

Penerapan Teori Levine Pada Anak Hepatitis Dengan Gangguan Kebutuhan Nutrisi.

Endah Nurohmah ^{1*}, Nyimas Heny P ²

1 Mahasiswa Magister Keperawatan Anak Universitas Muhammadiyah Jakarta

2 Keperawatan Anak Universitas Muhammadiyah Jakarta

**Koresponden: Email: endah428428@gmail.com

Received: Tanggal 15 Januari 2024 | Revised: 22 Januari 2024 | Accepted: Tanggal 29 Januari 2024

Abstrak

Latar Belakang: Penerapan teori Levine pada anak dengan hepatitis dan gangguan kebutuhan nutrisi menjadi fokus penting dalam upaya meningkatkan kualitas perawatan. Hepatitis pada anak dapat menyebabkan gangguan serius terhadap status gizi mereka, memerlukan pendekatan holistik yang mempertimbangkan faktor-faktor fisik, psikologis, dan sosial. Teori Levine, yang menekankan pentingnya adaptasi individu terhadap perubahan lingkungan, memberikan kerangka kerja yang relevan untuk memahami dan mengelola gangguan kebutuhan nutrisi pada anak dengan hepatitis. Penerapan teori ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pemahaman dan perawatan yang holistik terhadap anak-anak yang mengalami hepatitis dan masalah nutrisi. Tujuan: Tujuan dari pembuatan makalah ini adalah untuk menganalisa aplikasi teori konservasi levine, dengan membandingkan implementasi di layanan termasuk kelebihan dan kekurangan pada asuhan keperawatan anak Hepatitis dengan kasus infeksi dan nutrisi. Metodologi Penelitian: Tuliskan secara singkat mengenai Metodologi Penelitian, dengan menggambarkan desain penelitian, tempat penelitian (tanpa menyebutkan lokasi sebenarnya), peserta (rincian tentang bagaimana dipilih, kriteria inklusi dan eksklusi, jumlah yang masuk dan keluar dari penelitian, karakteristik klinis dan/atau demografis yang relevan). Hasil: Metode yang digunakan menggunakan studi kasus yang lazim ditemukan pada anak dengan hepatitis, kami akan mengeksplorasi penerapan teori Levine dalam konteks anak hepatitis dengan gangguan kebutuhan nutrisi. membahas konsep-konsep utama dari Teori Levine diintegrasikan melalui pendekatan yang lebih holistik, diharapkan artikel ini dapat memberikan panduan praktis bagi para profesional. Kesimpulan: penerapan model konservasi Levine pada anak dengan hepatitis menunjukkan potensi yang signifikan dalam meningkatkan perawatan dan pemulihan. Teori ini menekankan pentingnya pemeliharaan integritas fisik dan psikososial, yang relevan dalam mengatasi tantangan medis dan psikologis terkait hepatitis pada anak

Kata Kunci: Hepatitis, Levine, Nutrisi

1. Latar Belakang

Hepatitis merupakan salah satu penyakit yang memiliki dampak serius pada kesehatan anak-anak di seluruh dunia. Penyakit ini tidak hanya mempengaruhi fungsi hati, tetapi juga dapat berdampak pada asupan nutrisi dan kesejahteraan keseluruhan individu. Anak-anak yang menderita hepatitis seringkali mengalami gangguan kebutuhan nutrisi yang dapat

memperlambat proses penyembuhan dan memengaruhi pertumbuhan serta perkembangan mereka. Dalam konteks pengobatan anak-anak dengan hepatitis, pendekatan perawatan yang holistik dan komprehensif menjadi semakin penting. Salah satu teori yang dapat memberikan panduan berharga dalam merancang perawatan yang holistik adalah Teori Levine. Teori ini menekankan perlunya

memahami dan mengatasi berbagai aspek kehidupan individu, termasuk aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, dalam upaya mencapai keseimbangan dan adaptasi yang optimal.

Penerapan Teori Levine pada anak dengan hepatitis dan gangguan kebutuhan nutrisi dapat memberikan wawasan yang mendalam tentang bagaimana berbagai faktor tersebut saling berinteraksi dan memengaruhi kesehatan dan pemulihan pasien. Dengan mempertimbangkan aspek-aspek ini, perawat dan profesional kesehatan dapat merancang rencana perawatan yang tidak hanya fokus pada pengobatan medis, tetapi juga melibatkan intervensi nutrisi, dukungan psikologis, dan pemberian lingkungan yang mendukung.

Dalam tulisan ini, mengeksplorasi penerapan Teori Levine dalam konteks anak-anak yang menderita hepatitis dengan gangguan kebutuhan nutrisi, konsep-konsep utama dari Teori Levine dan bagaimana konsep-konsep ini dapat diintegrasikan dalam perawatan anak-anak dengan kondisi ini. Melalui pendekatan yang lebih holistik, diharapkan artikel ini dapat memberikan panduan praktis bagi para profesional kesehatan dalam merawat anak-anak dengan hepatitis serta gangguan kebutuhan nutrisi, sekaligus mengilhami penelitian lebih lanjut untuk mengukur efektivitas penerapan teori Levine dalam konteks ini.

2. Tujuan penelitian

Tujuan dari pembuatan makalah ini adalah untuk menganalisa aplikasi teori konservasi levine, dengan membandingkan implementasi di layanan termasuk kelebihan dan kekurangan pada asuhan keperawatan anak Hepatitis dengan kasus infeksi dan nutrisi

3. Metode penelitian

Penelitian ini merupakan Metode yang digunakan menggunakan studi kasus yang lazim ditemukan pada anak dengan hepatitis, kami akan mengeksplorasi penerapan teori Levine dalam konteks anak hepatitis dengan gangguan kebutuhan nutrisi. membahas konsep-konsep utama dari Teori Levine diintegrasikan melalui pendekatan yang lebih holistik, diharapkan artikel ini dapat memberikan panduan praktis bagi para profesional

4. Hasil

4.1 kasus 1

Anak. A, pasien laki-laki usia 8 tahun dengan diagnosis, hepatitis. Hasil pengkajian ditemukan data: Demam S. 38°C, Nadi: 120 Kali/menit, Pernapasan 24 kali/menit, Tensi Darah; 110/60 mmHg, pasien mengeluh sakit kepala, pusing skor nyeri wong baker 4 pada bagian perut kanan atas, mual, makan hanya hapis 3 sendok makan, muntah 3 kali setiap habis makan isi makanan, BB saat ini 24 kg (1 minggu sebelum sakit 26 kg) Mucosa bibir kering, ikterik pada seluruh tubuh, lemah, letih, Lesu, malas berinteraksi dan anoreksia. BAK 4 kali/hari warna kuning pekat seperti teh. BAB padat berwarna seperti dempul. Ibu terlihat sangat cemas, Hasil Laboratorium: Hb 12% gr/dl, Ht 53%:10,20 ³μL, SGOT/SGPT: 75/105 U/L, Natrium (Na) 137,20 (135 – 147 mmol/L) Kalium (K) L 3,35 (3,5 – 5 mmol/L) Klorida (Cl) 99,90 (95 – 105 mmol/L) Kalsium L 1,10 (1,16 – 1,32 mmol/L). Bilirubin total H 7,28 (0,3 – 1 Mg/dL) Bilirubin direk H 5,78 (0,1 – 0,4 Mg/dL) Bilirubin indirek H 1,50 (0,2 – 0,7 Mg/dL) HBSAg Kualitatif reaktif

4.2 kasus 2

Anak B. dengan jenis kelamin perempuan berusia 18 tahun masuk ruang rawat dengan diagnosis Hepatitis, konservasi energi: Keadaan umum saat ini pasien mengalami sakit berat dan lemas, tingkat kesadaran pasien secara kualitatif adalah compos mentis dengan GCS E4, V5, M6, tanda vital didapatkan tensi 100/70 mmHg, suhu 36.50C, nadi 84x/menit, pernapasan 22x/menit, pasien terpasang infus Aminofusin hepar 500 cc/ 24 jam. hanya dapat menghabiskan setengah porsi makanan saja, ini diakibatkan karena efek mual muntah dan penurunan nafsu makan. BB Ny. A.S. yang didapat 52 Kg dan TB 168 cm. LILA: 25 cm BAK sebelum sakit dan saat sakit tidak mempunyai masalah. Frekuensi biasanya 5- 6 x sehari, frekuensi 500-700 cc/ hari dan warna kuning teh. BAB sebelum sakit BAB 2-3 kali sehari dan konsistensi lembek, saat sakit BAB 1-2 kali sehari dan konsistensi keras warna coklat, pasien mengeluh nyeri pada bagian perut kanan bagian atas, tidak mau melakukan miring kanan dan miring kiri, tidak pernah berubah posisi. anak menjadi kurang kooperatif, sering menolak tindakan keperawatan, orangtua cemas terhadap penyakit anaknya. Hasil USG hepar : kesan hepatomegali. Pemeriksaan elektrolit: Na/K/Cl: 113/4,65/77,5↓(03/03/17); Na/K/Cl: 122↓/4.82/91↓ (06/03/17).

4.3 Kasus 3

Anak C. pasien berjenis kelamin laki-laki, berusia 5 tahun 2 bulan dengan diagnosis medis Hepatitis A, Suhu tubuh 36C, Nadi 120 kali/menit Pernapasan 30 kali permenit. Kebutuhan cairan 1.370cc/24jam, total asupan cairan 1240cc/24jam, Frekuensi nadi 153x/m, RR 48x/m, Balance cairan =+45. Pasien mengeluh nyeri pada bagian perut kanan

atas, nafsu makan tidak ada masalah, orang tua mengatakan anaknya punya hobby jajan karena orang tua merasa kasihan jika anaknya tidak diberikan jajan, saat orangtua merasa cemas menghadapi anaknya yang sakit.

Pada kasus pertama, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diakibatkan adanya perasaan mual yang dirasakan oleh pasien diakibatkan adanya pembesaran hati dan limpa sehingga pasien mengalami penurunan nafsu dan anoreksia : Risiko dehidrasi, Ketidakseimbangan elektrolit diakibatkan oleh intake lebih kecil output sehubungan adanya muntah yang berlebihan dan minum kurang, Gangguan integritas kulit sehubungan dengan adanya peningkatan kadar hyperbilirubin,. Sedangkan pada kasus kedua nyeri akut, gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kerusakan mobilitas fisik, kerusakan integritas jaringan kulit, dan cemas. Pada kasus ketiga, Gangguan integritas kulit, nyeri ketidakseimbangan cairan dan elektrolit disebabkan oleh adanya peningkatan laju metabolisme dan peningkatan IWL akibat demam.

Melalui pengkajian berdasarkan konservasi Levine, perawat berhasil menemukan data-data yang menunjang masalah gangguan keseimbangan nutrisi. Pada pengkajian aspek konservasi energi dan konservasi integritas struktur, data terkait asupan dan haluaran nutrisi, faktor-faktor risiko yang meningkatkan jumlah asupan nutrisi dan faktor lain yang mengganggu kebutuhan pemenuhan nutrisi tereksplorasi secara maksimal.

Pada anak dengan infeksi hepatitis yang mengalami masalah nutrisi, pengkajiandan intervensi konservasi energi yang ditekankan berkaitan dengan masalah gangguan nutrisi, memonitor nilai elektrolit yang tidak normal serta adanya peningkatan laju

metabolisme karena demam. Hal-hal tersebut menurut Fawcett (2005) merupakan aspek-aspek yang termasuk dalam ruang lingkup konservasi energi. Nutrisi, Cairan dan elektrolit erat kaitannya dengan proses menghasilkan energi melalui metabolisme sel, selain itu peningkatan suhu tubuh juga meningkatkan laju metabolisme dengan cukup signifikan. Intervensi keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan nutrisi, cairan dan manajemen demam dapat membantu pasien dalam meminimalisasi pengeluaran energi yang berlebihan, sehingga energi pasien dapat difokuskan untuk proses penyembuhan dan tumbuh kembang.

Pada pengkajian aspek konservasi integritas personal ditemukan hambatan untuk mengkaji, terutama pada anak dikarenakan anak tidak kooperatif karena fokus dengan sakitnya dan merasa orang asing adalah acaman baginya, sehingga pengkajian integritas personal dilakukan kepada orangtua pasien. Konservasi integritas personal yang meliputi identitas diri dan penghargaan diri lebih mudah dilakukan pada anak yang lebih tua. Sedangkan pada konservasi integritas sosial, pengkajian difokuskan pada interaksi anak dengan orangtua, dan anggota keluarga yang lain, dan tidak ada kesulitan dalam mengkaji interaksi anak dengan pengasuh karena semua anak pada kasus dirawat oleh orangtua dan keluarganya.

Intervensi yang diberikan untuk aspek konservasi integritas personal mencakup penghargaan terhadap pasien dan keluarganya sebagai manusia, kemudian mengedukasi orangtua pasien untuk ikut serta dalam kegiatan perawatan. Penghargaan pada pasien mencakup empati pada pasien, kemudian memotivasi pasien dalam ikut serta dalam perawatan, memanggil pasien sesuai dengan nama yang disukai dan menghargai ruang privasi

pasien. Hal tersebut diperlukan oleh pasien dan keluarganya, karena pada pasien di rumah sakit terutama yang dirawat dalam jangka waktu yang lama, mereka memiliki tendensi untuk merasa khawatir, tidak berdaya dan harga diri rendah

4. Pembahasan

Pada kasus pertama, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diakibatkan adanya perasaan mual yang dirasakan oleh pasien diakibatkan adanya pembesaran hati dan limpa sehingga pasien mengalami penurunan nafsu dan anoreksia: Risiko dehidrasi, Ketidakseimbangan elektrolit diakibatkan oleh intake lebih kecil output sehubungan adanya muntah yang berlebihan dan minum kurang, Gangguan integritas kulit sehubungan dengan adanya peningkatan kadar hyperbilirubin,. Sedangkan pada kasus kedua nyeri akut, gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kerusakan mobilitas fisik, kerusakan integritas jaringan kulit, dan cemas. Pada kasus ketiga, Gangguan integritas kulit, nyeri ketidakseimbangan cairan dan elektrolit disebabkan oleh adanya peningkatan laju metabolisme dan peningkatan IWL akibat demam.

Melalui pengkajian berdasarkan konservasi Levine, perawat berhasil menemukan data-data yang menunjang masalah gangguan keseimbangan nutrisi. Pada pengkajian aspek konservasi energi dan konservasi integritas struktur, data terkait asupan dan haluaran nutrisi, faktor-faktor risiko yang meningkatkan jumlah asupan nutrisi dan faktor lain yang mengganggu kebutuhan pemenuhan nutrisi tereksplorasi secara maksimal.

Pada anak dengan infeksi hepatitis yang mengalami masalah nutrisi, pengkaji dan intervensi konservasi energi yang ditekankan berkaitan dengan

masalah gangguan nutrisi, memonitor nilai elektrolit yang tidak normal serta adanya peningkatan laju metabolisme karena demam. Hal-hal tersebut menurut Fawcett (2005) merupakan aspek-aspek yang termasuk dalam ruang lingkup konservasi energi. Nutrisi, Cairan dan elektrolit erat kaitannya dengan proses menghasilkan energi melalui metabolisme sel, selain itu peningkatan suhu tubuh juga meningkatkan laju metabolisme dengan cukup signifikan. Intervensi keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan nutrisi, cairan dan manajemen demam dapat membantu pasien dalam meminimalisasi pengeluaran energi yang berlebihan, sehingga energi pasien dapat difokuskan untuk proses penyembuhan dan tumbuh kembang.

Pada pengkajian aspek konservasi integritas personal ditemukan hambatan untuk mengkaji, terutama pada anak dikarenakan anak tidak kooperatif karena fokus dengan sakitnya dan merasa orang asing adalah acaman baginya, sehingga pengkajian integritas personal dilakukan kepada orangtua pasien. Konservasi integritas personal yang meliputi identitas diri dan penghargaan diri lebih mudah dilakukan pada anak yang lebih tua. Sedangkan pada konservasi integritas sosial, pengkajian difokuskan pada interaksi anak dengan orangtua, dan anggota keluarga yang lain, dan tidak ada kesulitan dalam mengkaji interaksi anak dengan pengasuh karena semua anak pada kasus dirawat oleh orangtua dan keluarganya.

Intervensi yang diberikan untuk aspek konservasi integritas personal mencakup penghargaan terhadap pasien dan keluarganya sebagai manusia, kemudian mengedukasi orangtua pasien untuk ikut serta dalam kegiatan perawatan. Penghargaan pada pasien mencakup empati pada pasien, kemudian memotivasi pasien dalam ikut serta

dalam perawatan, memanggil pasien sesuai dengan nama yang disukai dan menghargai ruang privasi pasien. Hal tersebut diperlukan oleh pasien dan keluarganya, karena pada pasien di rumah sakit terutama yang dirawat dalam jangka waktu yang lama, mereka memiliki tendensi untuk merasa khawatir, tidak berdaya dan harga diri rendah

4. Kesimpulan

Ketiga kasus hepatitis pada anak menunjukkan tantangan yang kompleks terkait masalah nutrisi. Melalui pengkajian berdasarkan model konservasi Levine, perawat berhasil mengidentifikasi aspek-aspek yang memengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi, seperti perubahan dalam pola makan, gangguan metabolisme, dan interaksi sosial yang terpengaruh oleh kondisi kesehatan anak. Intervensi yang ditujukan pada manajemen nutrisi, cairan, dan demam, serta pemberian dukungan psikososial kepada anak dan keluarganya, merupakan langkah-langkah kunci dalam memastikan perawatan yang holistik dan mendukung pemulihan anak dengan hepatitis.

Dengan pendekatan yang terintegrasi melalui model konservasi Levine, perawat dapat mengelola masalah nutrisi pada anak dengan hepatitis secara lebih efektif, sambil memperhatikan aspek fisik, emosional, dan sosial yang mempengaruhi kesejahteraan pasien. Langkah-langkah intervensi yang dipilih berdasarkan pemahaman mendalam tentang konservasi energi, integritas personal, dan sosial, membantu dalam meminimalkan komplikasi nutrisi dan menciptakan lingkungan perawatan yang mendukung proses penyembuhan anak-anak yang mengalami kondisi ini.

7. Referensi

- Muanar, A & Anwar, MC. (2017). Efek Relaksasi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dalam Jurnal ilmu kesehatan vol 2 no 1 ISSN:2303-1433.diunggah pada: <file:///C:/Users/USER/Downloads/31-1-85-1-10> 20170613%20(1)
- Alligood, M.R. Nursing theory: Utilization & application. St. Louis: Mosby Elsevier. 2013.
- Bowden, V.R., Dickey, S.B., & Greenberg, C.S. Children and their families: The continuum of care. Philadelphia: W.B. Saunders Company.2010.
- Fawcett, J. Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: Nursing models and theories. FA Davis.. 2005.
- Kementrian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. 2015
- Meleis, A.I. Theoretical nursing: Development and progress. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Journal of Nephrology. 2007. <https://doi.org/10.1159/000100866>
- Risnah, & Irwan, M. Falsafah Dan Teori Keperawatan Dalam Integrasi keilmuan. Gowa : Alauddin University Press. 2021