

Nursing Care For Mrs. P With A Medical Diagnosis Of Hepatic Cirrhosis In The Fresia 2 Room, Dr. Hasan Sadikin General Hospital, Bandung

Santina Apriliani¹ , Umi Faridah², Muhammad Purnomo³

^{1 2 3} Department of Nursing, Faculty of Health Science, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

 umifaridah@umkudus.ac.id

Abstract

Background: Hepatic cirrhosis is a chronic liver disease characterized by extensive fibrosis and the formation of regenerative nodules that can lead to liver dysfunction. This disease is one of the main causes of morbidity and mortality throughout the world. In Indonesia, liver cirrhosis is often caused by hepatitis B and C infections. In Fresia Room 2 Dr. RSUP. Hasan Sadikin Bandung, in cases of liver cirrhosis, found that the number of clients suffering from it in the last 5 months, namely from June-October 2019, was 35 people out of 450 clients. Cases of liver cirrhosis were quite high, around 1,000, with complications such as gastrointestinal bleeding, ascites and coagulation disorders. *Objective:* This study aims to analyze nursing care for Mrs. P with a medical diagnosis of liver cirrhosis. *Method:* This research uses a case study method with a nursing care approach which includes assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation. *Data was collected through interviews, observation, and study of patient medical record documentation. Results:* The research results showed that Mrs. Dr. P said he had no appetite, was weak, when examined the patient had not eaten due to fasting but had been drinking in small amounts, the mucous membranes were dry and pale, an NGT tube had been inserted, weight 45kg, height 150cm, the patient's activities were assisted by his family, hemoglobin 9.7. The diagnosis of nutritional deficit is expected to improve nutritional status, nutritional management will partially resolve the problem, and activity intolerance related to weakness will resolve the problem. *Conclusion:* Appropriate nursing care plays an important role in improving the nutritional status and quality of life of patients with liver cirrhosis. Nurses have a major role in providing education and effective nursing interventions to prevent further complications.

Keywords: Nursing care 1; nursing diagnosis 2; client 3; hospital 4; liver cirrhosis 5;

Asuhan Keperawatan pada Ny. P Dengan Diagnosa Medis Sirosis Hepatis di Ruang Fresia 2 Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung

Abstrak

Latar Belakang: Sirosis hepatis adalah penyakit hati kronis yang ditandai dengan fibrosis luas dan pembentukan nodul regeneratif yang dapat menyebabkan disfungsi hati. Penyakit ini menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Di Indonesia, sirosis hepatis sering disebabkan oleh infeksi hepatitis B dan C. Di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada kasus sirosis hepatis didapatkan jumlah klien yang menderita pada 5 bulan terakhir yaitu dari bulan juni-oktober 2019 sebanyak 35 orang dari 450 klien, kasus sirosis hepatis cukup tinggi sekitar, dengan komplikasi seperti perdarahan saluran cerna, asites, dan gangguan koagulasi. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. P dengan diagnosis medis sirosis hepatis. Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi rekam medis pasien. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny. P mengatakan tidak nafsu makan, lemas, saat dikaji pasien belum makan dikarenakan puasa tetapi minum sedikit-sedikit, membran mukosa kering dan pucat, terpasang selang NGT, berat badan 45kg, tinggi badan 150cm, aktivitas pasien dibantu keluarganya, hemoglobin 9.7.

Diagnosa yang muncul defisit nutrisi diharapkan status nutrisi membaik dilakukan manajemen nutrisi masalah teratasi sebagian, dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan masalah teratasi. Kesimpulan: Asuhan keperawatan yang tepat berperan penting dalam meningkatkan status nutrisi dan kualitas hidup pasien dengan sirosis hepatis. Perawat memiliki peran utama dalam memberikan edukasi dan intervensi keperawatan yang efektif guna mencegah komplikasi lebih lanjut.

Kata kunci: Asuhan keperawatan 1; diagnosa keperawatan 2; klien 3; rumah sakit 4; sirosis hepatis 5;

1. Pendahuluan

Sirosis hepatis adalah kondisi yang ditandai dengan munculnya jaringan parut dan pembentukan benjolan di hati, yang terjadi akibat cedera berulang yang menyebabkan perubahan pada strukturnya, sehingga mengakibatkan terganggunya sistem pembuluh darah di dalam hati dan fungsi hati yang normal.[1] karena tingkat pemulihan mereka yang buruk dan beban ekonomi yang signifikan pada bangsa, penderita sirosis hati sangat membutuhkan akses ke layanan kesehatan untuk menjaga standar hidup mereka. Berdasarkan data badan penyelenggara jaminan sosial (bpjs), total biaya pengobatan sirosis hati pada tahun 2022 sekitar rp 330 miliar.

Pasien dan keluarga mereka juga sangat terpengaruh oleh sirosis hati, terutama dari perspektif ekonomi, sosial, dan psikologis yang dapat mengganggu keseimbangan hidup yang rumit. Kondisi ini lebih mungkin menyerang pria di atas 45 tahun yang minum terlalu banyak, memiliki penyakit hati (NAFLD), hepatitis B dan C kronis, memiliki kecenderungan turun-temurun, dan menggunakan obat-obatan dan racun. Faktor penyebab utama penyakit ini termasuk konsumsi alkohol yang berlebihan, hepatitis B dan C kronis, dan penyakit hati (NAFLD). Selain itu, pola hidup yang buruk dapat memperburuk peradangan yang terjadi di hati.

Secara global, prevalensi sirosis hati bervariasi menurut negara dan wilayah, dengan perkiraan setinggi 100 per 100.000. Sirosis hati berada di urutan ke-12 di antara penyebab kematian utama di Amerika Serikat, terhitung lebih dari 26.000 kematian setiap tahun. Mayoritas pria di Asia Tenggara yang menderita sirosis hati rata-rata berusia sekitar 45 tahun. Di negara-negara Barat, penyebab utama sirosis hati sering dikaitkan dengan alkohol dan hepatitis C, sedangkan di Indonesia, penyebab sirosis hati yang paling signifikan adalah Hepatitis B (40%-50%) dan Hepatitis C (30%-40%)[2]

Berdasarkan data Riskesdas 2021 di Indonesia diketahui selama 2021 terdapat 160.152 kasus sirosis hepatis. Di Indonesia, 0,4% orang menderita hepatitis sirosis. Tingkat sirosis terbesar ditemukan di tiga provinsi: Gorontalo (0,6%), Nusa Tenggara Barat (0,6%), dan Papua (0,7%). berdasarkan temuan dan peningkatan data antara 2017 dan 2018. Pada tahun 2018, jumlah penderita hepatitis sirosis meningkat dari 7 juta menjadi 14 juta.

Berdasarkan hasil survei klien di Ruang Fresia 2 RS Dr. Hasan Sadikin Bandung, data penyakit terbanyak selama 5 bulan terakhir (Juni-Oktober 2019) adalah PGK, DM, HIV, Kanker, Sirosis Hepatitis, dan Gastritis. Dalam kasus sirosis hepatitis, 35 dari 450 klien mengalami sirosis hepatitis selama lima bulan sebelumnya, dari Juni hingga Oktober 2019. Pasien dengan riwayat penyakit hepatitis B lebih mungkin menderita sirosis hati (38,9%), sedangkan pasien dengan riwayat penyakit hepatitis C lebih mungkin memilikinya (29,2%). Hepatitis A 4,17%, hepatitis autoimun 1,4%, defisiensi α 1-antitripsin 1,4%, hemochromatosis 2,7%, obstruksi empedu 2,7%, kriptogenik sebanyak 2,7%, dan hati berlemak non-alkohol sebanyak 2,7% adalah variabel lain yang diidentifikasi dalam penelitian ini.

Di ruang Fresia 2, pemberian asuhan keperawatan pada gangguan sirosis hepatis didapatkan kasus komplikasi adalah perdarahan pada saluran cerna, asites, hingga

gangguan koagulasi [3]. Kekurangan nutrisi adalah salah satu masalah keperawatan yang dihadapi pasien dengan sirosis hepatitis di daerah phresian. Kekurangan nutrisi terjadi ketika tubuh kekurangan satu atau lebih nutrisi penting yang diperlukan untuk proses fisiologis teratur. Kekurangan energi (kalori), protein, lemak, atau mikronutrien seperti vitamin dan mineral semuanya dapat berkontribusi pada kekurangan ini. Kelainan pertumbuhan, sistem kekebalan tubuh yang lemah, kerentanan terhadap infeksi, dan penyakit metabolik hanyalah beberapa efek kesehatan utama yang dapat diakibatkan oleh kekurangan nutrisi.

Salah satu perawat di RS Dr. Hasan Sadikin Bandung menyatakan dalam sebuah wawancara bahwa aspek terpenting dalam merawat pasien hepatitis sirosis adalah bekerja sama dengan ahli gizi untuk menghitung asupan kalori dan nutrisi. Tindakan keperawatan perawat adalah menyarankan melakukan posisi semi fowler. Mengamati kondisi umum, melacak asupan makanan, memeriksa tanda-tanda vital, dan melacak tingkat kemandirian adalah beberapa tindakan yang dilakukan dalam proses asuhan yang dilakukan penulis untuk pasien sirosis hepatitis. Selain mendorong peningkatan asupan cairan mulut, perawatan terapeutik yang ditawarkan meningkatkan kemandirian, yang bermanfaat jika Anda tidak dapat merawat diri sendiri. Untuk menurunkan jumlah kasus Sirosis Hepatis yang terus meningkat, diperlukan kontribusi dari tenaga kesehatan, terutama perawat dalam melaksanakan intervensi keperawatan. Sebagai educator, perawat memberikan informasi kesehatan kepada pasien baik dalam kondisi sakit maupun sehat untuk meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh. Dalam kapasitas sebagai kolaborator perawat bekerja sama dengan tenaga medis lainnya seperti dokter, apoteker, ahli gizi, tenaga laboratorium, dan petugas kesehatan lain dalam upaya meningkatkan kesehatan pasien untuk proses penyembuhan dan pemulihan.

Diyakini bahwa mengatasi kasus hepatitis sirosis ini akan membantu perawat menjadi lebih berpengetahuan dan mahir dalam mengelola hipovolemia, nutrisi, dan perawatan diri. Selain menawarkan perawatan keperawatan berkualitas tinggi, perawat dapat membantu pasien dalam melakukan pemulihan terbaik. Diharapkan dapat meningkatkan standar perawatan keperawatan bagi pasien sirosis hepatis yang membutuhkan perawat yang berpengetahuan, profesional, dan penuh kasih. pelatihan dan instruksi berkelanjutan dalam manajemen hipovolemia, bantuan perawatan diri, dan manajemen nutrisi. Pengetahuan dan metode yang diperoleh dari merawat pasien dengan sirosis hepatis dapat diterapkan pada penelitian dan inovasi keperawatan dengan tujuan meningkatkan hasil pasien. Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.P Dengan Diagnosa Medis Sirosis Hepatis Di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”.

Salah satu penyebab utama kematian terkait penyakit hati secara global adalah sirosis hati. Sirosis cukup umum dan merupakan penyebab utama penyakit dan kematian, terutama di negara-negara terbelakang. Efek samping yang serius seperti gagal hati, varises esofagus, asites, ensefalopati hati, dan kanker hati (karsinoma hepatoseluler) dapat timbul dari sirosis, yang menurunkan kualitas hidup pasien dan meningkatkan biaya pengobatan. Meskipun sirosis dapat diidentifikasi dengan pemeriksaan medis, diagnosis sering dibuat terlambat, yang mengurangi efektivitas pengobatan. Meningkatkan metode diagnostik dan menciptakan perawatan yang lebih efektif keduanya bergantung pada penelitian. Berbagai kondisi, termasuk minum, hepatitis B dan C, penyakit hati berlemak non-alkohol (NAFLD), dan faktor genetik, dapat menyebabkan sirosis. Menemukan strategi yang lebih cocok untuk setiap penyebab dan terapi akan menjadi lebih mudah dengan

bantuan penelitian. Dengan mengelola penyakit hati yang mendasarinya, misalnya, intervensi dini dapat menghindari banyak terjadinya sirosis. Penelitian dapat membantu dalam pengembangan tindakan pencegahan yang lebih ampuh.

Trauma berulang yang mengubah struktur hati menyebabkan sirosis, suatu kondisi yang ditandai dengan perkembangan jaringan berserat dan massa abnormal di organ hati. Ini mengganggu sistem peredaran darah hati dan mencegah hati berfungsi normal. Secara global, prevalensi sirosis hati bervariasi menurut negara dan wilayah, dengan perkiraan setinggi 100 per 100.000. Sirosis hati berada di urutan ke-12 di antara penyebab kematian utama di Amerika Serikat, terhitung lebih dari 26.000 kematian setiap tahun. Mayoritas pria di Asia Tenggara yang menderita sirosis hati rata-rata berusia sekitar 45 tahun. Di negara-negara Barat, penyebab utama sirosis hati sering dikaitkan dengan alkohol dan hepatitis C, sedangkan di Indonesia, penyebab sirosis hati yang paling signifikan adalah Hepatitis B (40%-50%) dan Hepatitis C (30%-40%)

Diyakini bahwa mengatasi kasus hepatitis sirosis ini akan membantu perawat menjadi lebih berpengetahuan dan mahir dalam mengelola hipovolemia, nutrisi, dan perawatan diri. Selain menawarkan perawatan keperawatan berkualitas tinggi, perawat dapat membantu pasien dalam melakukan pemulihan terbaik. Diharapkan dapat meningkatkan standar perawatan keperawatan bagi pasien sirosis hepatis yang membutuhkan perawat yang berpengetahuan, profesional, dan penuh kasih. pelatihan dan instruksi berkelanjutan dalam manajemen hipovolemia, bantuan perawatan diri, dan manajemen nutrisi. Pengetahuan dan metode yang diperoleh dari merawat pasien dengan sirosis hepatis dapat diterapkan pada penelitian dan inovasi keperawatan dengan tujuan meningkatkan hasil pasien. Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.P Dengan Diagnosa Medis Sirosis Hepatis Di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”.

Tujuan Asuhan Keperawatan yang pertama yaitu tujuan umum, tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah adalah: mampu menganalisis Asuhan Keperawatan pada Ny.P dengan Sirosis Hepatis di Ruang Fresia 2 RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung. Dan yang kedua yaitu tujuan khusus, Tujuan Khusus dari penelitian Karya Tulis Ilmiah adalah: Mampu menganalisis pengkajian keperawatan pada Ny.P dengan Sirosis Hepatis di Ruang Fresia 2 RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, Mampu menganalisis diagnose keperawatan pada Ny.P dengan Sirosis Hepatis di Ruang Fresia 2 RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung., Mampu menganalisis rencana intervensi asuhan keperawatan pada Ny.P dengan Sirosis Hepatis di Ruang Fresia 2 RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, Mampu menganalisis implementasi yang efektif pada Ny.P dengan Sirosis Hepatis di Ruang Fresia 2 RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, Mampu menganalisis evaluasi keperawatan pad Ny.P di Ruang Fresia 2 RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

2. Metode

Peneliti menggunakan pendekatan pengumpulan data untuk mengumpulkan informasi tentang topik yang telah mereka pilih untuk penelitian mereka. Prosedur ini diperlukan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan untuk penelitian komprehensif dan dapat menghasilkan temuan yang dapat diandalkan. Penulis karya ilmiah ini menggunakan wawancara, observasi, studi literatur, dan pemeriksaan fisik sebagai metode pengumpulan data.

Komunikasi langsung dengan subjek studi atau orang lain yang memiliki pengetahuan tentang subjek adalah salah satu cara untuk mendapatkan informasi melalui wawancara.

Informasi yang dikumpulkan dari proses wawancara terdiri dari detail pasien, informasi penanggung jawab, keluhan utama, riwayat penyakit masa lalu dan sekarang, riwayat medis keluarga, penilaian pola fungsional, dan pemeriksaan perkembangan fisik.

Dokumentasi mencakup data yang telah dikumpulkan dari sumber-sumber sebelumnya. Data dokumentasi dapat berupa catatan, gambar, karya, hasil observasi atau dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dari rumah sakit yang terdiri dari hasil laboratorium, diagnosis medis, serta terapi yang diberikan kepada pasien untuk mendukung penelitian yang dilakukan.

Studi kepustakaan adalah proses membaca sejumlah referensi yang rata-rata berupa tulisan (baik buku, artikel, jurnal, dan lain-lain) yang nantinya dijadikan sebagai sumber rujukan untuk tulisan yang disusun. Penelitian ini menghasilkan informasi terkait penyakit sirosis hepatitis dari berbagai sumber. Informasi tersebut juga akan berfungsi sebagai landasan dalam penyelenggaraan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan sirosis hepatitis.

Pengkajian atau pemeriksaan fisik adalah evaluasi kondisi pasien melalui pendekatan langsung terhadap tubuh pasien. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk menilai kesehatan, mengenali masalah kesehatan, dan membantu perawat dalam merancang rencana perawatan. Pemeriksaan umum yang dilakukan meliputi: berat badan, tinggi badan, tingkat kesadaran pasien, dan kondisi pasien secara keseluruhan. Proses ini dilakukan dari kepala sampai ujung kaki. Teknik yang diterapkan meliputi inspeksi, palpasi, (Pradipta, 2023). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, serta pemeriksaan fisik secara menyeluruh, dengan alat yang digunakan seperti tensi meter, penggaris, termometer, pen light, dan stetoskop.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan efektivitas intervensi keperawatan berdasarkan teori yang dijadikan landasan. Penelitian ini mengacu pada Teori Defisit Perawatan Diri (Self-Care Deficit Theory) dari Dorothea E. Orem, yang menekankan pentingnya kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri.

Teori Orem dijadikan sebagai kerangka konseptual untuk mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri (self-care agency), kebutuhan perawatan yang harus dipenuhi (therapeutic self-care demand), serta kesenjangan antara keduanya yang disebut sebagai self-care deficit. Kesenjangan ini menjadi dasar dalam pemberian intervensi keperawatan, seperti pemberian edukasi gizi, latihan ambulasi dini, maupun pemantauan asupan nutrisi.

Proses analisis dimulai dengan pengumpulan data primer melalui teknik wawancara, observasi, dan pengisian kuesioner. Data yang diperoleh kemudian dikategorikan menjadi data subjektif dan objektif, selanjutnya dilakukan reduksi data untuk memfokuskan pada permasalahan utama yang diteliti, seperti kurangnya pengetahuan pasien atau ketidakseimbangan nutrisi. Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi sejauh mana pasien mampu melakukan perawatan dirinya sendiri, lalu membandingkannya dengan kebutuhan perawatan yang ideal. Apabila ditemukan ketimpangan, maka dilakukan identifikasi masalah keperawatan dengan merujuk pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

Intervensi keperawatan dirancang berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan keberhasilannya dievaluasi menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi, seperti peningkatan skor pengetahuan, perbaikan pola

makan, peningkatan aktivitas fisik, atau adanya tanda-tanda klinis yang menunjukkan kemajuan kondisi pasien.

Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi dan dilengkapi dengan tabel apabila diperlukan, guna memperjelas dampak dari intervensi keperawatan terhadap peningkatan kemampuan perawatan diri pasien. Dengan demikian, teori Orem tidak hanya berfungsi sebagai dasar teoritis, tetapi juga menjadi acuan dalam menganalisis kondisi pasien dan menentukan intervensi keperawatan yang paling tepat.

3. Hasil dan Pembahasan

Dalam BAB ini penulis akan membahas tentang asuhan keperawatan pada Ny. P dengan Sirosis Hepatis Di Ruang Fresia RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang dikelola selama 3 hari mulai tanggal 11 November 2024 sampai 13 November 2024. Penulis memperhatikan tahapan proses asuhan keperawatan yang diterapkan sesuai konsep teori dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian keperawatan adalah proses penting dalam praktik keperawatan yang melibatkan data tentang klien secara sistematis untuk mengevaluasi kebutuhan, status kesehatan dan respon terhadap perawatan. Dalam pemberian asuhan keperawatan penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian ini menggunakan metode wawancara, observasi, studi literatur, dan pemeriksaan fisik. Komunikasi langsung dengan subjek studi atau orang lain yang memiliki pengetahuan tentang subjek adalah salah satu cara untuk mendapatkan informasi melalui wawancara. Informasi yang dikumpulkan dari proses wawancara terdiri dari detail pasien, informasi penanggung jawab, keluhan utama, riwayat penyakit masa lalu dan sekarang, riwayat medis keluarga, penilaian pola fungsional, dan pemeriksaan perkembangan fisik.

Dokumentasi mencakup data yang telah dikumpulkan dari sumber-sumber sebelumnya. Data dokumentasi dapat berupa catatan, gambar, karya, hasil observasi atau dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dari rumah sakit yang terdiri dari hasil laboratorium, diagnosis medis, serta terapi yang diberikan kepada pasien untuk mendukung penelitian yang dilakukan.

Studi kepustakaan adalah proses membaca sejumlah referensi yang rata-rata berupa tulisan (baik buku, artikel, jurnal, dan lain-lain) yang nantinya dijadikan sebagai sumber rujukan untuk tulisan yang disusun. Penelitian ini menghasilkan informasi terkait penyakit sirosis hepatitis dari berbagai sumber. Informasi tersebut juga akan berfungsi sebagai landasan dalam penyelenggaraan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan sirosis hepatitis.

Pengkajian atau pemeriksaan fisik adalah evaluasi kondisi pasien melalui pendekatan langsung terhadap tubuh pasien. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk menilai kesehatan, mengenali masalah kesehatan, dan membantu perawat dalam merancang rencana perawatan. Pemeriksaan umum yang dilakukan meliputi: berat badan, tinggi badan, tingkat kesadaran pasien, dan kondisi pasien secara keseluruhan. Proses ini dilakukan dari kepala sampai ujung kaki. Teknik yang diterapkan meliputi inspeksi, palpasi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, serta pemeriksaan fisik secara menyeluruh, dengan alat yang digunakan seperti tensi meter, penggaris, termometer, pen light, dan stetoskop.

Pasien Ny. P berusia 62 tahun dengan diagnosa sirosis hepatitis mengatakan saat dikaji yaitu keluarga pasien mengatakan bahwa pasien pada hari Kamis tanggal 07 November 2024 BAB berwarna hitam sehari 5x. Lalu pasien dibawa ke IGD RSHS pada hari Jum'at tanggal 08 November 2024 jam 07.00 wib. Keluarga pasien juga mengatakan pasien

mempunyai riwayat penyakit sirosis hepatitis sebelumnya sudah sejak 1 tahun yang lalu dan juga pasien mempunyai riwayat hepatitis B sejak 2 tahun yang lalu. Pasien juga dulu di rawat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2024. Sirosis Hepatis (Sirosis Hati) adalah penyakit hati kronis yang tidak diketahui penyebabnya dengan pasti. Telah diketahui bahwa penyakit ini merupakan stadium terakhir dari penyakit hati kronis dan terjadinya pengerasan dari hati.

Saat pengkajian pemeriksaan fisik secara head to toe dihasilkan data TTV: TD: 94/54mmHg, N: 64x/menit, RR: 19x/menit, S: 36,5oc, penurunan berat badan semula BB: 60 kg menjadi BB: 45 kg. Pada pemeriksaan fisik pada hidung terpasang selang NGT, Mukosa bibir kering, dan pergerakan ekstremitas atas: pergerakan sedang, tidak terdapat edema, terpasang infus ditangan kanan, skala kekuatan otot 5, ekstremitas bawah: pergerakan lemah, tidak terdapat edema, skala kekuatan otot 5.

Dokumentasi mencakup data yang telah dikumpulkan dari sumber-sumber sebelumnya. Data dokumentasi dapat berupa catatan, gambar, karya, hasil observasi atau wawancara, dan lain-lain. Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dari rumah sakit yang terdiri dari hasil laboratorium, diagnosis medis, serta terapi yang diberikan kepada pasien untuk mendukung penelitian yang dilakukan. Ini didapatkan hasil laborat Eritrosit kuantitatif (H) 13.6/pL (N: <=13.1), Lekosit kuantitatif (H) 52.7/pL (N: <=9.2), Ephitel kuantitatif (H) 12.0/pL (N: <=5.7), Hemoglobin (L) 9.7g/dL (N: 12.3-15.3), Hematokrit (L) 31.2 (N: 36.0-45.0), Eritrosit (L) 3.67juta/uL (N: 4.5-5.1), Leukosit (L) 3.86 10³/uL (N: 4.4-11.3), Trombosit (L) 74 ribu/uL (N: 150-450), MCH (L) 26.4pg (N: 27.5-33.2), MCHC (L) 31.1% (N: 33.4-35.5), Neutrofil batang (L) 0% (N: 3-5), Monosit (H) 16% (N: 3-8), Total neutrophil (L) 2.01 10³/uL (N: 2.10-8.89), Total limfosit (L) 1.16 10³/uL (N: 1.26-3.35), Total basophil (L) 0.00 10³/uL (N: 0.01-0.09), PCT (L) 0.08% (N: 01.8-0.39), RDW-CV (H) 17.9% (N: 11.5-14.5), PDW (H) 13.5 fL (N: 9.0-13.0), RDW-SD (H) 55.0 fL (N: 36.4-46.3).

Setelah dilakukan pembahasan tentang kondisi pasien, tim medis memutuskan untuk memonitor asupan makanan atau dengan program diit terhadap pasien dikarenakan berat badan pasien menurun sekitar 10%. Diit asupan makanan adalah pengelolaan pola makan yang dirancang sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu, baik untuk menjaga kesehatan, mendukung proses penyembuhan, maupun mencegah timbulnya penyakit. Pengelolaan ini mencakup penentuan jenis serta porsi makanan dan minuman yang dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu, dengan memperhatikan nilai gizi, kebutuhan kalori, serta kondisi fisik atau medis seseorang. Pada kasus ini menyatakan bahwa defisit nutrisi adalah keluhan utama pada pasien sirosis hepatitis, dan pada kasus tersebut menimbulkan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi.

Diagnosa keperawatan, adalah suatu penilaian kritis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan tahap kedua dalam proses keperawatan setelah anda melakukan pengkajian keperawatan dan pengumpulan data hasil pengkajian. Diagnosa keperawatan juga merupakan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan actual ataupun potensial sebagai dasar pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil tempat perawat bertanggung jawab.

Penyebab atau etiologi dari masalah deficit nutrisi ada 6 yaitu ketidakmampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient, peningkatan kebutuhan metabolisme, faktor ekonomi (mis. Finansial tidak mencukupi), faktor psikologis (mis. Stress, keengganan untuk makan). Saat pengkajian dihasilkan data subjektif yaitu pasien tidak nafsu makan, saat dikaji pasien belum makan dikarenakan puasa tetapi minum sedikit-sedikit, pasien tampak lemas, pasien terpasang selang NGT, membran mukosa kering dan pucat, BB sebelumnya 60kg, BB selama sakit 45kg, TB: 150cm, IMT: 17.77, HB: 9.7g/dL

Data dari pengkajian diatas sesuai dengan gejala dan tanda mayor. Defisit nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Ds: tidak nafsu makan, minum sedikit-sedikit dan belum makan karena puasa, Do: pasien tampak lemas, pasien terpasang selang NGT, membran mukosa kering dan pucat, BB sebelum sakit 60kg, BB selama sakit 45kg, TB: 150cm, HB: 9.7g/dL. Defisit nutrisi dapat dituliskan dengan kriteria hasil porsi makan yang dihabiskan meningkat.

Pada diagnosa kedua yaitu intoleransi aktivitas Berdasarkan intoleransi aktivitas merupakan ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Faktor penyebab pada intoleransi aktivitas berdasarkan diantaranya ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, tirah baring, kelemahan, imobilitas, gaya hidup monoton. Pada pengkajian yang dihasilkan data subjektif: Pasien mengatakan lemas. Data objektif didapatkan Pasien tampak lemas dan lesu, Aktivitas pasien dibantu oleh keluarganya, Hemoglobin: 9.7, TD: 94/54mmHg, N : 64x/menit, RR : 19x/menit, SPO2 : 95%, S : 36.5oc.

Intervensi keperawatan merujuk pada semua tindakan yang dilakukan oleh perawat yang mengikuti pengetahuan serta evaluasi klinis untuk mencapai perbaikan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan pasien. Hasil dari keperawatan adalah faktor-faktor yang dapat dilihat dan diukur, mencakup keadaan, perilaku, atau pandangan dari pasien, keluarga, atau masyarakat sebagai reaksi terhadap tindakan keperawatan.

Diagnosa pertama Defisit Nutrisi (D.0019) setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Status Nutrisi (L.03030) membaik dengan kriteria hasil: porsi makan yang dihabiskan meningkat, kekuatan otot menelan meningkat, berat badan membaik, IMT membaik, membran mukosa membaik. Kemudian dilakukan intervensi Manajemen Nutrisi (I.03119) observasi: identifikasi status nutrisi, monitor berat badan, monitor asupan makan, terapeutik: berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, edukasi: anjurkan posisi semi fowler, kolaborasi: kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan.

Diagnosa kedua Intoleransi Aktivitas (D.0056) setelah dilakukan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Ambulasi (L.05038) dengan kriteria hasil: berjalan dengan langkah yang efektif meningkat, berjalan dengan langkah sedang meningkat, perasaan khawatir saat berjalan menurun. Kemudian diberikan intervensi keperawatan yaitu Dukungan Ambulasi (I.061721) Observasi: monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi, Terapeutik : libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi, Edukasi: anjurkan melakukan ambulasi dini, anjurkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan.

Implementasi atau pelaksanaan keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan [4]. Implementasi pada diagnosa Defisit Nutrisi mengidentifikasi status nutrisi, memonitor asupan makanan, menganjurkan posisi semi fowler, mengkolaborasikan dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrient. Data yang didapat pada implementasi hari pertama, kedua, dan ketiga yang dihasilkan respon pasien pada hari pertama pasien mengatakan tidak nafsu makan dan puasa dikarenakan akan tindakan dan minum sedikit-sedikit, pasien tampak lemas dan lesu, membran mukosa kering dan pucat, BB: 45kg, TB: 150cm.

Pada hari kedua didapatkan respon pasien melakukan posisi semi fowler, pasien makan 1-2 sendok, minum sedikit-sedikit dan pasien masih terlihat tampak sedikit segar. Respon pada hari ketiga pasien mengatakan menghabiskan makan sekitar setengah porsi, pasien melakukan posisi semi fowler, pasien tampak lebih segar, nafsu makan mulai sedikit meningkat.

Posisi semi Fowler adalah posisi di mana pasien berbaring telentang dengan kepala dan dada ditinggikan pada sudut antara 30° hingga 45°, sementara lutut dapat ditekuk atau

dibiarkan lurus. Posisi ini sering digunakan dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan mendukung fungsi fisiologis tertentu. [5] Pada hari pertama, kedua dan ketiga didapatkan respon pasien mengatakan nafsu makan mulai meningkat, diagnosa defisit nutrisi juga berkolaborasi dengan ahli gizi seperti diit berupa nasi, lauk dan buah.

Implementasi pada diagnosa Intoleransi Aktivitas memonitor kondisi umum selama melakukan ambulasi, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi, menganjurkan ambulasi sederhana. Data yang didapat pada implementasi hari pertama, kedua, dan ketiga yang dihasilkan respon pasien pada hari pertama pasien mengatakan jika makan minum dan kekamar mandi dibantu oleh keluarganya, pasien tampak lemas, TTV: TD: 94/54mmHg, N: 64x/menit, RR: 19x/menit, Spo2: 95%, S: 36,5oc, keluarga pasien mau membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi.

Pada hari kedua didapatkan respon pasien yang makan minum dan ingin kekamar mandi sudah mulai bisa mandiri namun masih dibantu oleh keluarganya dan mulai melakukan ambulasi secara mandiri namun juga masih sedikit dibantu keluarganya. Respon pada hari ketiga pasien mengatakan sudah bisa melakukan makan minum dan kekamar mandi sendiri, dan juga melakukan ambulasi mandiri tanpa bantuan keluarganya.

Ambulasi merupakan kegiatan berjalan yang dilakukan oleh pasien, baik secara sendiri maupun dengan bantuan, sebagai bagian dari upaya pemulihan kondisi kesehatan. Dalam praktik keperawatan, ambulasi menjadi salah satu intervensi penting untuk mencegah dampak negatif dari imobilisasi, seperti terbentuknya bekuan darah di vena dalam, infeksi paru-paru, dan pengecilan otot. [6]

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Perawat menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada klien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan atau intervensi keperawatan.

Evaluasi juga membantu perawat dalam menentukan target dari suatu hasil yang ingin dicapai berdasarkan keputusan bersama antara perawat dan klien. Hasil evaluasi berdasarkan implementasi yang telah dilakukan dilakukan selama 3x24 jam dihasilkan tiga diagnosa, diagnosa pertama Defisit Nutrisi (D.0019) dihasilkan, pasien mengatakan porsi makanan yang dihabiskan sekitar setengah porsi, nafsu makan meningkat. Masalah Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan.

Evaluasi selama 3x24 jam pada diagnosa Intoleransi Aktivitas (D.0056) dihasilkan, pasien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas dan ambulasi sederhana secara mandiri, pasien tampak lebih nyaman dan segar. Masalah Intoleransi Aktivitas teratasi, intervensi dihentikan. Pada tahap ini, penulis membahas terkait hal-hal yang menjadi keterbatasan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Ny. P dengan diagnosa Sirosis Hepatis di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Penulis memiliki kekurangan dengan tidak mengangkat diagnosa yang muncul pada kasus, diantaranya yaitu Hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan (D.0023) Hipovolemia adalah kondisi di mana volume darah atau cairan dalam pembuluh darah menurun secara signifikan, yang dapat menyebabkan penurunan tekanan darah dan aliran oksigen ke organ tubuh. Alasan penulis menambahkan diagnosa tersebut karena pada saat pengkajian yang dihasilkan yaitu pasien terlihat lemas, pasien minum sedikit-sedikit sekitar setengah gelas kecil, membran mukosa kering, TTV: Td: 94/54mmHg, N: 64x/menit, RR: 19x/menit, SPO2: 96%, S: 36,5oc, BB selama sakit: 45kg, BB sebelum sakit 60kg, hematokrit: 31.2% (N: 36.0-45.0) dan penulis melihat dari buku SDKI data tersebut berkaitan dengan diagnosa tersebut. Oleh karena itu penulis menambahkan diagnosa

Hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan kedalam masalah yang muncul pada pasien Ny. P dengan sirosis hepatitis.

Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan (D.0109) Defisit perawatan diri adalah kondisi ketika seseorang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar dirinya sendiri, seperti mandi, berpakaian, makan, atau ke toilet, baik secara fisik, emosional, maupun kognitif. Alasan penulis menambahkan diagnosa tersebut karena pada saat pengkajian yang dihasilkan yaitu pasien terlihat lemas, pasien mengatakan aktivitasnya dibantu keluarganya seperti makan minum dan kamar mandi dan juga saat berpakaian, hemoglobin 9.7 dan penulis melihat dari buku SDKI data tersebut berkaitan dengan diagnosa tersebut. Oleh karena itu penulis menambahkan diagnosa Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan kedalam masalah yang muncul pada pasien Ny. P dengan sirosis hepatitis.

4. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny.P dengan Sirosis Hepatis di ruang fnesia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, maka dalam BAB ini penulis mencoba menarik kesimpulan dari uraian BAB sebelumnya yang terkait dengan tujuan yang telah diharapkan.

Dalam pengkajian penulis mendapatkan bahwa pasien mengatakan saat dikaji yaitu keluarga pasien mengatakan bahwa pasien pada hari kamis tanggal 07 November 2024 BAB berwarna hitam sehari 5x. Lalu pasien dibawa ke IGD RSHS pada hari jum'at tanggal 08 November 2024 jam 07.00 wib. Keluarga pasien juga mengatakan pasien mempunyai riwayat penyakit sirosis hepatitis sebelumnya sudah sejak 1 tahun yang lalu dan juga pasien mempunyai riwayat hepatitis B sejak 2 tahun yang lalu. Pasien juga dulu di rawat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2024.

TTV: TD: 94/54mmHg, N: 64x/menit, RR: 19x/menit, S: 36,5°C, penurunan berat badan semula BB: 60Kg menjadi BB: 45Kg. Pada pemeriksaan fisik pada hidung terpasang selang NGT, Mukosa bibir kering, dan pergerakan ekstremitas atas: pergerakan sedang, tidak terdapat edema, terpasang infus ditangan kanan, skala kekuatan otot 5, ekstremitas bawah: pergerakan lemah, tidak terdapat edema, skala kekuatan otot 5.

Data penunjang hasil pemeriksaan laborat Eritrosit kuantitatif (H) 13.6/pL (N: <=13.1), Lekosit kuantitatif (H) 52.7/pL (N: <=9.2), Epitek kuantitatif (H) 12.0/pL (N: <=5.7), Hemoglobin (L) 9.7g/dL (N: 12.3-15.3), Hematokrit (L) 31.2 (N: 36.0-45.0), Eritrosit (L) 3.67juta/uL (N: 4.5-5.1), Leukosit (L) $3.86 \times 10^3/uL$ (N: 4.4-11.3), Trombosit (L) 74 ribu/uL (N: 150-450), MCH (L) 26.4pg (N: 27.5-33.2), MCHC (L) 31.1% (N: 33.4-35.5), Neutrofil batang (L) 0% (N: 3-5), Monosit (H) 16% (N: 3-8), Total neutrophil (L) $2.01 \times 10^3/uL$ (N: 2.10-8.89), Total limfosit (L) $1.16 \times 10^3/uL$ (N: 1.26-3.35), Total basophil (L) $0.00 \times 10^3/uL$ (N: 0.01-0.09), PCT (L) 0.08% (N: 0.18-0.39), RDW-CV (H) 17.9% (N: 11.5-14.5), PDW (H) 13.5 fL (N: 9.0-13.0), RDW-SD (H) 55.0 fL (N: 36.4-46.3).

Diagnosa keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan pada Ny.P dengan sirosis hepatitis ada dua diagnosa keperawatan yaitu Defisit Nutrisi (D.0019) dan Intoleransi Aktivitas (D.0056). Dilakukan secara terkordinasi dan terintegritas untuk pelaksanaan diagnosa.

Pada intervensi pertama penulis melakukan tindakan pada diagnosa pertama yaitu Defisit Nutrisi (D.0019) diharapkan Status Nutrisi (L.03030) membaik dengan kriteria hasil: porsi makan yang dihabiskan meningkat, kekuatan oto menelan meningkat, berat badan membaik, IMT membaik, membran mukosa membaik, dan diterapkan intervensi keperawatan Manajemen Nutrisi (I.03119) yang telah dituliskan dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu, Observasi: Identifikasi status nutrisi, monitor berat badan, monitor asupan makan, Terapeutik: berikan makanan tinggi kalori dan tinggi

protein, Edukasi : anjurkan posisi semi fowler, Kolaborasi : kolaborasikan dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan.

Pada intervensi kedua penulis melakukan tindakan pada diagnosa kedua yaitu Intoleransi Aktivitas (D.0056) diharapkan Ambulasi (L.03030) membaik dengan kriteria hasil: berjalan dengan Langkah efektif meningkat, berjalan dengan Langkah sedang meningkat, perasaan khawatir saat berjalan menurun. Kemudian diberikan intervensi keperawatan yaitu Dukungan Ambulasi (I.061721) Observasi: monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi, Terapeutik : libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi, Edukasi: anjurkan melakukan ambulasi dini, ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan.

Penulis melakukan implementasi pertama pada diagnosa Defisit Nutrisi dengan memberikan posisi semi fowler dan diet makanan agar pasien lebih meningkatkan nafsu makannya, pada diagnosa kedua Intoleransi Aktivitas penulis memberikan tentang ambulasi sederhana. implementasi yang telah diberikan terbukti efektif untuk menyelesaikan masalah yang dirasakan oleh pasien berdasarkan hasil penelitian sebelumnya.

Hasil evaluasi dari diagnosa Defisit Nutrisi (D.0019) S: Pasien mengatakan porsi makan mulai meningkat, O: Kekuatan otot menelan meningkat, berat badan membaik, IMT membaik, membran mukosa membaik, A: Defisit nutrisi teratasi sebagian, teratasi, atau tidak teratasi, P: Lanjutkan Intervensi atau intervensi dihentikan. Evaluasi selama tiga hari dari diagnosa kedua Intoleransi Aktivitas (D.0056) P : Pasien mengatakan berjalan dengan langkah yang efektif meningkat, O: Berjalan dengan langkah efektif meningkat, berjalan dengan langkah sedang meningkat, perasaan khawatir saat berjalan menurun, A: Intoleransi aktivitas teratasi sebagian, teratasi, atau tidak teratasi, P: Lanjutkan Intervensi atau intervensi dihentikan.

Saran bagi Rumah Sakit yaitu diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien khususnya dengan diagnosa medis sirosis hepatitis dengan menyediakan fasilitas yang memadai dan mengembangkan protokol pengobatan yang efektif dan efisien untuk pasien serta memantau hasil pengobatan secara berkala. Bagi Universitas Muhammadiyah Kudus diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan, khususnya dalam penanganan sirosis hepatitis melalui pengembangan kurikulum dan fasilitas yang memadai. Serta meningkatkan kemampuan lulusan dalam menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dalam praktek kesehatan yang nyata.

Bagi pasien dan keluarga pasien sirosis hepatitis diharapkan dapat memahami pentingnya kontrol kesehatan secara berkala dan mematuhi protokol pengobatan yang telah ditentukan oleh tim medis untuk mengurangi risiko komplikasi dan kekambuhan. Dan keluarga pasien post-op tumor intra-abdomen diharapkan dapat memberikan dukungan emosional dan membantu pasien dalam mengikuti pengobatan dan perawatan yang telah ditentukan oleh tim medis

Bagi penulis selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang sirosis hepatitis dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang lebih luas, seperti faktor genetik, lingkungan, dan gaya hidup, untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit ini. Selain itu, penulis selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang efektivitas pengobatan sirosis hepatitis yang lebih baru dan inovatif, seperti terapi target atau imunoterapi, untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Referensi

- [1] M. Amalia, P. H. Hidayati, A. K. Eka Yanti, S. Vitayani, and S. W. Gayatri, "Karakteristik Pasien Sirosis Hepatis," *UMI Med. J.*, vol. 8, no. 1, pp. 53–61, 2023, doi: 10.33096/umj.v8i1.244.

- [2] A. Lovena, S. Miro, and E. Efrida, "Karakteristik Pasien Sirosis Hepatis di RSUP Dr. M. Djamil Padang," *J. Kesehat. Andalas*, vol. 6, no. 1, p. 5, 2017, doi: 10.25077/jka.v6i1.636.
- [3] Z. Darni and S. Rahmah, "Pelaksanaan Pengukuran Tanda-Tanda Vital Pada Pasien Sirosis Hepatis Untuk Mencegah Hipertensi Portal," *JIKO (Jurnal Ilm. Keperawatan Orthop.*, vol. 3, no. 2, pp. 47–54, 2019, doi: 10.46749/jiko.v3i2.29.
- [4] A. H. Sahputri, "Proses Implementasi Dalam Keperawatan," pp. 1–7, 2020.
- [5] U. M. Hulsiyatul, B. Sholehah, and A. K. Fauzi, "Penerapan Posisi Semi Fowler Pada Masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intracranial Untuk Penurunan Tekanan Intracranial Pada Pasien Sepsis Di Ruang ICU RSUD Sidoarjo," *TRILOGI J. Ilmu Teknol. Kesehatan, dan Hum.*, vol. 5, no. 1, pp. 66–77, 2024, doi: 10.33650/trilogi.v5i1.7643.
- [6] Nengsih Yulianingsih and Alayshah Alayshah, "Implementasi Dukungan Ambulasi pada Ny.E Post Sectio Caesarea dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Gincu 4 RSUD Indramayu," *J. Sains dan Kesehat.*, vol. 8, no. 1, pp. 72–83, 2024, doi: 10.57214/jusika.v8i1.542.