

Efektifitas Terapi Kompres Jahe dan Kompres Serai Hangat untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lanjut Usia

Tina Yuli Fatmawati¹, Ariyanto²

^{1,2}Program Studi DIII Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi, Indonesia

Email:tinayulifatmawati@gmail.com

Submitted : 30/03/2020

Accepted: 11-01-2021

Published: 06 /03/2021

Abstract

Rheumatoid arthritis is one of the most common diseases in society and is one of the groups of diseases that is always found in the practice of general practitioners. this disease attacks the joints and some only attack the tissues around the joints. The purpose of this study is to find out whether there are differences in the treatment of ginger compresses and warm lemongrass compresses against the reduction in the intensity of Rheumatoid Arthritis Pain in the Elderly at Tresna Werdha Budi Luhur Social Home in Jambi. The research design used was Pre-Experiment using One Group Pre-Post Test Design. Research has been done at the Budi Luhur Werdha Home in Jambi (PSTW). The sampling method was by purposive sampling with a sample of 18 respondents with ginger compress intervention and 18 respondents with lemongrass intervention. Analysis data used univariate analysis and bivariate analysis with the Dependent T-Test. The results were no differences in the intervention of ginger compresses and warm lemongrass compresses to the intensity of rheumatoid arthritis pain in the elderly in PSTW Jambi City. Both of them have a p-value of 0,000, meaning they both have a significant effect on decreasing the intensity of arthritis rheumatoid pain in the elderly in PSTW. It is recommended for health workers, it should be able to continue to motivate the elderly by providing education and demonstration, especially regarding the handling of pain in a non-pharmacological way through alternative and complementary techniques.

Keyword: ginger compresses, rheumatoid arthritis, therapy complementary, warm lemongrass compresses

Abstrak

Arthritis rheumatoid merupakan salah satu penyakit yang paling banyak ditemui dalam masyarakat dan merupakan salah satu kelompok penyakit yang selalu ditemukan dalam praktik dokter umum. penyakit ini ada yang menyerang sendi dan ada pula yang hanya menyerang jaringan disekitar sendi . Tujuan dari penelitian ini unyuk mengetahui adakah Perbedaan Terapi Kompres Jahe Dan Kompres Serai Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Luhur Jambi. Rancangan penelitian yang digunakan adalah Pre – Eksperiment dengan menggunakan rancangan One Group Pre – Post Tes Design. Penelitian telah di Panti Werdha Budi Luhur Jambi. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling dengan sampel 18 responden dengan intervensi kompres jahe dan 18 responden dengan intervensi terapi serai. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisa bivariat dengan uji T- Test Dependent. Hasil yang diperoleh tidak ada perbedaan pemberian kompres jahe dan kompres serai hangat terhadap intensitas nyeri arthritis rheumatoid pada lansia di PSTW Kota Jambi. Keduanya memiliki nilai p – value 0,000, artinya keduanya mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri arthritis remathoid pada lansia di PSTW. Disarankan Bagi petugas kesehatan di panti, hendaknya dapat terus memotivasi lansia dengan pemberian edukasi maupun demonstrasi khususnya tentang penanganan nyeri secara non farmakologis melalui teknik alternative atau terapi komplementer.

Kata Kunci: arthritis rematoid, kompres jahe, kompres serai, terapi komplementer

PENDAHULUAN

Penyakit sendi/rematik adalah suatu penyakit inflamasi sistemik kronik pada sendi-sendi tubuh. Gejala klinik penyakit sendi/ rematik berupa gangguan nyeri pada persendian yang disertai kekakuan, merah, dan pembengkakan yang bukan disebabkan karena benturan/kecelakaan dan berlangsung kronis. Gangguan terutama muncul pada waktu pagi hari.(Kemenkes RI, 2013).

Menurut LeMone, 2017, *Arthritis rheumatoid (RA)* adalah penyakit autoimun sistemik kronik yang menyebabkan inflamasi jaringan ikat, terutama disendi. Penyebab RA tidak diketahui. Awitan RA biasanya tiba-tiba, meskipun mungkin akut, dipicu oleh stressor seperti infeksi, pembedahan, trauma. Faktor genetik dan lingkungan diyakini berperan dalam perkembangan penyakit ini. Lansia tidak kebal dari terjadinya RA, insiden terus meningkat setelah usia 60 tahun. Meskipun beberapa lansia dapat berkembang relatif ringan, RA terbatas, pasien dengan peningkatan titer RA dapat mengalami rangkaian penyakit yang lebih agresif, dengan aktifitas penyakit yang persisten, manifestasi lebih sistemik dan kerusakan sendi yang lebih cepat (fauci et.al., d008 dalam LeMone, 2017).

Indonesia sebagai salah satu negara dengan tingkat perkembangan yang cukup baik, maka makin tinggi pula harapan hidup penduduknya. Masalah lansia mulai dapat perhatian pemerintah dan masyarakat. Hal ini merupakan konsekuensi logis terhadap berhasilnya pembangunan, yaitu bertambahnya usia harapan hidup dan banyaknya jumlah lansia di Indonesia. Dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia dan makin panjangnya usia harapan hidup maka lansia perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat pada masa tua (Padila, 2013). Menurut Khalifah, 2016, Jumlah Lansia di Indonesia tahun 2014 mencapai 18 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi

41 juta jiwa di tahun 2035 serta lebih dari 80 juta jiwa di tahun 2050.

Prevalensi penyakit sendi berdasar diagnosis nakes di Indonesia 11,9 persen dan berdasar diagnosis atau gejala 24,7 persen. Prevalensi berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Bali (19,3%), diikuti Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%). Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis nakes atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (33,1%), diikuti Jawa Barat (32,1%), dan Bali (30%). Adapun Jambi (8.6%). (Kemenkes RI, 2013)

Untuk mencegah terjadi kelumpuhan pada penderita arthritis rheumatoid diperlukan penanganan yang tepat terutama dalam hal pencegahan. Kelumpuhan terjadi karena kekakuan nyeri kronik yang menyebabkan kekakuan pada persendian sehingga tidak lancarnya pembuluh darah dan rusaknya sistem persarafan motorik sehingga perlunya penatalaksanaan nyeri yang tepat pada pasien dengan arthritis rheumatoid baik dengan tindakan farmakologis maupun tindakan non farmakologi (Judha, 2012).

Manajemen nyeri pada arthritis rheumatoid bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan tidak nyaman. Secara umum manajemen nyeri arthritis rheumatoid ada dua yaitu manajemen farmakologi (obat-obatan) dan manajemen non farmakologi. Menangani nyeri yang dialami pasien melalui intervensi farmakologis adalah dilakukan dalam kolaborasi dengan dokter atau perawatan lain. Pada intervensi non farmakologi perawat berperan besar dalam penanggulangan nyeri karena merupakan tindakan mandiri perawat.

Salah satu tindakan yang terbukti efektif untuk mengurangi nyeri secara nonfarmakologi adalah dengan menghangatkan persendian yang sakit (Pratintya, 2012). Kompres jahe dapat menurunkan nyeri arthritis rheumatoid. Kompres jahe juga merupakan pengobatan

tradisional atau terapi alternatif untuk mengurangi nyeri arthritis rheumatoid. Jahe memiliki kandungan enzim siklo oksigenasi yang dapat mengurangi peradangan pada penderita arthritis rheumatoid. Selain itu jahe juga memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat yang maksimal akan dicapai dalam waktu 15 menit sesudah aflikasi panas.

Penelitian sebelumnya tentang pengaruh kompres jahe, hasil yang diperoleh, kompres jahe memiliki pengaruh dalam mengurangi intensitas nyeri rheumatoid arthritis dimana seluruh responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah perlakuan kompres jahe selama 20 menit, (Wahyuni N, 2016).

Data yang diperoleh dari lansia di Panti Tresna Werda Budi Luhur Provinsi Jambi dari 71 lansia, sebanyak 42 orang mengalami nyeri sendi. Data yang diperoleh penyakit terbanyak adalah Rematik disusul urutan kedua yaitu Hipertensi dan penyakit lain seperti Stroke, Gastritis, Insomnia, Diabetes mellitus, Asma, Anemia, Herpes, Alzheimer, Dermatitis, LBP (Low Back Pain). (Panti, 2018). Survey awal yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur pada saat wawancara mengatakan sering mengeluh nyeri pada sendi tangan dan kaki terutama pada malam dan pagi hari. Bila nyeri hebat mereka hanya mengkonsumsi obat-obatan yang didapatkan dari pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Panti Werdha dimana responden dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita arthritis rheumatoid. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2019 dengan jumlah responden sebanyak 18 responden dengan pemberian intervensi terapi jahe dan 18 responden dengan intervensi kompres hangat serai. Rancangan

penelitian yang digunakan adalah pra eksperimen dengan rancangan *One Group Pre – Post Tes Design* yaitu penelitian yang mencoba untuk membuktikan pengaruh tindakan pada satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasikan lagi setelah intervensi untuk mengetahui akibat dari perlakuan.

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *accidental sampling*. Menurut Sugiono (2010) dalam penelitian eksperimen sampel dapat diambil dengan jumlah 10-30 orang responden, dalam penelitian ini peneliti mengambil 18 responden dengan intervensi kompres jahe dan 18 responden dengan intervensi kompres hangat serai. Pada penelitian ini, sebelum dilakukan kompres skala nyeri lansia diukur. nyeri diukur dari rentang 0-10 (skala ringan 1-3, skala sedang 4-6, skala berat 7-10) Kemudian dilakukan kompres jahe dan terapi rendam serai oleh peneliti selama 15-20 menit. Setelah itu diukur kembali (*post-test*) skala nyerinya. Kegiatan ini dilakukan Selama dua hari. Kemudian dibandingkan antara nyeri *pre-test* di hari pertama dengan *post-test* di hari kedua. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *T- Test Dependent*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat

Pada bagian ini disampaikan hasil penelitian yang telah dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Jambi yang meliputi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan gambaran nyeri arthritis rheumatoid sebelum diberikan kompres jahe (*Pre Test*), nyeri arthritis rheumatoid sesudah diberikan kompres jahe (*Post Test*).

1. Hasil Kompres Jahe

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden	Jumlah	%
Umur		
<i>Middle Age</i>	0	0.00
<i>Elderly</i>	15	83.3
<i>Old</i>	3	16.7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	22.7
Perempuan	14	77.8
Total	18	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui mayoritas responden (83.3%) berumur *elderly* yaitu usia 65-75 tahun dan perempuan 77.8 %

2. Hasil Penelitian Kompres hangat serai

Tabel 2. Distribusi Katakteristik responden

Karakteristik responden	Jumlah	%
Umur		
<i>Middle Age</i>	2	11.1
<i>Elderly</i>	11	61.1
<i>Old</i>	5	27.8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	50%
Perempuan	9	50%
Total	18	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui mayoritas responden (61.1%) berumur *elderly* yaitu usia 65-75 tahun.

Gambaran Skala Nyeri Arthtritis Rheumatoid Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Jahe

Tabel. 3 Gambaran skala nyeri sebelum dan sesudah di berikan kompres jahe

No	Sebelum Diberikan Kompres Jahe	Sesudah Diberikan Kompres Jahe
1	3	1
2	2	1
3	3	1
4	3	2
5	3	1
6	2	1
7	2	1
8	2	1
9	2	2
10	2	1
11	3	2
12	3	1
13	2	1
14	2	2
15	2	1
16	3	1
17	2	1
18	3	1
Jumlah	44	22
Rata-rata	2.444	1,222

Pada pemberian kompres jahe setelah diberikan terapi terjadi penurunan skala nyeri dengan selisih rata-rata 1.222

Tabel. 4 Gambaran skala nyeri sebelum dan sesudah di berikan kompres hangat serai

No	Sebelum Diberikan Kompres serai	Sesudah Diberikan Kompres serai
1	3	2
2	2	1
3	2	1
4	3	1
5	3	2
6	3	2
7	3	3
8	3	2
9	2	2
10	3	1
11	2	1
12	3	1
13	3	1
14	2	1
15	3	1
16	3	1
17	3	1
18	2	1
Jumlah	48	25
Rata-rata	2,666	1,388

Pada pemberian kompres hangat serai setelah diberikan terapi terjadi penurunan skala nyeri dengan selisih rata-rata 1.278

Analisis Bivariat

Hasil yang diperoleh perbedaan pemberian kompres jahe dan kompres serah hangat terhadap intensitas nyeri arthritid rheumatoid pada lansia di PSTW Kota Jambi, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel. 5 perbedaan Pemberian Kompres Jahe dan kompres hangat serai Terhadap Skala Nyeri Arthritid Rheumatoid

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Std. Ero	P Value
Skala nyeri sebelum-sesudah di berikan kompres jahe	1,222	.646	.152	0.000
Skala nyeri sebelum-sesudah di berikan kompres hangat serah	1.278	.669	.157	0.000

Hasil uji statistik *paired t-test* terapi kompres jahe dan kompres hangat serai keduanya memiliki nilai *p-value* sama yaitu $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pemberian kompres jahe dan terapi kompres hangat serai keduanya sama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri arthritid rheumatoid pada lansia.

Pembahasan

Pada penelitian ini mayoritas responden berumur *elderly* yaitu usia 65-75 tahun dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan. Dalam riset kesehatan dasar menyebutkan bahwa gejala penderita rematik cenderung lebih banyak pada perempuan (27,5%) lebih tinggi dari laki-laki (21,8%). (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi penyakit sendi berdasarkan wawancara yang didiagnosis Tenaga kesehatan meningkat seiring dengan bertambahnya umur, prevalensi tertinggi

pada umur ≥ 75 tahun (33% dan 54,8%).(Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan uji statistik *paired t-test*, pemberian kompres jahe dan terapi kompres hangat serai keduanya sama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri arthritis rheumatoid pada lansia.

Selaras dengan penelitian (William, 2018) hasil penelitiannya sebelum dilakukan kompres jahe, nyeri sedang sebanyak 11 orang (85%) dan setelah dilakukan kompres jahe nyeri ringan sebanyak 12 orang (92%). Sehingga ada pengaruh kompres jahe terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia dengan nilai $p=0,00$.

Demikian juga menurut (Santosa, Jaariah, & Arsani, 2016) Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian two group pre-post test design. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 24 responden. Analisa data menggunakan uji statistic t-test. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan ada pengaruh terapi kompres hangat dan masase terapi jahe dengan taraf signifikan 0,05 diperoleh ($=0.001$, <0.05) dan pemberian terapi massage jahe diperoleh dengan nilai ($=0.034$, <0.05).

Berbeda dengan penelitian (Ferawati, 2017) menjelaskan bahwa Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test, didapat keduanya mempunyai nilai kemaknaan yaitu ρ value = 0,000. Nilai ρ = 0,031 pada kelompok kompres serai hangat dan kelompok kompres jahe merah ρ value = 0,165. Hasil uji Mann Withney U Test pada Post perlakuan kedua terapi diperoleh selisih nilai nyeri pada kompres jahe $\rho=0,003$ dan selisih nilai nyeri kompres serai ρ value = 0,001. Pada penggunaan kompres jahe merah lebih efektif dibandingkan dengan kompres serai terhadap penurunan intensitas nyeri arthritis remathoid.

Rhosdal, 2017 menjelaskan asuhan

keperawatan yang empatik pada penderita dapat membantu meredakan nyeri. Ada banyak hal yang dapat dilakukan untuk membantu meredakan nyeri klien, salah satunya dengan tehnik alternative dan komplementer yaitu dengan pemberian kompres panas atau dingin dalam hal ini peneliti melakukan pemberian kompres jahe dan kompres hangat serah. Tindakan nonfarmakologi ini sangat efektif sebagai pereda nyeri khususnya pada penderita Arthritis Rhematoid.

Kompres jahe dan kompres serah hangat dapat membantu lansia dalam mengatasi nyeri arthritis rheumatoid. Keduanya memberikan efek terapeutik melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi) dan memberikan rasa nyaman, tanpa efek samping tertentu bagi tubuh sehingga tidak membahayakan bagi tubuh. Untuk mencapai sehat yang optimal disarankan kepada petugas kesehatan agar sering memotivasi lansia dalam upaya pencegahan nyeri rematik khususnya dalam terapi komplementer, sehingga terhindar dari penyakit atau gangguan.

SIMPULAN

Pemberian terapi kompres jahe dan terapi kompres hangat serai keduanya sama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri arthritis rheumatoid pada lansia. Bagi petugas kesehatan di Puskesmas maupun di panti hendaknya dapat terus memotivasi lansia dengan pemberian edukasi maupun demonstrasi khususnya tentang penanganan nyeri secara non farmakologis melalui teknik alternative dan terapi komplementer lainnya.

SARAN

Kepada pihak Panti disarankan dapat membantu lansia dalam penanganan nyeri arthritis rheumatoid dengan penanganan non-farmakologi lainnya selain pemberian kompres hangat jahe dan serai.

UCAPAN TERIMKASIH

Terimakasih kepada kepada semua pihak yang telah bersedia membantu dalam penelitian ini khususnya kepada para lansia di Panti Sosial Tresna Werdha.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah. 2011. *Tanda dan Gejala Masa Penuaan*. Jakarta
- Dalimartha, S. 2008. *Herbal Untuk Pengobatan Reumatik*. Penebar Swadaya. Jakarta.
- DepkesRI. 2006. *Proses Penunaan Pada Lansia*.
- Dei, Sofia Rhosma, Buku ajar keperawatan Gerontik, Yogyakarta:Depublish,2014
- Ferawati. (2017). *Efektifitas Kompres Jahe Merah Hangat Dan Kompres Serai Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Remathoid Pada Lanjut Usia Di Desa Mojoranu Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro*. *Jurnal Ilmu Keshatan MAKIA*, 5(1), 1–9.
- Hamidi. (2004). *Khasiat dan Manfaat Jahe*. Jakarta
- Hidayat. A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Selemba Medika. Jakarta.
- Isamas. 2013. *Hasil Riset Kesehatan Arthritis Rheumatoid*.
- Iskandar. 2008. *Manajemen Non Farmakologi Arthritis Rheumatoid*.
- Judha, Muhammad, dkk (2012). *Manajemen Nyeri*. Salemba Medika : Jakarta
- Kemendes RI, 2013, Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Khitchen. 2011. *Kapita Selektta Kedokteran*. Media Aesculaapius FKUI. Jakarta.
- Khalifah,Siti Nur, 2016 *Keperawatan Gerontik*, Jakarta; Pusdik SDM Kesehatan
- Kozier & Erb. 2008. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. EGC. Jakarta.
- Kurniawati. (2010). *Jenis-Jenis Jahe*. Jakarta
- LeMone, Priscilla, 2017. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah; gangguan musculoskeletal*. Jakarta: EGC, 2016
- Maryam, K(2008). *Mengenal Usia Lanjut*. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Selemba Medika. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Paimin, F dkk, 2006.*Budidaya, Pengolahan, Perdagangan Jahe*. EGC. Jakarta
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Numed. Yogyakarta.
- Potter & Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan*. EGC. Jakarta
- Purwaningsih. 2009. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta :FKUI
- Rosdahl, Caroline Bunker, 2017. *Buku Ajar Keperawatan Dasar ; Kenyamanan & Nyeri* Ed. 10 , Jakarta;EGC, 2017
- Setiawati. 2007. *Manfaat Tanaman Obat Keluarga*. Jakarta: EGC.
- _____. (2007). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : FKUI
- Sugiono. 2008. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Surya. 2007. *Kandungan Tanaman Jahe*.
- Susanti, Devi. 2014. *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar*.
- Tamsuri. A. 2012. *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*. EGC. Jakarta
- Wahyudi, Indira. 2012. *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Klien dengan Arthritis Rheumatoid Pada Lansia di Kabupaten Malang*.

- Wawan, A dan Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Nuha Medika*. Yogyakarta
- Yuli Aspiani, Reny. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC dan NOC jilid 1*. Cv. Trans Info Media. Jakarta
- Santosa, I. M. E., Jaariah, A., & Arsani, M. (2016). Pengaruh Terapi Kompres Hangat dengan Jahe Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Lansia yang Menderita Arthritis Reumatoid di Panti Sosial Tresna Werdha Puspakarma Mataram. *Jurnal Prima*, 2(1), 1–9.
- William, A., Jln, B., No, C., & Telp, N. (2018). NYERI SENDI PADA LANSIA DI PANTI WERDHA ANUGRAH DUKUH KUPANG BARAT SURABAYA. *Jurnal Keperawatan*. Retrieved from <http://ejournal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/download/174/162>