langkah awal yang diambil adalah kolaborasi dokter untuk obat-obatan analgetik, masih jarang menggunakan teknik relaksasi (Non-Farmakologi).

Tujuan Penelitian : Penelitian berangkat dari identifikasi tujuan dari penelitian ini untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan teknik tarik nafas dalam guna menurunkan tingkat nyeri.

Metode Penelitian : Peneliti ini menggunakan metode kuantitatif dengan model pendekatan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel yaitu *total sampling* dengan 32 subjek responden. Pengumpulan data dengan kuesioner dan observasi.

Hasil Penelitian . Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa semua faktor memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan. Tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan nilai $\rho = 0,022 < \alpha = 0,05$, Beban kerja terhadap kepatuhan $\rho = 0,004 < \alpha = 0,05$, Motivasi terhadap kepatuhan $\rho = 0,004 < \alpha = 0,05$, Sikap terhadap kepatuhan $\rho = 0,003 < \alpha = 0,05$, Kemampuan terhadap kepatuhan nilai $\rho = 0,010 < \alpha = 0,05$, organisasi terhadap kepatuhan $\rho = 0,010 < \alpha = 0,05$, dan pekerjaan terhadap kepatuhan $\rho = 0,011 < \alpha = 0,05$,

Kesimpulan . Dari faktor-faktor kepatuhan tersebut semuanya ada hubungan nya dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan teknik tarik nafas dalam.

Kata kunci: Pos operasi, Nyeri, Kepatuhan

¹ Mahasiswa Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Alma Ata Yogyakarta

**THE FAKTORS THAT RELATED WITH NURSE OBCLIENCE IN THE BREATH
TEACHNIQUE IMPLEMENTATION FOR DECREASING SORE
LEVEL IN POST SURGERY PATIENT AT THE SURGICAL
WARD ROOM RSUD WATES KULONPROGO**

Ivan Marius⁴, Sutjipto⁵, Siti arifah⁶

ABSTRACT

Background : Nurse , Even they have knowledge,motivation,attitude,education and obligation can solve operation sore problem even independently noralthough collaborative.Nurse who are being on the duty,when they faced with sore gripe.nowadays they majority take collaboration with doctor for their first step to give analgesic medicine. They rare using relaxation technique (Non-Pharmacologis).

Objektive : This research going from aim identification from this research to observe the factors that related with nurse obeclience in the practicing of breathe technique in order to decreasing their sore level.

Method : This research using quantitative method with approach model *cross sectional*. Interpretation sample method is total sampling with 32 subject respondent. It uses questionnaire and observation to collect the data.

Result : The result of statistic analysis show that all factors have significant relation toward the obeclience knowledge level toward obeclience, proportion $p : 0,022 < a : 0,05$, work barden toward obeclience $p : 0,004 < a : 0,05$, motivation toward the obeclience $p : 0,004 , a : 0,05$. Attitude toward obeclience $p : 0,003 , a : 0,05$. Knowledge toward obeclience proportion $p : 0,010 , < a : 0,05$. Organisation toward obeclience $p : 0,010 , a : 0,05$ and word toward obeclience $p : 0,011 < a : 0,05$.

Conclusion : From this obeclience factors . All of them have relation with nurse obeclience on giving breathe technique.

Key Words : Post operation ,sore,obeclience.

⁴Studennt of Alma Ata Yogyakarta

⁵Lecturer of Alma Ata Yogyakarta

⁶Lecturer Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan adalah penyembuhan penyakit dengan jalan memotong, mengiris anggota tubuh yang sakit. Pembedahan dilakukan dengan anastesi, individu dengan masalah kesehatan yang memerlukan intervensi pembedahan mancakup pula pemberian anastesi atau pembiusan yang meliputi anastesi local, regional atau umum (1). Proses pembedahan memerlukan perawatan perioperative yang terdiri dari pra-operasi, intra-operasi, pasca-operasi sehingga dapat memberi kenyamanan pada pasien setelah operasi dan tidak terjadi infeksi nosokomial (2)

Prosedur Pembedahan harus menjalani anastesi dan melalui tahap pasca operasi bedah, setiap pasien yang selesai menjalani operasi dengan anastesi umum maupun regional terlebih dahulu dirawat diruangan pemulihan sebelum dipindahkan keruangan perawatan atau langsung dirawat diruangan intensif, untuk menstabilkan kembali equilibrium fisiologi pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan komplikasi sehingga fungsinya menjadi optimal dengan cepat, aman dan senyaman mungkin (3).

Fase pasca bedah/operasi dapat terjadi kegawatan, sehingga perlu pengamatan serius dan harus mendapat bantuan fisik dan psikologi sampai pengaruh anastesi berkurang dan kondisi umum pasien stabil. Perawat diruangan pemulihan bertanggung jawab dalam memberikan perawataan pada pasien *pasca* bedah. Peranan perawat diruang pemulihan

sangat diperlukan dalam memberikan bantuan keperawatan dan mengontrol komplikasi serta mengevaluasi kembalinya fungsi-fungsi tubuh yang optimal (3).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization (WHO)*, jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ketahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa (4).

Tindakan operasi di Indonesia tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa(5). Data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, tindakan pembedahan menepati urutan ke- 11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se Indonesia yang diperkirakan 12,8% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomni (5).

Dari data RSUD Wates jumlah pasien yang menjalani operasi pada tahun 2015 sejumlah 1658 pasien. Hal ini megalami peningkatan pada tahun 2016 sejumlah 1661 pasien hal ini membutuhkan penanganan lebih lanjut oleh perawat sebagai tim pelaksana pemberi asuhan keperawatan(6)

Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum nyeri dapat di definisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat (8).

Nyeri terutama adalah mekanisme profektif untuk menimbulkan kesadaran akan kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan

jaringan. Selain itu simpanan pengalaman menimbulakan nyeri dalam ingatan membantu kita menghindari kejadian-kejadian yang berpotensi membahayakan dimasa mendatang (9).

Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang normal, namun demikian nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh pasien pasca bedah. Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran klien kembali penuh yang semakin meningkat seiring dengan berkurangnya obat anastesi. Pasien dalam merespon terhadap nyeri yang dialaminya dengan cara berbeda-beda, misalkan meringis, berteriak, dan lain-lain. Oleh karena nyeri bersifat subjektif, maka perawat mesti peka terhadap sensasi nyeri yang dialami (10).

Metode Non-farmakologi untuk mengendalikan nyeri dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu terapi fisik dan strategi kognitif- perilaku. Kompres hangat dan dingin merupakan terapi modalitas fisik dalam bentuk stimulus Kuaneus (11). (Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan kompres hangat yang digunakan untuk klien yang mengalami nyeri. Kompres dingin merupakan tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan peradangan sendi. Terapi dingin memberikan efek menurunkan aliran darah ke daerah seluruh tubuh yang mengalami cedera. (12).

Menurut Undang-Undang No. 38 tahun 2014, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun diluar negri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan

peraturan perundang-undangan. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditunjukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan, etik, dan moral tinggi penyelenggaraan keperawatan dan praktik keperawatan juga harus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan etiologi(12).

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan sudi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 26 april 2017, hari rabu jam 09.00 IB di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies RSUD Wates Dari data RSUD Wates jumlah pasien yang menjalani operasi di ruang bangsal bedah di RSUD Wates 4 bulan terakhir terdiri dari bulan Januari di ruang rawat inap Anggrek berjumlah 150 dan di ruang rawat inap Edelweis berjumlah 152, bulan Februari di ruang rawat inap Anggrek 140 dan di ruang rawat inap Edelweis 130, bulan Maret di ruang rawat inap Anggrek berjumlah 136, di ruang rawat inap Edelweis berjumlah 134, bulan April di ruang bangsal Anggrek berjumlah 149, di ruang bangsal Edelweis berjumlah 118. Jadi jumlah rata-rata dari bulan januari samapai bulan april sebanyak 842 pasien (6).

Menurut Jurnal Sri Utami (2014) dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi Apendiktomi di ruangan Kanthil RSUD Karanganyar menunjukan adanya pengaruh yang signifikan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi fraktur antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di pasca operasi Apendiktomi di ruangan Kanthil RSUD Karanganyar (14).

Hal inilah merupakan perluditolit bahwa penerapan teknik relaksasi ketika pasien merasa nyeri pada waktu post operasi, diharapkan perawat memiliki pengetahuan dan kompetisi serta keterampilan pelaksanaan tindakan teknik relaksasi, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi.

B. Rumenan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai beriku : “apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri pasien post operasi di ruang Ruang bangsal bedah Anggerek dan Eldewies ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menegetahui faktor-faktor kepatuhan perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di Ruang bangsal bedah Anggerek dan Eldewies RSUD Wates.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggerek dan Eldewies
- b. Untuk mengetahui hubungan faktor beban kerja perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggerek dan Eldewies
- c. Untuk mengetahui hubungan faktor motivasi perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggerek dan Eldewies
- d. Untuk mengetahui hubungan faktor Sikap perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggerek dan Eldewies
- e. Untuk mengetahui hubungan faktor kemampuan perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggerek dan Eldewies

- f. Untuk mengetahui hubungan faktor organisasi perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies
- g. Untuk mengetahui hubungan faktor pekerjaan perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies

D. Manfaat penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Menambah refensi keleluaran dan pengetahuan tentang faktor-faktor kepatuhan perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies RSUD Wates Kulonprogo.

2. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi ilmu bagi peneliti guna untuk memperoleh pengetahuan perawat dalam melaksanakan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang rawat inap bedah Rs serta dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai pelaksanaan teknik relaksasi nyeri pasien pasca operasi dan penelitian ini dapat menjadi tugas akhir sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan.

3. Manfaat bagi Rumah Sakit dan perawat

Penelitian ini dapat meningkatkan mutu terhadap pengembangan ilmu keperawatan dan dapat dipakai untuk menambah wawasan perawat mengenai problem yang akan terjadi post pembedahan ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies RSUD Wates Kulonprogo.

4. Bagi Universitas Alma Ata

Sebagai kepustakaan untuk sarana memperkaya ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor kepatuhan perawat dalam pelaksanaan teknik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metodologi	Hasil	Odds Ratio	Persamaan	Perbedaan	
1.	Siti Mudiah (2013)	Factor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan manajemen nyeri Non-farmakologi pada pasien pasca operasi	Cross Sectional dengan uji koefisien korelasi biserial	Hasil menunjukkan nilai 25,000 artinya perawat yang memiliki motivasi rendah berpeluang 25 kali untuk kurang baik dalam pelaksanaan manajemen nyeri non-farmakologi pada pasien pasca operasi di ruang Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.			Persamaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan diteliti yaitu :	<p>Perbedaan terdahulu dengan yang akan dilakukan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti terdahulu meneliti Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan tindakan perawat dalam manajemen nyeri pasien post operasi. 2. Tempat penelitian dan pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di Bangsal Bedah RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2.	Navita Nazvia, dkk (2014)	Factor – factor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP asuhan keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran kota kediri	Cros Sesctional dengan uji chi square	Hasil menunjukan orang perawat (57,9%) kurang patuh pendidikan, motivasi, dan persepsi terhadap tingkat pelaksanaan SOP. dan 8 orang perawat (42,1%) kepatuhan terhadap pelaksanaan SOP. Hal ini menunjukan sebagian besar perawat diruang ICU/ICCU kurang patuh terhadap pelaksanaan SOP.	11	Persamaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan diterbiti yaitu : 1. Findakan perawat dalam mengatasi nyeri yang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan 2. Tehnik sampling yang digunakan adalah purposive sampling	1. Perbedaan terdahulu dengan yang akan dilakukan adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP dengan asuhan keperawatan di ICU-ICCU 2. Tempat Penelitian dan pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di Bangsal Bedah RSUD Gambiran kota Kediri	Peneliti
3.	Ria Mahardini (2010)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infus di RSU Pandan Arang Boyolali	Cross sectional dengan menggunakan Chi Square	Hasil dari penelitian ini adalah Menyebutkan bahwa pengetahuan dan sikap perawat tidak mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infus di RSUD Pandan Arang Boyolali.	Sedangkan persamaannya terletak pada jenos salah satu variable penelitian dan variable yang dikorelasikan yaitu faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat	Perbedaan Peneliti terdahulu dengan yang akan dilakukan adalah Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan penerapan manajemen nyeri pada pasien kanker oleh perawat di Rumah sakit kanker DHARMAIS		

DAFTAR PUSTAKA

1. Arif, S. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Perawat Dalam Manajemen Nyeri Pasien Post Operasi Di Bangsal Bedah RSUD DR Seohadi Projonegoro Sragen*. [Skripsi] STIKES Kusma Husada. Surakarta. 2015.
2. Hidayat, A. Aziz. 2008. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika
3. Hidayat, A. Aziz & Uliyah, M 2014. Pengantar Kebutuhan Manusia Edisi 2-Buku 1. Jakarta : Salemba Medika.
4. World Health Organization. Global guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. Word Heal Organ [internet]. 2016; available from: <http://www.who.int/gpcs/ssi-prevention-guidelines/en/>
5. Departemen Kementrian RI. Profil Kesehatan Indonesia [Internet] Kementrian Kesehatan RI. 2010 [cited 2017 msi 28]. Available from:
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pandatin/profil-kesehatan-indonesia-2009.pdf>
6. Data Rekam Medis RSUD Water pasien bedah tahun 2015-2106.
7. Siti mudiah. faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dala pelaksanaan manajemen nyeri Non-fermakologi pada pasien pasca operasi. [Skripsi]. Stikes Muhammadiyah samarinda. Kultim. 2013.
8. Norma Nofita, S. 2015. Pemberian Tindakan Ambulasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Tn. S Dengan Post Operasi Laparatomii Diruang HCU Bedah Rumah Sakit Dr. Moewardi. Surakarta. Karya Ilmiah Program DIII Keperawatan STIKES Kusuma Husada.
9. Sherwood, Lauralee. Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem. Edisi 6. 2011. Jakarta.
10. Asmadi, 2008. Tehnik Prosedural Keperawatan: Konsep aplikasi dan Proses Keperawatn. Jakarta : Salemba Medika.
11. Aida, Tyas. K. Perbedaan Efektivitas Kompres Hangat dan Dingin Terhadap Skla Nyeri Pada Paien Gout Di Wilayah Puskesmas Batang III Kabupaten Bata. [Skripsi]. STIKES Muhammadyah Pekajang. 2013.

12. Hidayat, Aziz & Uliyah, Musrifatul, 2012. Buku saku praktikum keutuhan dasar manusia. EGC : Jakarta
13. Nursalam. 2008. Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik. Edisi 2, Jakarta. Salemba Medika.
14. (http://akperppnisolojateng.go.id/2008/10/keperawatan-perioperatif-pada-fraktur_30.html#9MH083).
15. Baradero, Mary. 2008. *Keperawatan perioperatif*. Jakarta : EGC.
16. Fernsebner, Billie. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif vol.2* . Jakarta : EGC
17. Effendy, Christantie dan Ag. Sri Okri Hastuti. 2005 . *Kiat Sukses menghadapi Operasi*. Yogyakarta : Sahabat Setia
18. Merskey, H. 2016. The Definition of Pain. European Psychiatry, *Journal Amerika Psychological Association*. 2016; 6(4) : 153-159.
19. Nung Ati, N dkk. 2015. Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Saecare. *Jurnal Skolastik Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia*. 2015; 1(2)
20. Saifullah, A. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Perawat Dalam Manajemen Nyeri Pasien Post Operasi di Bangsal Bedah RSUD Prijonegoro Sragen.
21. Cemil Nur, F & Riska Diana, A. *Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparotomi*. [Skripsi] STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta. 2014
22. Sriyantiningrum, M . *Pemberian Terapi Farmakologi Mendengarkan Asmaul Husna Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Asuhan Keperawatan Ny. S dengan Cedera Kepala Ringan di IGD RSUD Sukoharjo*. [Skripsi] Program Studi DIII Keperawatan. STIKES Kusuma Husada. Surakarta.
23. Ernawati, dkk. *Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Disminore pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang*. [Skripsi] Fakultas Keperawatan dan Kesehatan. Semarang. 2010.

24. Harahap & Fadlani. (2011). Terapi Perilaku Kognitif Distraksi terhadap Intensitas Nyeri Pasien dengan fraktur Femur yang Terpasang Traksi. Jurnal Penelitian. <http://www.jurnal.usu.ac.id>.
25. Maryunani, Anjar. Durasi Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak. [Skripsi] Universitas Jendral Soedirman. 2013.
26. Sriyantiningrum, M. 2015. Pemberian Terapi Farmakologi Mendengarkan Asmaul Husna Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Asuhan Keperawatan Ny. S Dengan Cedera Kepala Ringan di IGD RSUD Sukoharjo. Skripsi Program Studi DIII Keperawatan. STIKES Kusuma Husada. Surakarta.
27. Ernawati, dkk. 2010. Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Disminore pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang. Skripsi Fakultas Keperawatan dan Kesehatan. Semarang.
28. Dewi, D. dkk. Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Persepsi Nyeri pada Lansia dengan Arthritis Reumatoid. *Journal Keperawatan Soedirman (The Soedirman of Nursing)*. 2009; 4(2)
29. Utami Sri. *Pemberian Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Asuhan Keperawatan Ny. S Dengan Post Operasi Kathil RSUD Karanganyer*. [Karya Ilmiah] STIKES Kusuma Husada. Surakarta. 2014
30. Nur Iltan, H dkk. 2014. Pengaruh Tehnik Distraksi dan Relaksasi Terhadap Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSU Imanuel Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2014; 8(2).
31. Aminurul Y. *Pengaruh Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Pada OSTOARTHRITIS*. [Skripsi] Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2012.
32. Reni, S. *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Melakukan Standar Prosedur Operasional Menurunkan Resiko Cidera Akibat Jatuh Diruang Perawatan Dewasa RSUD Dr. Moewardi*. [Skripsi] STIKES Kusuma Husada. Surakarta. 2015.
33. Sarwono,(2007). Manajemen sumber daya manusia di rumah sakit suatu pendekatan system . Jakarta:EGC. Jakarta

34. Rahmawati Devi, D. 2014. Factor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan protrap pemasangan kateter uretra di RSUD Dr. SAYIDIMAN. Thesis Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
35. Setiadi. 2007. Perilaku Perawat Profesional terhadap Suatu Anjuran, Prosedur atau Peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Yogyakarta: Graha Ilmu
36. Wawan & Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
37. Nurul Ismi Rubbiana. Analis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat Pelaksana dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Kota Bekasi Tahun 2015. [Skripsi] Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2015.
38. Republik Indonesia. 2009. Undang-Ungang no.36. Tentang Kesehatan. Sekretariat Negara. Jakarta.
39. Sunaryo. 2004. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC
40. Azwar, S. 2009. *Sikap Manusia Terhadap dan Pengukurannya*, Jakarta: Pustaka Pelajar.
41. Hesti, Oktaviani. *Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh Pasien di Klinik Sakit Panti Waluyo*. [Skripsi]. STIKES Kusuma Husada. Surakarta. 2015
42. Nursalam. 2011. Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta : Medika Salemba.
<http://ners.unair.ac.id/materikuliah/BUKU-MANAJEMEN-2011.pdf>. Diakses pada tanggal 28 mei 2017.
43. Kardou. [Skripsi]. Manado. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, 2014.
44. Ircham Machfoedz. 2016. Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif) Edisi Revisi 2016 Yogyakarta: Fitramaya.
45. Ircham Machfordz. 2015. Bio Statistika Edisi Revisi 2015. Yogyakarta: Fitramaya.

46. Notoatmodjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
47. Martini, S, Wardhani. Factor yang berhubungan dengan Pengetahuan Tentang Stroke pada Pekerja Institusi Pendidikan Tinggi. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2. 13-14. 2013.
48. Carnadi, Andina. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Produktivitas Kerja Perawat Di Global Awal Bros Hospital Bekasi Tahun 2010. Depok: FKU UL [SKRIPSI]. 2010
49. Sri utami . pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap perarunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi Apendiktoni di ruangan Kanthal RSUD Karanganyar. Skripsi ESEHATAN KUSUMA HUSADA SURAKARTA. KTI. 2014