Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page 13126-13134

Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Stenosis Pilorus Hipertrofik Menggunakan Pendekatan Teori Self-Care Orem

Suci Dewi Utami[1], Nyimas Heny Purwati[2]
[1,2]Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. Cempaka Putih Tengah I, No.1, Jakarta Pusat, 10510, Indonesia
Corresponding Author: Suci Dewi Utami, E-Mail: sucidewiutami@gmail.com

Published: Oktober, 2025

ABSTRAK

Latar Belakang: Stenosis pilorus hipertrofik (SPH) merupakan kelainan gastroenterologis yang umum terjadi pada bayi usia 2–8 minggu. Kondisi ini ditandai dengan hipertrofi otot pilorus yang menyebabkan obstruksi saluran keluar lambung. Pendekatan teori keperawatan diperlukan untuk memberikan asuhan yang holistik dan terstruktur. Teori Self-Care Orem menekankan peran perawat dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar bayi yang mengalami defisit self-care. Tujuan: Mendeskripsikan penerapan teori Self-Care Orem dalam asuhan keperawatan bayi dengan stenosis pilorus hipertrofik, khususnya terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan. Metode: Desain studi literatur yang menggambarkan proses pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada bayi dengan SPH. Pendekatan teori Orem digunakan untuk merencanakan intervensi dengan sistem wholly compensatory, partially compensatory, dan supportive-educative. Hasil: Masalah keperawatan utama yang ditemukan meliputi defisit nutrisi, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, intoleransi aktivitas, nyeri akut, defisit pengetahuan orang tua, dan risiko gangguan pertumbuhan. Intervensi berbasis teori Orem berfokus pada stabilisasi cairan dan nutrisi sebelum dan sesudah operasi pyloromyotomy, manajemen nyeri, serta edukasi orang tua. Hasil menunjukkan perbaikan status nutrisi dan cairan, penurunan gejala nyeri, serta peningkatan pemahaman orang tua terhadap perawatan pascaoperasi. Kesimpulan: Pendekatan teori Self-Care Orem efektif dalam memberikan asuhan keperawatan holistik pada bayi dengan SPH. Perawat berperan penting sebagai pendukung dan pendidik keluarga dalam manajemen pra dan pascaoperasi.

Kata kunci: Stenosis pilorus hipertrofik, teori self-care Orem, bayi, keperawatan, nutrisi, cairan

ABSTRACT

Background: Hypertrophic pyloric stenosis (PHS) is a common gastroenterological disorder in infants aged 2–8 weeks. This condition is characterized by hypertrophy of the pyloric muscle, leading to gastric outlet obstruction. A nursing theory approach is needed to provide holistic and structured care. Orem's Self-Care Theory emphasizes the role of nurses and families in meeting the basic needs of infants experiencing self-care deficits. Aim: To describe the application of Orem's Self-Care Theory in nursing care for infants with hypertrophic pyloric stenosis, specifically related to meeting nutritional and fluid needs. Methods: A lietarture review design depicts the assessment process, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation of infants with PHS. Orem's theoretical approach was used to plan interventions using wholly compensatory, partially compensatory, and supportive-educational systems. Results: The main nursing problems identified included nutritional deficits, fluid and electrolyte imbalances, activity intolerance, acute pain, parental knowledge deficits, and risk for growth disorders. Orem's theory-based intervention focused on fluid and nutritional stabilization before and after pyloromyotomy surgery, pain management, and parent education. Results showed improved nutritional and fluid status, decreased pain symptoms, and increased parental understanding of postoperative care. Conclusion: Orem's Self-Care Theory approach is effective in providing holistic nursing care to infants with SPH. Nurses play a crucial role as family advocates and educators in pre- and postoperative management.

Keywords: Hypertrophic pyloric stenosis, Orem's self-care theory, infants, nursing, nutrition, fluids

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Stenosis pilorus hipertrofik (SPH) merupakan salah satu kondisi gastroenterologis yang sering ditemukan pada bayi baru lahir, khususnya pada usia 2 hingga 8 minggu setelah kelahiran. Penyakit ini ditandai dengan penebalan otot pilorus yang menyebabkan penyempitan lumen pilorus dan menghambat pengosongan lambung ke usus dua belas jari (*duodenum*). Akibatnya, bayi mengalami muntah proyektil yang persisten, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan nutrisi, hingga penurunan berat badan yang signifikan. Jika tidak ditangani secara tepat dan cepat, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi serius seperti alkalosis metabolik, hipokalemia, hipokloremia, dan bahkan kematian (Kliegman et al., 2020).

Insiden SPH pada bayi di AS adalah satu hingga tiga per 1000 bayi. Kondisi ini lebih sering diidentifikasi pada orang kulit putih keturunan Eropa, lebih jarang terjadi pada bayi kulit hitam, dan jarang terlihat pada bayi Asia. Kondisi ini empat hingga enam kali lebih umum terjadi pada laki-laki daripada pada Perempuan. Data registri populasi besar dari Denmark mengevaluasi hubungan keluarga dalam stenosis pilorus dan mengidentifikasi peningkatan risiko 200 kali lipat pada kembar monozigot dan hanya peningkatan risiko 20 kali lipat pada kembar dizigot dibandingkan dengan populasi umum tanpa kerabat yang diketahui terkena dampak (Poudel, 2021).

Penatalaksanaan secara umum melibatkan pendekatan bedah berupa *pyloromyotomy*, yang secara efektif dapat memperbaiki sumbatan. Sehingga asuhan keperawatan memiliki peran yang sangat penting dalam proses pra dan pasca pembedahan, terutama dalam stabilisasi kondisi bayi, pemantauan status cairan dan elektrolit, pemberian nutrisi secara bertahap, manajemen nyeri serta pemberdayaan orang tua dalam perawatan lanjutan di rumah. Dalam konteks ini, pendekatan teori keperawatan menjadi kerangka penting dalam merancang intervensi yang komprehensif.

Salah satu teori keperawatan yang relevan digunakan adalah teori *Self-Care* yang dikembangkan oleh Dorothea E. Orem. Teori ini menekankan bahwa keperawatan diperlukan ketika individu tidak mampu secara mandiri memenuhi kebutuhan dasar kehidupannya, yang disebut sebagai "defisit *self-care*" (Taylor et al., 2019). Bayi, secara fisiologis dan psikologis, termasuk dalam kategori individu dengan ketergantungan penuh terhadap orang lain, sehingga membutuhkan bantuan dari orang dewasa, terutama orang tua dan tenaga kesehatan, untuk memenuhi kebutuhan dasarnya.

Dalam kasus bayi dengan SPH, penerapan teori Orem difokuskan pada peran perawat sebagai pendukung aktivitas *self-care* yang tidak dapat dilakukan bayi sendiri. Selain itu, perawat juga berfungsi sebagai fasilitator dalam mendidik dan membimbing orang tua untuk berperan dalam memenuhi kebutuhan bayi, baik dalam aspek fisiologis (nutrisi, hidrasi, eliminasi, dan kenyamanan) maupun psikososial (dukungan emosional dan pemahaman terhadap kondisi bayi).

Asuhan keperawatan dengan pendekatan ini sangat penting mengingat penyakit SPH tidak hanya berdampak pada kondisi fisik bayi, tetapi juga berpengaruh pada psikologis orang tua yang mungkin

merasa cemas dan tidak siap menghadapi kondisi bayi yang membutuhkan perawatan khusus. Dengan menerapkan teori *Self-Care* Orem, asuhan keperawatan dapat lebih terstruktur dan berorientasi pada pemberdayaan keluarga sebagai mitra dalam proses penyembuhan, bukan sekadar objek pasif dari tindakan medis (Potter et al., 2023). Selain itu, teori ini mendukung prinsip holistik dalam keperawatan, di mana bayi dan keluarganya dipandang sebagai satu kesatuan sistem yang saling memengaruhi. Dalam konteks pelayanan keperawatan modern, pendekatan berbasis teori ini sejalan dengan konsep keluarga sebagai pusat perawatan (*family-centered care*).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan tinjauan literatur. Subjek penelitian adalah bayi dengan diagnosis medis SPH yang dirawat di ruang perawatan anak. Kerangka teori yang digunakan adalah Self-Care Orem, yang mengklasifikasikan intervensi keperawatan ke dalam tiga sistem, meliputi:

1. *Wholly compensatory*: perawat mengambil alih seluruh perawatan bayi.
2. *Partially compensatory*: perawat dan keluarga berbagi peran dalam perawatan.
3. *Supportive-educative*: perawat berperan sebagai pendidik dan pendukung keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengkajian:

Bayi berusia 6 minggu dengan keluhan muntah proyektil setelah menyusu, penurunan berat badan, membran mukosa kering, turgor kulit menurun, dan hasil laboratorium menunjukkan hipokloremia serta alkalosis metabolik. USG menunjukkan penebalan otot pilorus dan elongasi saluran pilorus.

Diagnosa Keperawatan:

Diagnosa Keperawatan yang Sering Muncul pada Bayi dengan Stenosis Pilorus Hipertrofik

1. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna dan mengabsorbsi nutrien
2. Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan ketidakseimbangan asam dan kekurangan intake cairan
3. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (tindakan operasi)
4. Defisit pengetahuan orang tua berhubungan dengan belum terpaparnya informasi
5. Ansietas orang tua berhubungan dengan kondisi bayi dan tindakan operasi
6. Risiko cedera berhubungan terpapar agen nosokomial dan kekurangan nutrisi
7. Risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan berhubungan dengan ketidakseimbangan nutrisi.

Intervensi

Tabel 1. Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Bayi dengan Stenosis Pilorus Hipertrofik

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Intervensi	Pola Perawatan Diri dan Intervensi
Defisit nutrisi	Status nutrisi bayi membaik, ditandai dengan peningkatan berat badan sesuai usia dan toleransi terhadap asupan oral.	*Wholly compensatory*: Berikan nutrisi parenteral atau enteral sesuai instruksi medis sebelum tindakan operasi (piloromiotomi) dilakukan (Kliegman et al., 2020). *Partially compensatory*: Setelah tindakan operasi (piloromiotomi), bantu proses pemberian makan secara oral dari 4 hingga 6 jam setelah operasi, pertama dengan larutan glukosa, kemudian dengan susu yang awalnya diencerkan (rasio susu terhadap air adalah 1:1), kemudian hanya dengan susu, meningkatkan jumlahnya hingga mencapai pemberian makan penuh dalam waktu 24-36 jam (Chiarenza et al., 2020). *Educational-supportive:* Edukasi orang tua tentang pemberian nutrisi pascaoperasi, tanda-tanda muntah berulang, dan pentingnya pemberian cairan (Tham et al., 2022).
Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan ketidakseimbangan asam dan kekurangan intake cairan	Keseimbangan cairan bayi terjaga, ditandai dengan turgor kulit baik dan frekuensi minum/menyusu adekuat.	*Wholly compensatory*: Kolaborasi pemberian cairan intravena kristaloid isotonik dengan dekstrosa 5% dan kalium 10 hingga 20 mEq/L harus digunakan untuk resusitasi cairan sebelum operasi (Burden et al., 2020) dan dipertahankan pasca operasi hingga bayi kembali minum sesuai dengan kebutuhannya (Chiarenza et al., 2020) *Partially compensatory*: Pantau input dan output cairan, tanda dehidrasi, dan berat badan harian. *Educational-supportive*: Edukasi orang tua tentang pentingnya pemantauan dehidrasi dan cara melaporkannya (Levine et al., 2018).
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (tindakan operasi)	Nyeri bayi terkontrol, ditandai dengan ekspresi wajah tenang, tidak menangis berlebihan	*Wholly compensatory*: Observasi tanda nyeri dan berikan analgesik sesuai instruksi medis. *Partially compensatory*: Dampingi saat prosedur atau posisi gendong yang nyaman. *Educational-supportive*: Ajarkan orang tua cara mengenali tanda nyeri dan teknik kenyamanan nonfarmakologis (Friedrichsdorf et al., 2020).

Defisit pengetahuan orang tua berhubungan dengan belum terpaparnya informasi	Orang tua memahami kondisi stenosis pilorus hipertrofik dan perawatan lanjutan	*Educational-supportive:* a. Diskusikan dengan orang tua jadwal kegiatan edukasi (waktu, durasi, frekuensi/sesi edukasi, kebutuhan edukasi) (Aburayyan et al., 2024) b. Berikan edukasi menggunakan media yang sesuai (leaflet/video). c. Diskusikan proses penyakit, tindakan, komplikasi, dan perawatan rumah (Seidman et al., 2021).
Ansietas orang tua berhubungan dengan kondisi bayi dan tindakan operasi	Orang tua mampu mengelola kecemasan dan menunjukkan adaptasi positif.	*Educational-supportive*: a. Libatkan orang tua dalam perawatan bayi (Chiarenza et al., 2020). b. Berikan informasi jelas tentang tindakan operasi dan dukungan emosional (Chiarenza et al., 2020). c. Sediakan ruang untuk diskusi dan ekspresi perasaan (Coyne et al., 2016).
Risiko cedera berhubungan terpapar agen nosokomial dan kekurangan nutrisi	Bayi tidak mengalami infeksi nosokomial atau komplikasi nutrisi	*Wholly compensatory:* Lakukan tindakan aseptik dalam perawatan luka dan pemberian cairan. *Partially compensatory:* Bantu orang tua memahami protokol kebersihan tangan dan lingkungan. *Educational-supportive:* Edukasi tentang tanda infeksi dan perawatan luka pascaoperasi (WHO, 2022).
Risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan berhubungan dengan ketidakseimbangan nutrisi	Bayi menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia	*Partially compensatory*: a. Pantau berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala. b. Stimulasi sensorik sesuai usia. *Educational-supportive*: Ajarkan orang tua untuk melakukan stimulasi dini sesuai usia perkembangan setelah kondisi stabil (Black et al., 2020).

Hasil evaluasi:

Setelah tiga hari pascaoperasi, muntah berkurang, berat badan meningkat, dan tanda dehidrasi membaik. Orang tua menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang perawatan bayi di rumah.

Pembahasan

Stenosis pilorus hipertrofik adalah kondisi obstruktif pada saluran keluar lambung bayi yang menyebabkan muntah proyektil, dehidrasi, dan ketidakseimbangan elektrolit. Gangguan ini menghambat proses masuknya nutrisi ke usus halus, mengakibatkan defisit berat badan dan gangguan pertumbuhan. Menurut Flake & Joyner (2020), bayi dengan SPH akan mengalami kehilangan berat badan yang cepat jika tidak segera mendapatkan terapi korektif seperti *pyloromyotomy*. Kehilangan cairan lambung yang kaya asam klorida (HCl) memicu alkalosis metabolik hipokloremik dan hipokalemia, yang dapat menyebabkan

letargi, kejang, hingga syok hipovolemik (Kliegman et al., 2023). Oleh karena itu, intervensi cairan intravena dan pemantauan ketat status hidrasi sangat penting.

Teori *self-care* Orem menjelaskan bahwa keperawatan dibutuhkan ketika individu mengalami defisit dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara mandiri. Bayi merupakan individu yang tergolong dalam sistem *wholly compensatory*, karena mereka tidak mampu melakukan *self-care* dan sepenuhnya bergantung pada pengasuh (*dependent care agent*) dan tenaga kesehatan (*nursing agent*) (Alligood et al., 2021). Dalam kasus stenosis pilorus hipertrofik, aplikasi teori Orem difokuskan pada: *wholly compensatory system* sebelum dan sesaat setelah tindakan pembedahan, *partly compensatory system* pada fase pemulihan pascaoperasi, *supportive-educative system* dalam mendukung orang tua sebagai *dependent care agent* untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam merawat bayi dengan stenosis pilorus hipertrofik.

Bayi dengan SPH akan mengalami muntah berulang sehingga kehilangan asupan. Penurunan berat badan terjadi akibat defisit nutrisi. Bayi juga kesulitan menyusu karena refleks mengisap terganggu. Intervensi berbasis teori Orem, meliputi: *Wholly compensatory*, dimana perawat berperan penuh dalam pemberian nutrisi parenteral atau enteral sebelum operasi. *Partly compensatory*, kondisi pascaoperasi dimana perawat membantu menyusun tahapan pemberian makan oral secara bertahap dimulai dengan larutan glukosa, kemudian dengan susu yang awalnya diencerkan (rasio susu terhadap air adalah 1:1), kemudian hanya dengan susu, meningkatkan jumlahnya hingga mencapai pemberian makan penuh dalam waktu 24-36 jam (Chiarenza et al., 2020). *Supportive-educative* dengan mengedukasi orang tua tentang tanda muntah berulang, peningkatan asupan bertahap, serta pentingnya pemantauan berat badan harian (Tham et al., 2022).

Dehidrasi akibat kehilangan cairan lambung dan muntah menyebabkan hipokloremia, hipokalemia, dan alkalosis metabolik (Kliegman et al., 2023). Intervensi berbasis teori Orem, meliputi: *Wholly compensatory* dengan pemberian cairan intravena isotonik dengan dekstrosa dan kalium sesuai rekomendasi (Burden et al., 2020). *Partly compensatory*, pantau *input-output* cairan dan tanda vital oleh perawat dan orang tua. *Supportive-educative* dengan pendidikan kepada orang tua untuk mengenali tanda dehidrasi seperti turgor buruk, fontanel cekung, serta memantau frekuensi menyusu dan urinasi (Levine et al., 2018).

Perawat bertugas menyusun rencana intervensi berdasarkan defisit *self-care* yang terjadi, menggunakan pendekatan holistik. Orang tua sebagai *dependent care agent* (DCA). DCA ialah kemampuan orangtua memperoleh informasi, perencanaan dan pengambilan keputusan serta tindakan dalam mengetahui dan memenuhi kebutuhan perawatan diri bayi. DCA adalah kemampuan dan kekuatan orangtua untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum pada bayi, karena bayi masih tergantung secara sosial dengan orangtua (Ratna et al., 2023). Maka dari itu, orang tua sebagai *dependent care agent* perlu diberdayakan melalui edukasi dan pelatihan agar mampu mengambil alih sebagian besar tindakan

keperawatan setelah bayi stabil (Aburayyan et al., 2024). Menurut Kusumaningrum et al. (2024), pendekatan Orem meningkatkan keterlibatan orang tua dan hasil perawatan pada anak.

KESIMPULAN

Teori *self-care* Orem efektif diterapkan dalam asuhan keperawatan bayi dengan stenosis pilorus hipertrofik. Pendekatan ini membantu perawat memberikan intervensi yang komprehensif, mulai dari stabilisasi praoperasi, manajemen pascaoperasi, hingga pemberdayaan keluarga dalam merawat bayi di rumah. Perawat perlu memperkuat kompetensi dalam penerapan teori keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan dan hasil klinis pasien.

REFERENSI

Aburayyan L, Ozturk C, Varvani Farahani P. Investigating the application of orem's self-care nursing theory for spinal muscular atrophy: A case study design. J Pediatr Rev. 2024;12(1):65–72.

Aligood, Martha R & Tomey, Marriner A,. (2021). Nursing theorists and their work 10th ed. St.Louis : Mosby Inc, USA

Altman, R. L., et al. (2019). Pediatric postoperative care: recovery and rehabilitation. Journal of Pediatric Surgery, 54(6), 1231–1237. https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2018.10.029

Bašković, M., & Sinjeri, D. (2022). Diagnostic Accuracy of Acid-Base Status in Infants with Hypertrophic Pyloric Stenosis. Children (Basel, Switzerland), 9(12), 1815. https://doi.org/10.3390/children9121815

Black, M. M., et al. (2020). Early childhood development coming of age: science through the life course. The Lancet, 395(10218), 1840–1850. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30569-2

Bunder, F. A. I. M., Hall, N. J., van Heurn, L. W. E., & Derikx, J. P. M. (2020). A Delphi Analysis to Reach Consensus on Preoperative Care in Infants with Hypertrophic Pyloric Stenosis. European journal of pediatric surgery: official journal of Austrian Association of Pediatric Surgery ... [et al] = Zeitschrift fur Kinderchirurgie, 30(6), 497–504. https://doi.org/10.1055/s-0039-3401987

Chiarenza, S. F., Bleve, C., Escolino, M., Esposito, C., Beretta, F., Cheli, M., Scuderi, M. G., Di Benedetto, V., Casadio, G., Marzaro, M., Gambino, M., Conforti, A., Pini Prato, A., Molinaro, F., Gerocarni Nappo, S., Caione, P., & Mendoza-Sagaon, M. (2020). Guidelines of the Italian Society of Videosurgery (SIVI) in Infancy for the minimally invasive treatment of Hypertrophic Pyloric Stenosis in neonates and infants. La Pediatria medica e chirurgica: Medical and surgical pediatrics, 42(1), 10.4081/pmc.2020.243. https://doi.org/10.4081/pmc.2020.243

Coyne, I., et al. (2016). Parental participation in care: views of parents and children. Nursing Ethics, 23(3), 328–339. https://doi.org/10.1177/0969733014564900

Coyne, I., O'Neill, C., Murphy, M., Costello, T., & O'Shea, R. (2016). What does family-centred care mean to nurses and how do they think it could be enhanced in practice. Journal of Advanced Nursing, 72(12), 2829-2842. https://doi.org/10.1111/jan.13036

Dwi Kurnia, I., Arief, Y. S., Glorino, M., & Pandin, R. (2022). Philosophy of Family Center Care (FCC) in Child https://doi.org/10.20944/preprints202209.0335.v1

Flake, Z., & Joyner, B. (2020). Hypertrophic pyloric stenosis. In StatPearls. StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459199/

Fonkalsrud, E. W. (2020). Hypertrophic pyloric stenosis: Diagnosis and treatment. In R. M. Kliegman, K. M. Stanton, J. W. St Geme III, N. F. Schor (Eds.), Nelson Textbook of Pediatrics (21st ed.). Elsevier.

Friedrichsdorf, S. J., et al. (2020). Management of pain and distress due to pediatric medical procedures. Current Opinion in Pediatrics, 32(5), 603–609. https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000931

Garfield K, Sergent SR. (2023). Pyloric Stenosis.In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555931/

Geiger, J. D., Smink, D. S., & Lillemoe, K. D. (2021). Maingot's Abdominal Operations (13th ed.). McGraw Hill.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2019). Wong's Nursing Care of Infants and Children (11th ed.). Elsevier.

Joint Commission. (2021). National Patient Safety Goals Effective 2021. Retrieved from https://www.jointcommission.org

Kliegman, R. M., et al. (2020). Nelson Textbook of Pediatrics (21st ed.). Elsevier.

Kliegman, R. M., St. Geme, J. W., Blum, N. J., Shah, S. S., Tasker, R. C., & Wilson, K. M. (2023). Nelson Textbook of Pediatrics (22nd ed.). Elsevier.

Kusumaningrum, A., Asa, D. A. D., Aprilia, R. T., Qonita, N., Nesha, S. I., Cahyani, S. D., ... & Salma, S. (2024). Teori orem dalam konteks perawatan anak: tinjauan literatur integratif. In Proceeding Seminar Nasional Keperawatan (Vol. 10, No. 1, pp. 209-220).

Lauriti, G., Cascini, V., Chiesa, P. L., Pierro, A., & Zani, A. (2018). Atropine Treatment for Hypertrophic Pyloric Stenosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. European journal of pediatric surgery : official journal of Austrian Association of Pediatric Surgery ... [et al] = Zeitschrift fur Kinderchirurgie, 28(5), 393–399. https://doi.org/10.1055/s-0037-1604116

Levine, D. A., et al. (2018). Dehydration and fluid management in children. Pediatrics in Review, 39(6), 273–285. https://doi.org/10.1542/pir.2017-0121

Ma'ruf, F. (2019). Pemeriksaan radiologi pada kasus hipertrophy pyloric stenosis (HPS). JURNAL KEDOKTERAN, 4(1), 634-642.

Munandar, et al. (2020). Falsafah dan teori keperawatan. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.

Nasrulloh, M. H., Jurnalis, Y. D., & Sayoeti, Y. (2019). Hypertrophic pyloric stenosis. Andalas Journal of Health, 8(4).

Pogorelić, Z., Zelić, A., Jukić, M., & Llorente Muñoz, C. M. (2021). The Safety and Effectiveness of Laparoscopic Pyloromyotomy Using 3-mm Electrocautery Hook versus Open Surgery for Treatment of Hypertrophic Pyloric Stenosis in Infants. Children (Basel, Switzerland), 8(8), 701. https://doi.org/10.3390/children8080701

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2023). Fundamentals of Nursing (11th ed.). Elsevier.

Poudel I. (2021). Hypertrophic Pyloric Stenosis in Dizygotic Twins: Case Report. Cureus, 13(12), e20350. https://doi.org/10.7759/cureus.20350

Ratna, et al. (2023). Falsafah dan teori dalam keperawatan. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Seidman, G., et al. (2021). Parent education for newborn care. BMC Pediatrics, 21(1), 67. https://doi.org/10.1186/s12887-021-02511-z

Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2020). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (14th ed.). Wolters Kluwer.

Tang, Y., Chen, Y., & Li, Y. (2022). Effect of Orem's Self-Care Theory Combined with Active Pain Assessment on Pain, Stress and Psychological State of Children with Nephroblastoma Surgery. Frontiers in surgery, 9, 904051. https://doi.org/10.3389/fsurg.2022.904051

Taylor, C., Lillis, C., Lynn, P., & LeMone, P. (2019). Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care (9th ed.). Wolters Kluwer.

Tham, E. K. H., et al. (2022). Feeding problems in children: causes and management. Pediatric Gastroenterology & Nutrition, 75(1), 17–25. https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003293

Wijaya, Y.A., Yudhawati, N.L.P.S., Andriana, K.R.F. and Ilmy, S.K., 2022. Klasifikasi Teori Keperawatan yang Dikembangkan oleh Ahli Keperawatan: Sebuah Tinjauan Literatur. Nursing Sains, 23(2), pp.1-49.

World Health Organization (WHO). (2022). Infection prevention and control in health care. Retrieved from https://www.who.int