

## Gangguan Pemenuhan Nutrisi Enteral Pada Pasien Kritis Penurunan Kesadaran: Literature Review

**Anggi Leonika, Clarissa Nala Ismawanty, Gissty Lisviany Sadewi, Helmalia  
Putri Arabani, Hilda Az Zahra, Popi Sopiah, Heri Ridwan**

Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang  
\*Coresponding: popisopiah@upi.edu

### ABSTRAK

ICU adalah fasilitas medis yang sangat penting untuk merawat pasien dalam kondisi kritis. Prevalensi pasien di unit perawatan intensif yang membutuhkan nutrisi enteral, yang berkisar 40% - 50%, menunjukkan adanya risiko dalam memenuhi kebutuhan nutrisi mereka sebagai akibat dari beberapa faktor, seperti komplikasi medis dan kondisi kritis. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi masalah yang menyebabkan gangguan dalam pemenuhan nutrisi enteral. Peneliti menggunakan empat database dalam menyusun artikel literature review diantaranya adalah Google Scholar, Science Direct, Scopus, dan Semantic Scholar dengan kata kunci Nutrisi enteral, Pemberian makanan berlebih, Pasien kritis. Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris merupakan kriteria inklusi pada penelitian ini, populasi artikel pasien kritis, artikel *fulltext/open acces*, artikel dipublikasi dari tahun 2019-2024, isi artikel sesuai topik penelitian. Dalam penelitian ini, analisis yang dilakukan adalah pemilihan artikel dengan menggunakan diagram PRISMA untuk mencari artikel yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Hasil dari penyaringan didapatkan 3 artikel yang sesuai dengan kriteria dan menunjukkan bahwa gangguan pemenuhan nutrisi enteral dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor diagnostic seperti pemindaian CT dan Disfungsi alat bantu seperti tabung nasogastric dan juga oleh faktor penundaan pemberian nutrisi enteral karena prosedur medis atau operasi.

**Kata kunci:** Nutrisi enteral, Pemberian makanan berlebih, Pasien kritis.

### ABSTRACT

*ICU is a very important medical facility for treating patients in critical condition. The prevalence of patients in the intensive care unit requiring enteral nutrition, which ranges from 40% - 50%, suggests a risk in meeting their nutritional needs as a result of several factors, such as medical complications and critical conditions. The aim of this study was to identify the problems that cause interruptions in enteral nutrition. The researcher used four databases in compiling literature review articles including Google Scholar, Science Direct, Scopus, and Semantic Scholar with the keywords Enteral nutrition, Overfeeding, Critical patients. Indonesian and English are the inclusion criteria in this study, the population of critical patient articles, fulltext / open access articles, articles published from 2019-2024, article content according to the research topic. In this research, the analysis carried out is the selection of articles using the PRISMA diagram to find articles that meet predetermined criteria. The screening results obtained 3 articles that fit the criteria show that enteral nutrition fulfillment disorders can be caused by several factors, namely diagnostic factors such as CT scans and dysfunction of assistive devices such as nasogastric tubes and factors delaying enteral nutrition due to medical or surgical procedures.*

**Keywords:** Enteral nutrition, Overfeeding, Critical patients.

## 1. PENDAHULUAN

Unit Perawatan Intensif (ICU) adalah fasilitas medis yang dirancang untuk merawat pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan pemantauan dan perawatan intensif (Carli, F., et al.2019). Pasien kritis didefinisikan sebagai pasien berisiko tinggi yang mengalami masalah kesehatan aktual atau yang berpotensi mengancam nyawa. Semakin parah kondisi pasien, semakin besar pasien menjadi tidak stabil (Firdaus, 2018). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 9,8-24,6% per 100.000 penduduk di dunia menderita penyakit kritis dan mendapatkan perawatan di ruang intensif. Bahkan 1,1 – 7,4 juta pasien meninggal di ruang perawatan akibat penyakit kritis (WHO, 2019). Di negara Amerika 20% pasien yang dirawat dinyatakan meninggal di ICU, sedangkan di seluruh dunia sekitar 25% dari pasien yang dirawat di ICU (Ananda, 2017). Menurut data global dari World Health Organization (WHO), prevalensi pasien kritis yang memerlukan perawatan intensif meningkat, terutama pada pasien dengan penyakit infeksi berat, seperti sepsis, dan penyakit pernapasan akut.

Berdasarkan berbagai laporan, prevalensi pasien kritis yang membutuhkan nutrisi parenteral atau enteral di ICU dapat mencapai 40-50%, tergantung pada kondisi lokal dan akses terhadap layanan kesehatan (WHO,2021). Pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif (ICU) mengalami penurunan kesadaran, mengalami hipomotilitas usus dan lambung ditandai dengan bising usus melemah, peningkatan volume residu lambung, mual serta muntah (Gustari, G. C., & Nurhamsyah, D., 2024). Hal itu membuat pasien berisiko mengalami malnutrisi. Pemberian nutrisi enteral dapat mempertahankan kebutuhan nutrisi pasien dan mempertahankan fungsi sistem pencernaan. Namun, metode pemberian nutrisi enteral juga memiliki risiko terjadinya aspirasi dan

refeeding syndrome. Komplikasi metabolik akibat pemberian makanan berlebih pada pasien yang sakit kritis bersifat serius dan terkadang fatal. Perawatan gizi paling baik diberikan melalui evaluasi berulang terhadap respons pasien terhadap pemberian makanan. Dukungan gizi mungkin perlu dimodifikasi dari waktu ke waktu untuk menjaga stabilitas metabolismik dan meningkatkan pemulihan. Penelitian oleh Weimann et al. (2021) menunjukkan bahwa pendekatan individual dalam penentuan kebutuhan nutrisi dan metode pemberian nutrisi dapat meningkatkan efektivitas terapi. Selain itu, faktor-faktor seperti komorbiditas dan respons terhadap stres fisiologis perlu diperhatikan dalam perencanaan nutrisi (Patel et al., 2020).

Pasien kritis umumnya mengalami stres metabolismik yang signifikan akibat penyakit atau trauma yang dialami, sehingga kebutuhan energinya berubah. Pemberian nutrisi yang berlebihan tidak hanya memberikan manfaat, tetapi juga dapat merugikan. Peningkatan produksi karbondioksida sebagai akibat dari metabolisme kalori yang berlebihan, terutama dari karbohidrat, dapat memperburuk kondisi pasien yang mengalami masalah pernapasan. Selain itu, overfeeding dapat memicu disfungsi gastrointestinal, lipogenesis yang berlebihan, hingga fatty liver. (Martindale,2016). Respons stres berdampak besar pada kebutuhan nutrisi dengan memodulasi jalur metabolisme tubuh dan mengintensifkan permintaan nutrisi tertentu. Ketika menghadapi stres, serangkaian reaksi terjadi, melepaskan hormon seperti adrenalin, noradrenalin, dan kortisol. Meskipun hormon-hormon ini penting untuk fungsi manusia, peningkatannya secara kronis dapat menyebabkan gangguan fisik dan mental. Paparan stres dan produksi kortisol berlebih yang diakibatkannya dapat berkontribusi secara signifikan terhadap efek buruk ini pada tubuh. Lebih jauh lagi, perubahan status nutrisi selama periode stres dapat meningkatkan risiko penyakit, karena

cadangan nutrisi yang lebih signifikan mungkin diperlukan selama tuntutan mental atau fisik yang meningkat (Thawkar, 2024).

Sebagian besar pasien sakit kritis di ICU menghadapi risiko gizi yang tinggi karena mereka memiliki disfungsi fisiologis dan rentan terhadap komplikasi makan. Oleh karena itu, perlu dipilih metode pemberian nutrisi yang terbaik dengan mempertimbangkan berbagai faktor (Wang et al., 2021). Pemberian makanan berlebih dikaitkan dengan komplikasi seperti steatosis hati dan peningkatan upaya pernapasan, yang memiliki efek buruk pada hasil klinis. Sebuah studi baru-baru ini terhadap 1.206 pasien di 26 ICU menemukan bahwa pemberian makanan berenergi tinggi di awal merugikan pasien yang sakit kritis. Setelah beberapa dekade eksplorasi, pemberian makanan kurang yang permisif adalah solusi yang menyeimbangkan manfaat dukungan nutrisi dengan efek buruk pemberian makanan berlebih selama tahap awal masuk ICU (Yue et al, 2024).

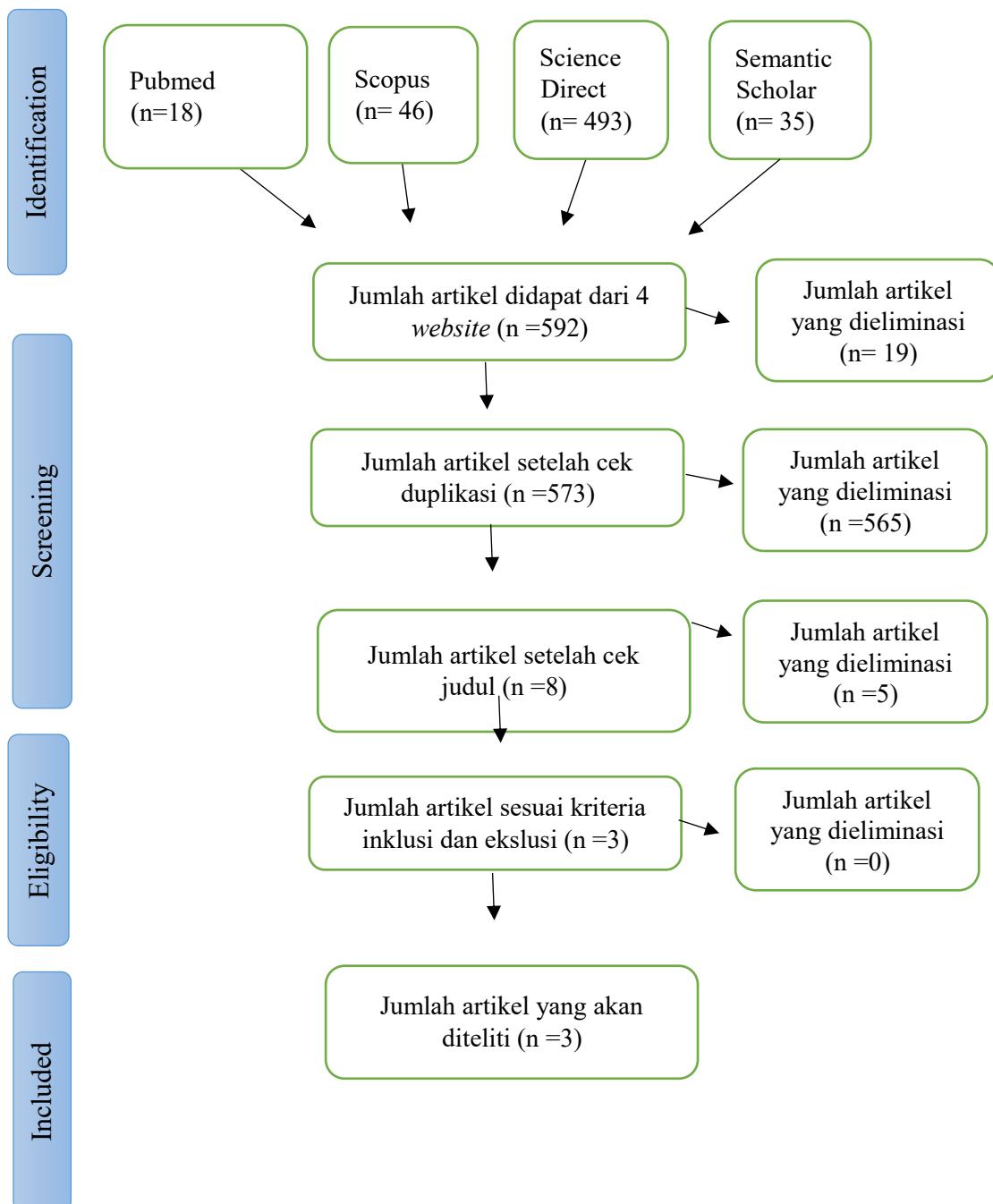
Menurut (Berger, M.,et al, 2019) Penelitian yang dipublikasikan dalam berbagai jurnal menunjukkan bahwa prevalensi malnutrisi pada pasien ICU bisa berkisar antara 30-50%, yang menekankan pentingnya terapi nutrisi yang tepat. Selain memilih nutrisi yang tepat dan waktu pemberian optimal, dibutuhkan juga pengawasan ketat dan dokumentasi nutrisi harian bagi semua pasien ICU yang mendapat terapi nutrisi (Singer,P.,Blaser, 2019). Nutrisi yang tepat pada pasien kritis sangat penting untuk mendukung pemulihan dan mencegah komplikasi. Banyak pasien di unit perawatan intensif (ICU) mengalami malnutrisi akibat kondisi medis, prosedur invasif, dan lama perawatan yang berkepanjangan. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan *Literature Review* tentang Gangguan Pemenuhan

Nutrisi Enteral Pada Pasien Kritis Penurunan Kesadaran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah yang menyebabkan gangguan dalam pemenuhan nutrisi enteral.

## 2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review*, yaitu sebuah metode penelitian dengan pencarian literature baik internasional maupun nasional dengan menentukan PICO dalam protokol review: Population (Pasien kritis), Intervention (Pemenuhan nutrisi enteral), Comparation (Overfeeding, Malnutrition), Outcome (Pemenuhan nutrisi). Strategi dalam mencari jurnal atau artikel untuk sumber literature menggunakan kata kunci *Enteral Nutrition, Overfeeding, Malnutrition, Critical Patient*. Setelah artikel terkumpul maka diidentifikasi untuk relevansinya terhadap topik pada tinjauan pustaka ini, secara keseluruhan terdapat artikel (PubMed = 18, Scopus = 46, Science Direct = 493, Semantic Scholar =35). Selanjutnya artikel di skrining dengan menerapkan kriteria inklusi yaitu (1) Diakses melalui database PubMed, Scopus, Science Direct, dan Semantic Scholar (2) Populasi untuk artikel pasien kritis (3) Artikel dengan naskah *Full Text/Open acces* (4) Tahun terbit 2019-2024 (5) Artikel berbahasa Indonesia maupun Inggris (6) Artikel sesuai dengan topik. Kriteria ekslusi yang digunakan yaitu (1) Duplikasi artikel, (2) Artikel tidak jelas metode risetnya, (3) Artikel tidak dapat di akses (4) Artikel tidak sesuai dengan topik penelitian. Untuk mendokumentasikan proses pencarian literatur, peneliti menggunakan Prisma Flow Diagram (PRISMA). Analisis literature disajikan dalam bentuk tabel yang mencakup 5 komponen yaitu, penulis dan tahun, judul penelitian, tujuan penelitian, metode penelitian, dan hasil penelitian.

**Bagan 1. PRISMA Flow Diagram**



### 3 HASIL

Hasil pencarian artikel dengan diagram PRISMA dilakukan

penyaringan dengan mengeliminasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapat 3 artikel yang relevan.

**Tabel 1. Hasil Penelusuran Jurnal dan Artikel**

No	Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Monica M. van Nieuwkoop B.Sc., Dharmanand Ramnarain M.D., Sjaak Pouwels M.D., Ph.D ( 2022 ).	Enteral nutrition interruptions in the intensive care unit: A prospective study	Untuk memberikan wawasan tentang penyebab, frekuensi, dan periode gangguan nutrisi enteral (ENI) yang terjadi di unit perawatan intensif (ICU).	Studi kohort observasional prospektif	Secara total, 165 pasien dinilai kelayakannya selama periode inklusi studi, 61 di antaranya diikutsertakan dalam studi kami. Dalam empat hari studi pertama, sekitar 20% partisipan memiliki setidaknya satu episode ENI, yang secara bertahap menurun hingga hari studi ketujuh. Sebanyak 115 ENI terjadi dalam periode tindak lanjut 7 hari kami. ENIS terbanyak terjadi dalam 3 hari pertama masuk ICU .
2.	Zeinab Javid et, al, (2023)	Nutritional adequacy in critically ill patients: Result of PNSI study	Untuk menilai dukungan nutrisi dan kemanjurannya di Unit Perawatan Intensif (ICU) Iran.	Cross-sectional klaster multistep.	Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa rasio peluang skor mNUTRIC adalah 0,85 (interval kepercayaan 95% (CI) 0,74-0,98) dan APACHE II adalah 0,92 (95%CI 0,89-0,95) untuk prediksi kekurangan energi. Asupan nutrisi berbeda secara signifikan dari

					kebutuhan nutrisi pasien baik dalam hal energi. Selain itu, skor mNUTRIC rata-rata bervariasi secara signifikan dengan perubahan asupan energi, yang didefinisikan sebagai kurang makan, cukup makan, dan makan berlebihan.
3.	Tume, L., Eveleens, R., Verbruggen, S., Harrison, G., Latour, J. M., & Valla, F. (2021).	Barriers To Delivering Enteral Nutrition In Picus: A Survey And New Quality Improvement Tool	Untuk mengetahui tingginya insiden kelainan elektrolit pada anak-anak yang dirawat diruang PICU.	A mixed methods study (Campuran)	Total ada 489 pasien yang dirawat di PICU selama periode penelitian satu tahun dari 1 Mei 2015 hingga 30 April 2016. Kelainan elektrolit ditemukan pada 48,5% anak. Rasio laki-laki dan perempuan adalah 2,4:1. Pasien terbanyak (29,5%) berusia kurang dari 1 tahun. Dalam penelitian kami, mayoritas pasien (75,9%) dipulangkan, dengan 12,6% dipulangkan tanpa persetujuan dokter dan 11,4% meninggal. Dalam penelitian kami, kelainan elektrolit yang paling umum ditemukan adalah hipokalemia (39,2%) diikuti oleh hipokalemia (38,4%) dan hiponatremia (37,1%).

## 4 PEMBAHASAN

### *Penurunan Kesadaran*

Menurut analisis dari 3 artikel, didapatkan bahwa penurunan kesadaran pada pasien kritis di ruang ICU dengan menyediakan perawatan medis intensif untuk meminimalkan komplikasi, khususnya malnutrisi, infeksi, dan bahkan kematian. Perawatan nutrisi pada pasien dengan penurunan kesadaran di ICU merupakan salah satu isu krusial karena dukungan nutrisi pada pasien ini mencerminkan kualitas perawatan. Dukungan nutrisi telah dikenal sebagai elemen yang sangat diperlukan dalam manajemen kesehatan pada pasien yang sakit kritis. Pentingnya proses ini terletak pada pemahaman yang lebih baik tentang patofisiologi malnutrisi energi protein di antara pasien ICU dan modalitas optimal yang digunakan untuk pemberian terapi nutrisi yang baik dan benar (Monica M. van Nieuwkoop B.Sc., et, al, 2022).

### **Gangguan Pemenuhan Nutrisi Enteral**

Menurut analisis dari 3 artikel, gangguan pemenuhan nutrisi enteral dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu adanya faktor diagnostic seperti pemindaian CT dan Disfungsi alat bantu seperti tabung nasogastric (NG). Ada juga oleh faktor penundaan pemberian nutrisi enteral karena prosedur medis atau operasi. Nutrisi yang adekuat sangat penting bagi orang yang sakit kritis. Nutrisi yang seimbang berperan penting dalam memodulasi respons inflamasi, menjaga fungsi imun, memperlambat katabolisme otot rangka, mendorong perbaikan jaringan, dan menjaga sawar mukosa gastrointestinal dan paru (Monica M. van Nieuwkoop B.Sc. et, al, 2022).

Bersdasarkan hasil penelitian dari artikel yang pertama pada tabel 1. Dengan judul “Enteral nutrition interruptions in the intensive care unit: A prospective study” terdapat hasil penelitian menyimpulkan bahwa anak-anak yang menjalani CKRT seringkali menghadapi kekurangan nutrisi yang signifikan, yang dapat meningkatkan risiko kematian. Oleh karena itu, ahli multidisiplin merekomendasikan 45 poin praktik klinis untuk mengelola asupan nutrisi pada anak-anak dengan Acute Kidney Injury (AKI) yang memerlukan Continuous Kidney Replacement Therapy

(CKRT), termasuk cara menentukan kebutuhan energi, pemantauan keseimbangan cairan, dan pedoman untuk suplementasi vitamin serta mineral. Hasil penelitian ini menekankan pentingnya penilaian status nutrisi segera setelah pasien masuk ke unit perawatan intensif pediatrik (PICU), pemantauan ketat terhadap kebutuhan kalori dan protein, serta pengelolaan cairan yang tepat.

Bersdasarkan hasil penelitian dari artikel pada tabel 2. Dengan judul “Nutritional adequacy in critically ill patients: Result of PNSI study” menunjukkan tingginya frekuensi gangguan nutrisi enteral (ENI) pada pasien ICU, terutama pada empat hari pertama masa perawatan. Gangguan ini terutama disebabkan oleh faktor diagnostik seperti pemindaian CT dan disfungsi alat bantu seperti tabung nasogastric (NG). Penelitian menunjukkan bahwa ENI dapat menyebabkan pasien tidak mencapai kebutuhan kalori harian yang telah dihitung, yang berdampak negatif pada status nutrisi dan pemulihan mereka. Sebagian besar gangguan terjadi pada hari-hari awal perawatan di ICU. Penelitian ini juga menunjukkan pentingnya pengaturan nutrisi yang tepat dan merekomendasikan agar protokol nutrisi enteral memperhitungkan periode ENI pada pasien ICU untuk memastikan bahwa kebutuhan nutrisi pasien tetap terpenuhi selama periode kritis.

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian dari artikel pada tabel 3. Dengan judul “Barriers To Delivering Enteral Nutrition In Picus: A Survey And New Quality Improvement Tool” dari 920 responden, ditemukan bahwa lebih dari 60% memiliki pengalaman lebih dari lima tahun di PICU, dan mayoritas bekerja di unit PICU umum atau kombinasi unit jantung dan umum. Hambatan utama yang dihadapi tenaga kesehatan di berbagai benua adalah penundaan pemberian nutrisi enteral karena prosedur medis atau operasi, terutama di Amerika Selatan. Hambatan lain yang signifikan meliputi kurangnya ahli gizi yang tersedia pada akhir pekan atau malam hari dan waktu yang terbatas untuk pendidikan serta pelatihan tentang nutrisi enteral yang optimal.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gangguan Pemenuhan Nutrisi Enteral Pada Pasien Kritis dapat disimpulkan secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa manajemen nutrisi yang baik di ICU sangat penting untuk mendukung pemulihan pasien kritis, dan diperlukan upaya kolaboratif dari tim medis untuk mengatasi tantangan yang ada dalam pemberian nutrisi enteral. Untuk saran

dari hasil Literature Review ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi ilmu keperawatan mengenai gangguan pemenuhan nutrisi enteral ada pasien dengan penurunan kesadaran serta dapat menjadi acuan perawat khususnya untuk mengurangi risiko malnutrisi gangguan pemenuhan nutrisi enteral ada pasien dengan penurunan kesadaran, analisis mengenai penurunan kesadaran pada pasien kritis di ruang ICU dan tantangan dalam pemenuhan nutrisi enteral.

## 6. REFERENSI

- Ananda, R. (2017). *Statistik kematian pasien ICU: Analisis global dan regional*. Jakarta: Penerbit Medika Internasional.
- Berger, M., Reintam-Blaser, A., & Weimann, A. (2019). *Prevalence of malnutrition in ICU patients: Importance of appropriate nutritional therapy*. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, 43(5), 678-685.
- Carli, F., Khwaja, H. A., & Harrop-Griffiths, W. (2019). *Unit Perawatan Intensif (ICU): Fasilitas medis untuk pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan pemantauan dan perawatan intensif*. Journal of Intensive Care, 17(3), 123-130.
- Casaer, M. P., Mesotten, D., & Hermans, G. (2019). Early versus Late Parenteral Nutrition in Critically Ill Adults. New England Journal of Medicine, 380(15), 1463-1475.
- Firdaus, A. (2018). *Manajemen pasien kritis: Pendekatan multidisiplin untuk perawatan intensif*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.
- Gustari, G. C., & Nurhamsyah, D. (2024). *PEMBERIAN NUTRISI INTTERMITTENT FEEDING PADA PASIEN KRITIS DENGAN STESS ULCER: CASE REPORT*. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1891-1900.
- Javid, Z., Shadnoush, M., Khadem-Rezaiyan, M., Mohammad Zadeh Honarvar, N., et al (2021). Nutritional adequacy in critically ill patients: Result of PNSI study. *Clinical Nutrition*, 40(2), 511-517.
- Jensen, G. L., Mirtallo, J. M., Compher, C., & Aouizerat, B. (2020). *Challenges in assessing nutritional status and determining accurate calorie needs in critically ill patients*. Nutrition in Clinical Practice, 35(4), 568-574
- Martindale, R. G. (2016). *Overfeeding and its gastrointestinal dysfunctions, excessive lipogenesis, and fatty liver*. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, 40(3), 308-315.
- McClave, S. A., Taylor, B. E., Martindale, R. G., et al. (2016). Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 40(2), 159-211.
- Patel, V., & O'Hara, C. (2020). *Factors such as comorbidities and physiological stress responses in nutritional planning*. *Journal of Clinical Nutrition*, 39(7), 1234-1242.
- Seymour, C. W., Liu, V. X., & Iwashyna, T. J. (2017). Assessment of Clinical Criteria for Sepsis: A Systematic Review. *JAMA*, 318(17), 1748-1759.
- Singer, P., Blaser, A. R., Berger, M. M., et al. (2019). *ESPEN guideline on clinical*

- nutrition in the intensive care unit. Clinical Nutrition, 38(1), 48-79.
- Thawkar, A. (2024). *Nutritional support during increased physical and mental demands in critical care*. Journal of Critical Care and Nutrition, 36(2), 115-122.
- van Nieuwkoop, M. M., Ramnarain, D., & Pouwels, S. (2022). Enteral nutrition interruptions in the intensive care unit: A prospective study. *Nutrition*, 96, 111580. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111580>
- Wang, L., Zhang, Y., Li, J., & Chen, X. (2021). *Optimal methods of nutrition delivery in critically ill patients: Considerations of multiple factors*. Clinical Nutrition, 40(8), 2155-2163.
- Weimann, A., Braga, M., & Carli, F. (2021). ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Surgery. Clinical Nutrition, 40(2), 623-650.
- WHO. (2021). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). *Global report on critical care and patient mortality in healthcare facilities*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Nutrition support for critically ill patients in intensive care units: Global and regional perspectives*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yue, S., Liu, H., Zhang, X., & Wang, Y. (2024). *Permissive underfeeding as a balanced approach in the early stages of ICU: Benefits and risks of overfeeding*. Journal of Critical Care Nutrition, 37(1), 88-96.



10	Wirda Y Dulahu, Nurafni A Mohamad. "Reorientasi Melalui Suara Keluarga Terhadap Tingkat Kesadaran Pada Pasien di Ruang ICU: Systematic Review", Jambura Nursing Journal, 2020 Publication	1 %
11	<a href="http://www.jurnal.unsyiah.ac.id">www.jurnal.unsyiah.ac.id</a> Internet Source	<1 %
12	Submitted to Sheffield Hallam University Student Paper	<1 %
13	<a href="http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov">pubmed.ncbi.nlm.nih.gov</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://www.uppsatser.se">www.uppsatser.se</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://jurnal.fkip.unila.ac.id">jurnal.fkip.unila.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://jurnal.stikeswhs.ac.id">jurnal.stikeswhs.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://www.sec.gov">www.sec.gov</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://www.grafiatih.com">www.grafiatih.com</a> Internet Source	<1 %

19	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://journal.poltekkes-mks.ac.id">journal.poltekkes-mks.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://new.evereth.pl">new.evereth.pl</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://pergamos.lib.uoa.gr">pergamos.lib.uoa.gr</a> Internet Source	<1 %