

# NURSING CARE FOR MR. A WITH UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING (UGIB) EC. GASTROPATHY IN THE FRESIA 2 WARD, DR. HASAN SADIKIN GENERAL HOSPITAL BANDUNG

Arya Fabiano Kriswidanarta<sup>1</sup> , Rusnoto<sup>2</sup>, Heny Siswanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

 [wibubaubawang26@gmail.com](mailto:wibubaubawang26@gmail.com)

## **Abstract**

*Upper gastrointestinal bleeding (UGIB) due to gastropathy is a serious condition with high morbidity, especially in patients with risk factors such as NSAID use and comorbid diseases. This case study aims to document nursing care for Mr. A, a 55-year-old male patient presenting with hematemesis and a history of chronic NSAID use. According to data, the prevalence of UGIB due to gastropathy is approximately 30% in Indonesia, with a mortality rate of up to 10%. After assessment, three main nursing diagnoses were identified: ineffective airway clearance, hypovolemia, and activity intolerance. Interventions included oxygen administration, intravenous fluids, blood transfusion, and foot reflexology therapy to address activity intolerance. Evaluation after 3x24 hours showed clinical improvement, with gradual improvement in the patient's activity level. Follow-up care, including monitoring and collaboration with the medical team, is essential for preventing recurrence. This study aims to introduce a holistic approach in managing UGIB and promote the use of evidence-based complementary therapies.*

**Keywords:** *Activity Intolerance, Bleeding, Gastropathy, Hypovolemia, Upper Gastrointestinal, Nursing Care*

## **Asuhan Keperawatan pada Tn. F dengan Kompres Hangat pada Pasien Kolik Abdomen di Ruang Fresia 2 Rsup Dr. Hasan Sadikin**

### **Abstrak**

Perdarahan saluran cerna bagian atas (UGIB) akibat gastropati merupakan kondisi serius dengan angka morbiditas tinggi, terutama pada pasien dengan faktor risiko seperti penggunaan NSAID dan penyakit penyerta. Perdarahan saluran cerna bagian atas (UGIB) akibat gastropati merupakan kondisi serius dengan angka morbiditas tinggi, terutama pada pasien dengan faktor risiko seperti penggunaan NSAID dan penyakit penyerta. Studi kasus ini bertujuan untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. A, pasien pria 55 tahun dengan keluhan muntah darah dan riwayat penggunaan NSAID. Berdasarkan data, prevalensi PSMBA akibat gastropati mencapai sekitar 30% di Indonesia, dengan angka kematian hingga 10%. Setelah asesmen, ditemukan tiga diagnosa keperawatan utama: bersihan jalan napas tidak efektif, hipovolemia, dan intoleransi aktivitas. Intervensi yang diberikan meliputi pemberian oksigen, cairan intravena, transfusi darah, serta terapi refleksi kaki untuk mengatasi intoleransi aktivitas. Evaluasi setelah 3x24 jam menunjukkan perbaikan kondisi pasien, dengan peningkatan kemampuan aktivitas secara bertahap. Tindak lanjut berupa pemantauan dan kolaborasi dengan tim medis diperlukan untuk pencegahan kekambuhan. Penelitian ini diharapkan dapat memperkenalkan pendekatan holistik dalam penanganan PSMBA dan mendorong penggunaan terapi komplementer berbasis bukti.

**Kata kunci :** *Asuhan Keperawatan, Gastropati, Hipovolemia, Intoleransi Aktivitas, Perdarahan Saluran Makan Bagian Atas*

## 1. Pendahuluan

Perdarahan saluran makan bagian atas (PSMBA) akibat gastropati merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan dampak serius terhadap angka kesakitan dan kematian. Sekitar 20–25% kasus PSMBA disebabkan oleh gastropati yang sering kali berkaitan dengan penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), konsumsi alkohol berlebihan, atau stres fisiologis berat. Lansia menjadi kelompok paling rentan, terutama karena penggunaan jangka panjang NSAID untuk penyakit degeneratif. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa sekitar 30% kasus PSMBA yang dirawat di rumah sakit berhubungan dengan gastropati, dengan prevalensi lebih tinggi pada laki-laki. Hal ini menjadi perhatian serius mengingat komplikasi yang ditimbulkan dapat mengancam jiwa [1].

Komplikasi utama dari PSMBA yang tidak tertangani adalah hipovolemia, yaitu penurunan volume cairan dalam tubuh akibat kehilangan darah yang signifikan. Hipovolemia dapat menyebabkan hipotensi, takikardia, dan gangguan perfusi jaringan, serta meningkatkan risiko syok hingga gagal organ multipel. Selain itu, pasien juga kerap mengalami intoleransi aktivitas, yang muncul akibat penurunan kadar hemoglobin dan oksigenasi jaringan. Kondisi ini menyebabkan pasien cepat lelah, lemas, dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari. Dalam konteks keperawatan, kedua masalah ini menuntut intervensi yang komprehensif untuk mengembalikan stabilitas fisiologis dan meningkatkan kualitas hidup pasien [1][2]

Di ruang perawatan Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, penanganan pasien PSMBA umumnya dilakukan melalui pemberian cairan infus dan transfusi darah. Namun, rehabilitasi fisik dan intervensi pemulihan aktivitas secara bertahap masih belum diterapkan secara optimal. Dalam praktik asuhan keperawatan yang dilakukan penulis, diterapkan terapi refleksi kaki sebagai salah satu bentuk intervensi komplementer. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi rasa lelah, dan memperbaiki toleransi aktivitas pasien. Refleksi kaki bekerja melalui stimulasi titik-titik saraf yang berhubungan dengan organ-organ tubuh, sehingga turut membantu proses pemulihan sistemik [3].

Hasil penerapan terapi ini menunjukkan perbaikan bertahap pada kondisi pasien, dengan peningkatan kemampuan dalam melakukan aktivitas ringan seperti duduk dan bergerak di tempat tidur. Terapi refleksi kaki juga memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap pengurangan stres dan peningkatan kenyamanan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik yang menggabungkan intervensi medis dan komplementer dapat memberikan hasil yang lebih optimal dalam pemulihan pasien dengan PSMBA.

Melalui pendekatan ini, peran perawat menjadi semakin luas, tidak hanya sebagai pemberi tindakan medis, tetapi juga sebagai edukator dan kolaborator dalam tim kesehatan. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada pasien mengenai manajemen aktivitas dan pentingnya pencegahan komplikasi. Selain itu, integrasi intervensi komplementer seperti terapi refleksi kaki ke dalam praktik klinis diharapkan dapat memperkaya pendekatan keperawatan yang berbasis bukti dan berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien. Berdasarkan latar belakang dan temuan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait asuhan keperawatan pasien PSMBA akibat gastropati di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

## 2. Literatur Review

### 2.1. Penyakit Perdarahan Saluran Makan Bagian Atas (PSMBA)

Perdarahan saluran cerna bagian atas (PSMBA) atau *Upper Gastrointestinal Bleeding (UGIB)* adalah kondisi medis yang ditandai dengan perdarahan yang berasal dari esofagus, lambung, atau duodenum bagian pertama. Umumnya disebabkan oleh ulkus peptikum,

gastropati, varises esofagus, atau lesi erosif lainnya. Manifestasinya meliputi hematemesis (muntah darah segar atau seperti bubuk kopi), melena (feses hitam), dan hematochezia (jarang). Pasien juga dapat menunjukkan gejala akibat kehilangan darah seperti pusing, sinkop, kelelahan, dan lemah [3][4].

Gastropati merupakan kelainan mukosa lambung yang sering terjadi tanpa inflamasi berat. Penyebab utamanya adalah konsumsi NSAID, alkohol, stres, pola makan tidak sehat, dan infeksi *Helicobacter pylori*. Ketidakseimbangan antara faktor pelindung dan faktor perusak menyebabkan mukosa lambung menjadi rentan terhadap iritasi, perdarahan ringan, hingga ulserasi. Jika kerusakan cukup dalam hingga mengenai pembuluh darah, perdarahan UGIB dapat terjadi dengan risiko komplikasi seperti syok hipovolemik [5].

Dalam konteks Indonesia, studi di RSUD Dr. Sutomo menunjukkan bahwa varises esofagus dan gastritis erosiva merupakan penyebab umum UGIB. Faktor risiko lain termasuk riwayat penyakit hati, gangguan koagulasi, serta penggunaan NSAID atau alkohol. Gejala klinis dapat meliputi nyeri perut, mual, takikardia, sesak napas, bahkan penurunan kesadaran pada kasus berat [6].

Manajemen awal UGIB mencakup evaluasi status hemodinamik, pemberian cairan isotonik, dan transfusi darah jika hemoglobin <7 g/dl. Skor Blatchford, Rockall, dan AIMS65 digunakan untuk stratifikasi risiko. Pemberian PPI intravena membantu stabilisasi bekuan darah, sementara eritromisin dapat diberikan sebelum endoskopi untuk membersihkan lambung. Endoskopi diagnostik dan terapeutik menjadi langkah utama, diikuti pengawasan ketat untuk mendeteksi tanda perdarahan ulang [7].

Pasca-endoskopi, perlu diperhatikan terapi antikoagulan, eradikasi *H. pylori* jika terdeteksi, serta penyesuaian penggunaan NSAID atau aspirin sesuai indikasi. Endoskopi ulang tidak rutin dilakukan kecuali ada indikasi klinis, seperti hematemesis berulang atau penurunan hemoglobin signifikan. Pemantauan ketat perlu dilakukan untuk mencegah komplikasi lanjutan seperti aspirasi dan hipotensi [8].

## 2.2. Teori Asuhan Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan proses sistematis yang dilakukan perawat untuk mengumpulkan data kondisi pasien sebagai dasar pengambilan keputusan klinis. Proses ini harus dilakukan secara cermat agar seluruh kebutuhan pasien dapat teridentifikasi secara menyeluruh. Pengkajian meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat keluarga, alergi, genogram, pola fungsional, serta pemeriksaan fisik dan penunjang. Dalam karya tulis ini digunakan model pendekatan teori Virginia Henderson yang menekankan pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien, baik dalam kondisi sakit maupun sehat. Teori ini mencakup konsep keperawatan yang terintegrasi dengan metaparadigma: pasien, keperawatan, kesehatan, dan lingkungan. Pendekatan Henderson bertujuan mengumpulkan informasi tentang kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien untuk mengidentifikasi kebutuhan serta merancang rencana asuhan keperawatan yang sesuai [9].

Henderson mengidentifikasi 14 kebutuhan dasar manusia yang menjadi fokus asuhan keperawatan, di antaranya kebutuhan yang berkaitan dengan fungsi tubuh seperti bernapas, makan dan minum, eliminasi, istirahat, berpakaian, dan bergerak, serta kebutuhan lain yang berhubungan dengan kenyamanan, komunikasi, spiritualitas, rekreasi, dan belajar. Data yang dikaji dari kebutuhan dasar tersebut kemudian dianalisis untuk merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien. Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan hasil kajian dan disepakati bersama antara perawat dan pasien, mencakup strategi pemulihan dan dokumentasi proses penyembuhan. Intervensi dalam keperawatan merupakan bagian penting dari fase perencanaan yang berfungsi mengarahkan tindakan keperawatan guna memenuhi kebutuhan pasien dan menyelesaikan masalah yang telah diidentifikasi [9].

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan merupakan tahap realisasi dari perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Tindakan keperawatan dilakukan secara

sistematis untuk membantu pasien mencapai perbaikan kondisi kesehatan, dengan tetap berpusat pada kebutuhan individu pasien. Tahap ini mencakup kolaborasi dengan tim medis dan pemantauan respon pasien terhadap intervensi yang diberikan.

Beberapa diagnosa keperawatan yang umum ditemukan antara lain hipovolemia, yaitu kondisi kekurangan cairan tubuh yang memerlukan pemantauan tanda vital seperti tekanan darah dan nadi, serta evaluasi keseimbangan cairan melalui pencatatan asupan dan keluaran cairan. Intervensi yang dilakukan meliputi pemberian cairan oral maupun intravena, pemantauan turgor kulit, dan edukasi pasien tentang pentingnya hidrasi. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan diagnosa lain yang ditandai dengan ketidakmampuan pasien membersihkan sekret saluran napas. Asuhan keperawatan mencakup latihan batuk efektif, fisioterapi dada, serta kolaborasi dalam pemberian mukolitik dan bronkodilator. Edukasi pasien mengenai teknik pernapasan dan posisi tubuh juga sangat penting untuk membantu mengeluarkan sekret [10].

Selain itu, diagnosa intoleransi aktivitas menggambarkan keterbatasan pasien dalam melakukan aktivitas fisik akibat kondisi kelemahan atau medis tertentu. Intervensi mencakup evaluasi kemampuan aktivitas pasien dan pelaksanaan latihan mobilisasi bertahap untuk meningkatkan toleransi tubuh. Edukasi mengenai teknik konservasi energi juga diberikan agar pasien dapat mengatur aktivitas dan waktu istirahat secara seimbang. Diagnosa nyeri akut merupakan kondisi yang sering muncul akibat cedera jaringan atau tindakan medis. Penanganannya melibatkan pengkajian lokasi dan intensitas nyeri, pemberian posisi nyaman, teknik relaksasi, penggunaan analgesik, serta edukasi pasien untuk memahami cara mengelola nyeri dan pentingnya pelaporan dini [10].

### **2.3. Konsep Terapi Pijat Refleksi**

Pijat refleksi pada telapak kaki terbukti memberikan sejumlah manfaat bagi pasien dengan perdarahan saluran makan bagian atas (PSMBA). Terapi ini dapat meningkatkan sirkulasi darah, yang sangat penting bagi pasien PSMBA karena mereka kerap mengalami anemia akibat kehilangan darah [11]. Peningkatan sirkulasi membantu mempercepat distribusi oksigen dan memperbaiki suplai darah ke organ vital. Selain itu, pijat refleksi juga dapat membantu regulasi sistem pencernaan dengan merangsang titik-titik refleksi yang berhubungan dengan lambung dan usus, sehingga menormalkan aktivitas peristaltik dan mengurangi ketegangan saluran cerna. Dari sisi psikologis, terapi ini efektif dalam mengurangi stres dan kecemasan dengan menurunkan hormon kortisol dan meningkatkan relaksasi. Pasien PSMBA yang sering mengalami kelemahan juga dapat memperoleh manfaat dari pijat refleksi karena terapi ini mampu merangsang titik-titik metabolik tubuh, membantu meningkatkan energi, serta mempercepat pemulihan. Di samping itu, pijat refleksi dapat membantu mengurangi nyeri akibat iritasi pada lambung atau esofagus dengan menstimulasi saraf yang terhubung ke sistem pencernaan [11].

Prosedur pijat refleksi dimulai dengan memastikan pasien dalam posisi nyaman, baik duduk maupun berbaring dengan kaki rileks. Minyak pijat atau lotion digunakan untuk memudahkan gerakan tangan, disertai pemanasan awal dengan menggosok telapak kaki selama satu hingga dua menit. Titik refleksi yang menjadi fokus antara lain titik lambung dan duodenum yang terletak di tengah telapak kaki kiri, titik hati dan kantung empedu di bagian luar telapak kaki kanan, serta titik usus halus yang berada di bagian bawah telapak kaki dekat tumit. Teknik pijat yang digunakan meliputi tekanan ibu jari atau thumb walking dengan gerakan maju mundur pada titik lambung, pijatan spiral dengan gerakan memutar dan tekanan sedang pada area hati dan usus halus, serta teknik tekan-lepas (press and release) untuk meningkatkan stimulasi pada titik refleksi dengan menekan kuat selama beberapa detik lalu melepaskan secara perlahan. Terapi diakhiri dengan pijatan melingkar di seluruh telapak kaki selama satu hingga dua menit untuk memberikan efek relaksasi. Setelah terapi, pasien dianjurkan untuk minum air putih guna membantu proses detoksifikasi tubuh dan memastikan kenyamanan pasca prosedur [11].



### 3. Metode

#### 3.1. Lokasi dan Subjek Asuhan Keperawatan

Studi asuhan keperawatan ini dilaksanakan selama tiga hari, yaitu pada tanggal 4 hingga 6 November 2024, bertempat di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Subjek asuhan keperawatan adalah Tn. A, seorang laki-laki berusia 63 tahun yang didiagnosis mengalami perdarahan saluran makan bagian atas (PSMBA) akibat gastropati, dengan keluhan utama berupa sesak napas dan merasa lemas.

#### 3.2. Teknik dan Metode Pengumpulan serta Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan melalui berbagai sumber, yaitu data primer yang diperoleh langsung dari pasien melalui pengkajian, dan data sekunder yang didapatkan dari rekam medis serta hasil laboratorium pasien. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi untuk mengamati langsung perkembangan kesehatan pasien, wawancara untuk mengajukan pertanyaan kepada pasien, pemeriksaan fisik menggunakan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, studi dokumentasi dari dokumen penelitian terkait, diskusi dengan pembimbing institusi dan pembimbing lapangan, serta studi kepustakaan dari jurnal dan buku yang relevan dengan kasus yang diteliti.

Analisis data dilakukan secara sistematis dengan mengacu pada standar yang ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), yakni Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta teori Virginia Henderson tentang 14 kebutuhan dasar manusia. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan analisis dokumen medis kemudian dikategorikan untuk mempermudah analisis lebih lanjut. Setelah pengkajian, diagnosis keperawatan dirumuskan berdasarkan SDKI, yang menggambarkan respons pasien terhadap masalah kesehatan yang membutuhkan intervensi keperawatan.

Pada tahap intervensi, tujuan asuhan keperawatan ditentukan berdasarkan kriteria SMART (spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu), yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Intervensi dilakukan menggunakan panduan dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang mencakup tindakan mandiri, kolaboratif, atau delegatif. Tindakan keperawatan bertujuan untuk membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar yang terganggu, sesuai dengan teori Virginia Henderson. Implementasi dari rencana keperawatan yang telah disusun terdiri dari observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi antar tim medis.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses asuhan keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas intervensi. Melalui evaluasi, perawat dapat menentukan apakah tujuan perawatan tercapai atau jika perlu dilakukan modifikasi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil implementasi dengan kriteria tujuan yang telah ditetapkan, serta menilai perkembangan pasien terhadap masalah kesehatannya. Dokumentasi yang akurat dan evaluasi yang sistematis sangat penting dalam memastikan kontinuitas dan keberhasilan asuhan keperawatan.

### 4. Hasil dan Pembahasan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang berperan penting untuk mengidentifikasi masalah kesehatan secara menyeluruh. Perlu ditekankan pentingnya pendekatan sistematis dan holistik dalam melakukan pengkajian pasien, termasuk aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Dalam kasus Tn. F, pengkajian nyeri, status nutrisi, serta kondisi psikologis yang cemas dilakukan secara komprehensif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengkajian yang menyeluruh dapat meningkatkan



ketepatan diagnosis keperawatan dan mempercepat proses intervensi yang efektif terhadap nyeri dan kecemasan pasien [12].

Pasien bernama Tn. A, seorang laki-laki berusia 63 tahun, beragama Islam, dengan tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar dan bekerja sebagai buruh. Pasien berasal dari suku Sunda dan tinggal di Bandung. Status perkawinan pasien adalah menikah. Pasien dirawat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung sejak tanggal 3 November 2024 dengan nomor rekam medis 000227xxxx. Diagnosa medis pasien adalah Perdarahan Saluran Makan Bagian Atas (PSMBA) yang disebabkan oleh gastropati. Penanggung jawab pasien adalah anak laki-lakinya, Tn. D, yang berusia 25 tahun, bekerja sebagai buruh dan juga berdomisili di Bandung.

Pasien mengeluhkan badan lemas. Tiga hari sebelum dirawat, pasien mengalami muntah darah sebanyak tiga kali sehari dan buang air besar berwarna hitam. Nyeri pada ulu hati telah dirasakan sejak dua bulan sebelumnya, digambarkan seperti tertindih benda berat. Pasien juga sering terbangun malam hari karena sesak napas yang berlangsung selama 2–3 jam. Pasien memiliki riwayat penyakit gagal jantung dan PPOK yang juga diderita sejak dua bulan lalu. Terapi sebelumnya mencakup konsumsi furosemide, atorvastatin, dan aspilet. Tidak terdapat riwayat penyakit keluarga maupun alergi terhadap obat dan makanan.

Sebelum sakit, pasien mengonsumsi makanan tiga kali sehari dan minum sekitar tujuh gelas per hari. Selama sakit, nutrisi diberikan melalui NGT, termasuk susu 3x200 cc. Eliminasi normal sebelum sakit namun selama dirawat pasien belum BAB dan BAK dibantu kateter. Tidur pasien terganggu oleh sesak napas, baik sebelum maupun selama sakit. Nyeri perut kiri dirasakan selama sakit, namun saat pengkajian nyeri telah hilang. Pasien sebelumnya mandiri dalam berpakaian, kebersihan diri, dan mobilisasi, namun selama sakit membutuhkan bantuan. Ia juga belum dapat melaksanakan ibadah dan aktivitas bekerja seperti biasa, serta merasa sedih karena tidak bisa bertemu keluarga. Selama sakit, pasien menerima informasi dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Hasil laboratorium menunjukkan adanya anemia (Hb 7.9 g/dL, Ht 24.6%, eritrosit 2.61 juta/uL) dan tanda-tanda infeksi (leukosit  $15.81 \times 10^3/uL$ ). Radiologi menunjukkan osteofit dan spondilosis pada vertebra thorakolumbalis. Terapi yang diberikan antara lain parasetamol, furosemide, ramipril, transfusi darah, serta beberapa antibiotik dan mukolitik.

Pasien dalam keadaan umum baik dengan kesadaran penuh (GCS 15). Tanda vital menunjukkan tekanan darah 150/100 mmHg, suhu 36°C, laju napas 28x/menit, nadi 112x/menit, dan saturasi oksigen 95%. Pada pemeriksaan fisik ditemukan konjungtiva anemis, suara napas tambahan berupa ronkhi, serta ekstremitas teraba dingin dengan turgor kulit menurun.

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan dari analisis data dari komponen kebutuhan dasar manusia. Berdasarkan pengkajian data, ditemukan tiga diagnosa keperawatan utama yaitu:

1. **Bersihan jalan napas tidak efektif** berhubungan dengan penumpukan sekret, ditandai dengan sesak napas, suara ronkhi, dan batuk tidak efektif.
2. **Hipovolemia** berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, ditandai dengan hemoglobin rendah, mukosa kering, turgor kulit menurun, dan balance cairan negatif.
3. **Intoleransi aktivitas** berhubungan dengan kelemahan, ditandai dengan pasien merasa lelah, sesak saat aktivitas, dan tekanan darah meningkat selama aktivitas.

Menurut Handerson, perencanaan adalah aktivitas penyusunan dan perbaikan susunan perawatan terhadap proses penyembuhan yang telah disusun bersama antara perawat dengan pasien dan dokumentasi proses bagaimana perawat membantu pemulihan dari sakit hingga sembuh [9]. Intervensi atau perencanaan merupakan bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan

tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan klien [12].

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan diagnosis yang ada. Untuk bersihan jalan napas tidak efektif, dilakukan manajemen jalan napas termasuk monitor pola napas dan bunyi napas tambahan, edukasi batuk efektif, dan kolaborasi pemberian bronkodilator. Untuk hipovolemia, dilakukan manajemen cairan melalui pemantauan balance cairan, pemberian cairan IV dan transfusi darah. Sedangkan pada intoleransi aktivitas, dilakukan manajemen energi berupa monitor kualitas tidur, latihan rentang gerak, serta terapi komplementer berupa pijat refleksi.

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan secara menyeluruh meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pasien diberikan posisi semi fowler, nebulizer, minuman hangat, latihan rentang gerak, serta pijat refleksi. Kolaborasi dilakukan dengan tim medis untuk pemberian obat-obatan dan transfusi darah. Respon pasien menunjukkan perbaikan dari segi pola napas, kekuatan tubuh, dan keseimbangan cairan.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, seluruh diagnosa menunjukkan hasil yang positif. Bersihan jalan napas membaik dengan menurunnya suara ronkhi dan peningkatan efektivitas batuk. Status cairan membaik ditandai dengan peningkatan hemoglobin dan output urine. Toleransi aktivitas juga mengalami peningkatan, pasien mampu berdiri dan mulai berjalan dengan bantuan.

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan yang telah dilakukan, pemberian terapi pijat refleksi pada pasien perdarahan saluran makan bagian atas menunjukkan efektivitas yang cukup signifikan dalam meningkatkan toleransi aktivitas dan energi. Hal ini didukung oleh observasi langsung terhadap pasien, di mana setelah dilakukan tindakan pijat refleksi selama 20 menit sekali dalam sehari, pasien melaporkan adanya peningkatan rasa nyaman dan lemas yang berkurang. Hasil evaluasi pada hari pertama menunjukkan bahwa pasien awalnya masih merasa lemas dan nilai tekanan darahnya 145/97 mmHg. Setelah diberikan intervensi berupa pijat refleksi, pasien melaporkan bahwa kakinya sudah tidak lemas dan merasa lebih berenergi. Pada hari ketiga pasien juga tampak lebih rileks dan nyaman, serta lebih kooperatif dalam mengikuti terapi, dengan nilai tekanan darah yang membaik menjadi 133/89 mmHg.

Temuan ini sejalan dengan teori Virginia Henderson yang menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar, termasuk pemenuhan kebutuhan aktivitas dan kenyamanan pasien. Penerapan pijat refleksi kaki sebagai intervensi non-farmakologis terbukti efektif dalam membantu mengatasi intoleransi aktivitas. Penelitian menunjukkan bahwa pijat refleksi mampu meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki oksigenasi jaringan, serta menurunkan rasa lelah pada pasien dengan kondisi kelemahan fisik [13]. Mekanisme kerjanya meliputi stimulasi titik-titik refleksi yang berhubungan dengan organ vital, pelepasan endorfin yang mengurangi persepsi nyeri, serta relaksasi otot yang mendukung efisiensi penggunaan energi tubuh [3]. Dalam kasus ini, pasien menunjukkan respons positif berupa penurunan keluhan cepat lelah dan peningkatan kemampuan melakukan aktivitas ringan setelah diberikan terapi ini. Hasil ini selaras dengan laporan penelitian yang menyimpulkan bahwa pijat refleksi kaki yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan toleransi aktivitas dan mempercepat pemulihan energi pada pasien dengan kelemahan fisik [13]. Dengan demikian, pendekatan holistik yang menggabungkan teori keperawatan dengan bukti ilmiah terbukti efektif dalam mendukung pemulihan pasien secara menyeluruh.

Dalam pelaksanaan terapi refleksi kaki selama praktik, penulis menghadapi keterbatasan waktu karena harus menangani beberapa pasien secara bersamaan sesuai beban kasus di ruangan. Kondisi ini membuat pemberian terapi refleksi kaki tidak dapat dilakukan secara rutin atau dengan durasi yang optimal pada setiap sesi. Selain itu, sebagai mahasiswa praktik, prioritas penanganan sering kali diarahkan pada tindakan

keperawatan utama yang bersifat emergensi atau sesuai instruksi pembimbing klinik, sehingga intervensi komplementer seperti refleksi kaki hanya dapat diberikan ketika situasi dan waktu memungkinkan.

## 5. Kesimpulan

Pasien Tn. A mengalami perdarahan saluran makan bagian atas (PSMBA) yang disebabkan oleh gastropati, dengan manifestasi klinis berupa muntah darah, BAB kehitaman, dan kondisi tubuh yang lemah. Pengkajian keperawatan menunjukkan adanya penurunan kadar hemoglobin, tanda-tanda hipovolemia, sesak napas dengan suara ronkhi, serta intoleransi aktivitas akibat kelemahan fisik.

Tiga diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah Bersihan jalan napas tidak efektif, Hipovolemia, dan Intoleransi aktivitas. Diagnosis tersebut ditetapkan berdasarkan analisa data subjektif dan objektif yang dikaji dari kondisi fisik dan hasil pemeriksaan penunjang pasien.

Intervensi yang diberikan mengikuti panduan SIKI dan SLKI. Untuk bersihan jalan napas tidak efektif, dilakukan tindakan seperti pemantauan pola napas, pemberian posisi semi fowler, edukasi batuk efektif, serta kolaborasi pemberian nebulizer. Intervensi pada hipovolemia meliputi pemantauan balance cairan, pemberian cairan intravena, dan transfusi darah. Sedangkan pada intoleransi aktivitas, intervensi yang dilakukan meliputi latihan rentang gerak, penyediaan lingkungan nyaman, pemantauan istirahat, serta pijat refleksi sebagai intervensi komplementer.

Selama 3x24 jam implementasi, kondisi pasien menunjukkan perkembangan yang signifikan. Suara ronkhi berkurang, pasien mulai mampu mengeluarkan sputum, tanda-tanda vital membaik, dan pasien mulai mampu bergerak serta berdiri dengan bantuan. Terapi pijat refleksi terbukti membantu merelaksasi tubuh, meningkatkan sirkulasi, dan memperbaiki toleransi aktivitas pasien.

Dari keseluruhan asuhan keperawatan yang dilakukan, ketiga diagnosa berhasil diatasi secara bertahap. Hasil ini menunjukkan pentingnya pendekatan holistik, termasuk terapi komplementer, dalam penanganan kasus PSMBA. Penerapan intervensi yang tepat, pemantauan ketat, serta kolaborasi lintas profesi sangat krusial dalam mempercepat proses penyembuhan. Kesimpulan, asuhan keperawatan yang diberikan kepada Tn. A mampu mengatasi ketiga masalah keperawatan utama yang dihadapi. Keberhasilan ini dicapai melalui kombinasi intervensi medis, keperawatan, dan terapi refleksi yang saling mendukung.

## Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung, khususnya kepada seluruh tim medis dan staf yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan praktik dan mengambil data pasien. Pengalaman ini sangat berharga dalam mendalami ilmu keperawatan dan memperkaya pemahaman dalam memberikan asuhan yang berkualitas.

Terima kasih juga kepada Universitas Muhammadiyah Kudus atas bimbingan, dukungan, fasilitas, dan pengetahuan yang telah diberikan, sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Semoga kerja keras dan dedikasi yang telah diberikan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan dunia keperawatan.

## Referensi

- [1] M. H. Haitsam, S. Wardhani, dan F. Yudha, "Diagnosis and Management of Upper Gastrointestinal Bleeding in Long-Term NSAID Users: Case Report," *Jurnal Klinik dan Riset Kesehatan*, vol. 3, no. 3, hlm. 214–219, Jun 2024, doi: 10.11594/jk-risk.03.3.8.

- [2] S. S. Saydam, M. Molnar, dan P. Vora, “*The global epidemiology of upper and lower gastrointestinal bleeding in general population: A systematic review*,” *World J Gastrointest Surg*, vol. 15, Apr 2023.
- [3] D. C. Cai, C. Y. Chen, dan T. Y. Lo, “*Foot Reflexology: Recent Research Trends and Prospects*,” 1 Januari 2023, *MDPI*. doi: 10.3390/healthcare11010009.
- [4] Irwandi dan D. Agustian Harahap, “*Anemia et Causa Perdarahan Saluran Makan Bagian Atas*,” *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, vol. 1, no. 4, hlm. 24–35, Nov 2022.
- [5] L. J. Boway, C. K. F. Mandagi, dan A. J. M. Rattu, “*Sekolah Dasar Katolik Santa Maria Manembo-Nembo Kota Bitung*,” 2019.
- [6] M. Sayuti, I. Aulia, I. Ariyanda, T. Ilhami, S. Akbar, dan M. Ikhsan, “*Epidemiologi Perdarahan Saluran Cerna pada Pasien Endoskopi di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia, Aceh Utara, Propinsi Aceh*,” 2024.
- [7] S. Saleem dan A. L. Thomas, “*Management of Upper Gastrointestinal Bleeding by an Internist*,” *Cureus*, Jun 2019, doi: 10.7759/cureus.2878.
- [8] A. Irawaty dan L. Rotty, “*Kolangitis Akut dengan Komplikasi Perdarahan Saluran Cerna Bagian Atas dan Peningkatan Ca 19-9: Laporan Kasus*,” 2019.
- [9] S. Ayu Candra Kirana, N. Eka Martyastuti, dan A. Sri Lestari, *Falsafah & Teori Keperawatan*, 1 ed. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023.
- [10] Rosiani dan E. Vestabilivy, “*Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Hipovolemia dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa*,” *Jurnal Persada Husada Indonesia*, vol. 9, no. 33, Apr 2022.
- [11] F. Nurul dan H. Cahyani, “*Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Madago Tentena*,” *Madago Nursing Journal*, vol. 5, no. 1, hlm. 41–42, 2024, doi: 10.33860/mnj.v5i1.3586.
- [12] F. Kartikasari, A. Yani, dan Y. Azidin, “*Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien Di Puskesmas*,” *Jurnal Kesehatan Suaka Insan*, vol. 5, no. 1, hlm. 79–89, Jun 2020.
- [13] M. Sajadi, F. Davodabady, dan M. Ebrahimi-Monfared, “*The Effect of Foot Reflexology on Fatigue, Sleep Quality and Anxiety in Patients with Multiple Sclerosis: A Randomized Controlled Trial*,” *Arch Neurosci*, vol. 7, no. 3, Jul 2020, doi: 10.5812/ans.102591.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)