

TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DENGAN LAMA PERAWATAN DI RUANG BEDAH RSUD MERAXA BANDA ACEH

Munita¹, T. Alamsyah²

¹⁻³ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh

Corresponding author :
aalams@hotmail.com

ABSTRACT

Early mobilization is special care given after a medical action in this case is a surgical procedure. This action is done by giving light exercises such as breathing exercises to moving the legs in bed, and inviting the patient to want to walk and move independently to just go to the room bathe. This study aims to determine the relationship between the level of independence of postoperative laparotomy patients and the length of stay at Meuraxa Hospital in Banda Aceh. This type of research was an analytic survey research with a cross sectional approach, namely testing the independent variable (long stay of postoperative patients) with the dependent variable (independence level) with a sample of 10 respondents. Samples were taken from the population using the Accidental Sampling method. This research was carried out from 25 June to 19 July 2019 by distributing questionnaires. Hypothesis testing using the Chi-Square statistical test, data analysis was performed using computer software. The results of this study indicate that there is a relationship between the level of independence of postoperative laparotomy patients and the length of stay, namely: a high level of independence with a length of stay <1 week for 5 people (50%), patients who are not independent with a length of stay >1 week for 4 people (40%) and 1 patient (10%) was not independent for <1 week of treatment. The statistical test results showed that p-value = 0.048 <0.05.

Keyword : Laparotomy, Patients' Independence Level, Postoperative

ABSTRAK

Mobilisasi dini adalah perawatan khusus yang diberikan pasca tindakan medis dalam hal ini adalah tindakan bedah. Tindakan ini dilakukan dengan memberi latihan ringan seperti latihan pernapasan hingga menggerakkan tungkai kaki yang dilakukan ditempat tidur, dan mengajak pasien untuk mau berjalan dan bergerak secara mandiri untuk sekedar ke kamar mandi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian pasien post operasi laparatomi dengan lama perawatan di RSUD Meuraxa Banda Aceh. Jenis penelitian ini yang dilakukan adalah penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu menguji Variabel Independen (lama rawat pasien pasca operasi) dengan Variabel Dependen (Tingkat Kemandirian) dengan sampel 10 responden. Sampel diambil dari populasi dengan menggunakan cara *Accidental Sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 juni s/d 19 juli 2019 dengan cara mengedarkan kuesioner. Uji hipotesis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, analisa data dilakukan menggunakan *software* komputer. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan tingkat kemandirian pasien post operasi laparatomi dengan lama perawatan yaitu : tingkat kemandirian tinggi dengan lama rawatan <1

minggu sebanyak 5 orang (50%), pasien tidak mandiri dengan lama rawatan >1 minggu sebanyak 4 orang (40%) dan pasien tidak mandiri masa rawatan <1 minggu sebanyak 1 orang (10%). Hasil uji statistik didapatkan bahwa $p\text{-value}=0.048<0.05$.

Kata Kunci : Laparatomi, Tingkat Kemandirian Pasien, Post Operasi

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah segala tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasi dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan diintervensi, umumnya tindakan tersebut dilakukan dengan membuat sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan, seperti diagnostik (biopsi, laparatomi eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi), reparative (memperbaiki luka multipel), rekonstruksi dan paliatif sampai pada operasi fraktur, baik itu terbuka maupun operasi tertutup. (Dictara, dkk., 2018)

Mobilisasi dini adalah perawatan khusus yang diberikan pasca tindakan medis dalam hal ini adalah tindakan bedah. Tindakan ini dilakukan dengan memberi latihan ringan seperti latihan pernapasan hingga menggerakkan tungkai kaki yang dilakukan di tempat tidur pasien. Akhir dari proses latihan ini mengajak pasien untuk mau berjalan dan bergerak secara mandiri untuk sekedar ke kamar mandi (Ibrahim, 2013). Mobilisasi dini memiliki manfaat untuk melancarkan peredaran darah, *statis vena*, mencegah kontraktur, menunjang fungsi pernafasan (Kiik, 2013).

Mobilisasi dini pasca operasi dilakukan secara bertahap meliputi berdiri, duduk, berpindah dari satu tempat ke tempat yang lain, bangkit dari duduk, berjalan dengan bantuan, menggerakkan tubuh, bahu, tangan dan lengan untuk berbagai macam gerakan, melakukan gerakan badan dan mobilisasi dengan bantuan alat mekanik. Hampir semua jenis operasi membutuhkan mobilisasi atau pergerakan badan sedini mungkin, asalkan rasa nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi gangguan. Mobilisasi dini dapat bermanfaat mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga dapat mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh dan mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya akan mempercepat penyembuhan luka operasi. Mobilisasi dini sudah dapat dilakukan 2 jam setelah tindakan operasi dilakukan, setelah pasien sadar atau anggota gerak tubuh dapat digerakkan kembali setelah dilakukan pembiusan (Gregson, 2007).

Dewasa ini pasien yang mendapat tindakan operasi bedah semakin meningkat. Pembedahan yang menggunakan cara infasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidajat & Win de Jong, 2005 dalam Praditha, 2016). Data WHO menunjukkan bahwa selama lebih dari satu abad, perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia. Diperkirakan setiap tahun ada 230 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia (Hasri, 2012 dalam Kusumayanti dkk, 2015). Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12.8 %. Pasien yang sudah dilakukan tindakan pembedahan kemudian dirawat di ruang pemulihan dan dilakukan transport pasien kembali di ruang rawat inap bedah.

Data WHO menunjukkan komplikasi utama pebedahan adalah kecacatan dan rawat inap yang berkepanjangan 3 – 16% pasien bedah terjadi di negara-negara berkembang. Secara global angka kematian kasar berbagai operasi sebesar 0,2-10%. Diperkirakan sehingga 50% dari komplikasi dan kematian dapat dicegah di negara berkembang jika standar dasar tertentu perawatan diikuti.

Lama rawat (*Length of Stay/LOS*) adalah salah satu indikator dalam menilai mutu dan efisien kembali di rumah sakit (Tedja, 2012). Menurut (Depkes, 2011 dalam Wartawan, 2012) di Indonesia, rata-rata lama hari rawat dari tahun 2003 sampai 2009 masih belum ideal karena tergolong pendek yaitu berkisar 4 sampai 5 hari. Jumlah operasi bedah di dunia telah meningkat tajam 20 tahun terakhir. Indonesia terjadi peningkatan bedah dimana tahun 2000 sebesar 47.22%, tahun 2001 sebesar 45.19% tahun 2002 sebesar 47.13% tahun 2003 sebesar 46.87%, tahun 2004 sebesar 53.22%, tahun 2005 sebesar 51.59%, tahun 2006 sebesar 53.68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan.

Data yang didapat di RSUD Dr. Ibnu Sutowo selama tahun 2015 terdapat jumlah pasien pasca operasi sebanyak 223 kasus, tahun 2016 terdapat jumlah pasien pasca operasi sebanyak 282 kasus dan tahun 2017 periode Januari-Mei terdapat jumlah pasien pasca operasi sebanyak 46 kasus. Berdasarkan data awal yang peneliti dapatkan di Ruang Bedah di RSUD MERAXA Banda Aceh, didapatkan jumlah pasien Post Operasi Laparatomi dari Oktober 2017 sampai dengan Desember 2018 sebanyak 162 pasien. Berdasarkan data tersebut jenis operasi post laparatomi terbanyak yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa Banda Aceh sebanyak 162 dengan rata-rata lama waktu perawatan 18 hari (Buku Registrasi Rekam Medis di Bedah)

Berdasarkan data awal yang peneliti dapatkan di Ruang Bedah di RSUD MURAXA Banda Aceh, didapatkan jumlah pasien Post Operasi Laparatomi dari Oktober 2017 sampai dengan Desember 2018 sebanyak 162 pasien. Berdasarkan data tersebut jenis operasi post laparatomi terbanyak yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah MURAXA Banda Aceh sebanyak 162 dengan rata-rata lama waktu perawatan 18 hari (Buku Registrasi Rekam Medis di Bedah).

METODE

Jenis Penelitian yang digunakan deskriptif analitik dengan rancangan “*Cross Sectional*” untuk melihat hubungan tingkat kemandirian pasien post oprasi laparatomi dengan lama rawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Meraxa Banda Aceh. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang ada di ruang post operasi laparatomi di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa Banda Aceh, terhitung mulai Januari s/d Desember jumlah pasien post operasi laparatomi sebanyak 162 pasien. Dengan jumlah sampel yang sudah di hitung menggunakan rumus dengan total sampel 35 responden dengan tehnik *Accidental Sampling*.

Adapun kriteria sampel Induksi yaitu : Bersedia menjadi responden, pasien yang telah menjalani operasi laparatomi seperti appendisitits dengan perforasi,secsio saesarea, peritonitis, kanker kolon, ileus obstruksi, abses hepar, pasien yang menjalani rawat inap di RSUD dan pasien tidak ada gangguan komunikasi. Adapun kriteria Eklusi : Pasien dan keluarga mengundurkan diri menjadi responden, pasien dengan gangguan komunikasi. Adapun lokasi penelitian ini sudah dilakukan di ruang Raudhah Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa Banda Aceh Tahun.

Instrumen penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner dan lembar observasi yang berisikan pertanyaan berupa Chek-list tentang aktivitas dasar sehari-hari meliputi BAK/BAB, berpakaian, makan dan minum dan berpindah tempat.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Post Operasi Laparatomi di Ruang Bedah Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

No	Data Demografi	f	%
1	Umur		
	Masa Dewasa (18-40 tahun)	23	65,7
	Masa Tua (41-65 tahun)	12	43,3
	Jumlah	35	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	48,6
	Perempuan	18	51,4
	Jumlah	35	100
3	Pendidikan Terakhir		
	Rendah	17	48,6
	Menengah	11	31,4
	Perguruan Tinggi	7	20,0
Jumlah	35	100	
4	Pekerjaan		
	IRT	6	7,1
	Swasta	12	34,3
	PNS	2	5,7
	Lainnya	15	42,9
Jumlah	35	100	
5	Riwayat Operasi		
	APP	16	45,7
	SC	8	22,9
	Kanker Usus	5	14,3
	Laparatomi Eksplorasi	6	17,1
Jumlah	35	100	

Berdasarkan tabel 1. diperoleh informasi tentang karakteristik responden bahwa umumnya responden berada pada kelompok usia masa dewasa (18-40 tahun) sebanyak 23 orang (65,7%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (51,7%) dan sebagian besar pendidikan responden adalah SMA/MAN sebanyak 11 orang (31,4%) dan mayoritas responden bekerja tidak tetap/ lainnya yaitu 15 orang (42,9%). Jenis operasi yang paling banyak dijalani oleh responden ialah Appendiktomi (APP) yaitu pengangkatan terhadap appendiks terimplamasi dengan prosedur sebanyak 16 orang (45,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa

Tingkat Kemandirian	<i>f</i>	%
Mampu	14	40,0
Tidak Mampu	21	60,0
Total	35	100

Berdasarkan Tabel dan Diagram 1.2 menunjukkan tingkat kemandirian pasien post operasi laparatomi yang tergolong dalam kemandirian tidak mampu sebanyak 21 orang (60,0%), sedangkan yang termasuk dalam kemandirian mampu sebanyak 14 orang (40,0%).

Tabel 3.
 Distribusi Frekuensi Lama Perawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa

No	Lama Rawatan	<i>f</i>	%
1	≤1 minggu	22	62,9
2	>1 minggu	13	37,1
Total		35	100

Berdasarkan Tabel dan Diagram 1.3 menunjukkan bahwa dari 35 responden, mayoritas responden yaitu 22 orang (62,9%) memiliki lama rawatan ≤ 1 minggu, sedangkan sebanyak 13 orang (37,1%) memiliki lama rawatan > 1 minggu pasca dilakukannya tindakan bedah.

Tabel 4.
 Hubungan Tingkat Kemandirian Pasien Post Operasi Laparatomi dengan Lama Perawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa

No	Tingkat Kemandirian	Lama Rawatan				Total		α	P-value
		≤ 1 Minggu		> 1 Minggu		<i>f</i>	%		
		<i>f</i>	%	<i>F</i>	%				
1	Mampu	12	85,7	2	14,3	14	100	0,05	0,034
2	Tidak Mampu	10	47,6	11	52,4	21	100		
Total		22	62,9	13	37,1	35	100		

Dari tabel 1.4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat kemandirian pasien post operasi laparatomi dengan lama perawatan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa Banda Aceh diperoleh bahwa dari 21 responden dengan tingkat kemandirian tidak mampu termasuk dalam kategori lama rawatan > 1 minggu sebanyak 11 (52,4%) responden. Sedangkan dari 14 responden dengan tingkat kemandirian mampu termasuk dalam kategori ≤ 1 minggu sebanyak 12 (85,7%) responden. Berdasarkan uji chi-square test diperoleh nilai p-value = 0,034. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, dengan

demikian Hipotesa alternatif (H_a) diterima artinya ada hubungan tingkat kemandirian pasien post operasi laparatomi dengan lama rawatan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa Banda Aceh.

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis univariat tingkat kemandirian pasien post operasi laparatomi yang tergolong dalam kemandirian tidak mampu sebanyak 21 orang (60,0%), sedangkan yang termasuk dalam kemandirian mampu sebanyak 14 orang (40,0%).

Kemandirian pasien setelah operasi sangat berpengaruh terhadap aktifitas yang dilakukan dan terhadap lama masa rawatan pasien tersebut. Semakin mandiri seorang pasien maka semakin cepat terhadap penurunan masa rawatannya yang tidak akan memakan waktu yang lama (Barlow & Duggleby, 2022)

Penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa pembebrarian makanan yang secara pengetahuan dan terlatih kepada pegawai yang bekerja di suatu bangsal dapat meningkatkan asupan gizi dan pengetahuan di pasien pasien kanker hematologi dan memainkan peran penting dalam manajemen gizi multi profesional untuk pemenuhan asupan gizi dan mempertahankan gizi. (Helle, dkk, 2013)

Lama rawatan pada pasien post operasi laparatomi menunjukkan bahwa dari 35 responden, mayoritas responden yaitu 22 orang (62,9%) memiliki lama rawatan ≤ 1 minggu, sedangkan sebanyak 13 orang (37,1%) memiliki lama rawatan > 1 minggu pasca dilakukannya tindakan bedah.

Pemenuhan nutrisi berpengaruh terhadap metabolisme pasca operasi tergantung berat ringannya operasi, keadaan gizi pasien pasca operasi, dan pengaruh operasi terhadap kemampuan pasien untuk mencerna dan mengabsorpsi zat-zat giz, dimana terdapat 4 jenis diet pasca bedah (DPB) yang diberikan sesuai indikasi yang sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan luka pasca laparatomi. (Andjarwati, dkk., 2022)

Menurut teori yang dikemukakan Potter dan Perry dan telah dikembangkan bahwa lama perawatan yang memanjang disebabkan karena beberapa faktor, yaitu faktor ekstrinsik dan faktor intrinsik. Faktor ekstrinsik meliputi pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat, teknik operasi, obat-obatan dan manajemen luka. Faktor intrinsik adalah usia, gangguan sirkulasi, nyeri, penyakit penyerta dan mobilisasi. hal penting lainnya adalah memastikan kenyamanan pasien selama operasi serta pada periode pra, intra dan pasca operasi diperlukan dan penting untuk kualitas perawatan. Selain itu, karena kualitas perawatan selama operasi efektif pada tingkat kenyamanan pasien pasca operasi, perawatan yang berkualitas diperlukan pada periode pra, intra, dan pasca operasi. (Özlem İbrahimoglu, dkk., 2022)

Standar lama hari rawat di rumah sakit atau average length of stay (AvLOS) berkisar 6-9 hari. Semakin tinggi AvLOS ini diartikan sebagai rendahnya pelayanan kesehatan di unit rawat inap atau tidak efisiennya pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sebaliknya, semakin berkurang AvLOS menunjukkan peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan yang diberikan yang akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap kebutuhan jasa layanan kesehatan. Peneliti Nepal mengatakan manajemen yang tepat dari komorbiditas dan eksaserbasi eosinofilik serta penggunaan dukungan ventilasi mekanis yang hati-hati diperlukan untuk lebih mengurangi durasi rawat inap di rumah sakit pada pasien penyakit paru obstruktif kronik. (Pokharel, dkk., 2022)

Hasil penelitian berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat kemandirian pasien post operasi laparatomi dengan lama perawatan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah

Meraxa Banda Aceh diperoleh bahwa dari 21 responden dengan tingkat kemandirian tidak mampu termasuk dalam kategori lama rawatan > 1 minggu sebanyak 11 (52,4%) responden. Sedangkan dari 14 responden dengan tingkat kemandirian mampu termasuk dalam kategori ≤ 1 minggu sebanyak 12 (85,7%) responden. Berdasarkan uji chi-square test diperoleh nilai p-value = 0,034. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, dengan demikian Hipotesa alternatif (H_a) diterima artinya ada hubungan tingkat kemandirian pasien post operasi laparatomi dengan lama rawatan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa Banda Aceh.

Hasil ini sejalan dengan teori Rustianawati et al, yang menyatakan bahwa mobilisasi dini pasca laparatomi dapat dilakukan secara bertahap setelah operasi. Pada 6 jam pertama pasien harus tirah baring dahulu, namun pasien dapat melakukan mobilisasi dini dengan menggerakkan lengan atau tangan, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis, serta menekuk dan menggeser kaki (Tsani, dkk., 2020) Setelah 6-10 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah trombosis dan tromboemboli. Setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk dapat belajar duduk. (Rokhyati & Hasib, 2018) Pada penelitian lain juga di dapatkan bahwa Pemberian tube feeding selama sembilan hari, dengan atau tanpa arginin, tidak secara signifikan meningkatkan status gizi, mengurangi penekanan kekebalan akibat pembedahan, atau mempengaruhi hasil klinis pada pasien kanker kepala dan leher dengan malnutrisi berat. Pasien yang dilengkapi dengan nutrisi yang diperkaya arginin cenderung hidup lebih lama dan pada kasus umum pasca operasi luka nya semakin cepat untuk sembuh. Beberapa penanda fungsi imun dapat membedakan pasien dengan prognosis baik atau buruk. (Patricio, dkk., 2021)

Pemenuhan nutrisi sangat mempengaruhi proses penyembuhan pasien pasca luka operasi ini juga telah di buktikan oleh penelitian terdahulu dimana jenis pemberian natrium silineta yang merupakan salah satu pemenuhan nustrisi didapatkan tidak ada efek samping spesifik selenium akut yang terjadi. Saat mencocokkan pasien yang berpartisipasi dengan kelompok kontrol historis tanpa pemberian natrium-selenit, strategi yang dipilih dikaitkan dengan penurunan skor SAPS II (23 ± 7 versus 29 ± 8 , $P = 0,005$) dan SOFA (4 ± 3 versus 7 ± 2 , $P = 0,007$) pada hari pertama pasca operasi, tetapi tidak dapat meningkatkan hasil pasca operasi pada pasien yang tinggal > 1 hari di ICU. (Stoppe M.D, dkk, 2013)

Hasil penelitian Nina kaegi di dapatkan hasil Meta-analisis dari uji coba terkontrol secara acak dengan kualitas uji coba sebagian besar moderat menunjukkan bahwa dukungan nutrisi dalam pengaturan rawat jalan secara signifikan meningkatkan asupan gizi serta berat badan, dan yang penting meningkatkan kelangsungan hidup. Uji coba intervensi skala besar dan berkualitas tinggi lebih lanjut diperlukan untuk mengkonfirmasi temuan ini. (NinaKaegi-Brauna, 2022) [Click or tap here to enter text.](#)

Penelitian yang dilakukan terdahulu oleh melinda dia menemukan bahwasanya penelitian yang di lakukan telah terjadi perubahan bermanfaat dalam lemak dan otot mendukung penggunaan pengganti makanan berbasis asam amino esensial (EMR) pada orang dewasa yang lebih tua yang obesitas artinya ada makanan pengganti untuk pasien yang tidak mau makan dengan makanan yang sudah di sediakan sehingga opsi lainnya adalah nelakukan pemberian makanan yang mengandung *Asam Amino Esensia*. (Coker, dkk., 2022)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan tingkat kemandirian pasien dengan pasien post operasi laparatomi diruang bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meraxa Banda Aceh.

REFERENSI

- Andjarwati, R., Gayatri, D., & Afianti, Y. (2022). Efektivitas Intervensi Edukasi Nutrisi pada Ostomate Paska Operasi Digestif. *Journal of Telenursing*, 4(1), 421–427.
- AstridLindmanaHelle, BryggerRasmussenb1Niels, F. (2013). Food caregivers influence on nutritional intake among admitted haematological cancer patients – A prospective study. *European Journal of Oncology Nursing*, 17(6), 827–834. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejon.2013.06.010>
- ChristianStoppeM.D.abJanSpillnerM.D.cRolfRossaintM.D.aMarkCoburnM.D.aGereonSchälteM.D.aAnikaWildenhuesM.D.aGernotMarxM.D.dSteffenRexM.D. (2013). Selenium blood concentrations in patients undergoing elective cardiac surgery and receiving perioperative sodium selenite. *Nutrition*, 29(1), 158–165.
- CiaranBarlow, LukeDuggleby, T. (2022). Early weight bearing in elderly patients with ankle fractures reduces care needs and maintains independence. *Marcus and Feldman's Osteoporosis (Fifth Edition)*, 28(7), 669–691.
- Coker, M. S., Barati, Z., Murphy, C. J., Bateman, T., Newcomer, B. R., Wolfe, R. R., & Coker, R. H. (2022). Essential amino acid enriched meal replacement improves body composition and physical function in obese older adults: A randomized controlled trial. *Clinical Nutrition ESPEN*, 51, 104–111. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.07.004>
- Dictara, A. A., Angraini, D. I., & Musyabiq, S. (2018). Efektivitas Pemberian Nutrisi Adekuat dalam Penyembuhan Luka Pasca Laparotomi Effectiveness of Adequate Nutrition in Wound Healing Post Laparotomy. *Majority*, 7(71), 249–256.
- Keane, Niamh, A. G., Fragkos, K. C., Rahman, F., & Footnotes, S. (2022). Oral, enteral and parenteral nutritional therapies in scleroderma: A systematic review. *Clinical Nutrition ESPEN*, 51(2), 174–184. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.06.108>
- LeiFanaXiang, zhuZhuaShanSunbChangYucXiangHuangaReidNessdLaura L. D. L. S. J. M. A. FodorbM. A.-P. J. S. (2022). Ca:Mg ratio, medium-chain fatty acids, and the gut microbiome. *Clinical Nutrition*, 41(11), 2490–2499. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.08.031>
- NinaKaegi-Brauna, F. E. D. (2022). Nutritional support after hospital discharge improves long-term mortality in malnourished adult medical patients: Systematic review and meta-analysis. *Clinical Nutrition*, 41(11), 2431–2441. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.09.011>
- ÖzlemİbrahimogluPhD, RNaNurdanGezerPhD, RNbÖzdeÖğütlüMSc, RNcEdaPolatMSc, R. (2022). The Relationship Between Perioperative Care Quality and Postoperative Comfort Level in Patients With Hip Replacement Surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 37(5).
- Patricio, M. D., Lagos, T. B., Tan, A. D., Tortosa, C. J., & Permejo, C. C. (2021). Nutrition and frailty status of patients undergoing cardiovascular surgery and its association with postoperative outcomes. *European Heart Journal*, 42(Supplement_1), 2255. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.2255>

- Pokharel, P., Lamichhane, P., Pant, P., & Shrestha, A. B. (2022). Factors affecting length of hospital stay in chronic obstructive pulmonary disease patients in a tertiary hospital of Nepal: A retrospective cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, 80(July), 104246. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104246>
- Rokhyati, & Hasib. (2018). Transformasional Leadership Meningkatkan Motivasi Perawat pada Early Mobilization Pasien Retensi Urine Pasca Pembedahan dengan Anastesi Spinal *Prosiding Seminar Nasional ...*, 1, 1-6.
- Tsani, A. F. A., Evitarani, A., Dieny, F. F., & Kristiana, I. (2020). Laki-laki memiliki tingkat satiety (fullness) lebih rendah setelah diberikan diet tinggi protein. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 5(2), 187. <https://doi.org/10.30867/action.v5i2.387>