



## Research article

# Nurse Trend in Writing Objectives and Outcome Criteria of Nursing Diagnosis in Patients With Pulmonary Tuberculosis at The Government Hospital in Salatiga Indonesia

Muhamad Rofi'i<sup>1</sup>, Bambang Edi Warsito<sup>2</sup>, Agus Santoso<sup>3</sup>, Sarah Ulliya<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Diponegoro University

### Article Info

#### Article History:

Accepted May 19th 2019

#### Key words:

Objective; Outcome criteria;  
Nursing diagnosis;  
Pulmonary Tuberculosis

### Abstract

Background. Writing nursing goals and outcome criteria found in nursing care documentation was very varied and not appropriately, it needs to be explored more deeply about the phenomenon. The Study objective was to determine the writing of nursing goals and the outcome criteria for nursing diagnoses. Methods. Research design was qualitative research with a direct observation approach. Data was taken in the MDR TB ward, samples were 100 documentation of pulmonary TB patients. Sampling technique was nonprobability sampling. Result. The goal of nursing diagnosis of ineffective airway clearance was airway clearance effectively again, the problem was resolved, the patient's airway returned to normal and coughing the patient returns to normal, etc. The goal of nursing diagnosis of ineffective breathing patterns was effective breathing patterns, ineffective breathing patterns resolved, etc. The outcome criteria of nursing diagnosis ineffective airway clearance was negative cough, normal respiratory rate, normal vital signs, negative sputum, shortness of breath, coughing resolved, comfortable patients, patients can demonstrate coughing effectively, sputum can come out, breath was relieved, sputum can come out, etc. The outcome criteria for nursing diagnosis ineffective breathing patterns are normal respiratory rate, normal vital signs, respiratory rate was 20 x/minute, it was not weakness, It was not nausea, etc. Recommendation. Nurses are advised to be given trainings, socialisation, or workshops related to the goals and outcome criteria of nursing diagnoses, and are expected to use NANDA and NIC-NOC references.

## PENDAHULUAN

Tujuan penetapan tujuan dan hasil yang diharapkan adalah memberikan pedoman untuk intervensi keperawatan, dan menetapkan kriteria evaluasi untuk mengukur efektivitas rencana asuhan keperawatan. Tujuan menetapkan kriteria evaluasi yang tepat untuk mengukur

efektivitas intervensi keperawatan (DeLaune, SC., Ladner, 2011). Klasifikasi diagnosa keperawatan NANDA-International, klasifikasi kriteria hasil keperawatan (NOC-Nursing Outcomes Classification), dan klasifikasi intervensi keperawatan (NIC-Nursing Intervention Classification) adalah 3 kode dan nomenklatur standar yang digunakan untuk

Corresponding author:

Muhamad Rofi'i

[muhamadrofiundip76@gmail.com](mailto:muhamadrofiundip76@gmail.com)

Media Keperawatan Indonesia, Vol 2 No 2, June 2019

e-ISSN: 2615-1669

DOI:10.26714/mki.2.2.2019.12-18

rujukan proses keperawatan pada elemen diagnosa, intervensi dan kriteria hasil keperawatan (Escalada-hernández et al., 2015)

Berbagai variasi dalam penulisan tujuan keperawatan dan kriteria hasil yang ditemukan pada dokumentasi asuhan keperawatan, maka perlu digali yang lebih mendalam tentang fenomena tersebut. Sehingga ditemukan permasalahan tentang "Apa trend perawat dalam melakukan penulisan tujuan keperawatan dan kriteria hasil pada diagnosa keperawatan dengan pasien tuberkulosis paru?" Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penulisan tujuan keperawatan dan kriteria hasil pada diagnosa keperawatan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan observasi langsung pada catatan medis pasien dengan TB paru yang dituliskan oleh perawat. Data yang diobservasi dalam penelitian adalah catatan perawat tentang tujuan keperawatan dan kriteria hasil pada lembar

dokumentasi perencanaan keperawatan. Populasi penelitian ini adalah dokumentasi intervensi asuhan keperawatan pasien TB paru. Pengambilan data dilakukan di ruang perawatan TB MDR, selama 3 bulan. Setiap pasien yang memenuhi kriteria diambil sebagai sampel penelitian. Sampel penelitian ini sebanyak 100 dokumentasi asuhan keperawatan pasien TB paru. Teknik pengambilan sampel dokumentasi asuhan keperawatan adalah dengan cara *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling* jenuh, yaitu dokumentasi pasien TB paru selama 3 bulan diambil semua sebagai sampel. Pasien dengan penyakit pernafasan lainnya, yang bukan TB paru tidak diambil sebagai sampel dalam penelitian ini.

## HASIL

Hasil penelitian ini menunjukkan tentang fenomena yang terjadi dalam penulisan tujuan dan kriteria hasil dalam asuhan keperawatan di rumah sakit. Berikut adalah gambaran penulisan tujuan keperawatan dan kriteria hasil di rumah sakit.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Tujuan dan Kriteria yang Ditulis Perawat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Pemerintah di Salatiga (n=100)

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Keperawatan		Kriteria Hasil	
		Dituliskan	Tidak Dituliskan	Dituliskan	Tidak Dituliskan
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif	49 (49%)	5 (5%)	28 (28%)	26 (26%)
2.	Pola nafas tidak efektif	29 (29%)	3 (3%)	15 (15%)	17 (17%)
3.	Nyeri s.d. penyakitnya	5 (5%)	0	1 (1%)	4 (4%)
4.	Intoleransi aktifitas	2 (2%)	0	0	2 (2%)
5.	Gangguan rasa nyaman	2 (2%)	0	0	2 (2%)
6.	Peningkatan suhu tubuh	1 (1%)	0	0	1 (1%)
7.	Hipertermi b.d. proses penyakit	1 (1%)	0	0	1 (1%)
8.	Gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen	1 (1%)	0	0	1 (1%)
9.	Anoreksia b.d. patologis penyakit	1 (1%)	0	1 (1%)	0
10.	Resiko aspirasi b.d. hemoptoe	1 (1%)	0	0	1 (1%)
Jumlah		92 (92%)	8 (8%)	45 (45%)	55 (55%)

Hasil observasi pada distribusi frekuensi penulisan tentang tujuan keperawatan yang terbanyak adalah pada diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif sebesar 49 penulisan (49%), akan tetapi pada diagnosa ini masih ada 5 (5%) diagnosa yang tidak mempunyai tujuan keperawatan. Penulisan kriteria hasil masih banyak yang belum dituliskan oleh perawat sebanyak 55 (55%) diagnosa dari 100 diagnosa.

**Tabel 2.**  
**Diagnosa Keperawatan dan Tujuan Keperawatan yang Ditulis Perawat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Pemerintah di Salatiga (n=100)**

Diagnosa	Tujuan Keperawatan	Jumlah penulisan
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	1. Bersihkan jalan nafas kembali efektif	18
	2. Jalan nafas efektif	7
	3. Jalan nafas kembali bersih	6
	4. Tidak efektif bersihkan jalan nafas teratasi	6
	5. Jalan nafas kembali efektif	4
	6. Masalah teratasi	3
	7. Jalan nafas pasien kembali normal	2
	8. Batuk dan sesak berkurang	1
Pola nafas tidak efektif	1. Pola nafas kembali efektif	25
	2. Pola nafas efektif	3
	3. Pola nafas tidak efektif teratasi	1
Nyeri b.d. penyakitnya	1. Nyeri berkurang / hilang	3
	2. Skala nyeri 1	2
	3. Pasien nyaman	1
	4. Pasien bisa segar / hilang	1
Anoreksia b.d. patologis penyakit	Mual muntah berkurang	1
Intoleransi aktifitas	Beraktifitas seperti semula	2
Gangguan rasa nyaman	Pasien nyaman	2
Peningkatan suhu tubuh	Suhu normal	1
Hipertermi b.d. proses penyakit	Suhu normal	1
Gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen	Sesak berkurang / hilang	1
Resiko aspirasi b.d. hemoptoe	Hemoptoe berhenti	1

Penulisan tujuan keperawatan pada diagnosa bersihkan jalan nafas tidak efektif sangat bervariasi, ada 8 variasi dalam penulisan tujuan keperawatan ini. Bersihkan jalan nafas kembali efektif sering dituliskan perawat sebanyak 18 kali. Variasi penulisan diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif sebanyak 3 variasi dan perawat sering menuliskan tujuan keperawatan yaitu pola nafas kembali efektif sebanyak 25 kali. Diagnosa keperawatan nyeri b.d. penyakitnya juga dituliskan perawat sebanyak 3 jenis tujuan keperawatan.

**Tabel 3.**  
**Diagnosa Keperawatan dan Kriteria hasil Tujuan Keperawatan yang Ditulis Perawat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Pemerintah di Salatiga (n=100)**

Diagnosa	Kriteria Hasil	Jumlah penulisan
Bersihkan jalan nafas tidak efektif	1. Batuk negatif (-)	11
	2. RR normal	11
	3. TTV normal	8
	4. Dahak negatif (-)	5
	5. Sesak nafas hilang	4
	6. Batuk teratasi	4
	7. Pasien tidak mengeluh sesak	4
	8. Pasien nyaman	4
	9. Jalan nafas efektif	3
	10. Pasien dapat mendemonstrasikan batuk efektif	2
	11. Sesak nafas hilang	2
	12. Tidak menggunakan oksigen	2
	13. Sputum bisa keluar	2
	14. Pasien dapat batuk efektif	1
	15. Jalan nafas bersih	1

Diagnosa	Kriteria Hasil	Jumlah penulisan
Pola nafas tidak efektif	16. Nafas kembali lega	1
	17. Kebutuhan oksigen terpenuhi	1
	18. Dahak bisa keluar	1
	1. RR normal	11
	2. TTV normal	3
	3. RR 20 x/menit	1
Nyeri b.d. penyakitnya	4. Pasien tidak mengeluh sesak	1
	5. Tidak lemas	1
	6. Tidak mual	1
	1. Pasien rileks	1
	2. Skala nyeri 0	1
	3. TTV normal	1
Anoreksia b.d. patologis penyakit	1. Nafsu makan meningkat	1
	2. Pasien tidak muntah	1
	3. Tidak menggunakan oksigen	1

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa perawat menuliskan kriteria hasil diagnosa keperawatan paling banyak adalah diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif, yaitu sebanyak 18 jenis kriteria hasil untuk satu diagnosa. Diagnosa pola nafas tidak efektif terdapat 6 variasi kriteria hasil.

## PEMBAHASAN

Penulisan tujuan keperawatan pada 100 diagnosa keperawatan masih ada 8 % yang tidak dituliskan tujuan diagnosanya. Padahal penting bagi perawat untuk menetapkan tujuan keperawatan untuk setiap masalah yang muncul pada pasien. Tujuan keperawatan akan memberikan arah perawat dalam menyusun sebuah intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kriteria hasil diagnosa keperawatan yang tidak dituliskan sebesar 55%. Kriteria hasil sebuah tujuan sangat penting untuk disusun oleh perawat, karena bisa digunakan sebagai standar pencapaian.

## Tujuan Keperawatan

Tujuan keperawatan untuk diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif paling banyak yang dituliskan perawat adalah bersihan jalan nafas kembali efektif sebesar 18 %. Menurut Doenges, tujuan keperawatan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif adalah klien akan: menjaga kepatenan jalan nafas; mengeluarkan atau membersihkan sekresi dengan mudah; mendemonstrasikan penurunan sumbatan dengan suara nafas bersih, pernafasan tidak

bising, peningkatan pertukaran oksigen; menjelaskan pemahaman penyebab dan manajemen pengobatan terapeutik; mendemonstrasikan perilaku untuk meningkatkan atau mempertahankan jalan nafas yang bersih; dan mengidentifikasi potensial komplikasi dan bagaimana pencegahan yang sesuai (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010). Ini berarti tujuan keperawatan bersihan jalan nafas kembali efektif ini tidak sesuai dengan teori yang mendasari.

Perawat juga juga menuliskan tujuan keperawatan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu jalan nafas efektif, jalan nafas kembali bersih, tidak efektif bersihan jalan nafas teratasi, jalan nafas kembali efektif, masalah teratasi, jalan nafas pasien kembali normal dan batuk pasien kembali normal. Tujuan ini semua tidak sesuai dengan teori yaitu status pernafasan: menjaga kepatenan jalan nafas; mengeluarkan atau membersihkan sekresi dengan mudah; mendemonstrasikan penurunan sumbatan dengan suara nafas bersih, pernafasan tidak bising, dan peningkatan pertukaran oksigen (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010). Menurut teori lain (Carpenito-Moyet, 2010), tujuan

diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif adalah klien akan tidak mengalami aspirasi.

Tujuan keperawatan pada diagnosa pola nafas tidak efektif, perawat menuliskan tujuan yaitu pola nafas kembali efektif, pola nafas efektif, dan pola nafas tidak efektif teratasi. Menurut teori bahwa tujuan diagnosa pola nafas tidak efektif adalah klien akan: menetapkan pola normal atau pola nafas efektif, bebas dari sianosis dan tanda / gejala lain dari hipoksia dengan nilai BGA klien normal; menjelaskan kesadaran tentang faktor-faktor penyebab dan perubahan gaya hidup; dan mendemonstrasikan perilaku coping yang sesuai (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010). Ini berarti tujuan yang dituliskan perawat untuk diagnosa ini yang sesuai dengan teori adalah pola nafas kembali efektif dan pola nafas efektif sebanyak 28 tujuan dari 29 tujuan keperawatan. Menurut (Carpenito-Moyet, 2010) tujuan diagnosa ini adalah respiratory rate dalam batas normal (8–24 kali/menit), mengekspresikan pengurangan nafas pendek.

Perawat menuliskan tujuan keperawatan pada diagnosa nyeri adalah nyeri berkurang/hilang; skala nyeri 1; pasien nyaman; dan pasien bisa segar/hilang. Menurut (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010) tujuan keperawatan untuk diagnosa nyeri akut adalah klien akan: melaporkan nyeri berkurang atau terkendali, mengikuti pengobatan yang diresepkan, menjelaskan metode mengurangi nyeri, mendemonstrasikan ketrampilan relaksasi dan aktifitas pengalih. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tujuan nyeri berkurang/hilang ini sesuai teori yang dikemukakan, ada 3 dari 7 penulisan yang menyatakan hal tersebut. Menurut (Carpenito-Moyet, 2010) tujuan diagnosa nyeri adalah klien akan meningkatkan partisipasi aktifitas perbaikan, mengurangi perilaku nyeri, meningkatkan mood dan coping. Menurut (Newfield SA, Hinz MD, Tilley DS, Sridaromont KL, 2007) tujuan keperawatan diagnosa nyeri adalah klien akan menggambarkan metode untuk

memfasilitasi kontrol nyeri, akan melaporkan penurunan nyeri pada skala 0–10, akan mendemonstrasikan menggunakan teknik non analgesik untuk mengontrol nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diagnosa anoreksia terdapat 3 tujuan yang ditulis oleh perawat yaitu nafsu makan meningkat; pasien tidak muntah; dan tidak menggunakan oksigen. Diagnosa anoreksia menurut (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010) tidak ada diagnosa tersebut, yang ada adalah diagnosa Nausea.

Tujuan keperawatan diagnosa intoleransi aktifitas yang dituliskan perawat adalah beraktifitas seperti semula. Tujuan diagnosa intoleransi aktifitas menurut (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010) adalah klien akan faktor-faktor negatif yang mempengaruhi intoleransi aktifitas dan mengurangi dampaknya; berpartisipasi dalam aktifitas yang diperlukan; melaporkan peningkatan kemajuan dalam intoleransi aktifitas; mendemonstrasikan penurunan fisiologis tanda-tanda intoleransi. Ini berarti bahwa tujuan yang dituliskan perawat tidak sesuai dengan konsep teori.

Perawat menuliskan tujuan diagnosa peningkatan suhu tubuh adalah suhu tubuh normal. Diagnosa peningkatan suhu tubuh dan tujuan keperawatan tidak ada dalam teori dari Doenges, et al (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010).

Perawat menuliskan tujuan diagnosa gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen adalah sesak berkurang/ hilang. Diagnosa gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen dan tujuan keperawatan tidak ada dalam teori dari Doenges, et al (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010)

Perawat menuliskan tujuan diagnosa resiko aspirasi yaitu hemoptoe berhenti. Diagnosa resiko aspirasi dengan tujuan keperawatan adalah klien akan mengalami tidak terjadi aspirasi ditandai dengan tidak ada

pernafasan yang berisik, suara nafas jelas, bersih, sekresi tidak berbau; mengidentifikasi penyebab atau faktor resiko; mendemonstrasikan teknik pencegahan asoikasi (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010). Jadi tujuan yang dituliskan perawat tidak sesuai dengan teori.

### **Kriteria Hasil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat tidak menuliskan kriteria hasil sebanyak 55 %, kriteria hasil yang tidak dituliskan terbanyak adalah kriteria hasil diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif sebanyak 26%, disusul diagnosa pola nafas tidak efektif sebanyak 17 %. Penting bagi perawat untuk menentukan kriteria hasil untuk sebuah diagnosa, karena untuk digunakan sebagai standar capaian kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Perawat menuliskan kriteria hasil untuk diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu Batuk negatif, RR normal, TTV normal, dahak negatif, sesak nafas hilang, batuk teratasi, pasien tidak mengeluh sesak, pasien nyaman, pasien dapat mendemonstrasikan batuk efektif, sesak nafas hilang, tidak menggunakan oksigen, sputum bisa keluar, pasien dapat batuk efektif, jalan nafas bersih, nafas kembali lega, kebutuhan oksigen terpenuhi, dan dahak bisa keluar. Menurut Doenges, et al, kriteria hasil untuk diagnosa ini adalah status pernafasan: kepatenan jalan nafas; pengendalian aspirasi; dan pengetahuan dalam pengelolaan proses metal yang kompleks (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010). Perawat menuliskan kriteria hasil keperawatan tidak sesuai dengan teori yang ada pada Doenges, et. al. Menurut (Carpenito-Moyet, 2010) kriteria hasil keperawatannya adalah kontrol aspirasi dan status pernafasan.

Kriteria hasil keperawatan yang dituliskan perawat pada diagnosa pola nafas tidak efektif yaitu Respiratory Rate normal, TTV normal, RR 20 x/ment, pasien tidak

mengeluh sesak; tidak lemas; tidak mual. Kriteria hasil ini tidak sesuai dengan teori menurut Doenges, et al. Menurut Doenges, et al, kriteria hasil untuk diagnosa ini adalah status pernafasan: ada ventilasi udara; status pernafasan: kepatenan jalan nafas; manajemen diri untuk asma (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010). Menurut (Carpenito-Moyet, 2010) kriteria hasil status pernafasan, status tanda-tanda vital, dan kontrol kecemasan.

Perawat menuliskan kriteria hasil untuk diagnosa nyeri adalah pasien rileks, skala nyeri 0, dan TTV normal. Menurut Doenges, et al, kriteria hasil untuk diagnosa Nyeri adalah Tingkat nyeri: beratnya nyeri diamati atau dilaporkan; kontrol nyeri: melakukan tindakan pengendalian nyeri; (Doenges ME, Moorhouse MF, 2010). Jadi perawat dalam melakukan penulisan kriteria hasil keperawatan tidak sesuai dengan teori yang ada. Menurut (Carpenito-Moyet, 2010) kriteria hasil diagnosa nyeri adalah tingkat kenyamanan dan kontrol nyeri.

Perawat menuliskan tujuan dan kriteria hasil diagnosa keperawatan tidak didasarkan standar yang jelas dan ilmiah. Oleh karena itu perawat perlu mengembangkan standards. Standar yang dikembangkan bisa sebagai panduan referensi untuk mengimplementasikan layanan ideal perawatan pada pasien TB (El-kader, Ghazi, Ramadan, & Soliman, 2011).

### **SIMPULAN**

Penulisan tujuan keperawatan masih ada 8 % yang tidak dituliskan tujuan diagnosanya, sedangkan kriteria hasil banyak yang tidak dituliskan yaitu 55%. Perawat menuliskan tujuan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu bersihan jalan nafas kembali efektif, jalan nafas efektif, jalan nafas kembali bersih, tidak efektif bersihan jalan nafas teratasi, jalan nafas kembali efektif, masalah teratasi, jalan nafas pasien kembali normal dan batuk pasien kembali normal. Perawat menuliskan tujuan diagnosa pola

nafas tidak efektif yaitu pola nafas kembali efektif, pola nafas efektif, dan pola nafas tidak efektif teratasi. Perawat menuliskan kriteria hasil untuk diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu batuk negatif, RR normal, TTV normal, dahak negatif, sesak nafas hilang, batuk teratasi, pasien tidak mengeluh sesak, pasien nyaman, pasien dapat mendemonstrasikan batuk efektif, sesak nafas hilang, tidak menggunakan oksigen, sputum bisa keluar, pasien dapat batuk efektif, jalan nafas bersih, nafas kembali lega, kebutuhan oksigen terpenuhi, dan dahak bisa keluar. Perawat menuliskan kriteria hasil diagnosa pola nafas tidak efektif yaitu Respiratory Rate normal, TTV normal, RR 20 x/ment, pasien tidak mengeluh sesak; tidak lemas; tidak mual.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua informan atas partisipasinya dalam penelitian ini.

## REFERENSI

- Carpenito-Moyet, L. J. (2010). *Nursing Diagnosis: Application to Clinical Practice* (Third edit). Philadelphia USA: Wolter Kluwer Health. Lippincott William & Wilkins.
- DeLaune, SC., Ladner, P. (2011). *Fundamentals of Nursing : Standards & Practice* (fourth edi). Clifton Park, New York-USA: Delmar.
- Doenges ME, Moorhouse MF, dan M. A. (2010). *Nursing Diagnosis Manual: Planning, Individualizing, and Documenting Client Care*. (Third edit). Philadelphia USA: F.A. Davis Company.
- El-kader, R. G. A. B. D., Ghazi, C. M. K., Ramadan, F. A. B. D. E., & Soliman, S. M. (2011). Development of Standard of Care for Pulmonary Tuberculosis for Nurses Working in Chest Outpatient Clinics. *Med. J. Cairo Univ.*, 79(2), 139-145.
- Escalada-hernández, P., Muñoz-hermoso, P., Fraile, E. G., Santos, B., González-vargas, J. A., Cns, P. M. H., ... Group, C. (2015). A retrospective study of nursing diagnoses , outcomes , and interventions for patients with mental disorders. *Applied Nursing Research*, 28(2), 92-

98.

<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.05.006>

Newfield SA, Hinz MD, Tilley DS, Sridaromont KL, and M. P. (2007). *Cox's Clinical Applications of Nursing Diagnosis: Adult, Child, women's, Mental Health, Gerontic, and Home Health Considerations* (Fifth edit). Philadelphia USA: F.A. Davis Company.