



e-ISSN :3030-8283

p-ISSN :3030-8828

Jurnal Praba

Jurnal Rumpun Kesehatan Umum

VOLUME 2 NO. 3 SEPTEMBER 2024

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Columbia Asia
Alamat: Jl. Adam Malik No. 79 A, Kel. Sei Agul, Kec. Medan Barat, Kota Medan, Sumatera Utara
Telp/WhatsApp: 0823-6353-6109 Telp/WhatsApp: 0821-8333-5580
Email: info@stikescolumbiaasia.ac.id

PRABA

JURNAL RUMPUN KESEHATAN UMUM

VOLUME 2 NO. 3 SEPTEMBER 2024

FOKUS DAN RUANG LINGKUP JURNAL

Jurnal Rumpun Kesehatan Umum dengan e-ISSN : [3030-8283](https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/Praba), p-ISSN : [3030-8828](https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/Praba) adalah jurnal yang ditujukan untuk publikasi artikel ilmiah yang diterbitkan oleh STIKES Columbia Asia Medan. Jurnal ini adalah Jurnal Praba : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum yang bersifat peer-review dan terbuka. Bidang kajian dalam jurnal ini termasuk riset Rumpun Kesehatan Umum. Jurnal Praba : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum menerima artikel dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia dan diterbitkan 4 kali setahun : **Maret, Juni, September dan Desember.**

Artikel-artikel yang dipublikasikan di Pusat Publikasi **V Jurnal Rumpun Kesehatan Umum** meliputi hasil-hasil penelitian ilmiah asli (prioritas utama), artikel ulasan ilmiah yang bersifat baru (tidak prioritas), atau komentar atau kritik terhadap tulisan yang ada. Pusat Publikasi Hasil Penelitian menerima manuskrip atau artikel dalam bidang keilmuan riset Ilmu Kesehatan Umum. dari berbagai kalangan akademisi dan peneliti baik nasional maupun internasional.

Artikel-artikel yang dimuat di jurnal adalah artikel yang telah melalui proses penelaahan oleh Mitra Bebestari (*peer-reviewers*). Pusat Publikasi Publikasi **Jurnal Rumpun Kesehatan Umum** hanya menerima artikel-artikel yang berasal dari hasil-hasil penelitian asli (prioritas utama), dan artikel ulasan ilmiah yang bersifat baru (tidak prioritas). Keputusan diterima atau tidaknya suatu artikel ilmiah di jurnal ini menjadi hak dari Dewan Penyunting berdasarkan atas rekomendasi dari Mitra Bebestari.

INFORMASI INDEKSASI JURNAL

Jurnal Rumpun Kesehatan Umum dengan e-ISSN : 3030-8992, p-ISSN : 3030-900X <https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/Praba> adalah *peer-reviewed journal* yang rencana terindeks di beberapa pengindeks bereputasi, antara lain: **Google Scholar; Garda Rujukan Digital (GARUDA), Directory of Open Access Journal (DOAJ).**



GARUDA
GARBA RUJUKAN DIGITAL

ICIJ WORLD
of JOURNALS



Dimensions

ORCID
Connecting research and researchers



Crossref **doi**

PRABA

JURNAL RUMPUN KESEHATAN UMUM

VOLUME 2 NO. 3 SEPTEMBER 2024

PENANGGUNG JAWAB

Balqis Nurmauli Damanik, SKM., MKM Kepala LPPM STIKes Columbia Asia

TIM EDITOR

Ainnur Rahmanti, M.Kep. Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang, Indonesia

Dwi Mulianda, M.Kep. Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang, Indonesia

Diana Dayaningsih, M.Kep. Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang, Indonesia

Ns. Mohammad Fatkhul Mubin, M.Kep., Sp.Kep.J Fakultas Ilmu keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Suhartini Ismail, Skp., MNS., Ph.D ; Program studi Keperawatan, Universitas Diponegoro,

Semarang, Indonesia

Dr. Untung Sujianto., S.Kp., M.Kep. ; Program studi Keperawatan, Universitas Diponegoro,

Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Dr. Rr.Sri Endang Pudjiastuti, SKM., MNS , Program Studi keperawatan Terapan, Poltekkes

Kemenkes Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

REVIEWER

Yulia Susanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom Program Studi profesi Ilmu Keperawatan dan Ners, Sekolah

Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Indonesia

Triana Arisdiani, M.Kep., Sp.Kep.MB Program Studi profesi Ilmu Keperawatan dan Ners, Sekolah

Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Indonesia

Ratna Muliawati,S.KM., M.Kes (Epid) Program Studi kesehatan masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu

Kesehatan Kendal, Indonesia

Ns. Eka Malfasari, M.Kep., Sp.Kep. J Program Studi profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Payung Negeri, Riau, Indonesia

Novi Indrayati, M.Kep Program Studi profesi Ilmu Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu

Kesehatan Kendal, Indonesia

Diterbitkan Oleh:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Columbia Asia Medan

Jl. Sei Batang Hari No.58, Babura Sunggal, Kec. Medan Sunggal,

Kota Medan, Sumatera Utara 20112

PRABA

JURNAL RUMPUN KESEHATAN UMUM

VOLUME 2 NO. 3 SEPTEMBER 2024

KATA PENGANTAR

Jurnal Rumpun Kesehatan Umum dengan e-ISSN : [3030-8283](https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/Praba), p-ISSN : [3030-8828](https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/Praba) adalah jurnal yang ditujukan untuk publikasi artikel ilmiah yang diterbitkan oleh STIKES Columbia Asia Medan. Jurnal ini adalah Jurnal Praba : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum yang bersifat peer-review dan terbuka. Bidang kajian dalam jurnal ini termasuk riset Rumpun Kesehatan Umum. Jurnal Praba : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum menerima artikel dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia dan diterbitkan 4 kali setahun : **Maret, Juni, September dan Desember.**

Pusat Publikasi Hasil **Jurnal Rumpun Kesehatan Umum** menerbitkan satu-satunya makalah yang secara ketat mengikuti pedoman dan template untuk persiapan naskah. Semua manuskrip yang dikirimkan akan melalui proses peer review double-blind. Makalah tersebut dibaca oleh anggota redaksi (sesuai bidang spesialisasi) dan akan disaring oleh Redaktur Pelaksana untuk memenuhi kriteria yang diperlukan untuk publikasi. Naskah akan dikirim ke dua reviewer berdasarkan pengalaman historis mereka dalam mereview naskah atau berdasarkan bidang spesialisasi mereka. Pusat Publikasi **Jurnal Rumpun Kesehatan Umum** telah meninjau formulir untuk menjaga item yang sama ditinjau oleh dua pengulas. Kemudian dewan redaksi membuat keputusan atas komentar atau saran pengulas.

Reviewer memberikan penilaian atas orisinalitas, kejelasan penyajian, kontribusi pada bidang/ilmu pengetahuan. Jurnal ini menerbitkan artikel penelitian (research article), artikel telaah/studi literatur (review article/literature review), laporan kasus (case report) dan artikel konsep atau kebijakan (concept/policy article), di semua bidang keilmuan rumpun Ilmu Kesehatan Umum. Artikel yang akan dimuat merupakan karya yang orisinal dan belum pernah dipublikasikan. Artikel yang masuk akan direview oleh tim reviewer yang berasal dari internal maupun eksternal.

Dewan Penyunting akan berusaha terus meningkatkan mutu jurnal sehingga dapat menjadi salah satu acuan yang cukup penting dalam perkembangan ilmu. Penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Mitra bestari bersama para anggota Dewan Penyunting dan seluruh pihak yang terlibat dalam penerbitan jurnal ini.

Salam,

Ketua Penyunting

PRABA
JURNAL RUMPUN KESEHATAN UMUM
VOLUME 2 NO. 3 SEPTEMBER 2024

DAFTAR ISI

Fokus Dan Ruang Lingkup Jurnal	I
Tim Editor	II
Kata Pengantar	III
Daftar Isi	IV
Penerapan Teknik Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Produksi ASI di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Riska Utami, Anjar Nurrohmah, Neny Utami	Hal 01-12
Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Komando terhadap Peningkatan Kemampuan Passing Menggunakan Kaki Bagian Dalam pada Sepak Bola Siswa di SMP Negeri 6 Tondano Hermawan Pratama Sakka, JJ Mangindaan, Jan Lengkong	Hal 13-22
Kajian Angka Bebas Jentik (ABJ) pada Dataran Tinggi di Kelurahan Kemiling Bandar Lampung Helina Helmy, Rizki Agung Desiantoro	Hal 23-32
Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa Sarjana Keperawatan Semester 8 Tentang Bantuan Hidup Dasar di Universitas ‘Aisyiyah Surakarta Syafrani Nurul Islamiyah, Fida’ Husain	Hal 33-42
Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Post Partum Spontan di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal Cut Ema Arnila, Tati Karyawati, Siti Fatimah	Hal 43-51
"Increasing Patient Loyalty: The Role Of Service Reliability, Brand Image, And Price With Integrity As The Key At The Executive Polyclinic Of Afiat PMI Bogor Hospital" Dadang Ibrahim, Endang Ruswanti, Eri Yudhya Mulayani	Hal 52-66
Asuhan Keperawatan Keluarga Tn F Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Gastritis di Desa Kalibuntu RT 03 RW 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes Fahruriza Pandinata Absor, Esti Nur Janah, Siti Fatimah, Tati Karyawati	Hal 67-79
Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Prasekolah di PAUD Mutiara Qur’an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta Assarah Valentina Febriyanti, Maryatun Maryatun	Hal 80-92

- Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny.S dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paranoid di Ruang Dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah** Hal 93-105
Icha Lulita, Titi Sri Suyanti, Tati Karyawati
- Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Post Operasi Laparatomi Indikasi Hiperplasia Endometrium Atipik di Ruang Nusa Indah RSUD Dr . Soeselo Kabupaten Tegal** Hal 106-116
Anggun Juniana, Tati Karyawati, Siti Fatimah
- Asuhan Keperawatan pada Ny.D dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus di Ruang Kemuning RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal** Hal 117-128
Lulu Rahmawati, Esti Nurjanah, Wawan Hediyanto
- Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A dengan Gangguan Sistem Persyarafan: Stroke di Desa Kalibuntu RT 04 RW 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes** Hal 129-135
Farid Munada, Siti Fatimah, Slamet Wijaya
- Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo** Hal 136-146
Ulfa Nugraheni, Sitti Rahma Soleman
- Studi Retrospektif : Karakteristik Pemeriksaan Radiologi di RSUD Bunda Thamrin Medan Periode Januari 2024 - Juli 2024** Hal 147-158
Evita Sola Gracia
- Asuhan Keperawatan Pada Nn. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Abdominal Pain di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal** Hal 159-169
Syevida Yuliana Sari, Tati Karyawati, Sujono Sujono
- Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis dengan Metode Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri Dismenore pada Siswi di SMAN 1 Jogorogo Ngawi Jawa Timur** Hal 170-178
Dinda Egita Cahyani, Sri Handayani
- Asuhan Keperawatan Jiwa pada SDR. T Dengan Masalah Utama Isolasi Sosial : Menarik Diri Akibat Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gatotkaca RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah** Hal 179-192
Fandi Fannanul Khadiq, Slamet Wijaya, Esti Nur Janah
- Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Sonomartani Labura Tahun 2023** Hal 193-198
Christin Rimeta Lubis, Ester Simanullang, Nur Azizah
- Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. T Dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Melitus di Desa Kalibuntu Kecamatan Losari Kabupaten Brebes** Hal 199-208
Vijay Maheswara, Siti Fatimah, Esti Nur Janah

- | | |
|--|--------------------|
| Asuhan Keperawatan pada Ny.Z dengan Post Operasi Ekstraksi Katarak Ekstrakapsular (EKEK) Indikasi Katarak Senilis di Ruang Mawar 2 RSUD Dr.Soeselo Kabupaten Tegal
Muhammad Farhan, Ahmad Zakiudin, Tati Karyawati | Hal 209-225 |
| Professional Sports
Aprillia Sumenda, Melky Pangemanan | Hal 226-232 |
| Olaraga Antar Perguruan Tinggi
Nomi Kristina Tampilang, Melky Pangemanan | Hal 233-239 |
| Perubahan Sosial Dalam Olahraga
Yonathan Lukar, Resky Resky | Hal 240-244 |
| Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon
M Fadly Kaliky, Rahma Tunny | Hal 245-257 |



Penerapan Teknik Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Produksi ASI di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Riska Utami ^{1*}, Anjar Nurrohmah ², Neny Utami ³

^{1,2} Universitas 'Aisyiyah Surakarta

³ RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Email : riskautm.students@aiska-university.ac.id

Abstract. *Background : Breast milk is a substance produced by the body naturally by the breast glands. Breast milk is an emulsion of fat in a solution of protein, lactose, and organic salts, white blood cells secreted by the breast glands so that breast milk is the perfect food for growth and development and immunity of the baby. Breast milk production that is small or not smooth can interfere with exclusive breastfeeding, so efforts are needed to increase breast milk production by treating non-pharmacological techniques, one of which is breast care. Breast care is an action in maintaining the health and cleanliness of the mother's breasts, flexing and strengthening the nipples to stimulate the body to secrete lactogen and prolactin hormones, improve blood circulation, prevent obstruction of milk release so that breast milk production increases. Objective: to determine the results of the implementation of breast care techniques on breast milk production of postpartum women in the Cempaka Room of RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Method: This research is a case study research conducted on 2 postpartum mother respondents by doing breast care for 2 days with a frequency of 2 times a day for 30 minutes. Results: From the results of observations on both respondents there was a development of breast milk production from before and after breast care from the first and second days experienced a significant increase. Conclusion: There is an increase in breast milk production and before and after breast care from not smooth to smooth.*

Keywords: *Breast Care, Postpartum Mothers, Breast Milk Production.*

Abstrak. Latar Belakang Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu zat yang diproduksi oleh tubuh secara alami oleh kelenjar payudara. ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik, sel darah putih yang disekresikan oleh kelenjar payudara sehingga ASI makanan yang sempurna untuk tumbuh kembang dan kekebalan tubuh bayi. Produksi ASI yang sedikit atau tidak lancar dapat mengganggu dalam pemberian ASI eksklusif sehingga dibutuhkan upaya untuk meningkatkan produksi ASI dengan melakukan perawatan teknik nonfarmakologi salah satunya yaitu perawatan payudara (Breast care). Perawatan payudara (Breast Care) adalah tindakan dalam memelihara kesehatan dan kebersihan payudara ibu, melenturkan dan menguatkan puting guna merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon laktogen dan prolaktin, melancarkan sirkulasi darah, mencegah adanya sumbatan pengeluaran air susu sehingga produksi ASI meningkat. Tujuan : mengetahui hasil implementasi pemberian teknik Breast Care terhadap produksi ASI ibu nifas di Ruang Cempaka RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Metode : Penelitian ini adalah penelitian studi kasus yang dilakukan pada 2 orang responden ibu nifas dengan melakukan breast care selama 2 hari dengan frekuensi sebanyak 2 kali sehari selama 30 menit. Hasil : Dari hasil observasi pada kedua responden terdapat perkembangan hasil produksi ASI dari sebelum dan setelah dilakukan breast care dari hari pertama dan kedua mengalami peningkatan yang signifikan. Kesimpulan : Adanya peningkatan produksi ASI dan sebelum dan setelah dilakukan breast care dari belum lancar menjadi lancar.

Kata Kunci: Breast Care, Ibu Nifas, Produksi ASI

1. LATAR BELAKANG

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu zat yang diproduksi oleh tubuh secara alami oleh kelenjar payudara. ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik, sel darah putih yang disekresikan oleh kelenjar payudara sehingga ASI makanan yang sempurna untuk tumbuh kembang dan kekebalan tubuh bayi. Menyusui memiliki manfaat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi,

memperkuat ikatan ibu dan bayi, mengurangi risiko penyakit pencernaan dan pernapasan, mengurangi alergi, infeksi penyakit, serta meningkatkan perkembangan bayi (Arami et al., 2020).

World Health Organization (WHO) menganjurkan memberikan ASI saja hingga usia bayi enam bulan, tanpa pemberian cairan dan makanan selain ASI (WHO, 2020). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang ASI diberikan pada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin dan mineral sesuai indikasi (Minarto, 2021).

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar produksi ASI lancar pada saat masa hamil yaitu niat untuk menyusui, menghindari stress, memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan menyusui, melakukan pijatan pada payudara, serta memberikan rangsangan pada hormon prolaktin dan oksitosin yang memiliki peran penting dalam produksi ASI (Widyawati & Nurul, 2018). Selain itu, masalah lain yang sering muncul saat menyusui seperti puting susu lecet, air susu tersumbat, payudara bengkak, keluaran ASI hanya sedikit atau tidak lancar (Ningsih et al., 2020).

Perawatan payudara (Breast Care) adalah tindakan dalam memelihara kesehatan dan kebersihan payudara ibu, melenturkan dan menguatkan puting guna merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon laktogen dan prolaktin, melancarkan sirkulasi darah, mencegah adanya sumbatan pengeluaran air susu sehingga produksi ASI dapat meningkat (Siregar, 2023).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti yaitu pengambilan data ibu nifas dengan menyusui selama bulan Desember pada tahun 2024 di Ruang Cempaka RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, data yang diperoleh yaitu total 35 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 ibu menyusui pada tanggal 10 Januari 2024 di Ruang Cempaka didapatkan hasil 6 orang (60%) mengalami ketidaklancaran produksi ASI dan 4 (40%) orang mengatakan produksi ASI lancar. Dari hasil wawancara yang dilakukan juga mengatakan belum mengetahui tindakan untuk melancarkan produksi ASI.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penerapan teknik perawatan payudara (Breast Care) terhadap produksi ASI Ruang Cempaka RSUD dr. Soehadi Prijonrgoro.

2. KAJIAN TEORITIS

Payudara atau mammae menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) merupakan organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi atau menyusui akan menghasilkan air susu ibu (ASI) yang berfungsinya untuk memenuhi nutrisi bayi. Payudara terletak di dalam fasia superfisial di daerah pektoral antara sternum dan axila dan melebar.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama, utama dan terbaik untuk bayi, yang bersifat alamiah dan mengandung berbagai macam zat gizi yang sangat dibutuhkan bayi baru lahir dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian pada bayi (Dewi & Adimayanti, 2022). Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan dari kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui dan kandungan ASI juga memiliki komposisi gizi yang sangat lengkap untuk pertumbuhan dan juga perkembangan bayi (Sholeha et al., 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, antara lain (Delvina, 2022), kondisi pasca persalinan, asupan makanan ibu, kondisi psikis, perawatan payudara (*breast care*), dan bayi kurang bisa menghisap.

Breast Care atau perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI dan berperan penting dalam menghadapi masalah ketika menyusui (Damanik, 2020). Breast Care adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Breast care atau perawatan payudara dapat dilakukan sebelum melahirkan dan juga sesudah melahirkan atau masan nifas. Teknik Breast Care bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah menjadi lancar dan mencegah terjadinya sumbatan saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Anwar, 2021).

Manfaat Breast Care

Teknik Breast care sangat dianjurkan untuk dilakukan, terutama pada ibu nifas. Adapun manfaat Breast Care yaitu:

- a. Menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi
- b. Memperkuat dan juga melenturkan puting susu ibu
- c. ASI akan dapat diproduksi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi apabila payudara terawat
- d. Dapat mengatasi puting susu yang datar atau bahkan terbenam (*inverted nipple*) agar dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan pada bayinya.
- e. Melancarkan sirkulasi darah dan melancarkan asliran ASI
- f. Mencegah terjadinya bendungan ASI (Pohan, 2022).

3. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan design studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang memfokuskan pada optimalisasi intervensi breast care pada ibu nifas. Data dalam penelitian ini diambil hasil pengisian wawancara sebelum dan sesudah diberikan intervensi breast care pada ibu nifas. Waktu penerapan dilakukan dalam 2 hari yaitu pada tanggal 11-12 Januari 2024.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berikut ini distribusi hasil penerapan pada kedua responden yang dilakukan *breast care* di Ruang Cempaka RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Ny.I	Ny.E
Usia	25 Tahun	27 Tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Riwayat Obstetri	P1A0	P1A0

Sumber : Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 1 diatas merupakan karakteristik responden Ny.I dan Ny.E dengan postpartum di Ruang Cempaka RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dimana kedua pasien berada pada usia produktif 25 tahun dan 27 tahun dengan pendidikan terakhir SMA dan berperan sebagai ibu rumah tannga. Ny. I dan Ny.E sama-sama melahirkan anak pertama sehingga belum memiliki pengalaman menyusui dan belum mengerti cara untuk meningkatkan produksi ASI.

Sebelum Implementasi

Tabel 2 Produksi ASI sebelum dilakukan penerapan *breast care*

No	Nama	Penerapan	Tanggal	Skor		Keterangan
				Indikator pada ibu	Indikator pada bayi	
1	Ny I	Hari ke-1	Pagi 11/01/2024	3	1	Belum lancar
2	Ny E	Hari ke-1	Pagi 12/01/2024	2	1	Belum lancar

Sumber : Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil observasi sebelum dilakukan penerapan *breast care* pada kedua responden, dimana berdasarkan indikator kelancaran pada ibu didapat hasil Ny.I dengan skor 3 dan Ny.E dengan skor 2, sedangkan pada indikator pada bayi didapati skor 1 baik pada bayi Ny.1 dan Ny.E. Dari hasil skor kedua responden menunjukkan bahwa produksi pengeluaran ASI belum lancar

Setelah Implementasi

Tabel 3 Produksi ASI setelah dilakukan penerapan *breast care*

No	Nama	Tanggal	Skor		Keterangan
			Indikator pada ibu	Indikator pada bayi	
1	Ny I	Sore 12/01/2024	7	4	lancar
2	Ny E	Sore 13/01/2024	6	4	lancar

Sumber : Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan hasil observasi setelah dilakukan penerapan *breast care* pada Ny.I didapatkan skor 7 pada indikator ibu dan skor 4 pada indikator bayi dengan keterangan produksi pengeluaran ASI lancar. Sedangkan pada Ny.E didapatkan skor 6 pada indikator ibu dan skor 4 pada indikator bayi dengan keterangan produksi ASI lancar. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI dari lancar menjadi lancar pada kedua responden.

Catatan Perkembangan

Tabel 4 Perkembangan penerapan *breast care*

No.	Penerapan	Ny.I		Ny.E	
		Indikator ibu	Indikator bayi	Indikator ibu	Indikator bayi
1	Hari ke-1				
	Pagi	3	1	2	1
	Sore	4	3	3	3
2	Hari ke-2				
	Pagi	6	4	5	4
	Sore	7	4	6	4

Keterangan :

1. Indikator ASI lancar pada ibu jika skor ≥ 5 dan tidak lancar skor ≤ 5 .
2. Indikator ASI lancar pada bayi jika skor ≥ 4 dan tidak lancar skor ≤ 4 .

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan hasil observasi kelancaran ASI pada kedua responden terlihat adanya peningkatan pada produksi ASI yang ditandai dengan peningkatan skor. Berdasarkan skoring produksi ASI terdapat dua indikator yaitu pada ibu dan bayi. Pada indikator pada ibu dimana jika skor ≥ 5 menunjukkan bahwa ASI

lancar sedangkan jika skor ≤ 5 menunjukkan ASI belum lancar. Pada indikator bayi jika skor $\geq$ menunjukkan bahwa ASI lancar sedangkan jika skor ≤ 4 menunjukkan bahwa ASI belum lancar.

Perbandingan Hasil Akhir

Tabel 5 Perbandingan hasil akhir penerapan *breast care*

No.	Penerapan	Ny.I		Ny.E	
		Indikator ibu	Indikator bayi	Indikator ibu	Indikator bayi
1	Hari ke-1				
	Pagi	3	1	2	1
2	Hari ke-2				
	Sore	7	4	6	4

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan hasil bahwa sebelum dan setelah dilakukan penerapan teknik *breast care* pada ibu nifas didapatkan perbedaan hasil skor berdasarkan indikator keluaran produksi ASI. Ny.I mengalami peningkatan 4 skor pada indikator ibu dan peningkatan 3 skor pada indikator bayi sedangkan pada Ny.E mengalami peningkatan 4 skor pada indikator ibu dan 3 skor pada indikator bayi.

Pembahasan

Produksi Pengeluaran ASI Sebelum Dilakukan Penerapan Breast Care

Berdasarkan tabel 2 hasil wawancara dan observasi pada 2 orang responden mengatakan ini merupakan pengalaman pertama melahirkan dan menyusui. Sebelum dilakukan peneran *breast care* dilakukan *pretest* dengan menggunakan lembar observasi indikator kelancaran ASI pada ibu dan bayi. Dari hasil observasi pada ibu nifas sebelum diberikan penerapan *breast care* didapatkan hasil skor pada Ny.I dengan skor 3 atau ≤ 5 dan Ny E dengan skor 2 atau ≤ 5 . Hal ini menunjukkan bahwa pada kedua responden produksi pengeluaran ASI dalam kategori belum lancar. Sedangkan dari hasil observasi pada bayi didapatkan hasil pada bayi Ny.I dengan skor 1 atau ≥ 4 dan pada bayi Ny.E dengan skor 1 atau ≥ 4 . Dari hasil skoring pada ibu dan bayi, hal ini menunjukkan bahwa pada kedua responden produksi pengeluaran ASI dalam kategori belum lancar.

Sejalan dengan penelitian Damanik (2020), mayoritas ibu nifas denga kelahiran primipra belum mengerti tentang perawatan pasca melahirkan, salah satunya adalah *breast care*. Dari hasil wawancara, ibu nifas tidak segera melakukan perawatan payudara pasca melahirkan sehingga mereka kesulitan dalam menyusui bayinya. Selain itu kurangnya informasi tentang cara dan teknik melakukan perawatan payudara (*breast*

care) yang benar sehingga mengakibatkan produksi ASI sedikit sehingga asupan ASI yang diberikan kepada bayi kurang.

Berdasarkan hasil penelitian dengan responden, kedua responden merupakan ibu postpartum primipara atau persalinan pertama dan belum mengetahui teknik perawatan payudara untuk melancarkan ASI. Kedua responden sama-sama mengalami keluaran ASI tidak lancar sehingga perlu dilakukan perawatan payudara sedini mungkin untuk melancarkan produksi ASI.

Pada prosesnya keberhasilan laktasi dipengaruhi kesiapan ibu dari awal masa nifas yang bisa berhubungan dengan perubahan atau adaptasi pada masa nifas. Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan dari psikisnya. Ia mengalami stimulasi kegembiraan yang luar biasa, menjalani proses eksplorasi dan asimilasi terhadap bayi, berada di bawah tekanan untuk dapat menyerap pembelajaran yang di perlukan tentang apa yang diketahuinya dan perawatan untuk bayinya, dan merasa tanggung jawab yang luar biasa untuk menjadi seorang ibu. Ibu terkadang mengalami sedikit perubahan perilaku dan sesekali merasa kerepotan. Masa ini adalah masa rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran (Astuti et al., 2023)

Produksi Pengeluaran ASI Setelah Dilakukan Penerapan *Breast Care*

Berdasarkan tabel 3 hasil observasi setelah dilakukan penerapan *breast care* selama 2 hari berupa *posttest* dengan menggunakan lembar observasi indikator kelancaran ASI pada ibu dan bayi. Dari hasil observasi pada ibu nifas setelah diberikan penerapan *breast care* didapatkan hasil pada Ny I dengan skor 7 atau ≥ 5 dan Ny E dengan skor 5. Sedangkan hasil observasi observasi pada bayi didapatkan hasil pada bayi Ny.I dengan skor 6 dan pada bayi Ny.E dengan skor 4. Hal ini menunjukkan bahwa pada kedua responden mengalami peningkatan produksi ASI dengan hasil skor kategori ASI lancar.

Hal ini sejalan dengan penelitian Siregar (2023), menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan sebelum dan setelah dilakuka *breast care* dimana didapatkan hasil mean 37.74 sebelum dilakukan intervensi sedangkan setelah dilakukan intervensi pada responden didapatkan hasil mean 98.79 dengan nilai p value 0,0001 yang artinya $< \alpha 0,05$. Ibu postpartum atau ibu nifas harus segera dilakukan perawatan payudara (*breast care*) agar ASI yang dihasilkan keluar dengan lancar.

Perawatan payudara dengan melakukan *massage* akan merangsang kelenjar-kelenjar ASI yaitu hormon prolaktin dan oksitosin, gerakan selama perawatan payudara (*Breast Care*) merangsang sel-sel syaraf dalam payudara sehingga otak akan merespon

dengan melepaskan hormone prolactin dan oksitosin (Astutik, 2014 dalam Mukarramah et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti penerapan perawatan payudara yang dilakukan adalah dengan melakukan pemijatan (massage), adanya peningkatan pengeluaran produksi ASI menjadi lancar setelah 2 hari penerapan, selama 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore hari dengan durasi 30 menit, dan didapatkan bahwa kurangnya informasi atau pengetahuan cara perawatan payudara dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu nifas tidak lancar.

Perkembangan Produksi Pengeluaran ASI Ketika Dilakukan Penerapan Breast Care

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa penerapan hari pertama yaitu tanggal 11 Januari 2024 pada Ny I sebelum dilakukan penerapan breast care dilakukan pretest pada ibu didapatkan skor 3 dengan keterangan produksi ASI belum lancar dan pada bayi Ny.I didapatkan skor 1 dengan keterangan belum lancar, kemudian dilakukan breast care pada pagi dan sore hari kemudian dilakukan posttest pada ibu didapatkan skor 4 pada indikator ibu dan skor 3 pada indikator bayi. Penerapan hari kedua yaitu tanggal 12 Januari 2024 pada Ny.I dilakukan pretest di pagi hari didapatkan skor 6 pada ibu dan skor 4 pada bayi sebelum melakukan *breast care* pagi hari, kemudian dilakukan dilakukan posttest setelah dilakkan *breast care* pada sore hari didapatkan skor 7 pada ibu dan skor 4 pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa Ny.I mengalami peningkatan produksi ASI yang ditandai dengan hasil observasi pada ibu dan bayi dari kategori belum lancar menjadi lancar.

Pada Ny.E penerapan *breast care* hari pertama dilakukan tanggal 12 Januari 2024. Saat pagi hari sebelum dilakukan penerapan *breast care* pada Ny.E dilakukan pretest pada ibu didapatkan skor 2 dengan keterangan produksi ASI belum lancar dan pada bayi Ny.E didapatkan skor 1 dengan keterangan belum lancar, kemudian dilakukan breast care pada pagi dan sore hari dan dilakukan posttes didapatkan skor 3 pada ibu dan skor 3 pada bayi. Penerapan hari kedua yaitu tanggal 12 Januari 2024 pada Ny.E dilakukan pretest dan didapatkan skor 4 pada ibu dan skor 4 pada bayi, kemudian dilakukan dilakukan posttest setelah dilakkan *breast care* pada sore hari didapatkan skor 6 pada ibu dan skor 4 pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa Ny.E mengalami peningkatan produksi ASI yang ditandai dengan hasil observasi pada ibu dan bayi dari kategori belum lancar menjadi lancar.

Sejalan dengan penelitian Mukarramah dkk. (2021) terdapat pengaruh perawatan payudara (*Breast Care*) terhadap produksi ASI di Puskesmas Kasi Kota Makassar pada 30 responden, didapatkan pengaruh yang signifikan terhadap kelancaran ASI dengan rata-rata pada ibu postpartum yang diberikan *breast care* mengalami peningkatan produksi ASI dibandingkan dengan yang tidak melakukan *breast care*.

Perawatan payudara bertujuan mencegah tersumbatnya aliran susu, melancarkan sirkulasi darah dan melancarkan keluarnya ASI dan menghindari munculnya gangguan payudara bengkak atau bendungan serta kondisi sulit menyusui. Tahapan-tahapan untuk melaksanakan perawatan pada payudara seharusnya diterapkan dengan urut dan benar. Kegiatan merawat payudara ini dapat dilakukan dengan memakai teknik pembasuhan air dingin dan hangat yang dijalankan secara berurutan untuk menurunkan rasa nyeri akibat bendungan payudara atau mastitis yang dialami oleh ibu nifas. Perawatan payudara yang baik dapat menaikkan produksi ASI dengan baik. (Khasanah et al., 2023)

Sehingga peneliti berasumsi dengan adanya kenyamanan akan menciptakan rasa rileks serta dukungan yang diberikan, pikiran, perasaan dan sensasi yang dialami seorang ibu akan sangat berpengaruh terhadap refleksi oksitosin sebagai hormon cinta. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya peningkatan dari pengeluaran dan produksi ASI.

Perbandingan Hasil Akhir Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Penerpan Breast Care

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan hasil bahwa sebelum dan setelah dilakukan penerapan teknik *breast care* pada ibu nifas didapatkan perbedaan hasil skor berdasarkan indikator keluaran produksi ASI. Ny.I mengalami peningkatan 4 skor pada indikator ibu dan peningkatan 3 skor pada indikator bayi sedangkan pada Ny.E mengalami peningkatan 4 skor pada indikator ibu dan 3 skor pada indikator bayi. Hal yang membedakan dari kedua responden adalah skor awal dan akhir dimana sebelum diberikan penerapan *breast care* Ny.I mendapat skor 3 pada ibu dan skor 1 pada bayinya, sedangkan Ny.E mendapat skor 2 pada ibu dan skor 1 pada bayinya. Pada hasil akhir penerapan *breast care* Ny.I mendapatkan skor 7 pada ibu dan skor 4 pada bayinya, sedangkan Ny.E mendapatkan skor 5 pada ibu dan skor 4 pada bayinya.

Kegiatan merawat payudara ini dapat dilakukan dengan memakai teknik pembasuhan air dingin dan hangat yang dijalankan secara berurutan untuk menurunkan rasa nyeri akibat bendungan payudara atau mastitis yang dialami oleh ibu nifas. Perawatan payudara yang baik dapat menaikkan produksi ASI dengan baik. Namun jika perawatan pada payudara tidak dilaksanakan secara benar, hal tersebut menyebabkan

produksi ASI menurun, kurang lancarnya produksi ASI dan akan terjadi bendungan ASI (Rany et al, 2021).

Pada faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI diantaranya yaitu faktor perawatan payudara, faktor ketenangan jiwa dan pikiran, serta faktor hisapan bayi (Astuti et al., 2023). Dari beberapa faktor tersebut salah satunya yaitu ketenangan jiwa dan pikiran ibu, emosional dari 2 responden dapat mempengaruhi keluarnya ASI, dari masalah yang dialami pada Ny.I yang sudah tidak ada keluhan dan Ny.E yang masih merasakan nyeri pada jalan lahir. Selain itu, peran suami dalam mendampingi selama proses menyusui sangat penting.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil implementasi penerapan breast care selama 2 hari berturut-turut, dalam sehari diberikan 2 kali yaitu pagi dan sore dengan durasi 30 menit pada kedua responden menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI yang ditandai dengan :

1. Sebelum diberikan penerapan breast care produksi ASI pada kedua responden dalam kategori belum lancar dan setelah penerapan breast care produksi ASI kedua responden mengalami peningkatan sebanyak 4 skor pada ibu dan 3 skor pada bayi dengan kategori lancar.
2. Catatan perkembangan harian kedua responden menunjukkan setiap implementasi mengalami peningkatan produksi ASI.
3. Dari perbandingan hasil akhir kedua responden sama-sama mengalami peningkatan, awalnya dalam kategori belum lancar menjadi lancar baik pada indikator ibu dan bayi.

Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini menjadi informasi bagi masyarakat untuk melakukan pijat payudara (breast care) sebagai salah satu cara memperlancar produksi ASI pada ibu secara mandiri.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini kiranya dapat dijadikan masukan sebagai bahan evaluasi untuk dilakukan tindakan meningkatkan produksi ASI bagi ibu nifas

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih beragam dan bervariasi. Peneliti

selanjutnya diharapkan menggunakan metode penelitian yang berbeda dengan penelitian yang sudah dilakukan, sehingga akan memperoleh hasil yang lebih baik

6. DAFTAR REFERENSI

- Aeni, C. F., Purbaningsih, E. S., Khoerunissa, D. U., & Triyani, S. K. (2022). Pengaruh teknik perawatan payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas: Studi kasus. *Community of Publishing in Nursing (Coping)*, 10(2), 124–132.
- Anwar, C. F. A. E. (2021). Penyuluhan kesehatan tentang perawatan payudara di Puskesmas Lamteuba Kecamatan Seulimum Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 3(1), 40–48.
- Arami, N., Mulasari, S. A., & En, U. H. (2020). Gejala depresi postpartum mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif: Sistematis literatur review. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(1), 27–34.
- Astuti, A. B., Sari, I. M., & Yuningsih, D. (2023). Penerapan teknik breast care untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu nifas di RSUD Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Osadhawedyah*, 1(3), 212–220.
- Astuti, A., Fatmayanti, A., Harwijayanti, B. P., Mukhoirotin, M., Ani, M., Ulfiana, Q., & Pertami, S. B. (2022). *Konsep dasar keperawatan maternitas*. Erlangga.
- Delvina, V. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui. *Human Care Journal*, 7(2), 466. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i2.1728>
- Dewi, E. T., & Adimayanti, E. (2022). Pengelolaan menyusui tidak efektif pada ibu post sectio caesarea di Desa Ngaglik Argomulyo Salatiga. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 185–190. <https://doi.org/10.35473/proheallth.v4i1.1630>
- Febriani, A., & Caesarrani, E. (2023). Efektivitas breast care terhadap produksi ASI di Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 7(1), 29–37.
- Khasanah, K. F. N., Maryatun, M., & Utami, N. (2023). Penerapan perawatan payudara (breast care) terhadap pembengkakan payudara pada ibu menyusui postpartum di Bangsal Cempaka RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 49–56.
- Minarto, M. (2021). Pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen terhadap loyalitas konsumen (Studi kasus pada konveksi Originality Pati). *IAIN Kudus*.
- Mukarramah, S., Nurdin, S. S. I., & Ahmad, Z. F. (2021). Pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(1), 11–16.
- Nurhayati, Y. (2020). Pengaruh perawatan payudara ibu postpartum terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada primipara dengan bendungan ASI. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 12(1), 5–12.
- Pohan, R. A. (2022). *Pengantar asuhan kebidanan*. PT Inovasi Pratama Internasional.

- Siregar, R. (2023). Pengaruh breast care terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 15(3), 473–479.
- Widyawati, T., & Nurul, M. (2018). Literatur review: Pijat oksitosin dan aroma terapi lavender meningkatkan produksi ASI. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 44–55.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Maternal mortality key fact*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Pekan menyusui dunia: UNICEF dan WHO menyerukan pemerintah dan pemangku kepentingan agar mendukung semua ibu menyusui di Indonesia selama COVID-19*. Retrieved from <https://www.who.int/indonesia/news/detail/03-08-2020-pekan-menyusui-dunia-unicef-dan-who-menyerukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-agar-mendukung-semua-ibu-menyusui-di-indonesia-selama-covid-19>
- Yunus, Y., & Katili, T. E. P. S. (2024). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja. *Madu: Jurnal Kesehatan*, 12(2), 110–117.



Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Komando terhadap Peningkatan Kemampuan *Passing* Menggunakan Kaki Bagian Dalam pada Sepak Bola Siswa di SMP Negeri 6 Tondano

Hermawan Pratama Sakka^{1*}, JJ Mangindaan², Jan Lengkong³

¹⁻³Fakultas Ilmu Keolahragaan Dan Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Manado, Indonesia

Alamat: Jl. Kampus Unima, Tonsaru, Kec. Tondano Sel., Kabupaten Minahasa, Sulawesi Utara 95618

Korespondensi penulis: pratamawanz29@gmail.com*

Abstract. *This study aims to examine the effect of applying the command teaching style on the ability to kick the ball in soccer among students at SMP Negeri 6 Tondano. The research question is whether the command teaching style can enhance the ability to kick the ball. This experimental study uses a "Randomized Control Group Pre-Test and Post-Test Design." The sample consists of 30 students, divided into an experimental group (15 students) receiving the command teaching style, and a control group (15 students). The study was conducted over one month with sessions held three times a week. The instrument used is the "wall pass test," and the tools include a wall, soccer ball, stopwatch, whistle, and writing materials. Data collection involved pre- and post-tests of the ability to kick the ball, with results recorded and analyzed. Statistical analysis using t-test shows a t-value of 9.98, compared to a critical t-value of 2.48 with 28 degrees of freedom. Since the t-value is greater than the critical t-value, the null hypothesis is rejected, and the alternative hypothesis is accepted. The conclusion is that the command teaching style significantly improves the ability to kick the ball in soccer.*

Keywords: *Teaching Style, Kicking Ability, Soccer*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh penerapan gaya mengajar komando terhadap kemampuan menendang bola dalam permainan sepakbola pada siswa SMP Negeri 6 Tondano. Rumusan masalah adalah apakah gaya mengajar komando dapat meningkatkan kemampuan menendang bola. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain "Randomized Control Group Pre-Test and Post-Test Design." Sampel penelitian terdiri dari 30 siswa, dibagi menjadi kelompok eksperimen (15 orang) yang menggunakan gaya mengajar komando, dan kelompok kontrol (15 orang). Penelitian berlangsung selama satu bulan dengan frekuensi tiga kali seminggu. Instrumen yang digunakan adalah "wall pass test" dan alat yang digunakan mencakup tembok, bola sepak, stopwatch, sempritan, dan alat tulis. Teknik pengumpulan data melibatkan tes awal dan akhir kemampuan menendang bola, dengan hasil yang dicatat dan dianalisis. Hasil analisis menggunakan uji-t menunjukkan thitung sebesar 9.98, sedangkan ttabel pada derajat kebebasan 28 adalah 2.48. Karena thitung lebih besar dari ttabel, maka H_0 ditolak dan H_A diterima. Kesimpulannya, penerapan gaya mengajar komando terbukti memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan menendang bola dalam permainan sepakbola

Kata kunci: Gaya Mengajar, Kemampuan Menendang, Sepak bola

1. LATAR BELAKANG

Permainan sepak bola merupakan suatu alat untuk meningkatkan kesegaran jasmani dan prestasi bagi para pemain. Sepak bola adalah olahraga yang membutuhkan koordinasi mata-kaki yang lebih tinggi dari olahraga lainnya. Sepak bola merupakan permainan beregu masing masing regu terdiri dari sebelas pemain, dan salah satunya penjaga gawang. Permainan ini hampir seluruhnya di mainkan dengan tungkai, kecuali penjaga gawang yang dibolehkan menggunakan lengannya didaerah tendangan

hukumnya. Dalam perkembangannya permainan ini dapat di mainkan di luar lapangan (out door) dan di dalam ruangan tertutup .

Permainan sepak bola pun di Indonesia sudah lama dikenal. Setiap berlangsung pekan olahraga nasional maupun memperingati hari-hari besar di Indonesia selalu di pertandingan, sebab hampir di tiap provinsi maupun daerah yang memiliki atlet yang dapat memperkuat tim nasional kita, untuk mendapatkan atlet-atlet yang berprestasi tentunya perlu di bina sejak dini. Permainan sepak bola dapat di gunakan sebagai sarana untuk membentuk individu, Secara harmonis antara perkembangan jasmani dan rohani. Dengan bermain sepak bola akan berkembang secara baik unsur-unsur daya fikir, kemauan, dan perasaan, *self control*, disiplin, rasa kerja sama, apa yang diperbuat. permainan bola besar yang populer di dunia, karena permainan ini biasa dimainkan oleh siapa saja dan permainan ini dimainkan secara, tim atau beregu. Permainan ini merupakan kerja sama antara pemain dalam satu regu.

Keberhasilan interaksi dalam pembelajaran penjasorkes khususnya passing menggunakan kaki bagian dalam pada permainan sepak bola di pengaruhi oleh berbagai faktor antara lain: fasilitas belajar yang tersedia, bakat gerakan anak didik, lingkungan belajar dan terutama banyak ditentukan oleh guru yang melaksanakan tugas operasional di kelas, peranan guru penjasorkes sangat menentukan, karena bersifat majemuk atau terdiri dari beberapa bagian. Artinya peranan guru tidak hanya satu tetapi lebih dari satu, yaitu membantu dan mengarahkan permainan siswa, mengajar dan mengelolah kegiatan belajar, fasilitator yang berupaya menciptakan lingkungan belajar yang efektif, dan sebagai pembimbing yang membantu kesulitan dalam cara belajar siswa. Sebab itu, peranan guru penjasorkes sangat menentukan dalam proses pembelajaran keterampilan gerak dasar terutama passing menggunakan kaki bagian dalam pada permainan sepak bola.

Proses belajar mengajar keterampilan motorik sangat berbeda dengan proses belajar mengajar suatu bidang pengajaran teori tertentu maka tujuannya hanya sampai pada tingkat kognitif atau pengetahuan, sedangkan belajar keterampilan motorik, bertujuan agar siswa tidak hanya mengetahui pokok pembahasan yang di ajarkan tetapi juga diharapkan dapat mempraktekkan dengan benar apa yang akan di ajarkan. Adapun aspek-aspek. seperti motivasi, minat, keterampilan dasar, kebiasaanya, lingkungan, dan alokasi waktu yang tersedia pada kurikulum untuk setiap bidang studi harus menjadi pertimbangan dari seorang pengajar keterampilan motorik. Untuk mempermudah

pencapaian tujuan pengajaran keterampilan motorik pada siswa di sekolah tersebut, telah dianjurkan agar menggunakan berbagai metode mengajar.

Setelah melihat keterampilan bermain sepak bola siswa yang sering mengikuti mata pelajaran penjasorkes di sekolah SMP Negeri 6 Tondano khususnya keterampilan dasar Passing Dengan Kaki Bagian Dalam kurang berkembang, tentu akan berdampak buruk pada proses pembelajaran dan itu pun sangat menentukan juga bagi mereka yang akan melanjutkan kejenjang yang lebih tinggi. Oleh sebab itu dalam proses pembelajaran untuk keterampilan gerak dasar passing menggunakan kaki bagian dalam perlu dipertimbangkan metode yang tepat yang akan digunakan seperti gaya mengajar komando yang belum di ketahui dengan jelas, sedangkan para guru penjasorkes di tuntut agar siswa yang mendapat pembelajaran Penjasorkes atau khususnya Keterampilan Gerak Dasar Passing Dalam Permainan Sepak Bola dapat memiliki pengetahuan dan keterampilan dasar yang memadai/cukup mahir sebagai modal utama baginya untuk berprestasi di jenjang pendidikan yang lebih tinggi atau menjadi pemain sepak bola. Permainan sepak bola adalah yang di mana mencari poin atau kemenangan dengan mencetak atau menghasilkan gol sebanyak mungkin kegawang lawan dengan mengkombinasikan teknik bermain sepak bola yang ada.

Penguasaan teori dan teknik-teknik dasar menjadi Tujuan Pembelajaran permainan sepak bola bagi semua siswa SMP Negeri 6 Tondano. Maka itu, perlu diketahui bahwa salah satu teknik yang mendasar dasar paling utama dalam keterampilan sepak bola adalah passing dengan menggunakan kaki bagian dalam. Passing merupakan teknik dasar yang paling sering digunakan dalam permainan sepak bola. *Passing* sebagai salah satu teknik dasar dalam permainan sepak bola yang harus dikuasai setiap pemain, karena keterampilan tersebut membantu dalam membangun serangkaian arah pertahanan lawan serta dapat menciptakan peluang-peluang untuk terjadinya gol. Melihat betapa pentingnya penguasaan gerak dasar passing menggunakan kaki bagian dalam, maka bagi setiap pemain pemula (siswa sekolah) perlu dilatih dengan baik dan benar.

Jika melihat dari kenyataan di lapangan, seperti pada sekolah SMP Negeri 6 Tondano banyak di temukan siswa tidak bisa menonjolkan penguasaan keterampilan gerak dasar dengan baik, Walaupun banyak teknik dasar atau gaya bermain yang dapat di gunakan untuk mencapai tujuan yang di inginkan. Dalam pengajaran penjasorkes terdapat pula secara spesifik, seperti metode mengajar komando.

Penulis melakukan pengamatan pada SMP Negeri 6 Tondano. SMP Negeri 6 Tondano merupakan salah satu sekolah di Tondano yang turut terlibat pada perlombaan sepak boladi setiap skala. Sekolah ini juga memiliki rutinitas untuk melatih setiap siswa guna mengembangkan bakat dan kemampuan terutama dalam olahraga sepak bola. Sehingga penulis merasa perlu untuk melakukan pengamatan lebih lanjut tentang pengaruh metode mengajar komando terhadap gerak dasar passing bola dengan kaki bagian dalam pada permainan sepak bola siswa SMP Negeri 6 Tondano.

Selain itu siswa di sekolah tersebut dalam menerima mata pelajaran penjas baik teori maupun praktek menggunakan metode pengajaran komando yang artinya terfokus atau segala sesuatunya di persiapkan oleh guru yang bersangkutan. Sehingga hal ini yang menjadi alasan mengapa penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh gaya mengajar komando terhadap kemampuan siswa dalam mata pelajaran penjas terutama dalam olahraga sepak bola. Agar dapat mengetahui secara detail persoalan yang ada sehingga kiranya mampu menjadi acuan ataupun pedoman bagi setiap guru olahraga nantinya.

2. KAJIAN TEORITIS

Proses pembelajaran pendidikan jasmani dapat berlangsung dan berjalan baik apabila guru mampu menerapkan pembelajaran yang inovatif dan variatif melalui penerapan gaya mengajar. Salah satu gaya mengajar yang perlu diterapkan oleh guru dalam proses pembelajaran passing khususnya pada permainan sepak bola yaitu gaya mengajar komando.

Gaya mengajar komando merupakan suatu pendekatan pembelajaran yang sepenuhnya di dominasi atau paling bergantung pada guru dalam membuat setiap keputusan dalam pembelajaran dan siswa sendiri hanya mematuhi dan mengikuti setiap perintah dari guru. Guru menyiapkan semua aspek pengajaran dan ia sepenuhnya bertanggung jawab dan berinisiatif terhadap pengajaran dan memantau kemajuan besar dari perkembangan siswanya.

Pada dasarnya gaya ini ditandai dengan penjelasan, demonstrasi, dan komando. Gaya ini dimulai dengan penjelasan tentang teknik baku, dan kemudian siswa mencontoh dan melakukannya berulang kali. Evaluasi dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan. Siswa dibimbing ke suatu tujuan yang sama bagi semuanya. Gaya mengajar komando kebanyakan terbukti efektif karena ilmu yang diperoleh oleh siswa akan cepat diserap dan dapat dimengerti.

Sasaran dari gaya mengajar komando adalah melibatkan peserta didik dalam mengikuti petunjuk guru dengan sasaran-sasaran tertentu. Dalam pembelajaran senam lantai guling belakang terdapat unsur-unsur khas dengan menggunakan gaya mengajar komando

yakni semua keputusan dibuat oleh guru sehingga dapat menghasilkan tingkat kegiatan pembelajaran yang maksimal dan dapat mengembangkan perilaku berdisiplin dalam diri peserta didik, karena harus menaati setiap prosedur yang telah ditetapkan oleh guru, sementara kegiatan utama peserta didik yaitu menuruti setiap petunjuk dan melaksanakan tugas yang diperintahkan oleh guru sehingga dapat membuat peserta didik merasa terlibat dan termotivasi dalam melakukan dan mempraktekkan materi passing menggunakan kaki bagian dalam.

Kegiatan proses belajar mengajar passing menggunakan kaki bagian dalam ini guru merupakan pusat perhatian dari para peserta didik, karena semua keputusan ditentukan dan dibuat oleh guru sehingga dapat menghasilkan tingkat kegiatan pembelajaran passing dan dapat membuat peserta didik merasa terlibat dan termotivasi serta dapat mengembangkan kedisiplinan dalam mengikuti pembelajaran.

Penerapan gaya mengajar komando dalam proses pembelajaran kemampuan passing menggunakan kaki bagian dalam sangat efektif karena memiliki beberapa keuntungan diantaranya yaitu sangat efektif bila ingin membina keseragaman dan keserentakan gerakan passing sesuai dengan bentuk yang diinginkan guru, mempertinggi disiplin dan kepatuhan dalam pembelajaran passing, dari segi proses pengajaran metode ini memberikan keuntungan tidak terlalu menuntut pengetahuan yang banyak dari bahan ajarnya, pengontrolan laju informasi sepenuhnya dikuasai oleh guru, dan pemakaian waktu tergolong efisien.

Melihat begitu besarnya keuntungan dari penerapan gaya mengajar komando dalam proses pembelajaran passing menggunakan kaki bagian dalam memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan passing menggunakan kaki bagian dalam pada siswa di SMP Negeri 6 Tondano. Penelitian ini secara operasional bertujuan untuk membandingkan rata rata skor hasil atau penguasaan kemampuan passing menggunakan kaki bagian dalam pada permainan sepak bola siswa di SMP Negeri 6 Tondano yang diberi perlakuan menggunakan gaya mengajar komando, serta dengan rata rata skor hasil belajar atau penguasaan kemampuan passing menggunakan kaki bagian dalam pada permainan sepak bola.

Metode penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode true eksperimen. Rancangan penelitian yang digunakan ialah *pre tes and post test randomeized control group desig* Tempat Penelitian di laksanakan di SMP Negeri 6 Tondano. Waktu penelitian dilakukan dalam 1 bulan dengan frekuensi tiga kali. Seminggu Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai hasil dan karakteristik tertentu yang diterapkan kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh siswa putra kelas VIIISMP Negeri 6 Tondano yang berjumlah 40 siswa. Sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 30 siswa yang diambil secara acak sederhana (*simple random sampling*).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data penelitian adalah jumlah passing yang dilakukan ke tembok dalam waktu 30 detik dan diambil yang terbanyak dari tiga kali kesempatan. Adapun data hasil pengukuran pre tes dan pos tes kedua kelompok dalam penelitian ini adalah sebagai berikut ini:

Tabel 1 Data Hasil Penelitian kemampuan menendang bola

No Sampel	Pre Test	Post Test	Selisih (X_1)
1	14	20	6
2	15	19	4
3	15	23	8
4	12	19	7
5	16	20	4
6	14	20	6
7	18	25	7
8	16	25	9
9	14	18	4
10	17	22	5
11	13	18	5
12	15	21	6
13	13	20	7
14	16	23	7
15	15	22	7

Tabel 2 Data Hasil Penelitian kemampuan menendang bola

No Sampel	Pre Test	Post Test	Selisih (X_2)
1	15	17	2
2	13	17	4
3	17	18	1
4	15	16	1
5	16	20	4
6	13	11	-2
7	12	12	0
8	18	16	-2
9	14	16	2
10	16	18	2
11	14	15	1
12	15	17	2
13	14	16	2
14	12	11	-1
15	15	17	2

Tabel 3 Besaran Statistik Data Hasil Penelitian Kemampuan Menendang Bola Kedua Kelompok

Kelompok Eksperimen (X_1)		Kelompok Kontrol (X_2)	
n	= 15	n	=15
$\bar{X}_1$	=14.86	$\bar{X}_1$	=14.6
Sd	x_1 =1.5976	Sd	x_1 =1.7237
S_1^2	=2.552380	S_1^2	=2.971428

Tabel 4 Gain Score kemampuan menendang bola

No	Kelompok Eksperimen (X_1)	Kelompok Kontrol (X_2)
1	6	2
2	4	4
3	8	-1
4	7	1
5	4	4
6	6	-2
7	7	0
8	9	-2
9	4	2
10	5	2
11	5	1
12	6	2
13	7	2
14	7	-1
15	7	2

Untuk memperoleh besaran-besaran statistik yang akan digunakan pada analisa data. Maka dihitung jumlah skor rata-rata standar deviasi, jumlah sampel dan kuadrat standar deviasi gain score dari kedua kelompok dengan menggunakan program kalkulator fx-3600 p, hasil perhitungan diperoleh sebagai berikut:

Tabel 5 Besaran Statistik Gains Score Kedua Kelompok

Kelompok Eksperimen (X_1)	Kelompok Kontrol (X_2)
n = 15	n =15
$\bar{X}_1$ = 6.13	$\bar{X}_2$ = 1.06
Sdx ₁ = 1.5055	Sdx ₂ = 1.2798
S_1^2 = 2.266666	S_2^2 = 1.638095

Dari hasil analisis data *gain score* atau selisih antara kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola kelompok eksperimen yang diajar dengan gaya mengajar komando diperoleh skor rata-rata (*mean*) sebesar 6.13. sedangkan kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola kelompok kontrol diperoleh skor rata-rata (*mean*) sebesar 1.06. Dilihat dari skor rata-rata (*mean*) gain score kedua kelompok tersebut menunjukkan bahwa kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola kelompok eksperimen lebih

baik yakni sebesar 6,13 sedangkan kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola kelompok kontrol yakni sebesar 1.06. Hal ini disebabkan karena kelompok eksperimen telah mengalami proses belajar kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola selama satu bulan yang diajarkan dengan menggunakan gaya mengajar komando, sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan apa-apa. Peningkatan kualitas pembelajaran maupun hasil belajar siswa ini erat kaitannya dengan penggunaan gaya mengajar komando yang diterapkan dalam kegiatan pembelajaran kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola.

Meskipun kualitas pembelajaran dapat ditingkatkan dan telah berdampak pada peningkatan hasil belajar kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola, namun masih perlu pengembangan lebih lanjut. Hal ini karena suatu ketrampilan yang dimiliki tidak akan bertahan lama jika tidak diulang-ulang, oleh karena itu perlu latihan terus menerus agar kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola yang telah diperoleh dapat dipertahankan.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan statistik uji t, diperoleh t_{hitung} senilai 9.98. Berdasarkan tabel distribusi t pada $\alpha = 0,05$ dengan derajat kebebasan $n_1 + n_2 - 2 = 15 + 15 - 2 = 28$ maka diperoleh t_{tabel} senilai 2.48. Jadi t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} , yaitu $t_{hitung} = 9.98 > t_{tabel} = 2.48$. Berdasarkan kriteria pengujian jika t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($t_{hitung} > t_{tabel}$) maka H_0 ditolak yang berarti H_A diterima. Dengan demikian hasil pengujian menunjukkan bahwa rata-rata kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola kelompok eksperimen yang diajar dengan menggunakan gaya mengajar komando lebih baik dari rata-rata kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan.

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan statistik uji t tersebut, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Penerapan gaya mengajar komando terhadap kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola pada siswa-siswa SMP Negeri 6 Tondano.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis data yang menggunakan analisis statistik, menunjukkan bahwa, hipotesa H_0 ditolak dan menerima hipotesa H_a , hal ini dibuktikan oleh hasil perhitungan hipotesa penelitian dimana diperoleh t_{hitung} senilai 9.98, sedangkan t_{tabel} yang diperoleh dari derajat kebebasan (dk) $n_1 + n_2 - 2 = 15 + 15 - 2 = 28$ dengan taraf kepercayaan $\alpha = 0,05$ adalah 2.48. Sesuai dengan kriteria pengujian terima H_0 jika t_{hitung} lebih kecil dari t_{tabel} dan

tolak H_0 jika t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} . Oleh karena t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} maka hasil analisis menunjukkan tolak H_0 dan terima H_A . Dengan demikian kesimpulan analisis adalah : Terdapat pengaruh Penerapan gaya mengajar komando terhadap kemampuan menendang bola dalam permainan sepak bola pada siswa siswa SMP Negeri 6 Tondano.

Bertolak dari hasil kesimpulan di atas, maka ada beberapa saran yang di kemukakan yaitu:

1. Dalam pembinaan dan peningkatan ketrampilan bermain sepak bola, maka guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan hendaknya menerapkan gaya mengajar komando dalam proses pembelajaran.
2. Bagi guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan, dari hasil penelitian ini dapat dijadikan panduan mengajar dalam rangka meningkatkan ketrampilan bermain sepak bola.
3. Bagi para peneliti yang mempunyai minat dan perhatian pada pengembangan prestasi permainan sepak bola, kiranya dapat melakukan penelitian ulang agar hasil penelitian ini dapat diuji kembali guna penyusunan program yang lebih tepat.

DAFTAR REFERENSI

- Ary, D., Jacobs, L. C., & Razavieh, A. (1982). *Pengantar penelitian dalam pendidikan* (A. Furchan, Trans.). Surabaya.
- Bachtiar, S. (2018). Pengaruh gaya mengajar komando terhadap hasil belajar passing menggunakan kaki bagian dalam pada permainan futsal di SMP N 6 Kota Sukabumi. *Seminar Nasional Pendidikan Jasmani*.
- Endang, R., Panggung, S., & Suhartini, B. (2007). *Diklat perkembangan motorik*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Gaya atau metode mengajar pembelajaran pendidikan jasmani. (2010, January 6). *WordPress.com*.
- Google Images. (2021, October 15). Retrieved from <https://images.app.goo.gl/flaFEENGQ95bYuy6>
- Mandagi, S. H. (2016). *Tes pengukuran dan evaluasi PJOK*. Airmadidi.
- Melatih keterampilan menggiring bola. (2021, October 13). Retrieved from <https://id.m.wikihom.com/Melatih-keterampilan-menggiring-bola?amp=1>
- Pengertian hakekat menggiring bola. (2015, October 12). Retrieved from <http://contohdanfungsi.blogspot.com/2015/10/pengertian-hakekat-menggiring-bola.html?m=1>
- Sudjana. (1986). *Metode statistik* (4th ed.). Bandung: Tarsito.

- Sudrajad, A. (2016). Tingkat kemampuan ketepatan passing kaki bagian dalam pada siswa peserta ekstrakurikuler sepakbola di SMP Negeri 1 Imogiri Kabupaten Bantul tahun 2016 [Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta].
- Sugiyono. (2011). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Surahman, W. (1985). *Pengantar penelitian ilmiah*. Bandung: Tarsito.
- Syarifuddin, A. (2003). *Panduan olahraga bolavoli* (p. 24). Jakarta: PT Grasindo.
- Wikipedia. (2019). *Kemampuan*. Retrieved October 5, 2019, from <http://id.m.wikipedia.org/wiki/kemampuan.html>



Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa Sarjana Keperawatan Semester 8 Tentang Bantuan Hidup Dasar di Universitas 'Aisiyah Surakarta

Syafrani Nurul Islamiyah¹, Fida' Husain²

^{1,2} Universitas 'Aisiyah Surakarta, Indonesia

Jl. Kapulogo No 3, Griyan, Pajang, Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57146

Korespondensi penulis: syfraninurul110@gmail.com

Abstract. Background: Emergencies can occur anywhere and anytime, including when natural disasters occur, this first aid is very important to save victims. Based on the vision and mission of Bachelor of Nursing Study Program which excels in disaster, BHD skills must be possessed in dealing with emergency events as prospective medical personnel. Research objective: To determine the knowledge and skills of 8th semester nursing students regarding basic life support at 'Aisiyah University, Surakarta. Aim: To describe the knowledge and skills of 8th-semester nursing students regarding Basic Life Support at 'Aisiyah University Surakarta. Methods: This study design is descriptive research using a cross-sectional technique, sample of 62 respondents from the 8th semester students of 'Aisiyah University Surakarta. Results: Of the 62 respondents, the knowledge level about BHD was predominantly adequate in 45 respondents (72.4%) and good in 17 respondents (27.4%). The skill level in performing BHD was predominantly not passing in 38 respondents (61.3%), with passing skills in 24 respondents (38.7%). Conclusion: From 62 students, the results showed that the average student had a sufficient level of knowledge and skills that had not yet passed.

Keywords: Basic Life Support, Knowledge, Students.

Abstrak. Latar belakang: Kegawatdaruratan dapat terjadi di mana saja, dan kapan saja, satunya ketika terjadi bencana alam, pertolongan pertama ini sangat penting dilakukan untuk menyelamatkan korban. Berdasarkan visi misi prodi sarjana keperawatan yang unggul dalam kebencanaan, kemampuan BHD harus dimiliki dalam menghadapi kejadian darurat sebagai calon tenaga medis. Tujuan penelitian: Mengetahui gambaran pengetahuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan semester 8 tentang bantuan hidup dasar di Universitas 'Aisiyah Surakarta Metode: Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan teknik *cross-sectional*, dengan sampel mahasiswa Universitas 'Aisiyah Surakarta semester 8 sebanyak 62 responden. Hasil: Hasil penelitian didapatkan 62 mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan tentang BHD dominan cukup sebanyak 45 mahasiswa (72,4%) dan baik sebanyak 17 mahasiswa (27,4%), tingkat keterampilan melakukan BHD dominan tidak lulus dalam melakukan BHD sebanyak 38 mahasiswa (61,3%), keterampilan lulus sebanyak 24 mahasiswa (38,7%). Kesimpulan: Dari 62 mahasiswa didapatkan hasil bahwa mahasiswa rata rata memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan keterampilan yang belum lulus.

Kata kunci: Bantuan Hidup Dasar, Pengetahuan, Mahasiswa

1. LATAR BELAKANG

Data dari AHA, (2020) pada tahun 2015, terdapat sekitar 350.000 individu dewasa di Negara Amerika Serikat mengalami henti jantung di luar rumah sakit. Prevalensi kejadian henti jantung di Indonesia secara umum masih belum pasti, dikarenakan tidak adanya data dari lembaga resmi mengenai kejadian henti jantung, namun dari data Pusat Jantung Nasional Harapan Kita dalam satu hari pasien henti jantung yang dibawa ke rumah sakit mencapai 3-5 orang, dengan jumlah prevalensi penderita henti jantung di Indonesia dalam satu tahun diperkirakan sekitar 10 ribu, yang berarti 30 orang perhari, kejadian terbanyak dialami oleh penderita jantung coroner (Asman., 2022). Data yang didapatkan dari Rumah Sakit Dr.

Moewardi solo *Cardiac arrest* menempati urutan pertama dalam 20 Besar Sebab Kematian pada periode waktu November 2023 sejumlah 102 dan mengalami kenaikan pada Mei 2024 dengan jumlah 154 kasus.

Bantuan hidup dasar atau BHD adalah tindakan yang harus segera dilakukan untuk menangani korban yang membutuhkan resusitasi jantung paru yang bisa disebut juga dengan RJP (Nopa, I., & Chalil, 2020). Henti jantung ini dapat terjadi di mana saja, dan mendadak, sehingga dibutuhkan penolong yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang mumpuni untuk memberikan bantuan hidup dasar (Hidayat et al., 2022). Dalam situasi yang mengancam jiwa seperti henti jantung atau henti nafas, penting untuk individu yang menemukan korban untuk segera meminta dan memberikan bantuan. Apabila individu yang memberikan pertolongan tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dan tidak mengikuti prosedur yang tepat ketika melakukan bantuan hidup dasar (BHD), maka ini akan berdampak negatif pada keadaan korban (Hidayati, 2020).

Kemampuan mahasiswa dalam melakukan BHD merupakan kemampuan yang harus dimiliki mahasiswa keperawatan untuk menghadapi kejadian gawat darurat sebagai calon tenaga medis. Untuk memberikan BHD mahasiswa harus mampu menguasai pengetahuan tentang BHD, tindakan yang harus dilakukan dengan tujuan menyelamatkan seorang yang berada dalam keadaan mengancam nyawa atau keadaan kegawatdaruratan. (Utariningsih et al., 2022). Keterampilan BHD juga sangat penting karena dapat membantu menyelamatkan korban dari bencana alam. Kematian seseorang dalam diberikan pertolongan pertama bisa diakibatkan karena terlambatnya pertolongan yang diberikan di mana melebihi batas "*golden time period*". (Winda et al., 2020).

Penelitian oleh Pertiwi et al, (2021) tentang gambaran pengetahuan BHD pada keluarga didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden adalah cukup (70,8%) dan 21,9 % dalam pengetahuan yang kurang. Umumnya responden mempunyai pengetahuan yang baik (96,9%) tentang definisi BHD dan pengetahuan yang cukup (53,1%) sedangkan 39,6 % responden memiliki pengetahuan terhadap prinsip-prinsip BHD yang kurang. Penelitian oleh Sitohang, (2023) tentang gambaran pengetahuan mahasiswa prodi D3 keperawatan tentang BHD mendapatkan hasil bahwa pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 80 responden (80,0%) dengan kategori cukup sebanyak 12 responden (12,0%) dan kategori kurang sebanyak 2 responden (2,0%). Hasil Penelitian dari Dwitanta (2023) yang berjudul Gambaran pengetahuan sikap dan praktik mahasiswa keperawatan terhadap pemberian bantuan hidup dasar di poltekkes kemenkes palangkaraya didapatkan hasil dari 40 responden 36 mempunyai pengetahuan yang baik (90%) dan 4 memiliki pengetahuan yang buruk (10%) dan rata-rata

responden memiliki praktik yang buruk (80%) dan sisanya mempunyai praktik yang baik (20%). Lalu sebagian besar responden memiliki sikap yang positif (80%) terhadap BLS.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di universitas di daerah Solo yang memiliki program studi Sarjana Keperawatan yaitu, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Universitas Duta Bangsa, Universitas Kusuma Husada, dan Universitas ‘Aisyiyah Surakarta dengan menggunakan kuesioner oleh peneliti terdahulu (Dwitanta 2023) dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Mahasiswa Keperawatan terhadap Pemberian Bantuan Hidup Dasar di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya” disebarkan melalui *google form* dimana setiap 5 mahasiswa perwakilan universitas mengisi kuesioner dimana di UMS didapatkan hasil jika pengetahuan mahasiswa baik dengan kategori rata-rata 86%, lalu untuk sikap memiliki hasil yang positif dengan nilai 80%, dan untuk praktik terhadap BHD yaitu 81% yaitu baik. Hasil yang didapat dari Universitas Kusuma Husada tentang pengetahuan mengenai BHD adalah baik dengan rata-rata 90%, sedangkan untuk sikap terhadap BHD dalam penilaian positif dengan nilai 91%, lalu untuk praktik dalam melakukan BHD dalam kategori baik 88%. Studi pendahuluan di Universitas Duta Bangsa didapatkan hasil, untuk pengetahuan terhadap BHD adalah 64%, sedangkan untuk sikap didapatkan hasil positif dengan nilai 78 % dan untuk praktik didapatkan hasil kurang dengan nilai 54%. Studi pendahuluan di Universitas ‘Aisyiyah Surakarta didapatkan hasil untuk pengetahuan terhadap BHD dalam kategori kurang di mana didapatkan hasil 50%, sikap terhadap BHD didapatkan hasil negatif yaitu 46%, kemudian untuk keterampilan mahasiswa mengenai BHD dalam kategori kurang yaitu 42%.

Hasil wawancara oleh tiga mahasiswa sarjana keperawatan di Universitas Kusuma Husada, salah satu mahasiswa menemui kasus henti jantung ketika masih berada di semester tiga ketika stase dasar, narasumber mengatakan panik dan bingung hanya melihat saja tanpa membantu apapun dan dua narasumber mendapati ketika stase gadar kritis di semester 7 ketika sedang mendapati kejadian henti jantung narasumber tidak panik, dan bisa mengikuti instruksi perawat diperbolehkan membantu menghitung berapa siklus RJP. Menurut tiga narasumber sebagai mahasiswa keperawatan harus mampu menghafal siklus pertolongan RJP yang sesuai dengan SOP. Wawancara yang dilakukan peneliti pada 3 mahasiswa sarjana keperawatan Universitas Aisyiyah Surakarta, satu mahasiswa mendapati kasus henti jantung pertama kali di semester 5, narasumber mengatakan pada saat kejadian itu narasumber bingung dan panik karna tidak tau harus melakukan apa sehingga narasumber hanya mengikuti instruksi dari perawat senior. Dan dua mahasiswa baru menemui ketika praktik gawat darurat kritis di semester 7, narasumber mengatakan mereka panik walaupun sudah mengetahui SOP RJP, namun salah satu narasumber bisa membantu perawat dan mengikuti instruksi. Lalu tiga

narasumber mengatakan kemampuan minimal yang harus dimiliki yaitu jangan panik ketika mendapati pasien yang henti jantung, dan harus paham akan dasar-dasar dalam menangani pasien henti jantung.

Berdasarkan data yang ditemukan, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Universitas 'Aisyiyah Surakarta dari hasil yang didapatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan di Universitas 'Aisyiyah Surakarta terhadap BHD mendapatkan hasil kurang baik, sementara itu seharusnya mahasiswa keperawatan yang akan menjadi perawat harus mempersiapkan ilmu dan skillnya agar dapat mengatasi jika terjadi henti jantung, diharapkan penelitian ini bisa menjadi bahan untuk mengetahui tentang kualitas mahasiswa semester 8 mengenai BHD.

2. KAJIAN TEORITIS

Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) adalah upaya memberikan pertolongan pertama saat terjadi keadaan darurat dilakukan untuk mempertahankan *circulation*, *airway*, dan *breathing* (Churchhouse, 2019). Pengetahuan terhadap BHD sangat diperlukan karena dapat meningkatkan pengetahuan individu tentang mengidentifikasi tanda-tanda korban atau pasien yang harus diberikan BHD, cara-cara melakukan tahapan BHD dan juga tanda-tanda korban yang telah kembali ke keadaan pulih ataupun tidak terselamatkan (Fibriansari et al., 2019). Mahasiswa keperawatan adalah mahasiswa yang disiapkan untuk menjadi perawat yang profesional dimasa yang akan datang. Perawat yang profesional harus memiliki rasa tanggung jawab dan akuntabilitas yang tinggi terhadap dirinya. Akuntabilitas ini merupakan hal yang utama ketika melakukan praktik keperawatan yang profesional, yang mana kemampuan tersebut harus ada dalam diri individu mahasiswa keperawatan yang akan menjadi perawat dimasa yang akan datang (Susilo, 2019).

3. METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan yang menempuh Pendidikan Sarjana Keperawatan semester 8 di Universitas 'Aisyiyah Surakarta dengan jumlah 62 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *Total Sampling*, sesuai dengan kriteria. Kriteria inklusi memiliki kartu tanda mahasiswa, bersedia menjadi responden untuk penelitian dengan mengisi *informed concent* dan masih berada di solo. Kriteria eksklusi sulit dihubungi saat penelitian dan sedang cuti. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan, keterampilan, sedangkan

variabel dependen dalam penelitian ini adalah konsep bantuan hidup dasar. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pengetahuan Terhadap BHD Pada Mahasiswa Semester 8

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	17	27,4
Cukup	41	66,1
Kurang	4	6,5
Jumlah	62	100

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 1, dapat dijelaskan bahwa dari 62 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) baik sebanyak 17 responden (27,4%), yang memiliki tingkat pengetahuan BHD cukup sebanyak 41 responden (66,1%), dan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 4 responden (6,5%).

Keterampilan Terhadap BHD Pada Mahasiswa Semester 8

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase keterampilan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Tingkat keterampilan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Lulus	28	38,7
Tidak lulus	34	61,3
Jumlah	62	100

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa dari 62 responden yang memiliki keterampilan tidak lulus dalam melakukan BHD sebanyak 34 responden (61,3%), keterampilan lulus dalam melakukan BHD sebanyak 24 responden (38,7%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Pada Mahasiswa Mengenai BHD

Hasil penelitian ini menemukan bahwa bahwa dari 62 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) baik sebanyak 17 responden (27,4%), yang memiliki tingkat pengetahuan BHD cukup sebanyak 45 responden (72,4%) dan 4 (6,5) responden memiliki pengetahuan yang buruk.

Secara keseluruhan tingkat pengetahuan mahasiswa semester 8 tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Universitas 'Aisyiyah Surakarta dalam kategori cukup. Hal ini bisa disebabkan karena banyak responden yang belum melakukan pelatihan BHD dan juga bisa disebabkan karena responden lupa dengan materi yang sudah didapatkan, sehingga hasil mengisi kuesioner mendapatkan nilai yang kurang memuaskan, hal ini sesuai pendapat dari (Sanafiah, 2018) yang menjelaskan bahwa individu yang memiliki pengetahuan baik dan wawasan yang luas bisa didapatkan dari informasi dan pengalaman yang diperoleh, sehingga individu itu mampu memahami dan mengerti serta dapat melakukan tindakan yang sesuai.

Sedangkan hal yang menyebabkan pengetahuan responden kurang yaitu karena Sebagian responden sudah lupa dengan materi yang telah didapatkan sebelumnya, dan yang menyebabkan pengetahuan responden ada yang kurang karena responden tidak bersungguh-sungguh dalam menjawab pertanyaan dalam kuesioner. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ardellya et al., 2023) yang berjudul kesiapan mahasiswa keperawatan tingkat akhir untuk melakukan bantuan hidup dasar, didapatkan hasil kesiapan mahasiswa berada pada kategori baik (43,4%) sebanyak 49 responden. Tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai BHD berada pada kategori cukup sebanyak 51 responden (45,1%). Peneliti berasumsi mengenai pengetahuan yang didapat mendapatkan hasil cukup dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman responden yang dikarenakan minimnya terpapar pelatihan. Mahasiswa hanya mendapatkan materi tentang pengetahuan BHD dari proses pembelajaran dan pelatihan di dalam mata kuliah Keperawatan Gawat Darurat dan Penanggulangan Bencana, namun dalam penerapannya hanya dilakukan pelaksanaan pada kasus semua atau praktek laboratorium.

Menurut Rahmawati & Ningsih, (2020) Kurangnya pengetahuan bisa dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya faktor pengalaman dan waktu antara pembelajaran dengan penelitian.. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Utami & Ropyanto, 2024) dengan judul Gambaran Kesadaran, Pengetahuan, dan Sikap Mahasiswa Keperawatan terkait Bantuan Hidup Dasar didapatkan hasil mayoritas pengetahuan dan sikap mahasiswa tergolong baik namun, selisih sedikit dengan yang kurang baik. Sekitar 30% mahasiswa masih salah pada beberapa item pengetahuan.

Keterampilan Pada Mahasiswa Mengenai BHD

Hasil yang didapat dari penelitian ini dari 62 responden yang memiliki keterampilan tidak lulus dalam melakukan BHD sebanyak 34 responden (61,3%), keterampilan lulus dalam melakukan BHD sebanyak 24 responden (38,7%).

Secara keseluruhan tingkat keterampilan mahasiswa semester 8 tentang BHD di Universitas 'Aisyiyah Surakarta dalam kategori tidak lulus. Hal ini bisa disebabkan karena

adanya hambatan yang dirasakan oleh responden dimana hampir seluruh mahasiswa belum memiliki pengalaman langsung melakukan BHD pada kasus nyata henti jantung. Hambatan lainnya dimana responden belum cukup memiliki penguatan Pendidikan tentang BHD dimana para responden banyak yang belum mengikuti pelatihan mengenai BHD hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dwitanta & Yusuf, 2023) dimana penelitian ini mendapatkan hasil sebagian besar responden belum pernah mengikuti pelatihan BLS (85 %), pengetahuan yang baik (90%), praktik yang buruk (80%) dan memiliki sikap yang positif (80%) terhadap pemberian BLS.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan, maka kesimpulan yang dapat peneliti uraikan adalah sebagai berikut: 1) Hasil penelitian menunjukkan bahwa 62 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) baik sebanyak 17 responden (27,4%), yang memiliki tingkat pengetahuan BHD cukup sebanyak 45 responden (72,4%). 2) Tingkat keterampilan dalam melakukan BHD pada 62 responden didapatkan hasil, keterampilan tidak lulus dalam melakukan BHD sebanyak 38 responden (61,3%), keterampilan lulus dalam melakukan BHD sebanyak 24 responden (38,7%). Pada saat poses melakukan penelitian, peneliti mengalami keterbatasan yaitu, responden yang mengisi kuesioner seharusnya 109 orang, namun ada 47 orang yang tidak bisa menjadi responden dengan alasan, sudah tidak berada di area solo raya dan beberapa responden sedang ada aktivitas lain. saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini bisa menjadi tambahan informasi dan referensi mengenai BHD, dan juga diharapkan penelitian ini bisa dikembangkan dengan menambahkan faktor atau variabel lain.

6. DAFTAR REFERENSI

- Alini, T. (2021). Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(3), 18–25.
- Alvita, G. W., Hartini, S., Winarsih, B. D., & Faidah, N. (2021). Pemberdayaan dukungan keluarga dalam meningkatkan pemahaman pencegahan COVID-19 di masyarakat Kabupaten Demak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1), 10–20.
- American Heart Association. (2019). *About cardiac arrest*. Retrieved from American Heart Association
- American Heart Association. (2020). American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*, 142(16_Suppl_2), S366–S468. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>

- Ardellya, C. T., Syarif, H., & Jufrizal, J. (2023). Kesiapan mahasiswa keperawatan tingkat akhir untuk melakukan bantuan hidup dasar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 7(3).
- Asih, N. K. S., Juniarta, I. G. N., & Antari, G. A. A. (2021). Gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat pesisir mengenai pemberian bantuan hidup dasar (BHD) pada kegawatdaruratan wisata bahari di Desa Bunga Mekar, Nusa Penida. *Community of Publishing In Nursing*.
- Asman, A. (2022). *Keperawatan gawat darurat dan manajemen bencana*.
- Churchhouse, O. (2019). *Crash course: Kardiologi dan kelainan vaskular*.
- Dwitanta, S., & Yusuf, B. (2023). Gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik mahasiswa keperawatan terhadap pemberian bantuan hidup dasar di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(2), 141.
- Estri, A. K. (2019). Peran bystander dalam penanganan henti jantung di komunitas: Studi literatur. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 1(1).
- Fatmawati, A., Mawaddah, N., Sari, I. P., & Mujiadi, M. (2020). Peningkatan pengetahuan bantuan hidup dasar pada kondisi henti jantung di luar rumah sakit dan resusitasi jantung paru kepada siswa SMA. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 1176–1184.
- Fibriansari, R. D., Maisyaroh, A., & Widiyanto, E. P. (2019). Peningkatan kemampuan bantuan hidup dasar (BHD) akibat bahan berbahaya pada petani.
- Haruna, S. R., & Rahim, A. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dan kesiapan menghadapi menarche dengan kecemasan siswi pada kelas V dan VI di SD Inpres Tello Baru 1/1. *J. Akrab Juara*, 5(4).
- Hidayat, U. R., Alfikrie, F., Hatmalyakin, D., Akbar, A., Nupratiwi, N., & Amaludin, M. (2022). Efektivitas pelatihan pertolongan pertama henti jantung dengan model Selamat terhadap pengetahuan dan keterampilan masyarakat Kota Pontianak. *Malahayati Nursing Journal*, 4(10), 2600–2610.
- Hidayati, R. (2020). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanganan henti jantung di wilayah Jakarta Utara. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16(1), 10–17.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Buku pintar kader posbindu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Niken, K. (2021). *Karya HKI: Modul pembelajaran BLS (Basic Life Supports)*.
- Nopa, I., & Chalil, M. J. A. (2020). Penyuluhan dan pelatihan bantuan hidup dasar bagi guru sekolah dasar. *Jurnal Implementa Husada*, 1.
- Notoatmodjo, S. (2014a). *Metode penelitian kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014b). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode penelitian kesehatan*. PT Rineka Cipta.

http://eprintslib.ummgl.ac.id/3684/1/16.0603.0055_COVER_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA-Fuad_Tri_Prasetya.pdf

- Nurpratiwi, H. (2021). Membangun karakter mahasiswa Indonesia melalui pendidikan moral. *JIPSINDO (Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Indonesia)*, 8(1), 29–43.
- Nursalam, M. (2015). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (Edisi ke-4). Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Palupi, A., & Yulendasari, R. (2022). Peningkatan pengetahuan terkait bantuan hidup dasar (BHD) di perumahan Puri Kampung Baru Rajabasa Bandar Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(8), 2734–2738.
- Panchal, A. R., Bartos, J. A., Cabañas, J. G., Donnino, M. W., Drennan, I. R., Hirsch, K. G., Kudenchuk, P. J., Kurz, M. C., Lavonas, E. J., & Morley, P. T. (2020). Part 3: Adult basic and advanced life support: 2020 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*, 142(16_Suppl_2), S366–S468. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>
- Pangabea, A. F., & Safira, N. N. A. (2016). Gambaran performa instruktur skill lab program studi kedokteran di fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas jambi. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(1).
- Pertiwi, N., Saputra, I. K., & Juniarta, I. G. N. (2021). Gambaran pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada anggota keluarga yang memiliki faktor risiko penyakit jantung di Denpasar Timur. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan* (D. PPNI, Ed.; Edisi 1).
- Pratiwi, I. D., Herlianita, R., & Wahyuningsih, I. (2023). CPR device apps: Aplikasi berbasis smartphone untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam praktik laboratorium CPR. *Indonesian Health Science Journal*, 3(1).
- Purba, D. (2020). Gambaran pengetahuan tim palang merah remaja (PMR) tentang bantuan hidup dasar (BHD) di sekolah SMK Kesehatan Wirahusada Medan tahun 2019.
- Rahmawati, I., & Ningsih, D. P. S. (2020). The effect of simulation of the basic life support training on nursing students' knowledge. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 9(2), 177–183.
- Rifandi, A. (2013). Mutu pembelajaran dan kompetensi lulusan Diploma III Politeknik. *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 5(1).
- Sanafiah. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga tentang perawatan activities daily living (ADL) pada lansia (di Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang).
- Santoso, T. M., Kep., N. (2019). *Keperawatan gawat darurat*. In *Modul praktikum keperawatan gawat darurat*. Jakad Media Publishing.
- Simbolon, S., Rohmah, U. N., Siregar, H. K., Sugiarto, A., Nurhusna, N., Praghlapati, A., Irawati, P., Umara, A. F., Rosliany, N., & Tahir, R. (2023). *Keperawatan bencana dan*

keawatdaruratan. Yayasan Kita Menulis.

- Sitohang, F. (2023). Gambaran pengetahuan mahasiswa prodi D3 keperawatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Stikes Santaclisabeth Medan tahun 2023. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 18(3), 397–407.
- Sulami, S. (2016). Analisis evaluasi pembelajaran skill lab keperawatan anak. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 25–30.
- Susilo, A. (2019). Gambaran tingkat kecemasan mahasiswa program studi profesi ners Stikes Kusuma Husada Surakarta saat menghadapi pelatihan basic trauma cardiac life & support (BTSLs). *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.
- Syapitri, H., Hutajulu, J., Gultom, R., & Sipayung, R. (2020). Simulasi bantuan hidup dasar (BHD) di SMK Kesehatan Sentra Medika Medan Johor. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 218–222.
- Trinurhilawati, Martiningsih, Hendari, R., & Wulandari, A. (2019). Pengetahuan bantuan hidup dasar dan keterampilan tindakan recovery position pada kader siaga bencana. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 1.
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang RI No 38 Tahun 2014 tentang keperawatan*. Retrieved from <https://peraturan.go.id/files/uu38-2014bt.pdf>
- Utami, R. S., & Ropyanto, C. B. (2024). Gambaran kesadaran, pengetahuan, dan sikap mahasiswa keperawatan terkait bantuan hidup dasar. *Holistic Nursing and Health Science*, 7(1), 1–15.
- Utariningsih, W., Millizia, A., & Handayani, R. E. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) dengan kesiapan melakukan tindakan BHD pada mahasiswa keperawatan di perguruan tinggi Kota Lhokseumawe. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 435–444.
- Wawan Kurniawan, S. K. M., & Aat Agustini, S. K. M. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan dan keperawatan*. Lovrinz Publishing.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2017). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Winda, T. U., Sutarto, S. T. T., & Ratna, D. P. S. (2020). Pendampingan masyarakat untuk basic life support dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keberhasilan penanganan kegawatdaruratan menghadapi bencana di desa binaan FK Unila (Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*, 5(1), 113–117.



Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan *Post Partum Spontan* di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Cut Ema Arnila^{1*}, Tati Karyawati², Siti Fatimah³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis: emaarnila@gmail.com*

Abstract. *The post partum period is divided into three, namely early puerperium (immediate puerperium) or recovery period 0-24 hours after delivery, immediate puerperium (later puerperium) or recovery period 1-7 days after delivery and remote puerperium (later puerperium) or the period to recover and be completely healthy (Rohmah et al, 2022). The purpose of this paper is to find out and provide nursing care to Mrs. S with postpartum in the Nusa Indah ward, dr. Soeselo Hospital, Tegal Regency according to nursing standards. The method used is a descriptive method in the form of interviews, observations, documentation studies, library studies and literature. From the case review, it was found that the patient's main complaint was pain in the stitches in the birth canal, P: pain when moving, Q: pain like being pressed, R: pain in the stitches in the birth canal, S: pain scale 5, T: intermittent. There were 2 diagnoses found, namely labor pain and knowledge deficit. Interventions are designed based on the theories in SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.*

Keywords: *nursing care, post partum, spontaneous partum.*

Abstrak. Periode post partum terbagi menjadi tiga, yaitu Peurperinium dini (*immediate puerperium*) atau masa pemuliharaan 0-24 jam setelah peraslinan, Puerperium intermedian (*Later puerperium*) atau masa pemulihan 1-7 hari setelah persalinan dan Remote puerperium (*Later puerperium*) atau masa untuk pulih dan sehat kembali secara sempurna (Rohmah et al, 2022). Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan post partum di ruang nusa indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi, studi kepustakaan dan literature. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan di jalan lahir, P: nyeri saat bergerak, Q: nyeri seperti di tekan, R: nyeri pada luka jahitan di jalan lahir, S: skala nyeri 5, T: hilang timbul. Terdapat 2 diagnosa yang ditemukan yaitu nyeri melahirkan dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan, post partum, partum spontan.

1. LATAR BELAKANG

Persalinan atau kelahiran adalah proses di mana janin dan ketuban dikeluarkan melalui jalan lahir. Persalinan dapat digambarkan sebagai serangkaian peristiwa yang dimulai dengan kontraksi teratur hingga pengeluaran hasil konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari rahim ke dunia luar, baik melalui jalan lahir alami maupun metode lain, dengan bantuan atau secara mandiri (Rochmawati & Novitasari, 2021).

Persalinan dibagi menjadi 4 tahap, yaitu: Kala I merupakan fase atau proses pembukaan dimulai dari kontraksi awal yang menyebabkan pembukaan sampai dengan pembukaan lengkap. Kala 1 dibagi menjadi dua fase, yaitu: fase laten fase ini dimulai dari pembukaan 1 hingga 4 dan fase aktif dari pembukaan 5 hingga pembukaan lengkap, biasanya berlangsung 6

jam. Kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai janinnya lahir, normalnya kala 2 berlangsung selama 2 jam untuk primipara dan 1 jam untuk multipara, kala III atau kalau uri dimulai setelah bayi lahir hingga lahirnya plasenta normalnya berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala IV yaitu 1 sampai 2 jam setelah lahirnya plasenta dilakukan observasi keadaan umum pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi pada uterus serta dilakukan pengawasan pengeluaran pervaginam, dan kandung kemih. Tahap selanjutnya dari persalinan adalah nifas atau post partum (Candrawati, 2022).

World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub- Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (Qurniasih et al., 2024). Sedangkan di Indonesia, pada tahun 2022 angka kematian ibu mencapai 3.572 penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, pendarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus dan penyebab lain sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes RI, 2022). Data Menurut Dinas kesehatan provinsi jawa tengah 2023 Angka kematian ibu di jawa tengah mencapai 226 kasus. Pada tahun 2021 terdapat kematian ibu sebanyak 118/100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 38 kasus atau sebanyak 36,2% meninggal pada masa kehamilan, sebanyak 7 kasus atau 6,6% pada masa persalinan dan pada saat nifas sebanyak 60 kasus atau 57,16% (Amari, 2023).

Dari data rekam medis RSUD dr. Soeselo Tegal, jumlah persalinan spontan pada 2021 sebanyak 2329 persalinan. Pada tahun 2022 mengalami penurunan yang cukup signifikan yakni 1277 persalinan, dan tahun 2023 jumlah persalinan spontan meningkat sebanyak 1944 orang (Rekam medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, 2023).

Peran perawat maternitas pada masa post partum yakni dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan. Oleh sebab itu asuhan keperawatan pasien dilakukan untuk meningkatkan penyesuaian diri pasien dalam menghadapi permasalahan yang berhubungan dengan kondisinya pasca melahirkan serta memfasilitasi potensi pasien untuk beradaptasi dalam menghadapi perubahan kebutuhan dasarnya (Yanti et al, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN POST PARTUM SPONTAN DI RUANG NUSA INDAH RSUD dr.SOESELO KABUPATEN TEGAL”.

2. KAJIAN TEORITIS

Persalinan

Persalinan adalah proses lahirnya bayi pada posisi lahir letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat bantuan medis, tidak melukai ibu dan bayi, dan persalinan berlangsung kurang dari 24 jam (Iverson & Dervan, 2020).

Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum

1. Pengkajian

Menurut Sausan (2020), pengkajian pada anak dengan thalasemia mencakup beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Identitas pasien
- b. Keluhan utama
- c. Riwayat Kesehatan sekarang
- d. Riwayat Kesehatan dahulu
- e. Riwayat Kesehatan dahulu
- f. Riwayat kehamilan saat ini
- g. Riwayat ginekologi
- h. Pemeriksaan fisik

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan ialah metode deskriptif yaitu suatu metode yang mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi metode penulisan, teknik pengumpulan data, sumber data, studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas dan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kasus asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan post partum di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, dalam penyusunan asuhan keperawatan penulis merencanakan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan dengan uraian sebagai berikut:

Pengkajian

Data yang didapatkan setelah pengkajian, penulis memperoleh identitas pasien, yaitu nama Ny. S, umur 27 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Jatilabu 02/01, status menikah, agama Islam, suku Jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, dengan

keluhan pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan di jalan lahir: P: Nyeri saat bergerak, Q: Nyeri seperti di tekan, R: Nyeri pada luka jahitan di vagina, S: Skala nyeri 5, T: hilang timbul. Pasien mengatakan ASI nya belum keluar, kurang paham tentang ASI eksklusif, tampak ASI tidak menetes. Pasien bingung saat ditanya tentang ASI eksklusif, terdapat luka jahitan di perineum grade II, nyeri tekan dibagian perut bawah, Tekanan darah: 108/82 mmHg, suhu: 36.4, nadi: 112x/menit, pernapasan: 21x/ menit.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosis yang dapat ditegakkan pada Ny.S ada 3 diagnosa, meliputi:

1. Nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin.
2. Defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Adapun 4 diagnosa yang ada dalam pathway namun tidak muncul saat pengkajian pada An.H yaitu sebagai berikut:

1. Gangguan integritas kulit
2. Menyusui tidak efektif
3. Risiko infeksi
4. Risiko kekurangan volume cairan

Intervensi Keperawatan

Diagnosa yang sudah penulis terapkan telah dirumuskan rencana intervensinya, sebagai berikut:

1. Nyeri Melahirkan Berhubungan dengan Pengeluaran Janin.

Intervensi tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgesik secara tepat, ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Kemudian Perawatan perineum (I.07226) Inspeksi insisi atau robekan perineum (mis. Episiotomi), fasilitasi dalam membersihkan perineum pertahankan perineum tetap kering, berikan posisi nyaman, bersihkan area perineum secara teratur, berikan pembalut yang menyerap cairan, ajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal, kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu. (PPNI, 2018).

2. Defisit Pengetahuan Berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi.

Intervensi tindakan yang akan dilakukan yaitu Edukasi kesehatan (I.12384) meliputi identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PPNI, 2018).

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 08 Januari 2024 didapatkan 2 diagnosa yang kemudian dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 09 Januari 2024, sebagai berikut:

1. Nyeri Melahirkan Berhubungan dengan Pengeluaran Janin.

Tindakan keperawatan untuk mengatasi diagnosa ini adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, skala nyeri, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, memposisikan klien semi fowler, melakukan inspeksi pada luka jahitan, memberikan posisi yang nyaman pada pasien, membersihkan area perineum, memberikan pembalut yang menyerap cairan, mengajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal), memberikan obat amoxicilin tab 500 mg, memberikan obat asam afenamet tab 500 mg, memberikan obat metilet 125 mg.

2. Defisit Pengetahuan Berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi

Tindakan keperawatan untuk mengatasi diagnosa ini adalah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan penyuluhan tentang asi eksklusif, memberikan kesempatan untuk bertanya, mengajarkan perawatan payudara.

Evaluasi Keperawatan

Adapun evaluasi yang penulis simpulkan pada diagnosa yang muncul pada Ny.S, adalah:

1. Nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin.

Pada tanggal 09 Januari 2023 penulis menemukan data subjektif, yaitu pasien mengatakan nyeri pada vagina nya sudah berkurang, Skala nyeri 3, Daja ojektif, pasien tampak rileks, TD : 108/82 mmHg, S:36.4, N: 98x/menit, RR: 21x/ menit. Dari data tersebut maka diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan pengeluaran janin teratasi dan hentikan intervensi.

2. Defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif dan menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Evaluasi pada diagnosa ini teratasi dengan data Subjektif, pasien mengatakan sudah paham tentang ASI eksklusif dan data Objektif, pasien memperhatikan saat penyuluhan, pasien mampu mengulangi materi yang sudah dijelaskan, tampak menetes dan ASI tumpah dari itu diagnosa defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif teratasi dan intervensi dihentikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan post partum spontan di Ruang Nusa Indah RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal selama 2 hari pada tanggal 08-09 Januari 2024, maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada Ny. S, umur 27 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Jatilabu 02/01, status menikah, agama Islam, suku Jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, dengan keluhan pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan di jalan lahir: P: Nyeri saat bergerak, Q: Nyeri seperti di tekan, R: Nyeri pada luka jahitan di vagina, S: Skala nyeri 5, T: hilang timbul, pasien mengatakan ASI nya belum keluar, kurang paham tentang ASI eksklusif, tampak ASI tidak menetes. Pasien bingung saat ditanya tentang ASI eksklusif, terdapat luka jahitan di perineum grade II, nyeri tekan dibagian perut bawah, Tekanan darah: 108/82 mmHg, suhu:36.4, nadi: 112x/menit, pernapasan: 21x/ menit.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada Ny.S yaitu, nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang ASI eksklusif dibuktikan dengan pasien bingung saat ditanya tentang ASI.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan Ny.S dengan post partum spontan di Ruang Nusa Indah RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal, antara lain:

- a. Nyeri Melahirkan Berhubungan dengan Pengeluaran Janin dengan intervensi Manajemen Nyeri (I.08238).
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang ASI eksklusif dengan intervensi Edukasi Kesehatan (I.12383)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.S yaitu, Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan penyuluhan tentang asi eksklusif, memberikan kesempatan untuk bertanya, mengajarkan perawatan payudara, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, skala nyeri, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, memposisikan klien semi fowler, melakukan inspeksi pada luka jahitan, memberikan posisi yang nyaman pada pasien, membersihkan area perineum, memberikan pembalut yang menyerap cairan, mengjarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan yang abnormal), pemberian obat amoxcilin tab 500mg, pemberian obat asam afenamet tab 500 mg, pemberian obat metilet 125 mg.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dari implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny.S dari diagnosa yang penulis tegakkan, dapat teratasi satu diagnosa yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Sedangkan diagnosa nyeri melahirkan berhubungan dengan pen geluaran janin dapat teratasi sebagian.

Saran

1. Bagi Akademik

Diharapkan bagi akademi dapat memperbanyak kepustakaan khususnya mengenai asuhan keperawatan post partum spontan agar mahasiswa dapat memperoleh pengetahuan yang komprehensif.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan agar rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien post patrum spontan.

3. Bagi Penulis

Diharapkan bagi penulis mampu memperbanyak pengetahuan dan dapat meningkatkan wawasan yang luas tentang asuhan keperawatan khususnya mengenai post partum spontan, sehingga dapat digunakan sebagai pengalaman untuk bekal diterapkan di lahan praktek.

4. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta pengalaman bagi pembaca khususnya tentang pengertian, penyebab, penatalaksanaan kasus post partum spontan.

DAFTAR REFERENSI

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan*. PT. RajaGrafindo Persada.
- Amari, R. O. (2023). Peraturan bupati Tegal. 31–41.
- Candrawati, W. I. D. A. (2022). *Tugas akhir asuhan kebidanan persalinan dengan anemia ringan di PONED Puskesmas Karangdoro*.
- Çimen, E., et al. (2020). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan (CKR) dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di ruang Bougenville RSU Tabanan. 12(2), 6. <https://talenta.usu.ac.id/politeia/article/view/3955>
- Fitra Arkamil, & Jambak. (2023). Klasifikasi tindakan persalinan pada pasien ibu bersalin menggunakan metode decision tree C4.5. *Media Online*, 4(1), 513–523. <https://doi.org/10.30865/klik.v4i1.1168>
- Ichtiarizza, D. (2021). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan rupture perineum*.
- Iverson, & Dervan. (2020). *Fisio-patologi kehamilan, persalinan dan kasih sayang universal*. Alauddin University Press.
- Kasmiati. (2023). *Asuhan kebidanan masa nifas: Dilengkapi dengan evidence-based perawatan luka perineum masa nifas*. CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia*. Pusdatin Kemenkes. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Mas'udah, et al. (2023). Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. “A” G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i2.361>
- Na, et al. (2022). *Ilmu keperawatan maternitas*. CV. Media Sains Indonesia.
- Palupi, et al. (2024). Mengenal ASI eksklusif, teknik marmet, dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. CV. Eureka Media Aksara.
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Puspitaningrum. (2014). *Bahan ajar asuhan kebidanan masa nifas*. Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor. 156–159. <http://www.wijayahusada.com>
- Qurniasih, et al. (2024). Optimalisasi pengetahuan kesehatan reproduksi catin dalam rangka meningkatkan kesehatan prakonsepsi ibu dan anak. 4(1), 359–367.

- Rochmawati, L., & Novitasari, R. (2021). *Modul praktikum asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*.
- Rohmah, M., Anggraeni, S., Istighosah, N., Hutagaol, I. O., Isna, S., Syarif, P., Mufida, R. T., Argaheni, N. B., Yuliana, W., Ekawati, N., & Astuti, F. (2022). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*.
- Rum, M. R., Pratiwi, N., & Saud, R. (2023). Jurnal ilmu kesehatan masyarakat medik dengan metode analytical hierarchy process. 12(50). [Publisher information not provided].
- Saputra, M. K. F., Fadila, E., Haerianti, M., Rakinaung, N. E., Suryani, M., Achmad, V. S., Yuwanto, M. A., & Arafah, S. (2023). *Metodologi keperawatan*.
- Uki Sari Mustami, Tati Karyawati, & Siti Fatimah. (2023). Asuhan keperawatan pada Ny. A dengan post operasi sectio caesarea indikasi riwayat sectio caesarea di ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(4 SE-Articles), 54–68.
- Yanti, N. L. G. P., Oktaviani, N. P. W., Faidah, N., Muliawati, N. K., & Adiputra, I. M. S. (2023). Optimalisasi peran petugas kesehatan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil. *Jurnal Pengabdian Barelang*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.33884/jpb.v5i1.5625>



"Increasing Patient Loyalty: The Role Of Service Reliability, Brand Image, And Price With Integrity As The Key At The Executive Polyclinic Of Afiat PMI Bogor Hospital"

Dadang Ibrahim^{1*}, Endang Ruswanti², Eri Yudhya Mulayani³

¹⁻³Master of Hospital Administration, Study Program Graduate School, of Esa Unggul University, Indonesia

dadangibrahim609@student.esaunggul.ac.id^{1*}, endang.roswanti@esaunggul.ac.id²,
erry.yudhya@esaunggul.ac.id³

Korespondensi Penulis: dadangibrahim609@student.esaunggul.ac.id*

Abstract. *Business Aspects In the current era of globalization, hospital management is inevitable, this is also faced by PMI Bogor Hospital which is a class B private hospital located in the middle of Bogor City. Assessing the results of Google reviews until January 2024, PMI Hospital Bogor received a Rating rating of 3.7 out of 5.0, which means that the level of trust and patient satisfaction with PMI Bogor Hospital's services is still low: data on repeat visits of old patients at the Afiat polyclinic which reflects a cumulative decrease in patient loyalty, which is around 1-2% in 2023 compared to the previous year. The reliability of the service, brand image and price as well as integrity are suspected to be the causes. The research method used is quantitative descriptive with a cross sectional approach. The number of samples in this study was taken using a convenient sampling technique with a sample of 170 respondents. The data collection tool used used a questionnaire with a linkert scale. It was found that the increase in patient loyalty was indirectly positively influenced by brand image through service integrity as an intervention (indirect > direct estimation value; 0.284 > 0.171), and directly positively influenced by price (estimated value 0.663; P value 0.000) and Service Reliability (estimated value 0.170; P value 0.048) without going through integrity as an intervention. The conclusion of this study is that there is a significant positive influence between brand image variables that are influenced by integrity, but not on price and service reliability which directly have a positive effect on increasing patient loyalty without going through integrity variables.*

Keywords: Loyalty, Integrity, Service reliability, Price, Brand Image.

Abstrak. Aspek Bisnis Di era globalisasi saat ini, pengelolaan rumah sakit tidak bisa dihindari, hal ini juga dihadapi oleh RS PMI Bogor yang merupakan rumah sakit swasta kelas B yang terletak di tengah Kota Bogor. Menilai dari hasil Google review hingga bulan Januari 2024, RS PMI Bogor memperoleh rating Rating sebesar 3,7 dari 5,0 yang berarti tingkat kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan RS PMI Bogor masih rendah. data kunjungan berulang pasien lama di poliklinik Afiat yang mencerminkan penurunan loyalitas pasien secara kumulatif yaitu sekitar 1-2% pada tahun 2023 dibandingkan tahun sebelumnya. Keandalan layanan, citra merek dan harga serta integritas ditengarai menjadi penyebabnya. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik convenience sampling dengan jumlah sampel sebanyak 170 responden. Alat pengumpulan data yang digunakan menggunakan kuesioner dengan skala linkert. Ditemukan bahwa peningkatan loyalitas pasien secara tidak langsung dipengaruhi secara positif oleh citra merek melalui integritas layanan sebagai intervensi (tidak langsung > nilai estimasi langsung; 0,284 > 0,171), dan secara langsung dipengaruhi secara positif oleh harga (nilai estimasi 0,663; P value 0,000) dan Keandalan Pelayanan (nilai estimasi 0,170; P value 0,048) tanpa melalui integritas sebagai intervensi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh positif yang signifikan antara variabel citra merek yang dipengaruhi oleh integritas, namun tidak terhadap harga dan keandalan pelayanan yang secara langsung berpengaruh positif terhadap peningkatan loyalitas pasien tanpa melalui variabel integritas.

Kata Kunci : Loyalitas, Integritas, Keandalan Pelayanan, Harga, Citra Merek.

1. INTRODUCTION

Business Aspects In the current era of globalization, hospital management is inevitable, hospitals that used to be social enterprises, have now shifted towards business, although they must still not leave the social aspect. This inevitably makes a hospital have to face competitive competition between one hospital and another. PMI Hospital itself is a class B private hospital located in the middle of Bogor City which has two types of poly services, namely BPJS services at the Regular Hospital polyclinic and non-BPJS at the Afiat executive polyclinic, and for the executive poly itself has 35 outpatient clinics, the PMI Hospital Management assesses the importance of the number of visits at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Hospital compared to the PMI Polyclinic of the Regular BPJS Hospital, This is because in 2023 45% of PMI Hospital's revenue depends on this poly and is targeted to reach 63% by 2024, while the rest is from the Regular and Emergency Department. Assessing the results of Google reviews until January 2024, PMI Bogor Hospital received a Rating rating of 3.7 out of 5.0, which means that the level of trust and patient satisfaction with PMI Bogor Hospital's services is still low. This has led to a decrease in the number of patient visits, where from September 2023 to January 2024, the data on repeat visits of old patients receiving treatment at the Afiat polyclinic decreased cumulatively, by around 1-2%, especially with independent or general payments.

Literature Review

a. Patient Loyalty.

Loyalty is a benchmark regarding the customer's commitment to a company to be willing to make repeated purchases of goods or services sold by the company (Schiffman and Kanuk, 2004). With the dimension of Loyalty based on the theory of Schiffman and Kanuk (2004), namely attitude loyalty and behavioral loyalty.

b. Integrity

Integrity is how sellers behave in doing their business by providing reliable information about the goods or services they sell (Meyer *et al*, 2005). The dimensions and indicators of Integrity itself consist of the Responsibility dimension, the positive friendship dimension, the honesty dimension and the humility dimension (Effan, 2001).

c. Service Reliability

Service Reliability is the ability of an organization to serve to meet its expectations and promises to its customers (Gronroos, 1984). The reliability dimensions used are consistency, timeliness, availability, and accuracy (Parasuraman *et al*, 1985).

d. Hospital Brand Image

Brand image is the patient's mind about the identity of a certain good or service that he remembers (Keller, 2009), with the dimensions in this Brand Image being Uniqueness, Likeness, and Power.

e. Price.

Price is an exchange rate, usually in the form of money that must be spent by consumers to be able to obtain and use a product and service sold by a company (Kootler and Amrstrong, 2001), with the dimensions used are price affordability, price suitability with product quality, price suitability with benefits, and price competitiveness.

3. RESEARCH METHODS

A. Place and Time of Research.

This research was conducted at the Indonesia Red Cross Hospital located on Jalan Pajajaran No. 80, Tanah Sereal Village, Central Bogor District, Bogor City. This research was conducted in May 2024 – completed, which began with developing a research plan.

B. Research Method.

The design of this study uses an associative quantitative approach, with the correlation technique of the Path analysis model. For data collected later by and known variability and reliability using SPSS and processing the results as a whole, it is planned to use SEM AMOS to analyze variable relationship patterns. The data will later be obtained using a questionnaire with a cross sectional method in its collection, where the data will be converted into quantitative data using a linkert scale

C. Population and Sample.

The patient population at PMI Hospital's executive poly consists of general or self-paid patients, and patients with private insurance. The sample was selected by the Accidental or Contemporary sampling technique, meaning that a non-random sample was taken for each

visitor to the Afiat poly with the criteria of having visited and received services at least twice or more at the Afiat poly and being aged 18-65 years. . The number of samples taken in this study is based on the theory of Hair et al (2019), and the number of samples taken is 170 samples.

D. Data Collection Techniques.

The data collection technique uses a questionnaire that has been prepared previously,. and uses an odd linkert scale or 5.

Skala Linkert (Sugiyono, 2013)

It	Answer	Positive Score
1	Strongly agree	5
2	Agree	4
3	Neutral	3
4	Disagree	2
5	Strongly disagree	1

E. Hipotesis statistics.

The statistical hypothesis in this study is made as follows:

1. Hipotesa 1 :

- $H_0 : p_{ZX1} > 0$, There is no positive influence between service reliability and Integrity.
- $H_1 : p_{ZX1} \leq 0$, There is a positive influence between reliability and integrity of service.

2. Hipotesa 2 :

- $H_0 : p_{ZX2} > 0$, There is no positive influence between brand image and Integrity.
- $H_1 : p_{ZX2} \leq 0$, There is a positive influence between brand image and Integrity.

3. Hipotesa 3 :

- $H_0 : p_{ZX3} > 0$, There is no positive influence between service price and Integrity.
- $H_1 : p_{ZX3} \leq 0$, There is a positive influence between service price and Integrity.

4. Hipotesa 4 :

- $H_0 : p_{YZ} > 0$, There is no positive influence between Integrity and patient loyalty.
- $H_1 : p_{YZ} \leq 0$, There is a positive influence between Integrity and patient loyalty.

5. Hipotesa 5 :

- $H_0 : p_{YX1} > 0$, There is no positive effect between service reliability and patient loyalty.
- $H_1 : p_{YX1} \leq 0$, There is a positive influence between service reliability and patient loyalty.

6. Hipotesa 6 :

- $H_0 : p_{YX2} > 0$, There is no positive influence between brand image and patient loyalty.
- $H_1 : p_{YX2} \leq 0$, There is a positive influence between brand image and patient loyalty.

7. Hipotesa 7 :

- $H_0 : p_{YX3} > 0$, There is no positive effect between price and patient loyalty.
- $H_1 : p_{YX3} \leq 0$, There is a positive influence between price and patient loyalty.

8. Hipotesa 8 :

- $H_0 : p_{YZX} > 0$, There is no positive influence on service reliability, brand image, and service price with patient loyalty through Integrity.
- $H_1 : p_{YZX} \leq 0$, There is a positive influence of service reliability, brand image, and service price with patient loyalty through Integrity.

4. RESEARCH RESULTS AND DISCUSSIONS

A. Hospital Review.

PMI Hospital was established during the Netherlands colonial period, this hospital was established starting from the initiative of the Netherlands social group, so that a hospital was established in Bogor in 1931, then in 1951 it was handed over to the Indonesia Red Cross Headquarters and appointed as a general hospital and renamed the Indonesia Red Cross Hospital (PMI Bogor Hospital). In 2019, PMI Bogor Hospital received the status of a type B hospital with a bed capacity of approximately 300 beds.

B. Data Description

In terms of respondent characteristics, data was obtained that the age range of respondents varied greatly, ranging from 18 years to 65 years. The majority of respondents are in the productive age range, which is between 27 and 54 years old. The gender of respondents also varied, with slightly more women than men. Of the 170 respondents, there were 93 women and 77 men.

The frequency of doctor visits also varied, with most respondents having a second or third visit. A total of 116 respondents made a second visit, and 53 respondents made a third visit.

Respondents' education is also diverse and dominated by S1 education levels, ranging from high school (24%), D3 (25%), S1 (48%), S2 (2%), and S3 (1%), while patient payment

patterns consist of insurance (62.4%), and general (37.4%), which means that the distribution of respondents is dominated by insurance payments.

C. Data Analysis Testing.

Test for normality.

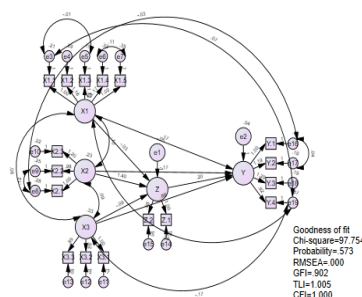
Results of the Initial Data Normality Test

Variable	Min	Max	Condong	C.R.	kurtosis	C.R.
Y.4	2.000	5.000	-.167	-.683	-.705	-1.440
Y.3	2.000	5.000	.111	.453	-.754	-1.539
Y.2	2.000	5.000	.060	.246	-.694	-1.416
Y.1	3.000	5.000	.274	1.118	-.684	-1.397
Z.2	2.000	5.000	.155	.634	-.900	-1.838
Z.1	2.000	5.000	-.175	-.712	-.623	-1.271
X3.3	2.000	5.000	-.094	-.384	-.153	-.312
X3.2	3.000	5.000	.266	1.087	-.752	-1.535
X3.1	3.000	5.000	.328	1.339	-.994	-2.030
X2.3	2.000	5.000	.004	.015	-.620	-1.266
X2.2	2.000	5.000	-.199	-.814	-.040	-.081
X2.1	2.000	5.000	.160	.653	-.775	-1.582
X1.5	2.000	5.000	-.022	-.088	-1.020	-2.082
X1.4	2.000	5.000	-.257	-1.049	-.621	-1.267
X1.3	2.000	5.000	.135	.552	-.746	-1.523
X1.2	2.000	5.000	.064	.262	-.958	-1.956
X1.1	3.000	5.000	.305	1.247	-.981	-2.002
Multivarian					-.325	-.064

Source: Test Results using IBM SPSS Amos Version 26, 2024

Based on the test results in the table above, it shows that the multivariate data meets the assumption of normality, because all univariate data are below 2.58, as well as multivariate values with a value of $0.064 < 2.58$, so that the data of this study is considered to have been distributed regularly or has met the data normality standards.

The merits of *the fit and cut-off value indices* of the modified SEM model based on the *Modification Index* are presented below.



Ganbar SEM AMOS output chart

Hasil Indeks *Goodness of Fit Full Model*

<i>Match</i>	<i>Limit Value</i>	Result	Conclusion
<i>Chi Square</i>	Expected small	97,754	Good fit
<i>Sig. Probability</i>	$\geq 0,05$	0,573	Good fit
CMIN/DF	≤ 2.00 a.m.	0,110	Good fit
RMSEA	≤ 0.08	0,0001	Good fit
GFI	$\geq 0,90$	0,902	Good fit
TLI	$\geq 0,90$	1,005	Good fit
CFI	$\geq 0,90$	1,005	Good fit

Source: Test Results using IBM SPSS Amos Version 26, 2024

The table above shows that the overall customized model shows a high degree of concordance with results that have matched the value *cutoff value, up to* This study can conclude that the observed data is consistent with the theory or model.

D. Hypothesis testing.**Relationship between Variables****1. The Effect of Service Reliability Variables on Integrity**

Hypothesis 1 (H1) in this study states that there is a significant influence between service reliability on integrity obtained with a probability value of 0.006 ($p < 0.05$) and the estimated parameter value of the standard regression weight coefficient value obtained is 0.304 and the C.R. value is 0.284. These results show that the reliability of the service has a positive and significant effect on the integrity of the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. So hypothesis 1 of this study is accepted.

2. The Influence of Brand Image Variables on Integrity

Hypothesis 2 (H2) in this study which states that there is a significant influence between brand image on integrity is obtained with a probability value of 0.000 ($p < 0.05$) and the estimated value of the parameter value of the standard regression weight coefficient value is obtained at 1.401 and the C.R. value is 5.595. These results show that brand image has a positive and significant effect on the integrity of the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. So the hypothesis of these 2 studies is accepted.

3. The Effect of Service Price Variables on Integrity

Hypothesis 3 (H3) in this study which states that there is a significant influence between price on integrity is obtained with a probability value of 0.420 ($p > 0.05$) and the estimated value of the standard regression weight coefficient parameter is obtained at 0.091 and the CR value is 0.420. These results show that price has a negative and insignificant influence on the integrity

of the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. So the hypothesis of these 3 studies is rejected.

4. The Effect of Integrity Variables on Patient Loyalty

Hypothesis 4 (H4) in this study states that there is a significant influence between integrity on patient loyalty, probability value 0.026 ($p < 0.05$) and estimated parameters of standard regression weight coefficient value 0.112 and CR value 0.487. These results show that integrity has a positive and significant effect on patient loyalty at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. So the hypothesis of these 4 studies is accepted.

5. The Effect of Service Reliability Variables on Patient Loyalty

Hypothesis 5 (H5) in this study which states that there is a significant influence between service reliability on patient loyalty is obtained with a probability value of 0.048 ($p < 0.05$) and the parameter estimate value of the standard regression weight coefficient value is obtained at 0.170 and the C.R. value is 1.979. These results show that service reliability has a positive and significant effect on patient loyalty at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. So the hypothesis of these 7 studies is accepted.

6. The Influence of Brand Image Variables on Patient Loyalty

Hypothesis 6 (H6) in this study which states that there is no significant influence between brand image on patient loyalty was obtained with a probability value of 0.752 ($p > 0.05$) and the estimated parameter value of the standard regression weight coefficient value was obtained as 0.169 and the CR value was 0.031. These results show that service reliability has a negative and insignificant influence on patient loyalty to the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. So the hypothesis of these 5 studies was rejected.

7. The Effect of Price Variables on Patient Loyalty

Hypothesis 7 (H7) in this study which states that there is a significant influence between price on patient loyalty is obtained with a probability value of 0.000 ($p < 0.05$) and the estimated parameter value of the standard regression weight coefficient value is obtained at 0.663 and the CR value is 5.906. As many as 66% of respondents thought that price had a positive effect directly on loyalty, This result shows that price has a positive and significant effect on patient loyalty at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. So the hypothesis of these 6 studies is accepted.

8. The Effect of Service Reliability Variables, Brand Image, and Price on Patient Loyalty through Integrity as an Intervening Variable.

The effect between price on patient loyalty through integrity as an intervention variable was carried out by comparing the value of the indirect effect with the value of the direct effect. The test results showed that the value of the indirect effect (0.022) was smaller than the value of the direct effect (0.804), which means that integrity did not positively intervene in price on patient loyalty. This means that the better the price offered, the more it can directly increase patient loyalty without going through increased integrity.

The influence of brand image on patient loyalty through integrity as an intervention variable was carried out by comparing the value of the indirect effect with the value of the direct effect. The test results showed that the indirect effect value (0.284) was greater than the direct effect value (0.171), which means that integrity positively intervened the brand image on patient loyalty.

The effect of service reliability on patient loyalty through integrity as an intervention variable was carried out by comparing the value of the indirect effect with the value of the direct effect. The test results showed that the indirect effect value (0.008) was smaller than the direct effect value (0.194), which means that integrity did not positively intervene service reliability on patient loyalty. Overall from the chisquare test, the P value is 0.573, meaning it is greater than the p value of 0.05, so hypothesis 8 is accepted.

E. Discussion of Research Results.

The Effect of Service Reliability on the Integrity of the Executive Polyclinic of Afiat PMI Bogor Hospital

Based on the results of the study, service reliability has a positive and significant influence on the integrity of the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. This means that the more reliable the service provided, the higher the integrity felt by the patients at the polyclinic.

Service reliability includes consistency in providing services that are timely, accurate, and in accordance with patient expectations. Patients who receive reliable services will feel more satisfied and trust the polyclinic. This trust contributes to an increase in the perception of polyclinic integrity in the eyes of patients. This also creates a sense of mutual trust and good cooperation between various parties, thereby improving the overall quality of service (Slotsvik *et al.*, 2023). Thus, focusing on improving service reliability is an important strategy to strengthen the integrity of the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital.

The Effect of Brand Image Variables on the Integrity of the Executive Polyclinic of Afiat PMI Bogor Hospital

Based on the results of the research, brand image has a positive and significant influence on the integrity of the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. A positive brand image can increase patient trust and confidence in the services provided. Patients who feel confident and confident in the brand image tend to value the integrity of the polyclinic more. High integrity then contributes to increased patient satisfaction and loyalty. Thus, investment in strengthening the brand image is a strategic step to improve the integrity and success of the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital.

The Effect of Service Price Variables on the Integrity of the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital

Based on the results of the study, the price does not have a positive influence on the integrity of the Executive Polyclinic of Afiat PMI Bogor Hospital/ The initial hypothesis of the study was rejected. This means that variations in the price of services charged by polyclinics do not affect the perceived integrity of patients. Patients may focus more on other aspects such as reliability in service quality rather than price.

While price is important, the study suggests that other factors may be more critical in shaping the perception of integrity. Therefore, polyclinics should remain focused on improving the quality and reliability of services to maintain and improve their integrity. The results of this study are different from the initial theory of research from Schiffman and Kanuk (2020) which stated that one of the input variables that affects customer perception of service integrity in trust is the customer decision-making process to make repeat purchases.

The Effect of Integrity Variables on Patient Loyalty of Fiat PMI Executive Polyclinic Bogor Hospital

Based on the results of the study, integrity has a positive effect on patient loyalty at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. This means that the higher the integrity shown by the polyclinic, the higher the patient's loyalty to the polyclinic. Integrity includes honesty, consistency, and responsibility in providing services to patients.

Patients who feel high integrity from polyclinics tend to be more trusting and loyal to the services provided. Patient loyalty can also be seen from their willingness to recommend polyclinics to others. Therefore, maintaining and improving integrity is an important strategy

to maintain and increase patient loyalty at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital.

The Effect of Service Reliability Variables on Patient Loyalty of the Executive Polyclinic Afiat PMI Bogor Hospital

Based on the results of the study, the reliability of the service has a positive effect on patient loyalty at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. This means that the more reliable the service provided, the higher the patient's loyalty to the polyclinic. Service reliability includes consistency in providing services that are timely, accurate, and in accordance with patient expectations.

The reliability of medical services has a positive effect on patient loyalty by providing a strong sense of trust and trust in healthcare providers. When patients feel reliable in medical services, they tend to remain loyal and continue to use the services of the same doctor or institution in the future, even though there are other options that may be better (Ying Jin, 2024), meaning that the better the reliability of the quality of hospital services, the higher the patient's loyalty to the hospital.

The Effect of Brand Image Variables on Patient Loyalty of the Executive Polyclinic of Afiat PMI Bogor Hospital

Based on the results of the study, brand image does not have a positive effect on patient loyalty at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital/ The initial research hypothesis was rejected. This means that the brand image owned by the polyclinic does not affect patient loyalty to the polyclinic. A positive brand image can affect patient loyalty to the services provided, if it is influenced by other factors such as good integrity, competitive prices and good service reliability, so that patients will tend to be more loyal and want to return to using the services of the executive polyclinic afiat PMI Bogor Hospital.

The Effect of Price Variables on Patient Loyalty of the Executive Polyclinic of Afiat PMI Bogor Hospital

Based on the results of the study, price has a positive effect on the loyalty of patients at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Bogor Hospital. This means that the more affordable the price of the services offered, the higher the patient's loyalty to the polyclinic, Competitive and reasonable prices can increase patient satisfaction, which in turn strengthens their loyalty. various pricing decisions that must be consistent with the overall marketing strategy, If a

product requires consumers to spend more than the benefits received, then what happens is that the product has a negative value so that the level of consumer loyalty will also decrease, Therefore, maintaining a balance between price and service quality is an important strategy to maintain and increase patient loyalty at the Afiat Executive Polyclinic of PMI Hospital Bogor.

The Effect of Service Reliability, Brand Image, and Price Variables on Patient Loyalty through Integrity as an Intervention Variable

The results of the above study show that the variables of service reliability, and direct price can increase patient loyalty without the role of integrity, but on the brand image variable, the role of integrity has a positive effect on increasing loyalty. Integrity does not positively interfere with service reliability on patient loyalty. This means that the more reliable the service provided, the more patient loyalty will increase directly without going through the role of integrity.

The results of this study also found that integrity intervened brand image on patient loyalty positively. This means that the brand image will have a significant effect on loyalty through integrity interventions. All of these findings can have a positive effect on loyalty so that patients are willing to return to visit and get health services at the Afiat PMI Polyclinic Bogor Hospital.

F. Research Findings.

Based on the results of this study, the strongest value that affects loyalty is in the pattern of indirect relationships, it is found that the dominant brand image variable affects loyalty through integrity, this is in accordance with the theory of Swaen and Chumpitaz, 2008 which states that Brand Image affects the consumer's mind so that it can have an effect on consumer thoughts and attitudes and gives trust where one of the aspects that affects trust and gives rise to Loyalty is the integrity of the service that customers feel. While in the direct relationship pattern, it is the service price variable that is dominant in having a positive effect on customer loyalty based on the estimation standard obtained from existing calculations, this supports the theory of Kotler and Armstrong (2001), which states that price is the sum of all the values provided by consumers to obtain profits (*Benefit*) for the ownership or use of a product or service. Historically, price has been the main factor influencing a buyer's choice.

5. CONCLUSION

Conclusion

1. There is a positive influence of service reliability on integrity, meaning that the more reliable a service will affect the patient's positive perception of service integrity.
2. There is a positive influence of brand image on integrity, meaning that a good hospital brand image will lead to a positive perception of the integrity of patient service.
3. Price does not have a positive effect on service integrity, meaning that the variation in service prices charged by the polyclinic does not affect the perception of integrity felt by patients, patients can focus more on other factors that affect integrity such as service reliability and brand image.
4. There is a positive influence of integrity on loyalty, meaning that the higher the integrity shown by the polyclinic, the higher the patient's loyalty to the polyclinic.
5. There is a positive influence of service reliability on patient loyalty, meaning that the more reliable the service provided, the higher the patient's loyalty to the polyclinic.
6. Brand image does not have a positive effect on patient loyalty, meaning that the brand image owned by the PMI Hospital polyclinic does not affect the loyalty of patients who make repeated visits to the polyclinic. A positive brand image can affect patient loyalty to the services provided when it is influenced by other factors such as good integrity, competitive pricing, and good service reliability.
7. There is a positive influence of price variables on loyalty, meaning that the more affordable the price offered, the higher the patient's loyalty to the polyclinic.
8. There is a significant influence between brand image variables that are influenced by integrity, but not on price and service reliability, meaning that in theory only brand image variables as independent variables have a positive effect through integrity while other independent variables such as price and service reliability will directly have a positive effect on increasing patient loyalty without going through integrity variables.

6. REFERENCE

- Abadi, M. F., & Rasheed, F. A. (2014). The impact of service quality, trust, and perceived value on customer loyalty in the Malaysia service industry. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Arief, S. T., Kusumapradja, R., Nurbaiti, & Supriyantoro. (2018). The effect of service stigmatization on patient loyalty moderated by service quality. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Chack, A., Gulati, C., Kaur, G., & Umpamannyu, N. K. (2015). The effect of customer trust on customer loyalty and buyback intention: The effect of moderation from CSR felt. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Chairunnisa, A., & Ruswanti, E. (2023). The impact of customer engagement on brand loyalty: Mediation of the role of brand engagement and customer trust. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Dharanipriya, K., Kowsalya, A., & Ramya, N. (2019). The quality of the service and its dimensions. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Diputra, I. A. W. M., & Yasa, N. K. (2021). The influence of product quality, brand image, and brand trust on customer satisfaction and loyalty. American Journal of International Business Management (AIJBM), 4(1). <https://doi.org/10.1234/abcde> [Include the DOI or URL if available]
- Fransisca, Kusumapradja, R., & Ruswanti, E. (2022). Service quality model of inpatient unit at the General Hospital of the Christian University of Indonesia based on Malcolm Balridge criteria. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Germas, A., Kusumapradja, R., & Suandewi, N. P. (2013). Analysis of the relationship between service quality, patient characteristics, and transition of movement barriers with patient loyalty at the outpatient clinic of Cibinong Government Hospital. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Griffin, J. (2009). Taming search and switching customers: Gaining customer loyalty in coercion to compare the world. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Grönroos, C. (1984). The quality of service model and its marketing implications. European Journal of Marketing, 18(4), 36-44. <https://doi.org/10.1108/EUM00000000004784>
- Herlambang, B., Januarko, M. U., & Ruswanti, E. (2016). The influence of brand, design, and price on purchase intent mediated by quality perception in X sports shoes. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]

- Indra, D. P., Ramadhan, Y., & Ruswanti, E. (2022). The effect of care quality on patient loyalty mediated by relational marketing and patient satisfaction. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Jamaludin, & Ruswanti, E. (2017). The impact of service quality and customer satisfaction on customer loyalty: A case study in private hospitals in Indonesia. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Kanuk, L. L., & Schiffman, L. G. (2008). Consumer behavior (7th ed.). Jakarta: Publisher.
- Kusumapradja, R., Ruswanti, E., & Hapsari, N. P. (2016). Service of six dimensions of quality of loyalty mediation of student satisfaction at Batavia University. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Lin, W., & Yin, W. (2022). The impact of service quality, brand image, and infused value on outpatient loyalty towards Chinese private dental clinics with service satisfaction as mediators. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Mayer, R. C., Davis, J. H., & Schoorman, F. D. (1995). An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Review*, 20(3), 709-734. <https://doi.org/10.5465/amr.1995.9508080335>
- Meesala, A., & Paul, J. (2016). Service quality, consumer satisfaction, and loyalty in hospitals: Thinking for the future. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Nusantari, V., Kusumapradja, R., & Mekadigunawan. (2021). Patient preference as a media towards loyalty: The impact of relationship marketing implementation. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]
- Risnawaty, H., Subaebasni, & Wicaksono, A. R. A. (2019). The influence of brand image, quality, and price on customer satisfaction and implications on customer loyalty of PT Strait Liner Express Jakarta. *International Review of Management and Marketing*, 9(5), 23-31. <https://doi.org/10.32479/irmm.9341>
- Ruswanti, E., & Januarko, M. U. (2021). Guidelines for writing scientific reports: Attention, company credibility, and two-sided advertising on the purchase intention of Elang Air flight services. Journal Name, Volume(Issue), Page numbers. [Include the journal name and page numbers if available]



Asuhan Keperawatan Keluarga Tn F Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Gastritis di Desa Kalibuntu RT 03 RW 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Fahruriza Pandinata Absor¹, Esti Nur Janah², Siti Fatimah³, Tati Karyawati⁴

^{1,2,3,4} Akademi Keperawatan Al-Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Abstract. Knowledge is very important for the formation of a person's actions and can influence a person in making a decision. Lack of knowledge about gastritis can result in people not understanding how to prevent it. Knowledge is the result of curiosity or experience carried out when such a person makes sense of a specific object. Knowledge has an important role in supporting the guidance of a person's behavior. Knowledge can influence a person's attitudes and actions regarding understanding and awareness in efforts to prevent gastritis by changing lifestyle, especially in diet, gastritis can be prevented by consuming medication, but can also reduce the factors that cause gastritis which can reduce the possibility of recurrence (Leipu, Hinga, 2022).

Keywords: Nursing Care, Mrs. F, Digestive System Disorders

Abstrak. Peingetahuan sangat penting untuk teirbeintuknya tindakan aktivitas seiseiorang dan dapat meimpeingaruhi seiseiorang dalam mengambil seibuah keiputusan. Kurangnya peingetahuan teintang gastritis dapat meingakibatkan seiseiorang tidak meimahami dalam upaya peinceigahannya. Peingetahuan meirupakan hasil dari rasa ingin tau atau peingalaman yang dilakukan seiteilah orang teirseibut meilakukan peingindraan teirhadap suatu objek teirteintu. Peingetahuan meimpunyai peiranannya yang penting dalam meindukung peimbeintukan peirilaku seiseiorang. Peingetahuan dapat meimpeingaruhi sikap dan tindakan seiseiorang teintang peimahaman dan keisadaran dalam upaya peinceigahan gastritis deingan cara meingubah gaya hidup teirutama dalam peingaturan pola makan, gastritis dapat dicegah deingan meingonsumsi obat, namun bisa juga deingan meingurangi faktor peinyeibab peinyakit gastritis yang dapat meimpeirkecil keimungkinan teirjadinya keikambuahan (Leipu, Hinga, 2022).

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Ny. F, Gangguan Sistem Pencernaan

1. LATAR BELAKANG

Gastritis merupakan proses inflamasi yang terjadi pada bagian lambung yang sering disebut mukosa dan submukosa, proses ini merupakan mekanisme perlindungan pada bagian mukosa apabila terjadi akumulasi bakteri bernama *Helicobacter pylori* (h. pylori) atau bahan iritan lainnya, Klasifikasi gastritis akut terbagi menjadi 2, yaitu gastritis erosif dan gastritis non erosif. Gastritis erosif adalah gastritis yang terjadi akibat munculnya iritasi lokal yang disebabkan oleh konsumsi obat (aspirin, NSAID), konsumsi alkohol, makanan yang berbumbu minyak, terapi radiasi dan adanya refluk cairan dari empedu atau pankreas (Riansyah et al, 2023).

Penyakit gastritis dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin, akan tetapi dari beberapa survei menunjukkan bahwa gastritis paling sering menyerang usia produktif (15-64 tahun), salah satunya adalah mahasiswa.3 Aktivitas dan jadwal perkuliahan yang cukup padat dapat mempengaruhi pola makan mahasiswa, seperti perubahan selera makan yang jauh dari konsep gizi seimbang misalnya kurang mengonsumsi bahan makanan yang mengandung zat gizi mikro terutama vitamin D dan frekuensi makan, sehingga dapat memicu munculnya keluhan gastritis (Prihashinta et al., 2022).

Peran promosi kesehatan dilakukan oleh perawat dengan memberikan penyuluhan dan edukasi tentang pencegahan gastritis, serta memberikan informasi tentang menjaga gaya hidup sehat. Peran preventif melibatkan kunjungan rumah untuk kelompok berisiko guna mencegah terjadinya gastritis. Peran kuratif mencakup mengajarkan keluarga cara membuat obat tradisional, seperti air rebusan daun cincau, kencur, dan kunyit, serta berkolaborasi dengan tenaga medis dalam pengobatan gastritis. Tugas pemulihan berfokus pada usaha penyembuhan pengidap gastritis melalui pengendalian pola makan, menghindari makanan yang memicu produksi asam lambung, mengurangi stres, dan memastikan istirahat yang memadai (Penny & Puspita, 2020).

2. KAJIAN TEORITIS

Gastritis

Gastritis adalah penyakit peradangan atau pembengkakan pada mukosa lambung yang ditandai dengan rasa tidak nyaman pada perut bagian atas, nafsu makan menurun dan sakit kepala. Gejala gastritis merupakan seseorang yang menderita penyakit gastritis akan mengalami keluhan nyeri pada lambung, mual, muntah, lemas, kembung dan terasa sesak, nyeri pada ulu hati (Saraswati et al, 2022).

Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

Keperawatan keluarga adalah proses pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistik yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanan dan melibatkan anggota keluarga dalam tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber dari profesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sektor lain di komunitas (Riasmini, 2017).

3. METODE PENELITIAN

Pengkajian

Hari/Tanggal : Kamis, 4 Januari 2024

Jam : 09.00 WIB

Data Umum:

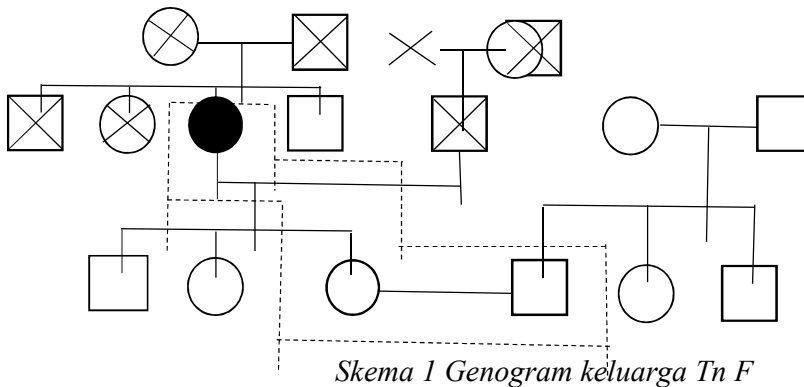
- a. Nama KK : Tn. F
- b. Umur : 56 Tahun
- c. Alamat : Kalibuntu, Rt 03 Rw 02 Kec.Losari Kab. Brebes

- d. Pekerjaan KK : Guru
- e. Agama : Islam
- f. Pendidikan KK : Sarjana
- g. Komposisi keluarga

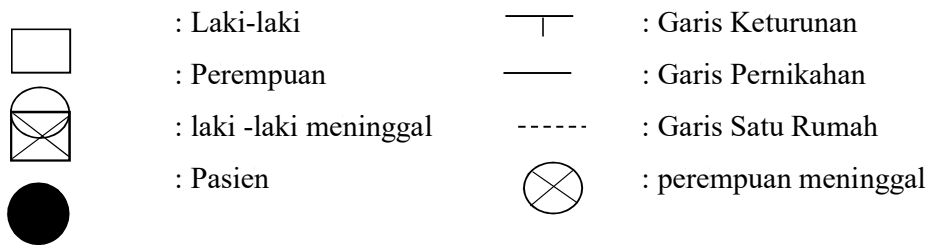
Tabel 1 Komposisi keluarga Tn. F

No	Nama	Hubungan dg Kepala Keluarga	Umur	L/P	Status	Pendidikan
1.	Ny.I	Istri	23 thn	P	Menikah	SMK
2.	Ny.S	Mertua	60 thn	P	Menikah	SD

- h. Genogram



Keterangan :



- i. Tipe keluarga

Keluarga Tn.F merupakan tipe keluarga extended family pada hal ini terdiri atas ibu dan anak serta ada menantu di dalam satu rumah.

- j. Suku bangsa

Keluarga Tn.F termasuk dalam Suku Jawa dan bahasa yang digunakan sehari-hari Bahasa Jawa (ngoko), keluarga Tn.F merupakan penduduk asli Desa Kalibuntu Kecamatan Losari, Kabupaten Brebes.

- k. Agama

Keluarga Tn.F beragama islam, Keluarga Tn.F mengatakan selalu menjaga sholat 5 waktunya walau terkadang jarang tepat waktu.

l. Status sosial ekonomi

Tn.F bekerja sebagai guru di salah satu sekolah di sekitar daerah terdekat

Ny.S bekerja sebagai pedagang di pinggir jalan tidak jauh dari rumahnya,

Dan Ny.I bekerja di salah satu rumah sakit di dekat daerah rumahnya sebagai apoteker,

Tn.F mengatakan pendapatan per bulan dengan Ny.I total bisa mencapai 4 jutaan ,pengeluaran dalam sebulan sekitar 1,5-2 jutaan, sedangkan Ny S untuk pemasukan tidak tentu dan untuk pengeluaran ikut Tn.F dan Ny.I

m. Aktivitas rekreasi

Ny.S mengatakan selalu menghabiskan waktu lebih sering di warung, pulang ke rumah jika waktu dhuhur hanya mau masak dan istirahat sebentar setelah itu kembali ke warung dan kemudian pulang lagi ke rumah ketika sudah jam 4 sore an untuk untuk tidur dan jarang untuk pergi jalan jalan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Keperawatan merupakan proses pengumpulan data.pengumpulan data adalah pengumpulan data informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah, serta kebutuhan keperawatan, dan kesehatan klien. Selanjtnya, data dasar tersebut digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien (Retrnaningsih, 2021).

Berdasarkan pengkajian pertama yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 04 januari 2024, jam 09.00 WIB pada keluarga Tn. F dengan gangguan sistem pencernaan Gastritis di Desa Kalibuntu RT 03/RW 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes diperoleh identitas pasien sebagai berikut: Nama Ny S, Umur 56 tahun, Alamat desa kalibuntu, Agama islam, Pendidikan terakhir SD, Pekerjaan

sebagai Pedagang warung, Suku jawa. Ny S mempunyai seorang anak yaitu Ny I, dan menantu Tn F yaitu seorang kepala keluarga.

Data Subjektif : Ny S mengatakan tidak faham tentang penyakitnya dan tidak tau penyebab, tanda dan gejala dirinya terkena gastritis serta pengobatannya, Ny.S terlihat bingung saat ditanya tentang penyakitnya.. Ny.S pernah dirawat dirumah sakit 2 kali di RS bhakti asih brebes terakhir pada tahun 2022, Ny S sudah menderita penyakit gastritis kurrang lebih 10 tahun. Tn F mengatakan jika ada dari anggota keluarganya ada yang sakit berkonsultasi dengan Ny I dan meminta obat terutama yang sering terjadi pada Ny S dan keluarga hanya memberikan obat saja dan jika sudah diberikan obat dari Ny I tidak kunjung sembuh kemudian dilarikan ke

rumah sakit. Tn F mengatakan bahwa Ny S masih menjalankan pola hidup yang kurang sehat yaitu sering makan tidak tepat waktu karena kebiasaan dari dulu. Data Subyektif : Ny.S terlihat bingung saat ditanya tentang penyakitnya, 130/80 mmhg, denyut nadi 75x /menit, repirasi 18x /menit, suhu tubuh 36.C, berat badan 43 kg.

Sesuai pada dengan pernyataan Hidayah (2023) manifestasi klinis atau yang biasa kita sebut tanda dan gejala dibagi menjadi 2 yaitu: gastritis akut dengan tanda gejala ketidaknyamanan perut, sakit kepala, rasa mual, hilangnya nafsu makan. Adapun gastritis kronis yaitu nyeri pada ulu hati , mual, perut kembung cepat kenyang saat makan, gejala defisiensi B12 dan juga anoreksia atau penurunan nafsu makan.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan tentang faktor faktor yang mempertahankan respon/tanggapan yang tidak sehat dan menghalangi perubahan yang diharapkan, diagnosis keperawatan adalah interpretasi ilmiah atas data hasil pengkajian yang interpretasi ini digunakan perawat untuk membuat rencana ,melakukan tindakan implementasi dan evaluasi (Retnaningsih, 2021).

1. Defisit Pengetahuan

Defisit pengetahuan pada standar diagnosis keperawatan Indonesia adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu untuk gejala mayor dan minor subyektif: menayakan masalah yang dihadapi dan obyektif: menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, menunjukkan perilaku berlebihan (misalnya apatis, bermusuhan, agitasi hysteria). Kondisi klinis terkait kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien, penyakit akut, dan penyakit kronis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Secara teori untuk mengangkat diagnosa keperawatan tersebut harus memenuhi batasan karakteristik yaitu menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah.

Hasil pengkajian pada Kamis tanggal 04 Januari 2024 Jam 09.00 WIB didapatkan data subyektif yaitu Ny S mengatakan tidak faham tentang penyakitnya dan tidak tau penyebab, tanda dan gejala dirinya serta pengobatan penyakit gastritis yang dideritanya. data obyektif: Ny S terlihat bingung saat ditanya tentang penyakitnya.

Melihat dari hasil skor pada penampisan diagnosis keperawatan keluarga pada diagnose defisit pengetahuan hasil skor tertinggi 4 maka defisit pengetahuan menjadi diagnosis utama.

1. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

Defisit Pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada standar diagnosis keperawatan Indonesia adalah ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola/atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan. Untuk gejala mayor dan minor subyektif: - (*tidak tersedia*) Obyektif; kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan, kurang menunjukkan pemahaman terhadap perilaku sehat, tidak mampu menunjukkan perilaku, kurang menunjukkan minat untuk meningkatkan perilaku sehat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Hasil pengkajian pada tanggal 04 Januari 2024 Jam 09.00 WIB didapatkan data subyektif yaitu Ny S mengatakan penyakitnya sering kambuh, Tn F mengatakan bahwa Ny.S masih menjalankan pola hidup yang kurang sehat yaitu sering makan tidak tepat waktu karena kebiasaan dari dulu, data obyektif: Tidak mampu menjalankan perilaku sehat, kurang menunjukkan minat untuk meningkatkan perilaku sehat.

Melihat dari hasil skor pada penampisan diagnosis keperawatan keluarga pada diagnosa Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif hasil skor 3 maka Pemeliharaan kesehatan tidak efektif menjadi diagnosis dua.

Selain diagnosis yang diatas, penulis juga membahas diagnosis yang muncul pada teori namun tidak muncul pada kasus diatas:

1. Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Secara teori untuk mengangkat diagnosis defisit nutrisi harus terdapat tanda dan gejala mayor antara lain: mengeluh nyeri, tampak meringis, Bersikap protektif (misalnya waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, Sulit tidur tekanan darah meningkat, Pola nafas berubah, nafsu makan berubah, Proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforeorsis, sedangkan berdasarkan data pengkajian yang didapat pada Ny S tidak ada tanda mayor dan minor maka dari itu tidak ditegakan menjadi diagnosa keperawatan.

2. Nausea

Prasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Secara teori untuk mengangkat diagnosis defisit nutrisi harus terdapat tanda dan gejala mayor antara lain: mengeluh mual, Merasa ingin muntah, tidak berminat makan, merasa asam dimulut, Sensasi panas/dingin, Sering menelan, saliva meningkat, pucat diaphoresis,takikardia,

pupil dilatasi sedangkan berdasarkan data pengkajian yang didapat pada Ny S tidak ada tanda mayor dan minor maka dari itu tidak ditegakan menjadi diagnose keperawatan.

3. Manajemen keluarga tidak efektif

Pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Secara teori untuk mengangkat diagnosis defisit nutrisi harus terdapat tanda dan gejala mayor antara lain: Mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat sedangkan berdasarkan data pengkajian yang didapat pada Ny S tidak ada tanda mayor dan minor maka dari itu tidak ditegakan menjadi diagnosa keperawatan.

Intervensi Keperawatan Keluarga

Perencanaan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk membentuk keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan dengan melibatkan anggota keluarga. Perencanaan keluarga juga dapat diartikan juga sebagai suatu proses penyusunan sebagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, atau mengurangi masalah masalah klien. Perencanaan ini merupakan langkah ketiga dalam pembuatan suatu proses keperawatan. Dalam menentukan tahap perencanaan bagi perawat diperlukan berbagai pengetahuan dan ketrampilan, diantaranya pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan pasien, nilai dan kepercayaan klien, batasan praktik keperawatan, peran dari tenaga kesehatan lainnya, kemampuan dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan, serta memilih dan membuat strategi keperawatan yang aman dengan memenuhi tujuan, menulis instruksi keperawatan serta kemampuan dalam melaksanakan kerja sama dengan tingkat kesehatan lain (Retrnaningsih, 2021).

Diagnosa diatas dapat dirumuskan untuk mendapatkan perencanaan selanjutnya untuk diintervensikan sesuai diagnosa, sebagai berikut:

1. Defisit pengetahuan pada Ny S Di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x kunjungan diharapkan keluarga mampu menerima informasi tentang penyakit Gastritis.

Rencana keperawatan yang akan dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan sesuai dengan standar (Tim pokja SLKI SIKI DPP PPNI, 2018) adalah Pendidikan kesehatan. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya.

2. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif pada Ny S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x30 menit diharapkan Keluarga mampu mengidentifikasi, mengelola, untuk mempertahankan kesehatan.

Rencana keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan (Tim pokja SLKI SIKI DPP PPNI, 2018) pada diagnosa Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif yaitu: Identifikasi tujuan yang akan dicapai, identifikasi cara mencapai tujuan secara konstruktif, nyatakan tujuan dengan kalimat positif, anjurkan mengenal masalah yang dialami.

Implementasi Keperawatan

Tindakan perawat adalah upaya perawat untuk membantu kepentingan klien, keluarga, dan komunitas dengan tujuan meningkatkan kondisi fisik, emosional, psikososial serta budaya dan lingkungan, tempat mereka mencari bantuan. Tindakan keperawatan adalah implementasi/pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik, tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan diturunkan pada nursing order untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan, tujuan dari pelaksanaan adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah diterapkan yang mencakup peringatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping (Retnaningsih, 2021).

Berdasarkan pengkajian di atas didapatkan 2 diagnosa yang akan dilakukan tindakan keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Defisit pengetahuan pada Ny S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Sesuai rencana yang telah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada Pada diagnosa defisit pengetahuan pada Ny S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes hari jum'at, 05 Januari 2024 tindakan keperawatan yang dilakukan dimulai pada Jam 09.00 WIB yaitu : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi, media leaflet dan lembar balik dan berikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit gastritis, memberikan kesempatan untuk bertanya, mengevaluasi tindakan, meminta kembali pasien untuk mengulangi materi yang sudah diberikan mengenai penyakit gastritis.

Peran promosi kesehatan dilakukan oleh perawat dengan memberikan penyuluhan dan edukasi tentang pencegahan gastritis serta memberikan informasi tentang menjaga gaya hidup sehat peran preventif melibatkan kunjungan rumah untuk kelompok berisiko guna mencegah terjadinya gastritis, Peran kuratif mencakup mengajarkan keluarga cara membuat obat

tradisional, seperti air rebusan daun cincau, kencur dan kunyit, serta berkolaborasi dengan tenaga medis dalam pengobatan gastritis, tugas pemulihan berfokus pada usaha penyembuhan pengidap gastritis melalui pengendalian pola makan, menghindari makanan yang memicu produksi asam lambung, mengurangi stres, dan memastikan istirahat yang memadai (*Penny Oktoriana & Lucia Firsty Puspita Krishna*, 2020).

2. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif pada Ny S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Sesuai rencana yang telah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada Pada diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada Ny S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes hari jum'at, 05 Januari 2024 tindakan keperawatan yang dilakukan dimulai pada Jam 09.00 WIB yaitu . Identifikasi tujuan yang akan dicapai, anjurkan mengenal masalah yang dialami

Sedangkan tindakan keperawatan ke dua yang dilakukan pada tanggal 06 januari 2024 yaitu mengidentifikasi cara dan tujuan yang akan dicapai, memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat pemeliharaan kesehatan yang efektif pola hidup sehat makan teratur, memberikan kesempatan untuk bertanya, mengajarkan teknik non farmakologis tarik napas dalam, memberikan terapi komplementer air seduhan kunyit.

Sesuai dengan Qamariah et al, (2018) kunyit dipercaya sebagai obat tradisional untuk maag atau asam lambung dan data empiris sesuai dengan penelitian tentang ekstrak etanol kunyit (*Curcuma domestica*) dalam mencegah peningkatan keasaman lambung *Rattus norvegicus* yang diinduksi histamin, menyatakan bahwa pemberian ekstrak kunyit secara intra oral sebelum induksi histamin dapat mencegah peningkatan kadar asam lambung, karena Kunyit memiliki kandungan zat aktif utama berupa kurkuminoid dan minyak atsiri. Kandungan kurkuminoid terdiri dari kurkumin, desmetoksikumin dan bisdesmetoksikurkumin, sedangkan minyak atsiri terdiri dari keton sesquiterpen, turmeron, tumeon, zingiberen, felandren, sabinen, borneol, dan sineil. Kandungan kunyit lainnya berupa lemak, karbohidrat, protein, vitamin C, karoten, garam mineral (zat besi, fosfor, kalsium).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan beberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaan pada akhir proses keperawatan. evaluasi merupakan bagian integral pada setiap tahap proses keperawatan-keperawatan yang baru. Evaluasi adalah kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria hasil dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat

keberhasilannya. Bila hasil evaluasi tidak atau berhasil sebagian, maka perlu disusun rencana (Retnaningsih, 2021).

Setelah melakukan beberapa implementasi/tindakan keperawatan selama 2 hari dari tanggal 05-06 Januari 2024 didapatkan evaluasi sebagai berikut :

- 1) Defisit pengetahuan pada Ny S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan pada Ny. S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yang dilakukan pada jum'at 05, januari 2024 penulis menemukan data Subjektif Ny S mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit gastris yang dideritanya meliputi: penyebab, tanda dan gejala serta pengobatannya data obyektif Ny S sudah tampak tidak bingung lagi, Ny S Terlihat mampu menyebutkan mengenai gastritis, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatannya.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan defisit pengetahuan pada Ny. S masalah teratasi karena sudah sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan, maka penulis menghentikan intervensi.

- 2) Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif pada Ny S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Evaluasi pada diagnosa Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif pada Ny. S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yang dilakukan pada Jum'at 05, Januari 2024 pada evaluasi hari pertama penulis menemukan data subjektif : Ny S mengatakan bersedia diberikan penjelasan mengenai pemeliharaan kesehatan, data obyektif: Menyetujui apa yang telah disepakati mengenai pemeliharaan kesehatan, masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan.

Sedangkan evaluasi keperawatan hari ke dua pada hari sabtu 06 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif Ny S mengatakan bahwa akan menjalankan pola hidup yang kurang sehat yaitu sering makan tepat waktu data obyektif: menyetujui apa yang telah disepakati mengenai pemeliharaan kesehatan, Sudah mampu menyebutkan manfaat yang akan didapatkan setelah mencapai tujuan mengenai pemeliharaan kesehatan pola makan yang teratur, masalah sudah teratasi intervensi dihentikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diambil kesimpulan sebagai berikut

1. Pengkajian

Data subyektif : Ny.S mengatakan tidak faham tentang penyakitnya dan tidak tau penyebab, tanda dan gejala dirinya terkena gastritis. Ny S mengatakan penyakitnya sering kambuh. Tn F mengatakan bahwa Ny.S menjalankan pola hidup yang kurang sehat yaitu sering makan tidak tepat waktu karena kebiasaan dari dulu. data obyektif: Ny.S terlihat bingung saat ditanya tentang penyakitnya. TD: 130/80mmHg N: 75x/menit RR: 18x/menit S: 36.°C.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. S adalah sebagai berikut : Defisit pengetahuan pada Ny. S pada di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 dan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada Ny. S pada di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02.

3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S sesuai dengan diagnosa yaitu :

Defisit pengetahuan: Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Sediakan materi, media dan berikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit gastritis, berikan kesempatan untuk bertanya, evaluasi tindakan, meminta kembali pasien untuk mengulangi materi yang sudah diberikan mengenai penyakit gastritis.

Pemeliharaan kesehatan tidak efektif: identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan, memberikan kontrak waktu, tempat apa yang dijelaskan mengenai tujuan dan manfaat pemeliharaan kesehatan yang efektif pola hidup sehat makan teratur.

4. Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 2 hari yaitu dari tanggal 05 Desember 2022 sampai 06 Januari 2024 didapatkan 2 diagnosa yang akan dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut :

a. Defisit pengetahuan pada Ny S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa Defisit pengetahuan pada Ny S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada tanggal 05 januari 2024 yaitu : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi sediakan materi, media dan berikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit gastritis, berikan kesempatan untuk bertanya evaluasi tindakan, meminta kembali pasien untuk mengulangi materi yang sudah diberikan mengenai penyakit gastritis.

b. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif pada Ny. S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif pada Ny. S di Desa Kalibuntu Rt 03 Rw

02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada tanggal 06 januari 2024 yaitu mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan, memberikan kontrak waktu, tempat apa yang dijelaskan mengenai tujuan dan manfaat pemeliharaan kesehatan yang efektif pola hidup sehat makan teratur.

Sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 06 januari 2024 yaitu: mengidentifikasi cara dan tujuan yang akan dicapai, memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat pemeliharaan kesehatan yang efektif pola hidup sehat makan teratur, memberikan kesempatan untuk bertanya, mengajarkan teknik non farmakologis tarik napas dalam, memberikan terapi komplementer air seduhan kunyit.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada Ny. S berdasarkan implementasi yang dilakukan pada tanggal 05 januari 2024 sampai 06 januari 2024, didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut: untuk kasus diagnosa pertama defisit pengetahuan pada Ny. S masalah teratasi dan untuk kasus diagnosa kedua pemeliharaan kesehatan tidak efektif masalah teratasi.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan materi dalam proses belajar tentang asuhan keperawatan keluarga bagi instansi agar mahasiswa paham dan menambah wawasan serta proses belajar yang lebih baik kedepannya.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya unit keluarga agar mempertahankan kesehatan anggota keluarga yang sakit sehingga menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga. masyarakat juga diupayakan untuk memanfaatkan lingkungan untuk menjaga kesehatan seperti memodifikasi lingkungan yang sehat dan kebiasaan menanam tanaman obat keluarga (TOGA).

3. Bagi perawat komunitas

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan, memperbanyak penkes dan pengetahuan agar meningkatkan pelayanan keperawatan sehingga dapat mengatasi masalah penyakit agar lebih baik kedepannya.

4. Bagi mahasiswa/penulis

Mahasiswa/penulis diharapkan dapat menambah referensi, ketrampilan, dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga agar mudah melakukan konsultasi yang intens dengan dosen serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama Pendidikan.

6. DAFTAR REFERENSI

- Leipu, H. (2022). Asuhan keperawatan keluarga pada Ny. W yang menderita gastritis dengan diagnosis defisit pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 6(12), 1691–1698.
<https://doi.org/10.56338/jks.v6i12.4318>
- Prihashinta, A. W., Putriana, D., Studi, P., Gizi, I., Kesehatan, F. I., Surakarta, K., Gizi, P. S., & Kesehatan, F. I. (2022). Asupan vitamin D, frekuensi makan, dan keluhan gejala gastritis. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 11(April), 120–125.
- Qamariah, N., Mulyani, E. I., & Deiwi, N. (2018). Inventarisasi tanaman obat di Desa Peilangsian Kecamatan Mentawa Baru Ketapang Kabupaten Kotawaringin Timur. *Jurnal Medicinal Plants Research*, 149, 1–10.
- Reitmaningsih. (2021). *Keperawatan keluarga*. Semarang: CV Budi Utama.
- Riansyah, A., Nugraha, A., Patimah, I., & Fasha, M. A. (2023). [Judul Artikel Tidak Jelas]. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4, 5242–5248.
- Riasmini. (2017). Konsep asuhan keperawatan keluarga. *Jurnal Keperawatan Keluarga*, 2(3), 34–41.
- Saraswati, et al. (2022). Hubungan antara pola makan dan tingkat stres dengan gejala gastritis pada remaja di SMAN 25 Kabupaten Tangerang tahun 2023. *Jurnal Biologi, Pendidikan Biologi, dan Teknologi Kesehatan*, 9. <http://jurnal.anfa.co.id>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*. Edisi I. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. Edisi I. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar luaran keperawatan Indonesia*. Edisi I. Jakarta: DPP PPNI.



Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Prasekolah di PAUD Mutiara Qur'an RW 07 Banyuwanyar Kota Surakarta

Assarah Valentina Febriyanti¹, Maryatun Maryatun²

^{1,2}Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

Alamat : Jl. Ki Hajar Dewantara No. 10, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis: assarahvalentinaf.students@aiska-university.ac.id

Abstract. During the preschool period, children's growth is stable, this can be seen from the aspect of physical development or motor development, the most important factor that can affect gross motor development is parenting, because parenting is a way that parents do in encouraging children to achieve goals. To analyze the relationship between parenting patterns and gross motor development in preschool children at Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuwanyar Surakarta City. The type of research used quantitative with a cross sectional approach with a sample of 67 respondents. Data were collected through questionnaires and KPSP sheets. Based on parenting patterns, namely democratic parenting patterns as many as 47 respondents, and based on the incidence of gross motor development that is in accordance with the development of 46 students. Analysis with the chi square test shows that there is a relationship between parenting patterns and gross motor development in preschool children at Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuwanyar Surakarta City ($p\text{-value} = 0.000$). The existence of good parenting can encourage children to achieve the desired goals, such as the development of gross motor development in preschool-age children so that children can follow development according to their age stage.

Keywords: parenting, gross motor development, preschool

Abstrak. Pada masa anak prasekolah pertumbuhan anak berlangsung stabil hal tersebut dapat dilihat dari aspek perkembangan fisik atau perkembangan motorik, faktor paling penting yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar yaitu pola asuh orang tua, karena pola asuh orang tua merupakan cara yang dilakukan orang tua dalam mendorong anak mencapai tujuan. Menganalisa hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuwanyar Kota Surakarta. Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 67 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan lembar KPSP. Berdasarkan pola asuh orang tua yaitu pola asuh demokratis sebanyak 47 responden, serta berdasarkan kejadian perkembangan motorik kasar yang sesuai dengan perkembangan sebanyak 46 siswa. Analisa dengan uji *chi square* menunjukkan ada Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia Prasekolah Di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuwanyar Kota Surakarta yang ($p\text{-value}=0.000$). Dengan adanya pola asuh orang tua yang baik dapat mendorong anak untuk mencapai tujuan yang diinginkan, seperti perkembangan pada motorik kasar anak usia prasekolah sehingga anak dapat mengikuti perkembangan sesuai dengan tahap usianya.

Kata Kunci: pola asuh orang tua, perkembangan motorik kasar, prasekolah

1. LATAR BELAKANG

Pada masa anak usia prasekolah merupakan masa emas untuk anak karena pada masa ini perkembangan anak berkembang dengan pesat seperti perkembangan fisik, kecerdasan, berbahasa, keterampilan motorik dan sosial. Anak prasekolah termasuk dalam masa anak-anak dengan rentang usia antara 3-5 tahun, pada masa ini pertumbuhan anak berlangsung stabil hal tersebut dapat dilihat dari perubahan ukuran besar kecilnya fungsi organ mulai dari tingkat sel hingga perubahan organ tubuh serta terjadi

perkembangan aktivitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya keterampilan. Pada Setiap perkembangan tersebut memerlukan pemahaman dan pemantauan rutin dari orang tua anak karena hal tersebut berguna untuk menghindari jika terjadi kelainan ataupun keterlambatan perkembangan pada anak (Fusfitasari & Eliyanti, 2022).

Perkembangan bisa mengacu pada perubahan fisik, bahasa, emosi, dan pemikiran yang terjadi pada sejak anak lahir. Tingginya angka kejadian gangguan perkembangan pada anak usia balita khususnya perkembangan motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan motorik data tersebut diungkap menurut UNICEF. Sedangkan menurut (WHO) melaporkan 5- 25% anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus. Data menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2018 terdapat 11% anak usia pra sekolah di Indonesia yang mengalami gangguan perkembangan. Sedangkan data dari Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan perkembangan anak usia 36-59 bulan pada aspek motorik mencapai 97,8% dari target 98,3% (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu aspek yang penting pada proses perkembangan adalah perkembangan motorik kasar yaitu gerak tubuh menggunakan otot-otot besar. Motorik kasar memiliki kemampuan menggerakkan berbagai bagian tubuh yang melibatkan aktivitas otot-otot besar atas perintah dan mengatur gerakan badan terhadap macam-macam pengaruh dari luar dan dari dalam tubuh (Yenny et al., 2023). Perkembangan motorik kasar merupakan hal yang sangat penting untuk anak-anak usia dini khususnya dan pada anak Kelompok Bermain (Lena et al., 2023). Faktor paling penting yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar yaitu pola asuh orang tua, orang tua merupakan seseorang yang pertama kali paling berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar pada anak karena orang tua dapat mendorong anak dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Penerapan pola asuh yang tepat diharapkan dapat membentuk seorang anak dengan pribadi yang baik, penuh semangat dalam belajar dan juga prestasi belajar anak terus meningkat seiring pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak. (Musthofa, 2022).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses perkembangan anak adalah peran orang tua dalam pemberian pola asuh yang tepat. Karena tugas orang tua selain memberikan pendidikan yang layak bagi anak tetapi juga bertanggung jawab dalam proses pengasuhan kepada anak. Penerapan pola asuh oleh orang tua dapat menjadi salah satu faktor dalam proses perkembangan anak usia dini. Pola asuh adalah bagian terpenting dalam proses perkembangan anak, karena anak sangat membutuhkan

perhatian lebih karena dapat memberikan dampak psikologis pada anak sampai dewasa (Suprayitno et al., 2021). Pola asuh otoriter adalah kontrol ketat oleh orang tua, sementara pola asuh permisif memberikan kebebasan. Namun, pola asuh demokratis lebih menyukai partisipasi anak dalam pengambilan keputusan, hal ini membantu anak menghargai pendapat orang lain, bertanggung jawab, dan memiliki kepercayaan diri yang baik. Menurut penelitian, pola asuh demokratis baik untuk perkembangan anak (Elan & Handayani, 2023).

Dari hasil studi pendahuluan bahwa Paud Mutiara Qur' Banjarsari menduduki tingkat tertinggi mengalami masalah pada perkembangan motorik kasar. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan cara wawancara dan observasi pada orang tua anak dengan menggunakan alat bantu kuesioner dan KPSP pada 10 responden, dari hasil yang didapatkan dari pola asuh orang tua disimpulkan bahwa pola asuh orang tua masih otoriter 3 yaitu pola pengasuhan yang menekankan standar mutlak dari orang tua yang harus di patuhi oleh anak dan pola asuh permisif 3 yaitu pola pengasuhan yang cenderung memberi kebebasan pada anak serta pola asuh demokratis 4 yaitu pola asuh yang mengedepankan kepentingan anak tapi masih dengan cara penjelasan dan diskusi. Setelah dilakukan penelitian terhadap anaknya terkait perkembangan motorik kasar dari 10 orang tua 6 diantaranya belum mengetahui dan memahami bagaimana tentang perkembangan motorik kasar pada anaknya dikarenakan orang tua anak bekerja kemudian anak dititipkan pada neneknya, saudara, atau pengasuhnya. Sehingga kurang memahami perkembangan motorik kasar pada anaknya.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti menjadi tertarik untuk meneliti tentang apakah ada “ Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia Prasekolah di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta”.

2. KAJIAN TEORITIS

Usia prasekolah merupakan periode yang optimal bagi anak untuk mulai menunjukkan perkembangan motorik, bahasa dan bagaimana berinteraksi terhadap lingkungan sosial, emosional, serta keceriaannya antara eksplorasi berani dan. Usia pra sekolah mulai dari tiga hingga lima tahun yang disebut dengan The Wonder Years yaitu masa dimana seorang anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu, sangat dinamis dari kegembiraan dan dari amukan ke pelukan. Anak usia prasekolah biasanya mereka sangat suka belajar hal baru yang mereka belum tau dan

terus mencari tau, bagaimana menjadi teman, bagaimana terlibat dengan dunia, dan bagaimana mengendalikan tubuh, emosi, dan pikiran mereka (Budiyanti et al., 2022).

Proses perkembangan kemampuan fisik anak berhubungan dengan proses tumbuh kembangnya motorik anak, sedangkan proses perkembangan kognitif berhubungan dengan proses kematangan cara berpikir anak. Dalam masa perkembangan anak terdapat masa kritis, dimana pada masa tersebut memerlukan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas. Hal ini dapat didukung melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang anak sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada anak berlangsung optimal sesuai umur anak. Masa prasekolah merupakan masa keemasan (*golden age*) dimana stimulasi seluruh aspek perkembangan berperan penting untuk tugas perkembangan selanjutnya, dimana 80 % perkembangan kognitif anak telah tercapai pada usia prasekolah. Perkembangan pada anak prasekolah mencakup perkembangan motorik, personal sosial dan bahasa (Septiani, 2022).

Jenis-jenis perkembangan menurut Budiyanti (2022) antara lain kepribadian/ tingkah laku sosial (*Personal social*), perkembangan motorik halus (*Fine Motor adaptive*), perkembangan motorik kasar (*Gross motor*), bahasa (*language*).

Perkembangan motorik kasar pada anak merupakan gerakan tubuh menggunakan otot-otot besar, seperti duduk, berlari, dan melompat. Pola asuh orang tua berpengaruh pada perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun. Orang tua dapat membantu anak mengembangkan motorik kasar melalui latihan terus menerus. Peran serta orang tua dalam mengasuh anak sangat penting untuk memberikan arahan dan mendukung perkembangan anak secara optimal (Anonyma, 2020). Faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar antara lain status gizi, stimulasi, pengetahuan ibu (Asyruni Multahada et al., 2022). Unsur-unsur dalam motorik kasar anak menurut (Eva Soraya Zulfa, 2023) yaitu kekuatan, kecepatan, power, ketahanan, kelincahan, keseimbangan, fleksibilitas, dan koordinasi. Tahap perkembangan motorik kasar pada anak berdasarkan usia yaitu berbeda-beda, sehingga pola asuh orang tua akan mempengaruhi perkembangan anak.

Pola asuh merupakan interaksi sosial awal yang berguna untuk mengenalkan anak pada aturan, norma, tata nilai yang berlaku pada masyarakat disekitar anak, pengasuhan orang tua, yang selanjutnya disebut pola asuh orang tua. Pola asuh orang tua memiliki pengaruh yang besar terhadap perkembangan moral anak. Pola asuh

orang tua erat hubungannya dengan perkembangan kesehatan emosional anak saat ini dan masa depan, keperibadian, karakter, kesejahteraan, perkembangan sosial dan kognitif, dan prestasi akademik. perkembangan anak. Latar belakang orang tua, terutama pada karakteristik ibu seperti pendidikan, dukungan, dan usia dapat memengaruhi interaksi yang positif dengan anak. Salah satu faktor yang memengaruhi agresivitas pada anak adalah pola asuh orang tua (Fatmawati et al., 2020).

Terdapat macam-macam pola asuh orang tua terhadap anak menurut (Budiyantri, 2022) dibagi menjadi beberapa macam antara lain pengasuhan demokratis yaitu pengasuhan yang terbaik karena orang tua ini bertipe realistis terhadap kemampuan anak, tidak berhadapan yang berlebihan atau melampaui batas kemampuan anak. Pola asuh otoriter yaitu membatasi dan menuntut anak untuk mengikuti perintah orang tua. Pola pengasuhan permisif yaitu pengasuhan mengabaikan dan pengasuhan memanjakan, memberikan kebebasan kepada anak untuk menyatakan dorongan atau keinginan dan memiliki sikap *acceptance* yang tinggi namun kontrolnya rendah. Pola asuh anak yang salah dapat mempengaruhi perkembangan anak seperti melindungi secara berlebihan (*overprotective*), permisivitas, memanjakan, penolakan, dan ambisi orang tua (Ulya, 2021).

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan pada orang tua anak usia pra sekolah di Paud Mutiara Qur'an yang berlokasi di RT : 04 RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta pada bulan Maret- Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 80 responden dan jumlah sampel sebanyak 80 responden dengan teknik sampling yaitu *Nonprobability* (non random) dengan teknik pengambilan sampel secara *Purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah anak usia 3-5 tahun yang masih aktif dengan kondisi sehat di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta. Kriteria eksklusi yaitu tidak dapat mengikuti penelitian ini dari awal sampai akhir. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu pola asuh orang tua pada anak prasekolah dan variabel dependen yaitu perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah kasar. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner A tentang karakteristik responden, Kuesioner B *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version* (PSDQ), Instrumen lainnya menggunakan KPSP untuk menilai perkembangan motorik kasar pada anak.. Teknik analisa yang digunakan adalah analisa univariat menganalisa karakteristik

setiap variabel meliputi pola asuh orang tua dan perkembangan motorik kasar dan analisa bivariat menggunakan uji normalitas dengan uji *Kolmogorov-smirnov* dan uji korelasi menggunakan uji Spearman.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Data Umum Demografi

1) Tingkat Pendidikan Orang Tua

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Pada anak usia prasekolah di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta

Tingkat Pendidikan	Frequency (f)	Presentasi (%)
SMA	30	44.8
Perguruan Tinggi	37	55.2
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 67 responden orang tua berpendidikan SMA sebanyak 30 orang 44,8% dan Perguruan Tinggi sebanyak 37 orang 55.2%.

2) Pekerjaan orang tua

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Pada Anak Usia Prasekolah Di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta

pekerjaan orang tua	Frequency (f)	Presentasi (%)
tidak bekerja	26	38.8
Buruh	3	4.5
PNS	6	9.0
pegawai swasta	23	34.3
lain-lain	9	13.4
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 67 orang tua ada yang tidak bekerja sebanyak 26 orang 38,8 % dan yang mempunyai pekerjaan sebagai buruh sebanyak 3 orang 4,5%, PNS sebanyak 6 orang 9 %, pegawai swasta sebanyak 23 orang 34,3 %, dan lain-lain sebanyak 9 orang 13,4 %.

3) Berdasarkan jenis kelamin anak

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak Prasekolah Di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta

jenis kelamin anak	Frequency (f)	Presentasi (%)
Laki-laki	34	50.7
perempuan	33	49.3
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 67 dari anak yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang 50,7 % dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang 49,3 %.

4) Berdasarkan usia anak

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usai Anak Prasekolah Di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta

Usia orang tua	Frequency (f)	Presentasi (%)
3 Tahun	18	26.9
4 Tahun	26	38.8
5 Tahun	23	34.3
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 67 anak yang berusia 3 tahun sebanyak 18 orang 26,9 %, usia 4 tahun sebanyak 26 orang 38,8 % , dan usia 5 tahun sebanyak 23 orang 34,3 %

b. Data khusus hasil penelitian

Data khusus merupakan data yang diinginkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus. Data khusus ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi responden hubungan pola asuh orang tua, perkembangan dan tabel silang antara pola asuh orang tua dengan perkembangan pada anak prasekolah. Data dianalisis menggunakan *chi square* dengan p value $<0,05$.

1) Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia Pra sekolah

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia Prasekolah Di di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta

Pola asuh orang tua	Frequency (f)	Presentasi (%)
Demokratis	47	70.1
Otoriter	13	19.4
Permisif	7	10.4
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 67 orang tua anak di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta didapatkan hasil penerapan pola asuh orang tua, demokratis sebanyak 47 orang 70.1% lebih besar daripada otoriter sebanyak 13 orang 19,4 % dan permisif sebanyak 7 orang 10,4%.

2) Perkembangan motorik kasar Anak Usia Pra sekolah

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan motorik kasar Anak Usia Pra sekolah di di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta

Perkembangan Motorik kasar	Frequency (f)	Presentasi (%)
9-10 (sesuai)	46	68.7
8-7 (meragukan)	15	22.4
6 atau kurang (penyimpangan)	6	9.0
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 67 anak usia pra sekolah di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta didapatkan perkembangan motorik kasar anak, sesuai sebanyak 46 orang 68,7 %, meragukan sebanyak 15 orang 22,4 % dan penyimpangan sebanyak 6 orang 9.0%.

3) Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motoric kasar Anak Usia Prasekolah di di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta .

Tabel 7 Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan motorik kasar Anak Usia Prasekolah di di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta

Variabel	r	P-Value
Pola asuh orang tua	0,416	0,000
Perkembangan motoric kasar		

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil nilai $r = 0,416$ dan $P\text{-Value} = 0,000$, maka artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variable pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar Anak Usia Prasekolah di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta. Dari hasil SPSS, diperoleh hasil koefesien kolerasi sebesar 416 yang artinya tingkat korelasi atau hubungan sedang.

Pembahasan

1. Karakteristik Data Umum

a) Tingkat Pendidikan Orang Tua

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 67 responden orang tua berpendidikan SMA sebanyak 30 orang 65,7% dan Perguruan Tinggi sebanyak 37 orang 55.2%. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka akan semakin membuat orang tua berpikir lebih dewasa. Tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua serta pengalamannya sangat berpengaruh dalam mengasuh anak. menyatakan Orang tua dengan latar pendidikan tinggi, mempunyai kemampuan intelektual atau pola pikir yang cukup baik. Sehingga

taraf pendidikan yang kebanyakan pendidikan tinggi akan mempengaruhi pengetahuan ibu dalam menerima informasi tentang perkembangan anak yang sesuai dengan usianya (Mardiyanti, 2022).

b) Pekerjaan Orang Tua

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 67 orang tua ada yang tidak bekerja sebanyak 26 orang 38,8 % dan yang mempunyai pekerjaan sebagai buruh sebanyak 3 orang 4,5%, PNS sebanyak 6 orang 9 %, pegawai swasta sebanyak 23 orang 34,3 %, dan lain-lain sebanyak 9 orang 13,4 %. Dari hasil yang di dapat lebih banyak orang tua yang tidak bekerja di ini dapat mempunyai waktu yang penuh untuk mengasuh, memantau perkembangan anak dan memberikan stimulasi kepada anak. Orang tua atau ibu rumah tangga fokus pada pengasuhan anak dan memperhatikan perkembangan serta pendidikan anak.

c) Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa 67 dari anak yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang 50,7 % dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang 49,3 %. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan motorik kasar dapat terjadi pada anak laki-laki karena dari hasil yang di dapat Sebagian anak laki-laki usia 3-5 tahun lebih cenderung senang terhadap aktivitas fisik dibanding dengan anak perempuan. (munawaroh, dkk 2019).

d) Usia Anak

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 67 anak yang berusia 3 tahun sebanyak 18 orang 26,9 %, usia 4 tahun sebanyak 26 orang 38,8 % , dan usia 5 tahun sebanyak 23 orang 34,3 %. Dari hasil yang di dapat dari penelitian lebih pada usia 4 tahun sebanyak 26 orang 38,8 % hal ini karena Pada usia 4 tahun biasanya anak sudah dapat berlari, melompat berputar membalik, memanjat dan menuruni tangga, menapakkan sebelah kakinya ke muka dan menarik kaki yang satunya disamping. Berdasarkan Persentase usia anak terbesar adalah usia 4 tahun Menurut Haryanto (2019) masa terjadinya kematangan fungsi fisik dan psikis yang siap merespon stimulasi yang diberikan oleh lingkungan pada masing-masing anak berbeda, seiring dengan laju pertumbuhan dan perkembangan anak secara individual sesuai. Perkembangan motorik anak usia 3-5 harus diperhatikan oleh orang tua, dari setiap kegiatan yang dilakukan oleh anak.

Perkembangan motorik kasar setiap anak berbeda-beda, sesuai dengan stimulus dan faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak (Endra 2020).

2. Karakteristik Khusus

a) Pola Asuh Orang Tua

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan menunjukkan bahwa dari 67 orang tua anak di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta didapatkan hasil penerapan pola asuh orang tua, demokratis sebanyak 47 orang 70.1%, otoriter sebanyak 13 orang 19,4 % dan permisif sebanyak 7 orang 10,4%. Dari hasil yang di dapat bahwa pola asuh orang tua yang lebih tinggi yaitu demokratis sebanyak 47 orang 70.1%, Perlakuan orang tua yang baik terhadap anak akan ternyata sikap dan perilaku anak. Pola asuh demokratis mengakui kemampuan anak, memberi kesempatan dan kebebasan, mendengarkan, dan melibatkan anak dalam keputusan hidupnya (Krisdiantini, 2020).). Setiap pola asuh yang diterapkan orang tua memiliki dampak yang berbeda untuk anak dan menentukan keberhasilan Pendidikan karakter dan perkembangan anak. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak yang signifikan (Aidah, 2020).

b) Perkembangan Motorik Kasar Anak

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 67 anak usia pra sekolah di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta didapatkan perkembangan motorik kasar anak, sesuai sebanyak 46 orang 68,7 %, meragukan sebanyak 15 orang 22,4 % dan penyimpangan sebanyak 6 orang 9.0%. Berdasarkan data hasil penelitian ini diperoleh data bahwa rata-rata anak memiliki perkembangan yang sesuai dengan usianya sebanyak 46 orang 68,7 %, yang berarti anak mampu melakukan kegiatan-kegiatan atau tahapan sesuai dengan usia perkembangannya. Anak dapat melakukan berbagai tahapan perkembangan motorik kasar seperti berlari, melompat, dan mengayuh sepeda. Sebagian anak mungkin mengalami masalah dalam proses tumbuh kembangnya, menunjukkan variasi dalam perkembangan motorik kasar sesuai data penelitian. Beberapa anak tidak dapat melewati lebih dari 2 tahapan perkembangan. Hal ini pada dasarnya terdapat beberapa kemungkinan, seperti dapat disebabkan karena anak memang tidak mampu melakukan tahapan

tersebut atau dapat pula karena anak malas melakukan tahapan tersebut (Supartini, 2021).

c) Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan hasil nilai $r = 0,416$ dan $P\text{-Value} = 0,000$, maka artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar Anak Usia Prasekolah di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta. Dari hasil SPSS, diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar 0,416 yang artinya tingkat korelasi atau hubungan sedang. Penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan pola asuh ibu terhadap anak adalah demokratis dengan hasil pengukuran perkembangan motorik kasar dengan KPSP dalam kategori sesuai, sehingga dikatakan ada hubungan antara pola asuh ibu dengan perkembangan motorik kasar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elyani Sembiring (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar anak usia 3-6 tahun. Apabila pola asuh orang tua masih kurang hal ini berarti orang tua belum maksimal dalam menerapkan pola asuh kepada anak karena pengetahuan yang terbatas sehingga anak tidak bisa berkembang secara maksimal. (Deni, 2020)

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua tergolong baik dan perkembangan motorik kasar pada anak dalam kategori sedang. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah di Paud Mutiara Qur'an RW 07 Banyuanyar Kota Surakarta.

DAFTAR REFERENSI

- Aidah, S. N. (2020). Tips menjadi orang tua inspirasi masa kini. Jogjakarta: Penerbit KBM Indonesia.
- Anonyma, P. (2020). Hubungan pola asuh ibu dengan tingkat perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-6 tahun di TK Cemara 2 Surakarta. *Jurnal Stethoscope*, 1(1), 41-48.
- Budiyanti, Y., Damayanti, A., Saputra, A., Maidartati, Tania, M., & Kurniawati, N. (2022). Gambaran pola asuh orangtua pada anak prasekolah. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 138-145.
- Deni, L. K. (2020). Pola asuh orang tua dengan perkembangan balita di Posyandu Arjuna RW IV POS 3 Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Surabaya. *Artikel Penelitian Depkes*.
- Elan, E., & Handayani, S. (2023). Pentingnya peran pola asuh orang tua untuk membentuk karakter anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 2951-2960.
- Sembiring, E. (2020). Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada anak usia 3-6 tahun di Desa Namorambe. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 14-20.
- Endra, K. (2020). Hubungan pola asuh orang tua terhadap perkembangan motorik anak usia 3-5 tahun. *Jurnal Ners Indonesia*, 6(2).
- Zulfa, E. S. (2023). Pengaruh permainan tradisional lompat tali terhadap motorik kasar anak usia 5-6 tahun. *ATTAQWA: Jurnal Pendidikan Islam dan Anak Usia Dini*, 2(1), 15-26.
- Fatmawati, A., Fajrillah, F., & Woso, I. (2020). Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak balita di Paud Permataku Palu. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(1), 50.
- Fusfitasari, Y., & Eliyanti, Y. (2022). Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik halus, kasar dan bahasa pada anak pra sekolah (3-5 tahun) di Puskesmas Sumber Harta Kabupaten Musi Rawas. *Nursing Journal*, 2(1), 1-15.
- Haryanto. (2019). Perkembangan anak usia dini.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Krisdiantini, A., Setyoboedi, B., & Krisnana, I. (2020). Hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan anak pada usia prasekolah. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4(4), 386-394.
- Lena, R., Silaban, S., P, J. H., Kristen, P., Usia, A., & Ilmu, F. (2023). Melalui olahraga senam irama. *Jurnal Ners Indonesia*, 1(2), 200-205.
- Mardiyanti. (2014). Pola asuh orang tua mempengaruhi perkembangan balita di Posyandu

Arjuna RW IV Pos 3 Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Surabaya. Skripsi.

- Munawaroh, A. U. (2019). Pengembangan media maze alur tulis pada perkembangan motorik halus. *Jurnal Pendidikan Modern*, 5(1).
- Musthofa, A. (2022). Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik anak pra sekolah (literature review). *Jurnal Sehat Masada*, 16(1), 163-174.
- Septiani, M. (2022). Hubungan pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah di TK Idhata Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 2615-109.
- Supartini, Y. (2021). Buku ajaran konsep dasar keperawatan anak. Jakarta: EGC.
- Suprayitno, E., Yasin, Z., Kurniati, D., & Rasyidah. (2021). Peran keluarga berhubungan dengan tumbuh kembang anak usia pra sekolah. *Journal of Health Science*, 6(2), 63-68.
- Ulya, N., Diana, R. R., Uin, P., & Kalijaga, S. (2021). Peran pola asuh orang tua dalam meningkatkan kepercayaan diri pada anak usia. *Jurnal Golden Age*, 5(2), 304-313.
- World Health Organization. (2018). Joint child malnutrition estimates 2018 edition – interactive dashboard [Internet].

Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny.S dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paranoid di Ruang Dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Icha Lulita^{1*}, Titi Sri Suyanti², Tati Karyawati³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi Penulis : lulitaicha0104@gmail.com

Abstract. *Mental health is the realization of harmonious mental functions, which allows one to face challenges, feel happy, and feel capable. A healthy soul includes self-actualization, a positive attitude towards oneself, progress, and a realistic perception of adaptation (Oktaviani & Apriliyani, 2022). Hallucinations refer to phenomena when individuals experience sensory changes in response to stimuli that are objectively absent (Refnandes et al., 2023). The purpose of this paper is to determine and provide mental nursing care to Mrs. S with the main problem of sensory perception disorders: auditory hallucinations due to paranoid schizophrenia in the Dewaruci ward of dr. Amino Gondohutomo Mental Hospital, Central Java Province in accordance with nursing standards. The method used is a descriptive method in the form of interviews, observations, documentation studies, literature studies and literature. From the case review, it was found that the patient's main complaint said "I heard a whisper telling me to leave the house, sis". There are 4 nursing problems, namely the risk of violent behavior, sensory perception disorders: auditory hallucinations, social isolation and self-care deficits. Interventions are designed based on TUM and TUK and on the client's condition and can be implemented.*

Keywords: *psychiatric nursing care, auditory hallucinations, schizophrenia.*

Abstrak. Kesehatan jiwa adalah terwujudnya fungsi jiwa yang selaras, yang memungkinkan untuk menghadapi tantangan, merasa bahagia, dan merasa mampu. Jiwa yang sehat termasuk aktualisasi diri, sikap positif terhadap diri sendiri, kemajuan, dan persepsi realistis tentang adaptasi (Oktaviani & Apriliyani, 2022). Halusinasi mengacu pada fenomena ketika individu merasakan perubahan sensorik sebagai respons terhadap rangsangan yang secara objektif tidak ada (Refnandes et al., 2023). Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Ny. S dengan masalah utama gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran akibat skizofrenia paranoid di ruang dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi, studi kepustakaan dan literature. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama pasien mengatakan "saya mendengar bisikan yang menyuruh saya untuk pergi dari rumah mba". Terdapat 4 masalah keperawatan yaitu risiko perilaku kekerasan, gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, isolasi sosial dan deficit perawatan diri. Intervensi disusun berdasarkan TUM dan TUK serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan jiwa, halusinasi pendengaran, skizofrenia.

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa adalah terwujudnya fungsi jiwa yang selaras, yang memungkinkan untuk menghadapi tantangan, merasa bahagia, dan merasa mampu. Jiwa yang sehat termasuk aktualisasi diri, sikap positif terhadap diri sendiri, kemajuan, dan persepsi realistis tentang adaptasi (Oktaviani & Apriliyani, 2022). Setiap orang harus memiliki kapasitas untuk mengatasi dan menyesuaikan diri dengan tantangan yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan mental. Wuryaningsih dkk. (2018: 30) melakukan penelitian. Sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014, kesehatan mental digambarkan sebagai suatu keadaan di mana seseorang dapat mencapai perkembangan fisik, mental, spiritual, dan

sosial yang memungkinkan mereka untuk mengenali kemampuan mereka sendiri, mengelola stres secara efektif, mempertahankan produktivitas, dan memberikan kontribusi yang berarti bagi masyarakat mereka. Apabila individu mengalami perubahan signifikan dalam berpikir, emosi, perilaku dan koping individu yang berkembang tidak baik maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa (Ardika et al., 2023).

Gangguan jiwa adalah kondisi yang memengaruhi banyak aspek fungsi mental, termasuk emosi, pikiran, perilaku, persepsi diri, dan persepsi. Kondisi ini mengakibatkan penurunan kemampuan mental yang signifikan, terutama di area yang berkaitan dengan minat dan keinginan, dan mungkin memiliki efek jangka panjang (Ekasari & Agus, 2020). Jenis gangguan jiwa ini menunjukkan penyimpangan perilaku yang disebabkan oleh perubahan emosi yang menyebabkan ketidakwajaran dalam bertindak. Skizofrenia adalah salah satu contoh psikosis (Herawati & Afconneri, 2020).

Skizofrenia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan berbagai gejala psikotik yang berdampak pada berbagai aspek fungsi kognitif dan emosional individu, serta gangguan pada proses otak, yang menyebabkan pemikiran yang tidak terorganisir, delusi, perilaku abnormal, dan halusinasi (Pardede & Ramadia, 2021). Individu dengan skizofrenia mungkin memiliki gejala positif dan negatif. Gejala positif dari suatu kondisi dapat bermanifestasi sebagai delusi, halusinasi, perubahan pola kognitif, dan perubahan perilaku. Di sisi lain, gejala negatif dapat muncul sebagai apatis, kehilangan kemampuan bicara secara tiba-tiba, menarik diri dari interaksi sosial, dan berkurangnya kinerja dalam tugas sehari-hari (Mashudi et al., 2021). Manifestasi skizofrenia yang paling menonjol adalah terjadinya halusinasi (Herawati & Afconneri, 2020).

Halusinasi mengacu pada fenomena ketika individu merasakan perubahan sensorik sebagai respons terhadap rangsangan yang secara objektif tidak ada (Refnandes et al., 2023). Salah satu contoh penyakit mental adalah halusinasi, yang ditandai dengan ketidakmampuan individu untuk membedakan antara realitas dan ilusi. Individu yang menderita penyakit ini mengalami episode ketakutan yang intens dan terlibat dalam tindakan yang didikte oleh halusinasinya, yang mungkin termasuk melukai diri sendiri atau melukai orang lain, serta berbagai bentuk aktivitas agresif yang mengancam mereka dan orang yang ada di sekitarnya (Rahmawati & Alifariki, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi global penyakit mental adalah sekitar 1 miliar orang, yang merupakan sekitar 10% dari keseluruhan beban penyakit. Sekitar 0,32% dari populasi global, atau sekitar 1 dari 300 orang, dipengaruhi oleh penyakit mental, dengan skizofrenia saja mempengaruhi hampir 24 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2022).

Data Riskesdes 2018 menunjukkan bahwa jumlah rumah tangga yang memiliki keluarga yang menderita kelainan jiwa skizofrenia di Indonesia sebesar 11,1%. Di Yogyakarta sebesar 10,4%, NTB 2,7%, Aceh 2,1%, Jawa Barat 8,7%, dan Jawa Tengah 2,3% (Riskesdas, 2018).

Dampak yang ditimbulkan apabila skizofrenia tidak ditangani dengan tepat maka akan dirasakan oleh penderita dan juga orang disekitarnya. Bagi individu yang mengalami skizofrenia dibandingkan dengan orang yang mempunyai penyakit medis lainnya, skizofrenia sering distigma dan di diskriminasi oleh masyarakat sekitarnya. Stigma ini mempengaruhi kehidupan individu termasuk memperlambat dalam proses penyembuhan, menjalin hubungan sosial, dan mendapatkan dukungan (Damanik et al., 2020). Dampak yang dirasakan keluarga atau orang lain secara umum yakni beban finansial yang tinggi karena keluarga tidak memiliki dana untuk jaminan kesehatan yang cukup (Damanik et al., 2020).

Peran perawat dalam menangani permasalahan kesehatan jiwa sangat besar, perawat harus mengetahui berbagai aspek simptomatologi, pemeriksaan, terapi dan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif sehingga memberikan kesembuhan orang dengan gangguan jiwa, yang mana peran perawat meliputi peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif Niriyah et al., (2023:130). Upaya promotif termasuk memberikan informasi kesehatan kepada keluarga tentang penanganan individu dengan masalah mental. Upaya kuratif termasuk berkolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan terapi, sedangkan upaya rehabilitatif melibatkan pendampingan klien dalam kegiatan sehari-hari dan memfasilitasi mereka untuk kembali ke kondisi normal (Lidya & Santoso, 2021).

Menurut laporan Riskesdas 2018, prevalensi keluarga dengan skizofrenia/psikosis di Jawa Tengah sebesar 2,3%. Sebanyak 26.852 ribu orang mengalami skizofrenia/psikosis, sementara 67.057 ribu orang berusia di atas 15 tahun mengalami depresi dan gangguan mental emosional. Di antara mereka yang terkena dampak, 88,92% menerima perawatan di rumah untuk gangguan jiwa skizofrenia/psikosis (Dinkes, 2018).

Berdasarkan data Rekam Medik RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah tercatat pada bulan Januari 2023 sampai November 2023 terdapat 3.533 pasien. Pasien dengan diagnosa *undifferentiated schizophrenia* sebanyak 1793 atau 50,8% pasien, *paranoid schizophrenia* sebanyak 1.051 atau 29,7% pasien, *catatonic schizophrenia* sebanyak 177 atau 5,0% pasien, *severe depressive episode with psychotic symptoms* sebanyak 154 atau 4,4% pasien, *schizophrenia disorder depressiv type* sebanyak 131 atau 3,7% pasien, *Heberphrenic schizophrenia* sebanyak 120 atau 3,4% pasien, *schizoaffective disorder, manic type* sebanyak 107 atau 3,0% pasien.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, penulis akan membuat Karya Tulis Ilmiah dengan mengambil judul **“Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny.S dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paranoid di Ruang Dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah”**.

2. KAJIAN TEORITIS

Skizofrenia

Skizofrenia adalah sejenis psikosis yang ditandai terutama oleh gangguan yang mendalam dalam melihat realitas dan rasa diri yang terdistorsi (Yudhantara & Istiqomah, 2018).

Halusinasi

Halusinasi terjadi ketika pengalaman sensorik seseorang terganggu tanpa adanya rangsangan dari luar. Jenis utama dari halusinasi adalah pendengaran (persepsi suara atau bunyi), penglihatan (pengamatan gambar atau objek), penciuman (penginderaan bau), dan pencecapan (pengalaman rasa) (Varcarolis, 2016: 75).

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Akibat Skizofrenia Paranoid

1. Pengkajian

Pada tingkat ini, ada berbagai aspek yang perlu dikaji pada klien yang mengalami halusinasi. Aspek-aspek tersebut antara lain:

- | | |
|------------------------|--------------------------------------|
| a. Identitas klien | h. Kebutuhan persiapan pulang |
| b. Alasan masuk | i. Mekanisme koping |
| c. Faktor predisposisi | j. Masalah psikologis dan lingkungan |
| d. Faktor presipitasi | k. Pengetahuan |
| e. Pemeriksaan fisik | l. Aspek medis |
| f. Psikososial | |
| g. Status mental | |

3. METODE PENELITIAN

Metode penulisan yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif berbentuk studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan dimana pengkajian pada metode ini menggunakan teknik pengumpulan data yaitu berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi pustaka.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. S yang menderita Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran yang disebabkan oleh Skizofrenia Paranoid di RSJD Dr. Penulis melakukan evaluasi dan selanjutnya memberikan asuhan keperawatan selama 4 hari, dimulai pada tanggal 9 Januari 2023 dan berakhir pada tanggal 12 Januari 2023. Tugas yang dilakukan pada asuhan keperawatan Ny. S antara lain melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, menyusun rencana keperawatan, mengimplementasikan intervensi keperawatan, dan menilai keefektifan asuhan yang diberikan.

Pengkajian

Penulis melakukan evaluasi pada Ny. S, seorang wanita berusia 46 tahun yang memiliki gangguan persepsi sensori yang secara spesifik ditandai dengan halusinasi pendengaran. Evaluasi dilakukan pada hari Senin, 08 Maret 2024. Data klien menunjukkan bahwa ia mengalami halusinasi pendengaran yang mendorongnya untuk pergi. Informasi ini diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan klien. Klien menunjukkan perhatian yang terfokus ke arah tertentu, menutup telinganya, terlibat dalam pembicaraan sendiri, menunjukkan tanda-tanda kebingungan, dan tampak terisolasi. Akibatnya, data yang terkumpul menunjukkan adanya perilaku maladaptif pada klien dengan gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi pendengaran.

Data menunjukkan bahwa pasien dirawat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo pada tanggal 30 Desember 2023, dengan diagnosis medis skizofrenia paranoid. Sebelumnya, pasien pernah mendapatkan perawatan di rumah sakit yang sama dengan diagnosis yang sama. Faktor predisposisi teridentifikasi pada Ny. S saat pertama kali dirawat pada tahun 2009 di Rumah Sakit Jiwa Dr. Faktor-faktor ini termasuk halusinasi pendengaran yang memerintahkan pasien untuk meninggalkan rumah. Terapi yang dijalani klien kurang efektif karena Ny. S berhenti minum obat selama satu bulan.

Masalah Keperawatan

Setelah melakukan pemeriksaan pada Ny. S, kesulitan keperawatan yang teridentifikasi antara lain gangguan persepsi sensori (khususnya halusinasi), isolasi sosial, menarik diri, risiko perilaku agresif, dan defisiensi perawatan diri.

Intervensi Keperawatan

Intervensi pasien untuk masalah keperawatan yang berkaitan dengan gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi pendengaran, melibatkan langkah-langkah sebagai berikut: SP 1: Mengidentifikasi karakteristik halusinasi (seperti isi, waktu, kejadian, frekuensi, pemicu, dan respons emosional pasien), dan mengelola halusinasi dengan menggunakan teknik

menghardik. Tangani halusinasi dengan mematuhi enam aturan pemberian obat secara akurat. Strategi 3: Mengelola halusinasi melalui komunikasi verbal. Strategi 4: Kelola halusinasi dengan melakukan aktivitas.

Terapi keperawatan untuk isolasi sosial dan pelepasan diri meliputi: Tujuan dari SP 1 adalah untuk menganalisis dan memahami berbagai faktor yang berkontribusi terhadap isolasi sosial, termasuk asal mula, indikasi dan gejala, serta dampak, manfaat, dan kekurangannya. Selain itu, modul ini bertujuan untuk memberikan panduan praktis tentang cara berinteraksi secara efektif dan menjalin hubungan dengan orang lain. Social Prescribing 2 membahas isolasi sosial dengan memfasilitasi komunikasi interpersonal dengan orang lain. Isolasi sosial diatur oleh SP 3 melalui penggunaan berbicara sosial, seperti yang dinyatakan oleh Mahbengi dan Pardede pada tahun 2023.

Intervensi keperawatan yang ditujukan untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan meliputi langkah-langkah berikut: Pertama, penyedia layanan kesehatan (SP 1) menilai penyebab, indikasi, gejala, dan konsekuensi perilaku kekerasan. Kemudian, mereka mengedukasi individu tentang teknik untuk mengelola kemarahan dan agresi mereka, seperti melakukan latihan pernapasan dalam dan mengalihkan agresi mereka ke objek yang tidak berbahaya seperti bantal. SP 2 mengelola RPK dengan kepatuhan minum obat yang konsisten, SP 3 mengelola RPK melalui komunikasi verbal (mengekspresikan kebutuhan, menyangkal, dan mengekspresikan kemarahan secara efektif), dan SP 4 mengelola RPK melalui praktik spiritual.

Intervensi keperawatan untuk ketidakmampuan perawatan diri meliputi: Menurut Mahbengi dan Pardede (2023), SP 1 menunjukkan bahwa klien mampu secara mandiri merawat kebersihan diri, termasuk mencuci dan pakaian. SP 2 menunjukkan bahwa klien mampu makan dan minum secara mandiri dengan cara yang sesuai. SP 3 menunjukkan bahwa klien mampu secara mandiri menggunakan toilet dengan cara yang layak.

Implementasi Keperawatan

Diagnosa gangguan persepsi sensoris khususnya halusinasi pendengaran dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 09 Januari 2023 pukul 09.00 WIB. Penulis melakukan SP 1 untuk mengidentifikasi karakteristik halusinasi (isi, waktu, kejadian, frekuensi, pencetus, dan perasaan saat halusinasi muncul) dan mengontrol halusinasi dengan cara menegur klien yang menunjukkan kompetensi. SP 2 dilakukan pada hari yang sama pada pukul 16.00 WIB untuk mengontrol halusinasi melalui pemberian obat dengan prinsip 6 benar. SP 3, yaitu mengontrol halusinasi dengan cara bicara, dilakukan pada hari Kamis 11 Januari 2023 pukul 10.00 WIB dengan klien yang kompeten. Terakhir, SP 4, yaitu mengontrol halusinasi dengan cara

melakukan aktivitas, dilakukan pada hari Jumat tanggal 12 Januari 2023 pukul 10.00 WIB dengan klien yang kompeten. Pada diagnosa halusinasi pendengaran berhubungan dengan masalah persepsi sensori, penulis tidak menemui kesulitan karena klien menunjukkan kompetensi dalam melakukan tugas persepsi sensori SP1 sampai dengan SP4.

Penulis mendiagnosa klien dengan defisit perawatan diri. Pada hari Rabu, 10 Januari 2023, pukul 06.45 WIB, penulis melakukan SP 2 yang berfokus pada cara berpakaian yang baik. SP 2 DPD dilakukan sebanyak satu kali karena klien mampu dan kompeten, seperti yang diobservasi oleh penulis saat klien berpakaian dengan baik. Selama menegakkan diagnosa DPD, penulis menemui kendala dimana tidak dapat melakukan SP 1, SP 3, dan SP 4 karena keterbatasan data yang didapatkan. Ny. S hanya enggan berdandan dan terbatasnya waktu untuk menangani kasus. Untuk mengatasi masalah ini, penulis memutuskan untuk berkolaborasi dengan perawat ruangan untuk memastikan pelaksanaan keperawatan SP 1, SP 3, dan SP 4 sesuai dengan rencana tindakan keperawatan, untuk berjaga-jaga jika nantinya muncul data DPD tambahan.

Evaluasi Keperawatan

Diagnosa gangguan persepsi sensori meliputi halusinasi pendengaran. Penulis melakukan tes persepsi sensori mulai dari SP 1 hingga SP 4. Performa klien pada SP 1 menunjukkan kompetensi. Klien menunjukkan pemahaman kognitif tentang teknik mengontrol halusinasi pendengaran melalui penggunaan menghardik. Klien juga menunjukkan pemahaman afektif, menunjukkan rasa ingin tahu dan responsif terhadap penjelasan. Selanjutnya, klien menunjukkan pemahaman psikomotorik dengan secara aktif mempraktikkan teknik mengontrol halusinasi melalui menghardik. Selain itu, klien memahami aspek kognitif tentang cara minum obat yang baik dan benar, serta aspek afektif SP 3: Klien menunjukkan pemahaman kognitif dengan mampu mengingat dan mengkomunikasikan informasi. Klien juga menunjukkan pemahaman afektif dengan menunjukkan rasa ingin tahu. Dalam hal kemampuan psikomotor, klien mampu mempraktekkan teknik mengontrol halusinasi melalui komunikasi verbal dengan teman. SP 4: Klien menunjukkan pemahaman kognitif dengan memahami strategi untuk mengelola halusinasi dengan melakukan aktivitas yang menyenangkan. Klien juga menunjukkan pemahaman afektif dengan menunjukkan kemauan dan respon positif. Dalam hal kemampuan psikomotorik, klien mampu mempraktikkan teknik mengontrol halusinasi dengan berpartisipasi dalam kegiatan yang disukai. Dari SP 1 sampai SP 4, klien dapat mencapai tujuan kognitif, emosional, dan psikomotor secara optimal.

Dalam diagnosis DPD, penulis mengevaluasi kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotorik klien berdasarkan intervensi yang telah dilaksanakan. Klien menunjukkan

kompetensi dengan memahami secara mandiri cara merawat diri sendiri, khususnya dalam hal berpakaian. Selain itu, klien menunjukkan pemahaman emosional dengan memberikan respon yang baik, dan menunjukkan kemampuan psikomotorik dengan cara berpakaian secara mandiri. SP 2 klien optimal dapat mencapai tujuan kognitif, emosional, dan psikomotor.

Penulis tidak mendapat kendala dalam melakukan evaluasi hasil karena dilakukan menggunakan jenis evaluasi hasil (sumatif) dengan pendekatan SOAP yang sesuai dengan teori.

Dokumentasi Keperawatan

Pada pendokumentasian penulis tidak mendapat kendala dalam mencari sumber informasi. karena pendokumentasian di ruangan sudah lengkap, penulis dapat melihat data status klien dan penulis juga dapat berkolaborasi dengan perawat ruangan mengenai data yang kurang jelas.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penulis memberikan asuhan keperawatan pada Ny. S yang mengalami gangguan persepsi sensorial yang dikenal dengan halusinasi pendengaran yang disebabkan oleh skizofrenia paranoid. Asuhan diberikan di ruang Dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 08-12 Januari 2024. Berdasarkan pelaksanaan asuhan tersebut, penulis menarik beberapa kesimpulan:

1. Pengkajian

Penulis melakukan evaluasi pada seorang wanita berusia 46 tahun bernama Ny. S yang memiliki masalah persepsi sensorial yang secara spesifik ditandai dengan halusinasi pendengaran. Pengkajian yang dilakukan pada hari Senin, 08 Maret 2024 mengungkapkan bahwa klien melaporkan mendengar bisikan-bisikan yang memerintahkannya untuk pergi. Selain itu, data obyektif yang dikumpulkan selama wawancara langsung menunjukkan bahwa klien menunjukkan perilaku tertentu, seperti mengarahkan telinganya ke arah tertentu, menutup telinganya, bergumam pada dirinya sendiri, tampak bingung, dan menunjukkan sikap menyendiri. Temuan ini menunjukkan adanya perilaku maladaptif pada klien dengan gangguan persepsi sensorial, khususnya halusinasi pendengaran.

2. Masalah Keperawatan

Tantangan keperawatan dalam memberikan perawatan kesehatan jiwa pada Ny. S sebagian besar berkisar pada masalah persepsi sensorial. Di Ruang Dewaruci Rumah Sakit Jiwa Dr Amino Gondohutomo yang terletak di Provinsi Jawa Tengah, Ny. S mengalami halusinasi

pendengaran akibat skizofrenia paranoid. Kondisi ini menyebabkan teridentifikasinya empat kesulitan keperawatan. Gangguan persepsi sensori ditandai dengan halusinasi pendengaran, yang dapat menyebabkan isolasi sosial karena menarik diri dari orang lain. Selain itu, individu dengan penyakit ini mungkin berisiko menunjukkan perilaku agresif dan mungkin mengalami kesulitan dalam perawatan diri.

3. Intervensi Keperawatan

Mengenai masalah utama gangguan persepsi sensori, termasuk halusinasi pendengaran, rencana keperawatan disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan individu klien untuk setiap diagnosis. Ada dua intervensi keperawatan yang berbeda: intervensi yang dirancang khusus untuk keluarga dan intervensi yang dirancang khusus untuk klien. Penulis tidak menemukan tantangan atau keterbatasan dalam pengembangan intervensi keperawatan karena intervensi tersebut selaras dengan ide dan sumber yang sudah ada.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilaksanakan berdasarkan kebutuhan dan keadaan klien saat ini. Penulis melakukan intervensi dengan memperhatikan perkembangan klien. Implementasi keperawatan dapat dilakukan secara mandiri atau kooperatif. Penulis hanya berfokus pada pelaksanaan intervensi keperawatan untuk gangguan persepsi sensori yaitu halusinasi pendengaran dan defisiensi perawatan diri. Pendekatan yang dilakukan penulis berdasarkan aktivitas yang diperlukan dan kondisi klien saat ini.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori yang signifikan yang melibatkan halusinasi pendengaran, teramati bahwa klien memiliki pemahaman kognitif, afektif, dan psikomotor. Hal ini ditunjukkan dengan kemampuan klien untuk secara aktif terlibat dalam teknik-teknik untuk mengelola halusinasi pada tingkat kemahiran mulai dari SP 1 hingga SP 4 (kompetensi klien). Selain itu, pada evaluasi klien dengan defisit perawatan diri, ditentukan bahwa mereka mampu melakukan perawatan diri secara mandiri pada tingkat kemahiran SP 1 (kompetensi klien).

6. Dokumentasi Keperawatan

Pada dokumentasi keperawatan penulis tidak mendapat kendala dalam mencari sumber informasi. karena pendokumentasian di ruangan sudah Pada dokumentasi keperawatan penulis tidak mendapat kendala dalam mencari sumber informasi. karena pendokumentasian di ruangan sudah lengkap, penulis dapat melihat data status klien dan penulis juga dapat berkolaborasi dengan perawat ruangan mengenai data yang kurang jelas.

Saran

1. Bagi Akademik

Diharapkan agar pihak akademik lebih menambah sumber pustaka terbaru tentang keperawatan jiwa sehingga lebih memudahkan mahasiswa dalam mencari sumber pustaka khususnya pada klien dengan halusinasi pendengaran.

2. Bagi Rumah Sakit

Salah satu hal yang diharapkan adalah rumah sakit menetapkan jadwal kunjungan keluarga, yang akan memungkinkan mahasiswa keperawatan dan perawat untuk melakukan intervensi keluarga.

3. Bagi Pembaca

Tujuan dari karya ilmiah ini adalah untuk memberikan pengetahuan lebih lanjut kepada para pembaca mengenai asuhan keperawatan bagi pasien yang menderita penyakit jiwa, dengan penekanan khusus pada masalah persepsi sensorik, seperti halusinasi pendengaran. Dengan tujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang pokok bahasan ini, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi.

4. Bagi Penulis

Dengan menggunakan literatur dan referensi terbaru tentang gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran, penulis diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang asuhan keperawatan jiwa.

DAFTAR REFERENSI

- Ardika, N. A., Margatot, D. I., & Pamukhti, B. B. D. (2023). Hubungan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia dengan peran kader jiwa di masyarakat. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 11(2), 1–6. <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/2442>
- Dadamanik, R. K., Pardede, J. A., & Manalu, L. W. Terapi kognitif untuk kemampuan pasien skizofrenia untuk berinteraksi dengan isolasi sosial. *Semanticscholar*. <https://www.semanticscholar.org/CorpusID:225364214>
- Direja, A. H. S. (2014). The effect of classical music therapy on the level of depression among schizophrenia patients in Soeprapto Mental Hospital, Bengkulu Province. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Ekasari, Y., & Agus, E. (2020). The role of Mahogany Mental Hospital in restoring the social functions of ex-people with mental disorders. *Jurnal Intervensi Sosial dan Pembangunan (JISP)*, 1(1), 44–57. <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JISP>
- Hasmarita, S., Nursyamsi, M., Valentino, R., & Gunawan, G. (2023). The influence of traditional games on the character of elementary school students. *TEGAR: Journal of*

Teaching Physical Education in Elementary School, 6, 49–56.
<https://doi.org/10.17509/tegar.v6i1.51334>

- Herawati, N., & Afconneri, Y. (2020). Perawatan diri pasien skizofrenia dengan halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.9-20>
- Herlan, Efriani, Sikwan, A., Hasanah, Bayuardi, G., Listiani, E. I., & Yulianti. (2020). Keterlibatan akademisi dalam menanggulangi dampak Covid-19 terhadap masyarakat melalui aksi berbagi sembako. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(2), 267–277.
- Keliat, A. B. (2022). Model praktik keperawatan profesional jiwa. *Semanticscholar*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:179370554>
- Keliat, B. A. (2019). Model praktik keperawatan profesional jiwa. *Semanticscholar*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:179350585>
- Keliat, B. A., Aldam, S. F. S., Wardani, I. Y., Sulistiowati, N. M. D., & Florensa, M. V. A. (2019). Risk factors of mental health in adolescents: Emotional, behavioral, family, and peer relationship problems. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42, 284–290. <https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1604510>
- Lidya, E. S., & Santoso, I. (2021). Strategi dan kebijakan hukum terhadap orang dalam gangguan jiwa. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 2(1), 169–177. <https://doi.org/10.31004/innovative.v2i1.2899>
- Mahbengi, T., & Pardede, J. A. (2023). Penerapan strategi pelaksanaan dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa pada Tn. A dengan masalah halusinasi: Studi kasus. *OSF Preprints*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/n5fs2>
- Mashudi, S., Nasriati, R., & Armyati, E. O. (2021). Memberdayakan penderita gangguan jiwa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 30–36.
- Muhith, A., & Indriawan. (2019). *Pendidikan keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi*. Penerbit Andi. <https://books.google.co.id/books?id=Yp2ACwAAQBAJ>
- Niriyah, S., Putri, D. K., Wisanti, E., Pradessetia, R., Wulandari, M. A., Anggreny, Y., & Rukmini, E. D. (2023). Pendidikan kesehatan stigma gangguan jiwa dan upaya destigmatisasinya di wilayah Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Semanticscholar*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:255918933>
- Nurhalimah. (2018). *Modul ajar: Konsep keperawatan jiwa*.
- Oktaviani, F. T., & Apriliyani, I. (2022). Asuhan keperawatan pada Tn. H dengan waham kebesaran di Wisma Abiyasa RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(1), 52–61.
- Pardede, J. A., & Ramadia, A. (2021). The ability to interact with schizophrenic patients through socialization group activity therapy. *International Journal of Contemporary Medicine*, 9(1), 6–11. <https://doi.org/10.37506/ijocm.v9i1.2925>

- Putri, N. A. S., Juhri, N. A., Asy'ari, A. H., Mufid, S. A., Sari, D. R., Kinasih, D. S. S., Pratiwi, O. G., Melbiarta, R. R., Mudjianto, G. P., Divamillenia, D., & Indiasuti, D. N. (2021). Edukasi daring untuk pengelolaan kesehatan mental mahasiswa di masa pandemi Covid-19. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 17(2), 151–164. <https://doi.org/10.20414/transformasi.v17i2.3617>
- Rahmawati, R., & Alifariki, L. O. (2019). Determinants of the family response of patients with mental disorders in outpatient ward in psychiatric hospital. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(2), 76–81. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol5.iss2.363>
- Refnandes, R., Fajria, L., & Nelwati, N. (2023). Analisis hubungan kondisi psikologis dengan kecanduan gadget pada remaja selama masa pandemi Covid 19 di Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:251173726>
- Riskesdas. (2018). *Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Saputra, A., Iklima, N., Irawan, E., Mawaddah, R. A., & Budiyaniti, Y. (2023). Gambaran kecemasan keluarga dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Medik*, 11(2), 207–214.
- Saswati, N., & Harkomah, I. (2021). Effectiveness of mental basic course training health nursing on the ability of nurse to carry out mental nursing care. *Jurnal Kesehatan*, 6(1).
- Saswati, N., Harkomah, I., & Habibah, H. (2023). Family support and motivation relationship with care for children with mental disable. *Proceeding International Conference Health Polytechnic of Jambi*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:261568820>
- SDKI. (2017). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2017*.
- Sianturi, F. S., & Pardede, J. A. (2021). Aplikasi asuhan keperawatan jiwa pada Ny. Y dengan halusinasi pendengaran. *OSF Preprints*. <https://osf.io/wa5q4/>
- Stuart, G. W., Keliat, B., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=WamJEAAAQBAJ>
- Sunardi, & Nursanti, I. (2024). Teori keperawatan Hildegard E Peplau dan aplikasinya pada kasus gangguan jiwa. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan*, 3(1), 708–715. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v3i1.297>
- Sutejo, et al. (2023). Pengaruh range of motion (ROM) aktif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke di UPTD Puskesmas Peureumeue Kecamatan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat tahun 2022. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 5(2). <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM>
- Ulfiah, A. N., Nadzif, S., Kasiami, S., & Swasanti, I. (2024). Strategi Dinas Kesehatan dalam mengatasi kesehatan jiwa di Puskesmas Jiwa Kecamatan Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. *JIAN - Jurnal Ilmiah Administrasi Negara*, 8(2), 81–90. <https://doi.org/10.56071/jian.v8i2.880>

- Varcarolis, E. M. (2016). *Essentials of psychiatric mental health nursing - E-book*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=Qi68DAAAQBAJ>
- Wuryaningsih, E. W., Windarwati, H. D., Dewi, E. I., Deviantony, F., & Hadi, E. (2018). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa 1*. Semantic Scholar. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:217010578>
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Refika Aditama.
- Yudhantara, D. S., & Istiqomah, R. (2018). *Sinopsis skizofrenia*. Universitas Brawijaya Press. <https://books.google.co.id/books?id=ZOJqDwAAQBAJ>

Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Post Operasi Laparatomi Indikasi Hiperplasia Endometrium Atipik di Ruang Nusa Indah RSUD Dr.Soeselo Kabupaten Tegal

Anggun Juniana^{1*}, Tati Karyawati², Siti Fatimah³
¹⁻³ Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia
Email : anggunna86@gmail.com

Alamat : Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis : anggunna86@gmail.com*

Abstract. Atypical endometrial hyperplasia which is an endometrial charismatic lesion triggered by estrogen in endometrial tissue with a relative deficiency of the imbalanced effect of progesterone deviation (Hum reprod, 2019). The purpose of this paper is to find out and provide nursing care to Mrs. S with post-laparotomy surgery indications of atypical endometrial hyperplasia in the Nusa Indah room of Dr. Soeselo Hospital, Tegal Regency. The method used is a descriptive method and data collection method. From the case review, it was found that the client's main complaint was post-operative abdominal pain. There are two nursing diagnoses found, namely acute pain and risk of infection. Interventions are arranged based on the theory of SDKI, SLKI, and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.

Keywords: nursing care, post laparotomy surgery, atypical endometrial hyperplasia

Abstrak. Hiperplasia endometrium atipik yang merupakan lesi karisnoma endometrium yang dipicu oleh estrogen pada jaringan endometrium dengan defisiensi relatif efek penyimpangan progesteron yang tidak seimbang (Hum reprod, 2019). Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan post operasi laparatomi indikasi hiperplasia endometrium atipik di ruang nusa indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dan metode pengumpulan data. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama klien mengatakan nyeri pada perut post operasi. Terdapat dua diagnosis keperawatan yang ditemukan yaitu nyeri akut dan risiko infeksi. Intervensi di susun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI, dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan, post operasi laparatomi, hiperplasia endometrium atipik

1. LATAR BELAKANG

Hiperplasia endometrium merupakan Disfungsi kelenjar endometrium yang disebabkan oleh tingginya kadar rangsangan hormon estrogen yang tidak diimbangi oleh hormon progesteron atau kurangnya progesteron. Penebalan endometrium yang tidak normal dapat terjadi akibat kelainan ini. Hiperplasia endometrium atipikal dapat mengakibatkan kelenjar stoma yang abnormal karena perkembangan endometrium yang tidak teratur (Sabadell. J et al., 2022).

Hiperplasia endometrium atipik yang merupakan lesi karisnoma endometrium yang dipicu oleh estrogen pada jaringan endometrium dengan defisiensi relatif efek penyimpangan progesteron yang tidak seimbang (Hum reprod, 2019). Operasi laparatomi harus segera dilakukan karena tanda dan gejala hiperplasia endometrium atipikal yang paling sering muncul

adalah pendarahan abnormal di luar menstruasi dan nyeri di perut, panggul atau saat berhubungan seksual (Gester et al, 2022).

Laparatomi merupakan salah satu operasi bedah utama melibatkan pemotongan lubang di dinding perut untuk mengakses organ-organ perut yang bermasalah termasuk yang menderita keganasan, pendarahan, penyumbatan dan perforasi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa jumlah pasien laparatomi di seluruh dunia meningkat 10% setiap tahunnya. Jumlah pasien yang menjalani laparatomi meningkat drastis. Pada tahun 2019, terdapat 98 juta pasien pasca-laparatomi (Anita et al., 2023).

Menurut Kemenkes RI di Indonesia tahun 2018, laparatomi mengalami tingkat pertumbuhan sebesar 5%. Jumlah total prosedur bedah secara keseluruhan adalah 1,2 juta, dengan 42% di antaranya merupakan operasi laparatomi. Di Jawa Tengah, sekitar 970 pasien menjalani operasi laparatomi (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data statistik rekam medis RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal, pada tahun 2021 terjadi 30 kasus laparatomi, tahun 2022 terjadi 33 kasus dan tahun 2023 terjadi 30 kasus (Rekam medis RSUD dr. Soeselo, 2024).

Nyeri dapat disebabkan oleh luka yang terbentuk pada bagian tubuh pasien akibat operasi. Karena nyeri mencegah pasien untuk kembali beraktivitas seperti biasa dan merupakan penyebab umum imobilitas, nyeri dapat memperpanjang proses penyembuhan (Samantha, 2019).

Banyak orang merasa nyeri sangat mengganggu bahkan menantang karena potensi ketidaknyamanan untuk memicu reaksi perilaku dan biologis yang mengakibatkan reaksi fisik atau psikologis. Perubahan pada keadaan umum, ekspresi wajah, pernapasan, denyut nadi dan suhu adalah contoh reaksi fisik. Respons psikologis terhadap nyeri juga dapat mengurangi peradangan dan sistem kekebalan tubuh, sehingga menghambat proses penyembuhan. Stres juga dapat memicu reaksi semacam ini (Samantha, 2019). Dengan demikian, kesulitan setelah laparatomi dapat timbul jika tugas perawat dalam perawatan pascaoperasi tidak terpenuhi dengan baik. (Dictara, dkk. 2019).

Menurut Dorothy Orem peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah meningkatkan kapasitas seseorang atau keluarga untuk merawat diri mereka sendiri atau anggota keluarga mereka secara mandiri guna menjaga kesehatan dan kesejahteraan mereka. Gagasan perawatan diri berfungsi sebagai dasar bagi perawat untuk membantu pasien dan keluarga menjadi mandiri berdasarkan tingkat ketergantungan mereka, daripada membuat mereka bergantung pada orang lain. Karena perawatan diri, dalam pandangan Orem adalah perilaku yang dapat dipelajari melalui proses pembelajaran daripada praktik naluriah (Self et al., 2018).

Sebagai tenaga kesehatan profesional, perawat memiliki peran penting yaitu bertanggung jawab dalam mengelola dan mencegah masalah atau situasi darurat yang melibatkan hiperplasia endometrium. Perawat dapat diberi tugas promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Perawat promotif membantu klien mempelajari latihan pernapasan dalam, teknik relaksasi dan teknik distraksi. Perawatan preventif melibatkan hal-hal seperti menurunkan mobilitas, perawatan kuratif melibatkan kerja sama untuk memberikan terapi analgesik dan mendorong klien untuk mengikuti rencana perawatan dan perawatan rehabilitatif melibatkan menjaga pola makan yang sehat untuk mempercepat penyembuhan luka (Dewi, dkk. 2020).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut sebagai karya tulis ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN POST OPERASI LAPARATOMI INDIKASI HIPERPLASIA ENDOMETRIUM ATIPIK DI RUANG NUSA INDAH RSUD dr. SOESELLO KABUPATEN TEGAL”**.

2. KAJIAN TEORITIS

Hiperplasia Endometrium Atipik

Hiperplasia endometrium adalah disfungsi kelenjar endometrium yang disebabkan oleh tingginya kadar rangsangan hormon estrogen yang tidak diimbangi oleh hormon progesteron atau kurangnya progesteron. Penyakit ini dapat mengakibatkan penebalan endometrium yang tidak normal (Christina et al., 2019).

Post Operasi Laparotomi

Laparotomi adalah pembedahan besar yang melibatkan pemotongan lubang pada dinding perut untuk mengakses organ-organ perut yang bermasalah termasuk yang menderita keganasan, pendarahan, penyumbatan dan perforasi (Astuti & Kurniawan, 2020).

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post Partum Spontan

1. Pengkajian

Secara umum pengkajian post partum spontan menurut (Eni Haryati, 2022), meliputi :

- a. Identitas klien
- b. Keluhan utama
- c. Riwayat penyakit sekarang
- d. Riwayat penyakit dahulu
- e. Riwayat penyakit keluarga
- f. Riwayat pengobatan dan alergi

- g. Riwayat penyakit dahulu
- h. Pola kebiasaan sehari-hari
- i. Pemeriksaan fisik
- j.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif yang di mana informasi dan data dikumpulkan dari berbagai sumber, termasuk buku teks dan jurnal untuk saling mendukung. Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data karya tulis ilmiah ini, diantaranya yaitu wawancara, observasi, studi dokumentasi, studi pustaka.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan menggambarkan lebih detail “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Post Operasi Laparatomi Indikasi Hiperplasia Endometrium Atipik Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal”. Pembahasan yang dipaparkan oleh penulis yaitu pengelolaan selama 2 hari pada tanggal 9 – 10 Januari 2024. Dalam memberikan asuhan keperawatan, penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang sistematis, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, berfokus pada klien dan berorientasi pada tujuan asuhan keperawatan.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan terhadap Ny. S dilakukan pada hari selasa, 9 januari 2024 di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal diperoleh data sebagai berikut: identitas klien dengan nama Ny. S, usia 48 tahun, status menikah, agama islam, suku bangsa jawa, pendidikan SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Lebaksiu. Data subjektif : klien mengatakan nyeri pada perut post operasi P: Nyeri saat bergerak, Q: Nyeri seperti ditekan, R: Nyeri post operasi dibagian umbilikal regio, hypogastrium, S: Skala nyeri: 5, T: Hilang timbul ketika bergerak. Data objektif : Klien masih sulit tidur, terdapat perban luka dibagian perut post operasi laparatomi sepanjang 15 cm, nyeri tekan dibagian perut, suhu 37,5 °C, luka tertutup balut, klien mengatakan masih sulit untuk bergerak.

Diagnosis Keperawatan

Pada tinjauan kasus masalah keperawatan Ny. S dengan post operasi laparatomi diagnosis yang mungkin muncul meliputi:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif
3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

4. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme

Adapun diagnosis yang terdapat dalam pathway namun tidak muncul dalam kasus pada pengkajian Ny. A dengan post partum spontan, meliputi:

1. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri
2. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme

Kemudian diagnosis yang terdapat dalam pathway dan muncul dalam kasus ini pada pengkajian Ny. A dengan post partum spontan meliputi:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasi

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 9 Januari 2024 pada Ny. A didapatkan 2 diagnosis keperawatan dengan intervensi sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan klien mengatakan nyeri perut dibagian umbilika regio, hypogastrium

Penulis menangani diagnosa ini dengan intervensi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, kolaborasi pemberian analgetik.

2. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invansif

Intervensi yang akan dilakukan adalah monitori tanda dan gejala infeksi, berikan perawatan kulit pada area edema, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase, Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai klien.

Implementasi Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 9 januari 2024 yaitu: mengidentifikasi lokasi karakteristik nyeri, durasi, frekuensi nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, melakukan injeksi keterolak 2 amp drip Metronidazole 500mg, pada tanggal 10 januari 2024 melakukan impelentasi yaitu: mengidentifikasi lokasi karakteristik nyeri, durasi, frekuensi nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, kolaborasi pemberian obat oral Dofamet 1x250mg, Nefedipin 1x10mg, Paracetamol 2x500mg

2. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invansif

Implementasi pada diagnosa ini dilakukan pada 9 januari 2024 yaitu: Memonitori tanda dan gejala infeksi, pada tanggal 10 januari 2024 melakukan impementasi yaitu: Monitor tanda

dan gejala infeksi, menjelaskan perawatan kulit pada area edema, ganti balutan sesuai eksudat dan drainase, anjurkan meningkatkan nutrisi.

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada klien dengan post partum spontan pada tanggal 9 Januari sampai 10 Januari 2024 didapatkan evaluasi:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (post operasi)

Evaluasi pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (Post operasi) yang dilakukan pada tanggal 9 Januari 2024, diperoleh data subjektif, yaitu klien mengatakan nyeri pada perut post operasi, nyeri ketika bergerak, hilang timbul ketika bergerak, klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak dan mudah terbangun karena nyeri, dengan skala nyeri 5. Data objektif, yaitu Klien nampak tidurnya kurang nyenyak dan mudah terbangun karena nyeri pada perut post operasi, klien nampak meringis menahan nyeri, Terdapat luka opst operasi di bagian perut, keadaan luka nampak tertutup perban 15 cm. Dari data tersebut maka diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (post operasi) belum teratasi dan intervensi dilanjutkan. Pada tanggal 10 Januari 2024, penulis menemukan data subjektif, yaitu klien mengatakan masih nyeri pada bagian perut, nyeri hilang timbul, Klien mengatakan tidurnya sudah mulai teratur dan tidak mudah terbangun, dengan skala nyeri 4. Data objektif yaitu klien nampak meringis menahan nyeri, nyeri hilang timbul, Klien nampak tidurnya sudah mulai nyenyak dan tidak mudah bangun, Dari data tersebut maka diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (post operasi) teratasi sebagian dan lanjutkan intervensi.

2. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invansif

Evaluasi pada diagnosa resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur efek prosedur invansif, yang dilakukan pada tanggal 9 Januari 2024 diperoleh data subjektif klien mengatakan nyeri pada post operasi, suhu tubuh 37,5 °C. Data objektif yaitu: klien nampak meringis, terdapat luka jahitan post laparotomi sepanjang 15 cm luka tampak kemerahan. Dari data tersebut maka diagnosa keperawatan Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invansif belum teratasi dan intervensi dilanjutkan. Pada tanggal 10 Januari 2024, penulis menemukan data subjektif, yaitu klien mengatakan nyeri post operasi, suhu tubuh 37,5 °C. Data objektif yaitu: klien nampak meringis, terdapat luka jahitan post laparotomi sepanjang 15 cm luka masih tampak kemerahan. Dari data tersebut maka diagnosa keperawatan teratasi sebagian dan lanjutkan intervensi Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invansif belum teratasi lanjut intervensi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil dari tindakan asuhan keperawatan klien yang mengalami post operasi laparatomi indikasi hiperplasia endometrium atipik pada Ny. S di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, pada tanggal 9 januari samapi 10 januari 2024 maka dengan menggunakan laporan kasus sebagai dasar, penulis dapat membuat kesimpulan dan rekomendasi. Informasi yang dikumpulkan memungkinkan dilakukannya kesimpulan berikut : Data subjektif: Ny. S mengatakan nyeri pada perut post operasi P : Nyeri Ketika bergerak, Q : Seperti ditekan, R : Nyeri post operasi dibagian umbilikal regio, hypogastrium, S : 5 , T : Hilang timbul jika bergerak, Klien mengatakan sulit tidur. Data Objektif: Ny. S Klien nampak tidurnya tidak nyenyak dan mudah terbangun karena nyeri pada perut opst operasi, Klien tampak meringis menahan nyeri, terdapat luka opst operasi dibagian perut, keadaan luka nampak tertutup perban 15 cm. TD: 120/80 mmHg, N: 110 x/menit, S: 37,5 °C, RR: 22 x/menit.

2. Diagnosi Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan pada pasien dengan post operasi laparatomi yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi) dibuktikan dengan data subjektif: klien mengatakan nyeri pada perut post operasi, P: nyeri ketika bergerak, Q: seperti ditekan, R:nyeri post operasi dibagian umbilikal regio, S: 5, T: hilang timbul ketika bergerak,Klien mengatakan sulit tidur. Data objektif: Klien namapak tidurnya tidak nyenyak dan mudah terbangun karena nyeri pada perut opst operasi, klien tampak meringis menahan nyeri, terdapat luka post operasi dibagian perut, keadaan luka nampak tertutup perban 15 cm.
- b. Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invansif dibuktikan dengan data subjektif: klien mengatakan nyeri pada perut post operasi. Data objektif terdapat luka jahitan post laparatomi sepanjang 15 cm luka tampak kemerahan denga TD: 120/89 mmHg, N: 110 x/menit, S: 37 °C, RR: 22 x/menit.

3. Intervensi Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Post operasi) dengan intervensi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis: terapi musik, kompres

hangat/dingin, teknik nafas dalam), fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab priode dan pemicu nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

- b. Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invansif dengan intervensi : Monitor tanda dan gejala infeksi, berikan perawatan kulit pada area edema, ajarkan cara memeriksa kondisi luka opst operasi, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, monitor karakteristik luka(mis: drainase, warna, ukuran, bau), monitor tanda-tanda infeksi

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada Ny. A dengan post partum spontan diantaranya yaitu:

- a. Risiko infeksi dibuktikan dengan faktor risiko ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit, terdapat luka pada vagina grade 1 tanpa jahitan, terdapat lochea rubra) yaitu : pencegahan infeksi (ajarkan cara mencuci tangan dengan benar, tingkatkan asupan nutrisi), perawatan pascapersalinan (monitor tanda-tanda vital, monitor nyeri, monitor keadaan lokia dan pantau perineum, ajarkan dan berikan perawatan perineum yang tepat, ajarkan ibu mengatasi nyeri secara nonfarmakologis: misal teknik relaksasi napas dalam), perawatan perineum (kolaborasi pemberian analgesik).
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang nutrisi ibu menyusui yaitu : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan materi/edukasi mengenai nutrisi ibu menyusui, berikan kesempatan untuk bertanya.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Ny. S dengan Post operasi laparotomi indikasi hiperplasia endometrium pada 2 diagnosa tersebut bahwa diagnosa pertama teratasi sebagian dan diagnosa kedua belum teratasi

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Post operasi)
- b. Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invansif

Saran

1. Untuk Akademik

Untuk institusi diharapkan dapat meningkatkan referensi perpustakaan khususnya pustaka maternitas yang terbaru, sehingga mahasiswa akan lebih mudah dan banyak mendapatkan referensi serta sebagai bahan bacaan.

2. Untuk Rumah Sakit

Diinginkan Rumah Sakit dapat menambah pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga tentang post operasi laparatomi indikasi hiperplasia endometrium atipik dan dapat meningkatkan sarana dan prasarana dalam meningkatkan asuhan keperawatan

3. Bagi Pembaca

Menambah pengetahuan dan informasi dapat mencegah resiko infeksi pada klien post operasi laparatomi indikasi hiperplasia endometrium atipik

4. Bagi penulis

Penulis diharapkan lebih cermat dalam menyusun artikel ilmiah agar dapat meningkatkan dan memperbaiki kapasitas dalam rangka peningkatan asuhan keperawatan kepada klien, khususnya pada kasus pasca operasi laparotomi dengan tanda hiperplasia endometrium atipikal.

5. Bagi penulis dan keluarga

Untuk mengidentifikasi hiperplasia endometrium atipikal pada anggota keluarga yang telah menjalani operasi pasca-laparotomi, diharapkan penelitian ilmiah ini dapat memberikan informasi lebih lanjut.

DAFTAR REFERENSI

Anita, A., Purwati, P., & Agustanti, D. (2023). Pemakaian Eye Mask dan Earplug Terhadap Kualitas Tidur Pasien Pra Operasi Laparatomi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(4), 1148–1159. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i4.10259>

C, M. (2022). *Buku Pedoman Terapi Diet dan Nutrisi Alih Bahasa* (M. S. ed 2 (ed.)). Hipokrates.

Car, A., Trisuchon, J., Ayaragarnchanakul, E., Creutzig, F., Javaid, A., Puttanapong, N., Tirachini, A., Irawan, M. Z., Belgiawan, P. F., Tarigan, A. K. M., Wijanarko, F., Henao, A., Marshall, W. E., Chalermpong, S., Kato, H., Thaithatkul, P., Ratanawaraha, A., Fillone, A., Hoang-Tung, N., ... Chalermpong, S. (2023). Laparatomi. *International Journal of Technology*, 47(1), 100950. <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2019.01.002><https://doi.org/10.1016/j.cstp.2023.100950><https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2021.04.007><https://doi.org/10.1016/j.trd.2021.102816><https://doi.org/10.1016/j.tra.2020.03.015>

Christina, S., Setyaningsih, C. K., & Kunci, K. (2019). Hubungan Invasi Miometrium dengan Invasi Limfovaskular dan Grade Histologik pada Karsinoma Endometrium *Correlation Miometrial Invasion with Limfovaskular Invasion and Histologic Grade in Endometrial Carcinoma*. 27(3), 132–143.

- Dewi, A. S., & Iriani, R. (2020). *Jurnal Persada Husada Indonesia Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami Gangguan Rasa Nyeri dengan Post Op Apendisitis di RSUD Budhi Asih Jakarta Nursing Care Clients Who Had Pain Disorders with Post Op Appendicitis in Regional Public Hospital Budhi Asih* . 7(25), 48–55.
- Fatimah, S. (2021). *Model Praktik Keperawatan Dasar (KDM)*. Akademi Keperawatan Al-Hikmah 02 Brebes.
- Hanung, M. . (2022). *Standar prosedur oprasional assesmen nyeri*. RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.
- Hasdiana. (2021). *Standar Operasional prosedur Pemberian Obat Oral*. Pemerintahan Daerah Kabupaten Barito Utara Dinas Kesehatan UPTD RSUD Muam Teweh. <https://doi.org/http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0A>
- Herawati, T., Kania, D. A. P., & Utami, D. S. (2018). *Pengetahuan Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi Di Ruang Gelatik Dan Rajawali Di RSAU Dr. M. Salamun*. Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika). <https://doi.org/https://doi.org/10.58550/jka.v4i2.63>
- Ii, B. A. B., Utama, A. K. M., & Nyeri, K. (2019). *No Title*. 6–31.
- J, S., P, V., C, J., ME, F.-M., & dkk. (2022). *N*. https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK560693/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Kuntarti. (2020). *Tingkat Penerapan Prinsip Enam Tepat Dalam Pemberian Obat Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap*. Jurnal Keperawatan Indonesia. <https://doi.org/https://doi.org/10.7454/jki.v9i1.155>
- Lara. (2022). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Pasien Pasca Laparatomi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.M.Yunus Bengkulu Tahun 2022*. 8.5.2017, 2003–2005.
- Lubis, A. J. (2019). *Menerapkan Proses Pengumpulan Data Sesuai Dengan Standar*.
- Mustami, U. S., Karyawati, T., & Fatimah, S. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Post Operasi Sectio Caesarea Indikasi Riwayat Sectio Caesarea Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal*. Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan. <https://doi.org/https://doi.org/10.59581/diagnos>
a-widyakarya.v1i4.1289
- Nursanty, O. E., & F, A. (2020). *Penerapan Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka Bersih melalui Pelatihan Perawatan Pasca Operasi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jikes.v19i01.532>
- Pérez Dávila, J. (2020). *Klasifikasi Laparatomi*. 21(1), 1–9.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosa Kesehatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.

- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- Prayogo, E. R. (2021). Meningkatkan Keterampilan Menulis Bahasa Inggris Pada Teks Naratif Fairytales Melalui Penggunaan Model Pembelajaran Cooperative Round Table Dengan *Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial (JPIPS ...*, 2021(13), 220–225. <http://e-journal.upr.ac.id/index.php/JP-IPS/article/view/3892>
- Rajuddin, Sarjani, R. M. (2022). Penatalaksanaan hiperplasia atipikal pada wanita dengan infertilitas. *Bagian Obstetri Dan Ginekologi, Divisi Fertilitas Endokrinologi Reproduksi Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*, 22(03), 171–177. <https://doi.org/10.24815/jks.v22i3.23206>
- Reprod, H. (2022). *Penatalaksanaan Hiperplasia Endometrium*. 22(3), 171–177. <https://doi.org/10.24815/jks.v22i3.23206>
- Self, T., Dari, C., Dan, O., Muhlisin, A., & Care, S. (2018). *DALAM PRAKTEK KEPERAWATAN*. 97–100.
- Yuhana, A. N. (2019). *Optimalisasi Peran Guru Pendidikan Agama Islam sebagai Konselor dalam Mengatasi Masalah Belajar Siswa*. 7(1).
- Yulianita. (2020). Dokumentasi Keperawatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 1, Issue April).
- Zulfa. (2020). *Standar Operasional Prosedur (SOP) Cara Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar*. Jurnal Keperawatan Indonesia Dan Kebidanan.
- Samantha, R., & Almalik, D. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Laparatomi. <https://www.tjyybb.ac.cm/CN/articel/downloadArticeleFile.do?attachType=PDF&id=9987>



Asuhan Keperawatan pada Ny.D dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus di Ruang Kemuning RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Lulu Rahmawati^{1*}, Esti Nurjanah², Wawan Hediyanto³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis: lulurahmawati160102@gmail.com*

Abstract. *Diabetes mellitus, also called diabetes, is a serious disease caused by the inability of the pancreas to produce insulin effectively, leading to an increase in blood glucose. In recent years, the number of diabetes cases has increased (Masturoh & Anggita, 2018). According to WHO data, Indonesia occupies 7th position in the world with 10 million people suffering from diabetes and it is estimated that there will be 21.3 million people in 2021. Because it is the only country in Southeast Asia with the highest number of diabetes mellitus sufferers, Indonesia contributing to the increasing prevalence of diabetes in Southeast Asia (Anisah et al., 2023). The purpose of this writing is to find out and provide nursing care to Mrs. D with endocrine system disorders: diabetes mellitus in the kemuning ward of RSUD dr. Soeselo Tegal Regency in accordance with nursing standards. The method used is descriptive and data collection methods. From case observation, it was found that the main complaint was weakness. There were three diagnoses found, namely instability of blood glucose levels, acute pain and knowledge deficit. Interventions are structured based on the theory of SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.*

Keywords: *nursing care, endocrine system disorders, diabetes mellitus*

Abstrak. Diabetes melitus, juga disebut kencing manis, adalah penyakit serius yang disebabkan oleh ketidakmampuan pankreas untuk memproduksi insulin secara efektif, yang menyebabkan peningkatan glukosa darah. Dalam beberapa tahun terakhir, jumlah kasus diabetes telah meningkat (Masturoh & Anggita, 2018). Menurut data WHO, Indonesia menempati posisi ke-7 di dunia dengan jumlah penderita diabetes sebanyak 10 juta orang dan diperkirakan akan menjadi 21,3 juta orang pada tahun 2021. Karena menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara dengan jumlah penderita diabetes melitus tertinggi, Indonesia berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi diabetes di Asia Tenggara (Anisah et al., 2023). Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada Ny.D Dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus di ruang kemuning RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu deskriptif dan metode pengumpulan data. Dari tinjauan kasus di temukan keluhan utama mengeluh lemas. Terdapat tiga diagnosis yang ditemukan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, nyeri akut dan defisit pengetahuan. Intervensi di susun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI Serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan, gangguan sistem endokrin, diabetes melitus

1. LATAR BELAKANG

Diabetes melitus (DM) adalah gangguan metabolisme yang heterogen dengan tingkat kejadian yang tinggi dan peningkatan bertahap, menjadikannya masalah kesehatan utama. Penyakit ini merupakan ancaman utama bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia, dan jumlah penderita diabetes terus meningkat (Chintya et al., 2024).

Penyakit tidak menular, juga dikenal sebagai PTM, adalah penyakit yang paling umum di seluruh dunia dan merupakan penyebab kematian tertinggi. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa penyakit tidak menular menyebabkan 41 juta kematian setiap tahun, atau

74% dari semua kematian di seluruh dunia. 2,0 juta termasuk kematian akibat diabetes melitus dan penyakit ginjal (WHO, 2021).

Jumlah kematian mencapai 8,07 juta kasus, dengan 7,03 juta kasus terbanyak berasal dari penyakit tidak menular, menurut data yang dikumpulkan oleh Badan Pusat Statistik Indonesia dari 1 Januari 2017 hingga 2022. PTM adalah penyebab kematian utama di Indonesia pada tahun 2016. Di Indonesia, PTM bertanggung jawab atas 73% kematian, dengan proporsi di antaranya penyakit kardiovaskular (35%), kanker (12%), penyakit pernapasan kronis (6%), diabetes (6%), dan risiko kematian dini lebih dari 20%. Ini menunjukkan bahwa PTM harus diperhatikan (Hamzah, Akbar, 2021).

Menurut International Diabetes Federation, 2021 Jumlah orang dewasa dengan diabetes berusia 20 hingga 79 tahun telah meningkat lebih dari tiga kali lipat dari 151 juta (4,6%) menjadi 537 juta (10,5%) pada saat ini. Negara-negara di wilayah Arab-Afrika Utara dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan kedua dengan prevalensi diabetes sebesar 12,2% dan 11,4% pada orang berusia 20 hingga 79 tahun. IDF juga memperkirakan jumlah penderita diabetes pada beberapa negara di seluruh dunia, termasuk 10 negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi. Negara teratas dengan jumlah korban 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta masing-masing adalah Cina, India, dan Amerika Serikat (Angraeni Suprianti & Afrianty Gobel, 2023).

Diabetes menyebabkan 1 kematian tiap 5 detik, atau 6,7 juta kematian setiap tahun (Kemenkes, 2020). Indonesia berada di posisi kelima di dunia dalam hal jumlah penderita diabetes sebanyak 19,47 juta orang, dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta orang, yang menunjukkan prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6% (Anisah et al., 2023).

Menurut data RISKESDAS tahun 2018, prevalensi kasus diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada orang di atas usia 15 tahun sebesar 2% di Indonesia, naik dari 1,5% pada tahun 2013. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi adalah Jakarta, dengan 3,4%, dan yang terendah adalah Nusa Tenggara Timur, dengan 0,9 % (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021, diabetes melitus menempati urutan kedua penyakit tidak menular yang paling umum diderita oleh masyarakat, dengan prevalensi 13,91 per 100.000 orang, hanya kalah dari hipertensi. Di sisi lain, jumlah kasus DM di kabupaten Tegal adalah 3.803 kasus, atau prevalensinya sebesar 1,73%, dan terus meningkat setiap tahun (Anisah et al., 2023). Data rekam medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan diagnosa DM pada tahun 2023 sebanyak 2405 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 1732 kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 1383 kasus.

Perawat dengan DM di rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan berpartisipasi dalam upaya kuratif, yaitu memberikan pengobatan kepada pasien. Perawat adalah bagian penting dari penyediaan layanan kesehatan kepada masyarakat. Peran penting seorang perawat adalah sebagai pendidik, di mana pembelajaran merupakan dasar dari pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan. Peranan perawat dalam penanggulangan diabetes melitus adalah mereka dapat mengajarkan klien tentang cara mencegah penyakit, pulih dari penyakit, dan memberikan informasi kesehatan seperti diet untuk penderita diabetes melitus (Backpropagation et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik mengangkat masalah Diabetes melitus untuk karya tulis ilmiah dengan judul: “ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. D DENGAN GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN: DIABETES MELITUS DI RUANG KEMUNING RSUD dr. SOESELLO KABUPATEN TEGAL”

2. KAJIAN TEORITIS

Diabetes Melitus

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit yang berlangsung lama yang ditunjukkan dengan ketidakmampuan tubuh untuk memetabolisme karbohidrat, lemak dan protein, yang menyebabkan hiperglikemia, atau kadar glukosa darah tinggi. Baik klien maupun penyedia layanan kesehatan terkadang menyebut DM sebagai "gula tinggi". Salah satu pemikiran tentang hubungan gula dengan diabetes mellitus adalah bahwa keluarnya banyak gula dari urine adalah tanda DM yang tidak terkontrol. Namun, hiperglikemia memainkan peran penting dalam perkembangan komplikasi DM, dan kadar glukosa darah tinggi hanyalah salah satu aspek proses dan manifestasi klinis yang terkait dengan diabetes mellitus. Faktor risiko seperti proses patologis adalah penting dan terkadang merupakan faktor independen. DM dapat mengambil tindakan pencegahan untuk mengurangi kemungkinan kejadian (Zakiudin, 2022).

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus

1. Pengkajian

Pengkajian adalah suatu upaya pengumpulan data secara lengkap, akurat dan sistematis terhadap individu untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan yang dihadapi dapat di selesaikan (Siregar, 2020).

- a. Identitas pasien
- b. Keluhan utama
- c. Riwayat penyakit sekarang

- d. Riwayat penyakit dahulu
- e. Riwayat penyakit keluarga
- f. Pemeriksaan fisik head to toe
- g. Riwayat psikososial
- h. Pola persepsi
- i. Pola nutrisi dan metabolisme
- j. Pola eliminasi
- k. Pola tidur dan istirahat
- l. Pola aktivitas
- m. Pola hubungan dan peran
- n. Pola konsep diri
- o. Pola sensori dan kognitif
- p. Pola tata nilai
- q. Pola seksual reproduksi

3. METODE PENELITIAN

Metode ini menggunakan metode deskriptif, metode deskriptif adalah suatu metode yang mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi metode penulisan, teknik pengumpulan data, sumber data, studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas dan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini penulis menjelaskan hasil tinjauan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan gangguan sistem endokrin : diabetes melitus di ruang kemuning RSUD dr. soeselo kabupaten Tegal. Untuk memudahkan pembahasan maka penulis akan membahas bagian ini berdasarkan dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada senin, 07 Januari 2024 di ruang kemuning RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal didapatkan data pasien dengan nama Ny. D jenis kelamin perempuan, tempat tanggal lahir 01 Juli 1949, berusia 74, status cerai mati, beragama islam suku bangsa Jawa, pendidikan terakhir SD alamat Pagerbarang Kabupaten Tegal.

Didapatkan tanda subjektif : Klien mengatakan merasa lemas, letih, sering merasa haus dan terasa nyeri pada saat bergerak, nyeri senat senut, pada kepala bagian belakang, skala nyeri 6, nyeri terus menerus, klien belum mengetahui apa itu DM, klien hanya tahu kencing manis, klien belum mengetahui pencegahan dan penyebab dari DM.

Didapatkan data objektif dari pengamatan pengkaji yaitu klien terlihat lemas, letih, klien tampak meringis menahan nyeri, klien tampak lemas, klien tampak bersikap protektif (misal : waspada, posisi menghindari nyeri), klien bingung ketika di tanya penyebab, tanda gejala dan pencegahan dari penyakit DM dan dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut: TD: 140/100 mmHg, N: 80x/menit, RR: 21x/menit, suhu: 36°C dan GDS: 150 mg/dl.

Diagnosis Keperawatan

Pada tinjauan kasus masalah keperawatan Ny.D dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus meliputi

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Adapun 4 diagnosis yang ada dalam pathway namun tidak muncul saat pengkajian

1. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer
2. Risiko infeksi
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
4. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari senin, 08 Januari 2024 diruang kemuning RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. D didapatkan diagnosis keperawatan dengan intervensi sebagai berikut :

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin

Penulis menangani diagnosis ini dengan intervensi: identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa, monitor tanda dan gejala hiperglikemia, berikan asupan cairan oral, anjurkan monitor kadar glukosa dalam darah secara mandiri, anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, kolaborasi pemberian insulin, jika perlu.

2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis

Penulis menangani diagnosis ini dengan intervensi: identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang penyakit, berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, fasilitasi

istirahat dan tidur, ajarkan teknik non farmakologi teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Penulis menangani diagnosis ini dengan intervensi: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi, berikan kesempatan untuk bertanya, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dan berikan materi atau edukasi tentang penyakit yang diderita.

Implementasi Keperawatan

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, memonitor kadar glukosa dalam darah dengan hasil GDS: 145 mg/dl, memonitor tanda gejala hiperglikemia, mengkolaborasikan pemberian insulin dengan dokter penanggung jawab yaitu : obat tablet metformin 500 mg peroral.

Sedangkan pada tanggal 10 Januari 2024 tindakan yang dilakukan oleh penulis yaitu: memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. *poliuria*, *polydipsia*, *polifagia*, kelemahan pandangan kabur dan sakit kepala), memonitor kadar glukosa darah dengan hasil GDS: 140 mg/dl, mengkolaborasikan pemberian insulin dengan dokter penanggung jawab yaitu : obat tablet metformin 500 mg peroral dan menganjurkan monitor kadar glukosa dalam darah secara mandiri dengan memeriksanya ke dokter dekat rumahnya.

2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, skala nyeri, mengajarkan teknik relaksasi tarik nafas dalam jika nyeri kepala, memonitor tanda-tanda vital dan mengkolaborasikan pemberian analgetik dengan dokter penanggung jawab yaitu : injeksi paracetamol 1 gr dan omeprazole 40 mg melalui intravena.

Sedangkan pada tanggal 10 Januari 2024 tindakan yang dilakukan oleh penulis yaitu : mengidentifikasi ulang skala nyeri, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri tarik nafas dalam, memonitor tanda-tanda vital dan mengkolaborasikan pemberian analgetik dengan dokter penanggung jawab yaitu : injeksi paracetamol 1 gr dan omeprazole 40 mg melalui intravena.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dan menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.

Sedangkan pada tanggal 10 Januari 2024 tindakan yang dilakukan oleh penulis yaitu: memberikan edukasi kesehatan tentang diabetes melitus, senam kaki DM dengan menyediakan media dan materi tentang diabetes melitus serta mengajarkan senam kaki diabetes melitus.

Evaluasi Keperawatan

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin

Evaluasi pada diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah berhubungan dengan resistensi insulin yang dilakukan pada Rabu, 10 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif: klien mengatakan sudah tidak lemas dan pusing, klien mengatakan badannya sudah sedikit enakkan, klien mengatakan bersedia dicek gula darahnya dan klien mengatakan bersedia diberikan obat oral metformin 500 mg, data obyektif: klien tampak rileks dan tenang, klien tampak lebih segar dari pada hari kemarin, lebih bersemangat, klien tampak kooperatif saat dicek gula darahnya dan hasil pemeriksaan GDS: 140 mg/dl, klien tampak meminum obatnya dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tubuh klien dan klien tampak mengerti saat di edukasi untuk memeriksa gula darahnya secara mandiri di fasilitas kesehatan terdekat. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah berhubungan dengan resistensi insulin teratasi dan menghentikan intervensi.

2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis

Evaluasi pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis yang dilakukan pada Rabu, 10 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif: klien mengatakan nyeri kepalanya sudah mulai berkurang, skala 3, klien mengatakan sudah memahami dan mempraktekkan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri, klien mengatakan bersedia diberikan obat injeksi, klien mengatakan bersedia di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital data obyektif: klien tampak kooperatif, klien tampak lebih rileks, klien tampak tenang saat di pemberian obat lewat selang infus tidak ada tanda-tanda alergi pada tubuh klien, klien sudah tidak meringis menahan nyeri kepala dan klien tampak lebih tenang saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 140/100 mmHg, N : 85x/menit, S : 36°C, RR: 20x/menit, SPO² : 98%. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen

pencidera fisiologis sudah teratasi, karena ada kesesuaian dengan kriteria hasil yang ditetapkan maka penulis menetapkan bahwa intervensi dihentikan.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dilakukan pada Rabu, 10 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif : klien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang diabetes melitus setelah dijelaskan oleh perawat, klien mengatakan sudah faham tentang penyakit dan cara pencegahan diabetes melitus, klien dan keluarga mengatakan memahami gerakan senam kaki diabetes melitus data obyektif: klien dan keluarga terlihat memperhatikan dan memahami apa yang dijelaskan oleh perawat, klien tampak kooperatif saat melakukan gerakan senam kaki diabetes melitus, klien dan keluarga mampu menjelaskan kembali, klien sempat menanyakan tentang senam kaki yang dilakukan setiap pagi. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi sudah teratasi, karena ada kesesuaian dengan kriteria hasil yang ditetapkan maka penulis menetapkan bahwa intervensi di hentikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian asuhan keperawatan pada Ny.D dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus didapatkan data subjektif: klien mengatakan merasa lemas, letih, sering merasa haus, dan nyeri kepala terasa senut-senut pada bagian tengkuk dengan skala 6 dan nyeri terasa terus menerus, klien belum mengetahui apa itu DM, klien hanya tahu kencing manis, klien belum mengetahui pencegahan dan penyebab dari DM. Didapatkan data objektif dari pengamatan pengkaji yaitu klien terlihat lemas, letih dan meringis menahan nyeri, klien bingung ketika ditanya penyebab, tanda gejala dan pencegahan dari penyakit DM dan dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut : TD : 140/100 mmHg, N : 80x/menit, RR : 21x/menit, suhu : 36°C, dan GDS : 150 mg/dl.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan pada Ny.D dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus yaitu: 1) ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin. 2) nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis. 3) defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan diagnosis yang muncul dan disesuaikan dengan kebutuhan klien. Pada diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah penulis merumuskan intervensi keperawatan berdasarkan manajemen hiperglikemia (I.03115), diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis penulis merumuskan intervensi keperawatan berdasarkan manajemen nyeri (I.08238) dan diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi penulis merumuskan intervensi keperawatan edukasi kesehatan (I.12383).

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny. D dilakukan berdasarkan intervensi yang telah ditetapkan sesuai diagnosis. Pada diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah implementasi yang dilakukan penulis yaitu : mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, memonitor kadar glukosa dalam darah, memonitor tanda gejala hiperglikemia, mengkolaborasikan pemberian insulin. Diagnosis nyeri akut implementasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, skala nyeri, mengajarkan teknik relaksasi tarik nafas dalam jika nyeri kepala, memonitor tanda-tanda vital dan mengkolaborasikan pemberian antibiotik. Diagnosis defisit pengetahuan penulis melakukan implementasi yaitu mengidentifikasi kesiapan, kemampuan menerima informasi, menyediakan materi, media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan edukasi kesehatan tentang diabetes melitus, senam kaki DM dengan menyediakan media dan materi tentang diabetes melitus serta mengajarkan senam kaki diabetes melitus.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil dari evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 2x8 jam pada diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin masalah sudah teratasi karena sudah ada masalah sudah teratasi karena sudah terdapat kesesuaian dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan. Pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis masalah sudah teratasi karena ada beberapa kesesuaian dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditentukan. Untuk diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi sudah teratasi karena sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan.

Saran

1. Bagi Akademik

Bagi institusi diharapkan dapat menambah keustakaan khususnya buku keperawatan bedah atau buku keperawatan dalam yang terbaru, sehingga mahasiswa akan lebih mudah dan banyak mendapatkan referensi serta sebagai bahan bacaan.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya tenaga keperawatan dapat meningkatkan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyebab dan penatalaksanaan diabetes melitus dan dapat meningkatkan sarana prasaran dalam memberikan asuhan keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan informasi sehingga dapat melakukan peningkatan derajat kesehatan terhadap penyakit diabetes melitus.

4. Bagi Penulis

Untuk menambah dan meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien khususnya diabetes melitus dan penulis diharapkan agar lebih teliti dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah sehingga Karya Tulis Ilmiah bisa menjadi sempurna.

5. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat memahami tentang diabetes melitus, penyebab dan penatalaksanaan serta dapat meningkatkan gaya hidup yang lebih sehat.

DAFTAR REFERENSI

- Angraeni Suprianti, A., & Afrianty Gobel, F. (2023). Determinan diabetes mellitus di Kabupaten Kepulauan Selayar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(4), 120–129. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1380>
- Anisah, R., Rika, R., & Permatasari, I. (2023). Penerapan relaksasi otot progresif terhadap kadar gula darah pasien diabetes melitus di RSUD Dr. Soratno Gemolong. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia (JIK-MC)*, 2(8), 345–354.
- Backpropagation, I., Tabares, I., & Adhitya Putra, D. K. T. (2019). Laporan studi kasus asuhan keperawatan diabetes melitus di ruang Melati rumah sakit umum pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Rabit: Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi Univrab*, 1(1), 2019. http://www.ghbook.ir/index.php?name=گنهرف و هناسر یاه ن و ی ن ذ و ی ن 3 7=egap&05631=di_koob&enilnodaer=ksat&koobd_moc=noitpo&ن ذ و ی ن
- Cahyanti, L., & Febriyanto. (2019). Pengaruh teknik relaksasi nafas terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Dr. Soeratno Gemolong tahun 2018. *Prosiding HEFA*, 6(1), 1–21.

- Chintya, R. S., Lailiyah, S., Alam, I., & Airlangga, U. (2024). Systematic literature review: Pengaruh jahe dalam menurunkan kadar glukosa dalam darah pada pasien penderita diabetes melitus di Indonesia. *Jurnal Ilmiah*, 8, 6629–6635.
- Evri Ulfianasari, K. M. W., & A. A. A. N. (2022). Cyberbullying dan kecemasan remaja: Sebuah studi deskriptif. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(1).
- Framesti, G. (2023). Asuhan keperawatan pada lansia dengan diabetes melitus di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *Jurnal Keperawatan*, 1, 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Hamzah, A. S. (2021). Pencegahan penyakit tidak menular. *Abdimas Universal*, 3(1), 1.
- Inda Mutiara, S., Hutapea, S. O., Chalid, R. M., Harefa, L., & Nababan, T. (2023). Hubungan peran perawat sebagai edukator dengan perawatan diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Vita Insani Pematang Siantar tahun 2022. *Abdi Cendekia: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 101–107. <https://doi.org/10.61253/abdicendekia.v2i1.92>
- Isnawati. (2020). Pengaruh latihan fisik terhadap penurunan kadar glukosa darah pada diabetes melitus. *Jurnal Kesehatan*, 12(1).
- Lisdianto, J. T., & Ludiana. (2022). Penerapan relaksasi nafas terhadap nyeri kepala pada penderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(September), 325–330.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus di ruang Mawar RSUD Surakarta. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 1, 1–7.
- Nurhalizah, F. (2021). Asuhan keperawatan pada Ny. I dengan gangguan sistem endokrin diabetes melitus pada Katz indeks di wilayah Puskesmas Karangpawitan Garat. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Prasetyani, D., & Martiningsih, D. (2019). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian neuropati diabetik pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan*, 12(1), 40–49.
- Ravenska Melva, N., Anisah, R. L., & Parmilah, P. (2021). Upaya mengatasi masalah defisit pengetahuan dengan edukasi diet diabetes melitus (DM) tipe 2. *Jurnal Keperawatan Alkautsar*, 3(1), 21–29.
- Rika. (2022). Dokumentasi atau catatan rekam medis berisikan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien. *Jurnal Kesehatan*, 1.
- Sarani. (2021). Aplikasi asuhan keperawatan psikosocial dengan masalah ketidakberdayaan. *Jurnal Kesehatan*, 33. <https://osf.io/preprints/fru8m/>
- Siregar, F. N. (2020). Proses keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan. *Ilmu Keperawatan*, 1. <https://osf.io/59jbz/download/?format=pdf>
- Sisy Rizkia Putri. (2020). Pencegahan tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.

- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2015). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddart* (A. Waluyo, Trans.) (Edisi 8, Vol. III). EGC.
- Tambunan, F. T. A., Octavia, D., & Sari, R. M. (2023). Peran perawat dalam meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat keluarga dengan diabetes melitus. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(10), 989–997. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i10.664>
- Zakiudin, A. (2022). *Keperawatan medikal bedah II*. Cv. Green Publisher Indonesia.

Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A dengan Gangguan Sistem Persyarafan: Stroke di Desa Kalibuntu RT 04 RW 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Farid Munada^{1*}, Siti Fatimah², Slamet Wijaya³
^{1,2,3}Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog,
Kab. Brebes, Jawa Tengah 52272

Korespondensi penulis: faridmunada030403@email.com*

Abstract. Stroke is a type of cerebrovascular disease in which blockage, narrowing or rupture of blood arteries supplying the brain results in brain infarction or loss of brain tissue. This writing aims to analyze the process of family nursing care given to Mr. A, a stroke patient in Kalibuntu Village, Brebes Regency. A, a stroke patient in Kalibuntu Village, Brebes Regency, starting from assessment, nursing diagnosis, planning, implementation to evaluation. This writing uses a qualitative descriptive approach with a case study as the writing design. Data collection was done through in-depth interviews with the patient and family, as well as direct observation of the interaction between the nurse and the patient's family. The results of the writing are expected to contribute to the improvement of an effective family nursing care model for stroke patients in the community.

Keywords: Stroke, Cerebrovascular Accident (CVA), Cerebrovascular Disease

Abstrak. Stroke adalah jenis penyakit serebrovaskular yang di mana penyumbatan, penyempitan atau pecahnya arteri darah yang memasok otak mengakibatkan infark otak atau hilangnya jaringan otak. Penulisan ini bertujuan untuk menganalisis proses asuhan keperawatan keluarga yang diberikan kepada Tn. A, seorang pasien stroke di Desa Kalibuntu Kabupaten Brebes, mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi hingga evaluasi. Penulisan ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan studi kasus sebagai rancangan penulisan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam bersama pasien dan keluarga, serta observasi langsung terhadap interaksi antara perawat dan keluarga pasien. Hasil penulisan diharapkan bisa memberikan kontribusi dalam peningkatan model asuhan keperawatan keluarga yang efektif untuk pasien stroke di komunitas.

Kata kunci: Stroke, Cerebrovaskular Accident (CVA), Penyakit Serebrovaskular

1. LATAR BELAKANG

Stroke terjadi ketika aliran darah ke otak terputus secara tiba-tiba. Penyebab utamanya adalah pecahnya pembuluh darah di otak atau penyumbatan yang sangat parah. Gangguan pada otak diakibatkan oleh plak di arteri darah otak yang menghalangi aliran darah ke otak. Akibatnya, salah satu dari jalur ini biasanya terkait dengan gejala neurologis lokal dan indikator penyakit serebrovaskular yang seimbang (Nadhifah & Sjarqiah, 2022).

Organisasi Stroke Dunia (WSO) memperkirakan bahwa pada tahun 2022, hampir seperempat orang di atas usia 25 tahun akan mengalami stroke. Angka ini sangat besar, yaitu lebih dari 12 juta orang dari total populasi. Mayoritas kasus stroke adalah stroke iskemik, diikuti oleh pendarahan intraserebral dan subaraknoid. Negara-negara berkembang menanggung beban terbesar dari penyakit ini, dengan kematian akibat stroke meningkat drastis dalam beberapa dekade terakhir (World Health Organization, 2022).

Data kesehatan terbaru menunjukkan bahwa jumlah penyakit stroke di Indonesia semakin menaik. Pada tahun 2018, sekitar 10,9% penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami stroke, jauh lebih tinggi dibandingkan tahun 2013. Dengan frekuensi 14,7%, Provinsi Kalimantan Timur menempati urutan pertama sedangkan Provinsi Papua menempati urutan terakhir dengan prevalensi 4,7%. Individu yang berusia antara 55 dan 64 tahun memiliki tingkat stroke kelompok usia yang lebih tinggi (33,3%). Pria dan wanita mengalami kejadian stroke dengan angka 49,9% dan 50,1%. Menurut data terbaru, lulusan sekolah dasar sekitar 29,5% dari korban stroke. Pasien stroke terutama berasal dari daerah perkotaan (63,9%) dan pedesaan (36,1%) (Riskesdas, 2018).

Prevalensi kasus stroke di Jawa Tengah mencapai 2,1%, setara dengan 31.871 kasus. Kabupaten Brebes mencatat kasus stroke terbanyak di Jawa Tengah dengan angka mencapai 4.103 kasus, disusul oleh Kabupaten Klaten dengan 3.717 kasus (Profil Jateng, 2018).

Berdasarkan data puskesmas Kecipir tahun 2023 kasus yang ada di Desa Kalibuntu sebanyak 20 orang dari 2560 jumlah penduduk usia produktif terkena stroke dengan persentase 0,08% (Puskesmas Kecipir, 2023).

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A Dengan Gangguan Sistem Persyarafan : Stroke Di Desa Kalibuntu RT 04 RW 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes”.

2. KAJIAN TEORITIS

Kondisi yang dikenal sebagai stroke ini disebabkan oleh arteri darah tersumbat di otak, yang mencegah oksigen serta air mencapai otak dan mengakibatkan kelumpuhan atau ketidakmampuan sistem saraf (Faridah & Murtini, 2019).

Menurut Mutiarasari (2019), stroke diklasifikasikan menjadi dua yaitu :

- a. Stroke iskemik: Sering disebut sebagai stroke non hemoragik, terjadi ketika gangguan suplai darah ke otak yang memicu kematian jaringan otak.
- b. Stroke hemoragik: Yang juga dikenal sebagai perdarahan intraserebral atau subarachnoid merupakan suatu kondisi yang diketahui dengan sirkulasi darah otak yang tidak normal.

Setiap stroke akan membahayakan saraf dari waktu ke waktu. Menurut Mutiarasari (2019), tanda dan gejalanya berupa kelemahan motorik, kelemahan sensorik, penurunan kesadaran, afasia, demensia, hemianopsia, kelumpuhan batang otak.

3. METODE PENELITIAN

Penulis menerapkan tiga metode utama dalam pengumpulan data, yaitu wawancara langsung dengan subjek penelitian, observasi langsung terhadap perilaku atau kejadian, serta analisis terhadap dokumen-dokumen yang relevan. Kombinasi metode ini bermaksud untuk memperoleh data yang komprehensif dan akurat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis akan dibahas kesesuaian antara teori keperawatan dengan hasil tinjauan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. A yang mengalami gangguan sistem saraf (stroke) di Desa Kalibuntu. Berdasarkan data yang diperoleh, klien memiliki dua diagnosis keperawatan. Penelitian ini menganalisis kelima tahap proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pengkajian

Pengkajian adalah langkah awal dalam merawat pasien. Tujuannya adalah mengumpulkan informasi lengkap tentang pasien, baik dari segi fisik, mental maupun sosial, untuk mengetahui masalah kesehatan yang mereka hadapi (Aprilia, 2021).

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 05 Januari 2024 didapatkan data sebagai berikut: Tn. A berumur 60 tahun, pendidikan SMP, agama islam dan suku bahasa jawa. Didapatkan data subektif: Tn. A mengatakan kalau anggota badan sebelah kirinya susah digerakan saat dibawa beraktifitas. Data objektif: Klien tampak sulit untuk menggerakan anggota badan sebelah kiri, klien tampak sulit berjalan, TD: 170/130 mmHg, N: 86 x/menit, S: 36.6 °C, RR: 21 x/menit. Data subjektif: Tn. A dan keluarga belum mengetahui mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan penyakit stroke. Data objektif: pada saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan penyakit stroke.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons individu terhadap masalah kesehatan yang ada atau yang mungkin terjadi. Hasil penilaian ini menjadi dasar bagi perawat dalam memilih tindakan perawatan yang sesuai (Pranatha & Nugraha, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh pada tanggal 05 Januari 2024, penulis mengambil diagnosa keperawatan yang menjadi masalah pada Tn. A yaitu :

1) Gangguan Mobilitas Fisik

Orang yang mengalami gangguan mobilitas fisik sulit atau tidak bisa menggerakkan sebagian atau seluruh tubuhnya sendiri. Data subjektif: Tn. A mengatakan kalau anggota badan sebelah kirinya susah digerakan saat dibawa beraktifitas. Data objektif: klien tampak sulit untuk menggerakkan anggota badan sebelah kiri, klien tampak sulit berjalan, TD: 170/130 mmHg, N: 86 x/menit, S: 36.6 °C, RR: 21 x/menit.

2) Defisit pengetahuan

Defisit pengetahuan adalah kondisi ketika seseorang tidak memiliki informasi atau kemampuan untuk memahami informasi yang diperlukan untuk melanjutkan rencana perawatan kesehatan. Data subjektif: Tn. A dan keluarga belum mengetahui mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan penyakit stroke. Data objektif: pada saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan penyakit stroke.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan panduan yang dibuat perawat untuk tahu apa yang harus dilakukan agar pasien merasa lebih baik. (Lingga, 2019). Berdasarkan hasil diagnosa pasien Tn.A pada 05 Januari 2024, ditetapkan dua diagnosis keperawatan. Dapat dirumuskan untuk mendapatkan perencanaan sebagai berikut:

1) Gangguan Mobilitas Fisik

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x30 menit diharapkan Tn. A mampu menggerakkan ekstermitas yang kaku.

Kriteria hasil: pergerakan ekstermitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat dan kemampuan dalam gerakan sisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri meningkat.

Tindakan keperawatan: Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi, berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi aktif dan pasif, fasilitasi menyusun jadwal

latihan rentang gerak aktif maupun pasif, berikan penguatan positif untuk melakukan latihan bersama, jelaskan kepada pasien keluarga tujuan dan rencanakan latihan bersama, anurkan melakukan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis, kolaborasi dengan fisioterapi dalam mengembangkan dan melaksanakan program latihan.

2) Defisit Pengetahuan

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x30 menit di harapkan keluarga Tn. A mampu mengenal masalah yang di derita

Kriteria hasil: Keluarga mampu mengenal masalah penyakit stroke, mengetahui pengertian, tanda gejala dan pengobatan penyakit stroke.

Tindakan keperawatan: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi tentang stroke, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan pendidikan kesehatan tentang stroke pada pasien dan keluarga, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang stroke cukup meningkat.

Implementasi Keperawatan

Deretan prosedur yang digunakan oleh perawat untuk membantu pasien dalam meningkatkan kondisi kesehatan mereka dari masalah yang mereka hadapi saat ini dan menjelaskan hasil yang diharapkan (Manullang, 2020). Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama dua hari yaitu dari tanggal 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024 didapatkan diagnosis yang akan dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut:

1) Gangguan Mobilitas Fisik

Berdasarkan diagnosis gangguan mobilitas fisik pada tanggal 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024, implementasi yang dilakukan yaitu: mengkaji TTV, mengajarkan gerakan ROM (*Range Of Motion*).

2) Defisit Pengetahuan

Berdasarkan diagnosis defisit pengetahuan pada tanggal 07 Januari 2024, implementasi yang dilakukan yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan tentang stroke.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah evaluasi berkelanjutan terhadap keberhasilan rencana keperawatan dan kelanjutan, revisi atau penghentiannya dengan menggunakan metode SOAP, yang terdiri dari langkah-langkah berikut: S: Subjek (klien mengatakan), O: Objek (klien melihat/temuan perawat), A: Pengkajian (apakah masalah teratasi atau tidak) dan P: Perencanaan (intervensi dipertahankan atau dilanjutkan) (Karina & Ginting, 2018). Didapatkan evaluasi pada Tn. A pada 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024 sebagai berikut :

1) Gangguan Mobilitas Fisik

Evaluasi pada hari pertama masalah teratasi sebagian, maka penulis melanjutkan intervensi seperti mengajarkan ROM pasif dirumah dengan bantuan keluarga. Sedangkan pada hari kedua masalah teratasi, sehingga penulis menghentikan intervensi

2) Defisit Pengetahuan

Evaluasi pada masalah defisit pengetahuan sudah teratasi, karena pasien dan keluarga mengetahui tentang pengertian stroke, keluarga sudah tau tanda dan gejala stroke, serta keluarga sudah tahu cara penanganan stroke. Sehingga penulis menghentikan intervensi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Tn. A dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik dan defisit pengetahuan sudah teratasi semua. Untuk saran dalam hasil ini bagi akademik sebagai referensi, bagi pasien dan keluarga bisa menambah wawasan tentang penyakit stroke, bagi penulis bisa memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan bagi perawat bisa menerapkan standar prosedur.

DAFTAR REFERENSI

- Aprillia, M. (2021). Pentingnya pengkajian dan syarat pengkajian dalam proses keperawatan. *Jurnal Cendikia Muda*, 1–2.
- Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi deskriptif pendokumentasian asuhan keperawatan jiwa oleh perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 6(3), 1–8.
- Candra, K. Y., & Rakhma, T. (2020). Seorang laki-laki 60 tahun dengan stroke non-hemoragik dan pneumonia. *Publikasi Ilmiah UMS*, 252–258.

- Faridah, U., & Murtini, S. (2019). Pengaruh posisi miring terhadap dekubitus pada pasien stroke di RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1).
- Karina, G., & Ginting, A. (2018). Pentingnya evaluasi asuhan keperawatan sebagai perbandingan dalam mencapai tujuan awal. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–6.
- Lingga. (2019). Manajemen asuhan keperawatan sebagai acuan keberhasilan intervensi keperawatan. *Jurnal OSF*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/eb45w>
- Manullang, P. S. (2020). Implementasi asuhan keperawatan. *OSF.io*, 2001, 1–7.
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic stroke: Symptoms, risk factors and prevention. *Medika Tadaluko, Journal Ilmu Kedokteran*, 6. <https://jurnal.untad.ac.id/jurna/index.php/MedikTadulako/article/view/12337/9621>
- Nadhifah, T. A., & Sjarqiah, U. (2022). Gambaran pasien stroke pada lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura tahun 2019. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.24853/mujg.3.1.23-30>
- Nafi'ah, S., Parmilah, & Kurniawati, R. (2022). Upaya penyelesaian masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke melalui tindakan teknik latihan penguatan sendi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(2), 1–11.
- Pranatha, A., & Nugraha, M. D. (2023). Pengaruh penerapan standard nursing language berbasis SDKI, SLKI, SIKI terhadap kualitas pengisian dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit Juanda Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(01), 59–67. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.711>
- Profil Jateng. (2018). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Riskesdas. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rizal, L. K. (2019). Tujuan dan tahapan pengkajian dalam proses keperawatan. *Ilmu Keperawatan*, 4.
- Sabrina, A. (2020). Kinerja keperawatan dalam asuhan keperawatan. *Open Science Framework*, 9.
- World Health Organization. (2022). *World Stroke Day 2022*. <https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/world-stroke-campaign>
- Zendrato, S. A. (2020). Perencanaan asuhan keperawatan dalam pasien keluarga latar belakang metode tujuan hasil. *Jurnal Keperawatan*, 1–7.

Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo

Ulfa Nugraheni^{1*}, Sitti Rahma Soleman²

^{1,2} Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Alamat Kampus: Jl. Ki Hajar Dewantara No.10, Ketingan, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah, 57146

Korespondensi penulis: ulfanugraheni12@gmail.com*

Abstract. *Background: The impact of hypertension that is not treated properly and uncontrolled will cause various complications, such as heart failure and coronary heart disease, in the brain there is a stroke, if it hits the kidneys there is chronic kidney failure, and if it hits the eyes there will be visual impairment. The various complications that may arise are very serious diseases and have an impact on the patient's psychology because of their low quality of life. Objective: To describe the results of blood pressure comparison before and after the application of Red Ginger Water Foot Soak Therapy in the elderly. Methods: This study used a descriptive research design with a case study approach by observing blood pressure in 2 elderly respondents, carried out 5 days for 1 consecutive week within 15 minutes. The instruments used are observation sheets, Blood Pressure Monitor, and stopwatch. Results: There is a decrease in blood pressure after giving Warm Red Ginger Water Foot Soak to Mrs. T from stage 2 hypertension to stage 1 hypertension and to Mr. S from stage 1 hypertension to stage 1 hypertension. S from stage 1 hypertension to prehypertension. Conclusion: The application of warm red ginger water foot soak therapy can potentially reduce blood pressure in the elderly with hypertension in both respondents.*

Keywords: Hypertension, Elderly, Foot Soak, Water Red Ginger, Blood Pressure

Abstrak. Latar Belakang: Dampak dari hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dan tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, seperti gagal jantung dan jantung koroner, pada otak terjadi stroke, bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, dan bila mengenai mata akan terjadi gangguan penglihatan. Berbagai komplikasi yang mungkin timbul merupakan penyakit yang sangat serius dan berdampak terhadap psikologis penderita karena kualitas hidupnya rendah. Tujuan: Mendiskripsikan hasil perbandingan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah pada lansia. Metode: penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan melakukan observasi tekanan darah pada 2 responden lansia, dilakukan 5 hari selama 1 minggu berturut-turut dalam waktu 15 menit. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi, *Blood Pressure Monitor*, dan *stopwatch*. Hasil: Adanya penurunan tekanan darah setelah pemberian Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat pada Ny. T dari stage 2 hypertension menjadi stage 1 hypertension dan pada Tn. S dari stage 1 hypertension menjadi prehypertension. Kesimpulan: Penerapan terapi rendam kaki air jahe merah hangat dapat berpotensi menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi pada kedua responden.

Kata Kunci: Hipertensi, Lansia, Rendam Kaki, Air Jahe Merah, Tekanan Darah.

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia baik di negara maju dan negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030. *World Health Organization* (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Dari jumlah tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk. Diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2021). Prevalensi penduduk di Indonesia usia diatas 60-70 tahun pada tahun 2022 laki-laki 67,33%, Perempuan 63,91% sejumlah 192.605 penduduk (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020). Sedangkan Persentase penduduk lansia terhadap total penduduk di provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan, yaitu 12,2% pada tahun 2020 menjadi 12,71 pada tahun 2021. Presentase penduduk lansia tahun 2022 di kabupaten Surakarta sebesar 9,16% dari jumlah penduduk (Badan Pusat Statistik, 2022).

Meningkatnya prevalensi hipertensi akan diikuti meningkatnya komplikasi akibat hipertensi. Meskipun pemerintah kabupaten telah berusaha dan melakukan program untuk menurunkan angka hipertensi, namun jumlah penderita hipertensi semakin bertambah. Kejadian hipertensi pada lansia mempunyai prevalensi cukup tinggi di usia 65 tahun keatas antara 60-80% dari keseluruhan jumlah penyakit di Jawa Tengah (Profil Kesehatan Jateng, 2022). Adapun jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Sukoharjo tahun 2022 sebanyak 1.114. Jumlah lansia perempuan yang menderita hipertensi sebanyak 457 orang sedangkan lansia laki-laki sebanyak 657 orang. Jumlah pelayanan penderita hipertensi tertinggi di Kecamatan Sonorejo sebanyak 75 orang dan paling terendah di Kecamatan Weru sebanyak 42 orang.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk penanganan penyakit hipertensi ini, yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Pemberian terapi farmakologis dapat dilakukan dengan cara minum obat yang sudah diresepkan secara teratur, sedangkan salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan secara mandiri dan bersifat alami untuk menurunkan hipertensi yaitu dengan rendam kaki air hangat dengan jahe (Manetde, 2023). Terapi rendam kaki air hangat dapat dikombinasikan dengan tanaman herbal salah satunya jahe. Adapun kandungan senyawa kimia yang dimiliki jahe diantaranya *Flavonoid*, *Gingerol*, *Kalium*,

Potassium yang berpotensi dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain itu rimpang jahe utuh memiliki kandungan minyak atsiri yang dapat memberikan efek vasodilatasi atau pelebaran pada pembuluh darah yang membuat aliran darah menjadi lancar sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Gea et al., 2023).

Terapi rendam kaki dengan air hangat adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yusuf & Nur'aina, 2021), menunjukkan bahwa terapi rendam kaki air jahe lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah. Hal ini dibuktikan dengan nilai beda *mean* tekanan sistolik *pre and post* sebesar 12,00 mmHg dan beda *mean* tekanan diastolik *pre and post* yaitu 12,668 mmHg.

Studi pendahuluan penulis dilakukan di Puskesmas Sukoharjo dengan metode wawancara pada 10 pengunjung lansia yang memiliki hipertensi didapatkan hasil bahwa 5 orang lansia rutin kontrol dan minum obat dari puskesmas, sedangkan 5 orang lainnya jarang kontrol, dan tidak menjalankan kepatuhan minum obat hipertensi dari puskesmas dan 10 lansia mengatakan belum mengerahui tentang teknik non farmakologis rendam kaki air jahe merah. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penerapan tentang “Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi”.

2. KAJIAN TEORITIS

Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas yang mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (Akbar et al., 2021). Lansia mengalami kondisi penurunan fisiologis seiring dengan bertambahnya usia. Pada kondisi lansia yang menderita penyakit demensia jika tidak mendapatkan perhatian dan dukungan dari lingkungan yang tepat akan memberikan dampak yang buruk (Fauziah et al., 2024). Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi tubuh yang ditandai dengan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Penderita hipertensi dapat mengetahui fungsi dan manfaat dari terapi farmakologi dan non farmakologi yaitu rendam kaki menggunakan air hangat serta dapat melakukannya secara mandiri untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi (Handono & Saputri, 2021). Terapi ini dilakukan dengan cara kaki direndam dalam baskom yang berisi air hangat hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki (Rahmaniat, 2023). Penelitian terkait dengan penggunaan jahe merah untuk terapi rendam kaki dilakukan kurang lebih 20 menit dengan 5 kali perendeman untuk menurunkan tekanan

darah dapat membuat responden merasa rileks, merasa lebih ringan setelah dilakukan terapi rendam kaki tersebut (Hayatrun et.al., 2023).

3. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Penerapan dilakukan selama 15 menit dilakukan 5 hari berturut-turut. Subyek studi kasus ini adalah dua orang lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo, dengan mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi usia 60-75 tahun, atau *elderly old*, tekanan darah sistolik berada pada nilai 140-159 mmHg dan nilai diastolik 90-99 mmHg, bersedia diberikan terapi rendam kaki air jahe merah hangat, dengan kriteria eksklusi responden memiliki luka pada kaki. Instrument penelitian menggunakan *Blood Plesure Monitor*, lembar observasi responden dan SOP (Standar Operasional Prosedur).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi Sebelum dilakukan Penerapan Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat

Tabel 1 Tekanan Darah Sebelum diberikan Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat

No	Tanggal	Tekanan Darah Ny.T	Tekanan Darah Tn.S
1	27/06/2024	169/106 mmHg	156/109 mmHg

Sumber : data primer (2024)

Berdasarkan tabel 1.Tekanan darah pada kedua responden saat sebelum diberikan rendam kaki air jahe merah hangat pada Ny.T 169/106 mmHg dan pada Tn.S 156/109 mmHg.

Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi Sesudah dilakukan Penerapan Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat

Tabel 2 Tekanan Darah Sesudah diberikan Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat

No	Tanggal	Tekanan Darah Ny.T	Tekanan Darah Tn.S
1	01/07/2024	143/85 mmHg	132/82 mmHg

Sumber : data primer (2024)

Berdasarkan tabel 2.Tekanan darah pada kedua responden saat sesudah diberikan rendam kaki air jahe merah hangat pada Ny.T 143/85 mmHg dan pada Tn.S 132/82 mmHg.

Perbandingan Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi Sebelum dan Sesudah dilakukan Penerapan Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat

Tabel 3 Perbandingan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah dilakukan Penerapan Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat.

No	Responden	Sebelum	Sesudah	Keterangan
1	Ny.T	169/106 mmHg	143/85 mmHg	Penurunan sistolik 26 mmHg dan diastolik 21 mmHg
2	Tn.S	156/109 mmHg	132/82 mmHg	Penurunan sistolik 24 mmHg dan diastolik 27 mmHg

Sumber : data primer (2024)

Dari tabel 3 diatas penurunan tekanan darah setelah dilakukan penerapan rendam kaki air jahe merah hangat selama 5 hari berturut-turut pada tanggal 27 Juni-01 Juli 2024 didapatkan hasil penurunan darah pada kedua responden.

PEMBAHASAN

1. Tekanan Darah Sebelum dilakukan Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat Terhadap Tekanan Darah dengan Hipertensi

Berdasarkan data hasil wawancara sebelum dilakukan penerapan terapi rendam kaki air jahe merah hangat pada Ny.T dan Tn.S di Sonorejo. Tekanan darah sebelum dilakukan implementasi pada Ny.T adalah 169/106 mmHg dan Tn.S memiliki tekanan darah 156/109 mmHg, hipertensi yang diderita responden ke 1 masuk kriteria stage 2 hypertension dan responden kedua termasuk stage 1 hypertension. Kedua responden dikatakan stage 1 dan 2 hypertension hal ini sesuai dengan teori (Nurhayati, 2020) yang menyatakan stage 1 hipertension dengan tekan darah sistolik 140-159 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg sedangkan stage 2 hipertension tekanan sistolik lebih 160 mmHg tekanan darah diastolik lebih dari 100 mmHg.

Terdapat 2 faktor risiko hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain umur, jenis kelamin, dan genetik. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain kebiasaan merokok, konsumsi serat, stres, aktivitas fisik, konsumsi garam, obesitas, kebiasaan konsumsi alkohol dan dislipidemia (Setyaningrum, 2021). Teori tersebut menunjukkan kesesuaian dengan fakta yang diperoleh pada saat pengkajian Ny.T tekanan darah tinggi yang terjadi pada Ny.T disebabkan karena beberapa faktor seperti usianya yang menginjak 60 tahun, kebiasaan mengkonsumsi makanan yang asin, dan kebiasaan Ny. T berjalan jalan kerumah tetangga untuk mencari teman ngobrol Ny. T sudah menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi kurang lebih 2 tahun yang lalu karena faktor keturunan dari ibunya.

Hasil pengkajian pada Tn. S tekanan darah terjadi karena faktor usia yang sudah menginjak 62 tahun, suka makan makanan yang asin, kurang kontrol dari keluarga terkait aktivitas Tn. S, beliau sudah menderita hipertensi kurang lebih 1 tahun yang lalu karena faktor keturunan dari bapaknya. Hal ini sesuai dengan teori oleh (Setiandari, 2020) yang mana individu orang tua menderita hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.

Faktor lainnya yang memengaruhi hipertensi yaitu jenis kelamin. Pada penelitian menggunakan 2 responden dengan jenis kelamin Perempuan dan laki-laki, perempuan memiliki resiko hipertensi lebih tinggi dari laki-laki, hal ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh (Yunus *et al.*, 2021) wanita memiliki risiko lebih besar untuk sakit jika dibandingkan dengan pria, terkait dengan wanita yang lebih mudah mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk penanganan penyakit hipertensi ini, yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Pemberian terapi farmakologis dapat dilakukan dengan cara minum obat yang sudah diresepkan secara teratur, sedangkan salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan secara mandiri dan bersifat alami untuk menurunkan hipertensi yaitu dengan rendam kaki air hangat dengan jahe (Manetde, 2023).

2. Tekanan Darah Sesudah dilakukan Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, di dapatkan hasil tekanan darah setelah dilakukan penerapan rendam kaki air jahe merah hangat pada Ny. T dan Tn. S di desa Gedong selama 5 hari berturut-turut di dapatkan hasil Ny. T 143/85 mmHg yang masuk pada kriteria stage 1 hypertension dan Tn. S 132/82 mmHg yang masuk pada kriteria pre hipertensi yang mana sesuai dengan (Rejo & Nurhayati, 2020) yang menyatakan bahwa tekanan darah pada stage 1 hypertension berada tekanan sistolik 140 – 159 tekanan diastolik 90-99 dan *pre hypertension* berada tekanan sistolik 120-139 mmHg tekanan diastolik 80-89 mmHg.

Terdapat hasil adanya penurunan pada tekanan darah sesudah dilakukannya penerapan rendam kaki air jahe merah hangat pada Ny.T dan Tn.S. Secara teori prinsip kerja terapi ini yaitu terjadi perpindahan kalor secara konduksi yang berasal dari air hangat memicu terjadinya pelebaran pembuluh darah pada kaki akibatnya baroreseptor yang terletak disinus karotikus dan arkus aorta akan menyampaikan input dari seluruh bagian tubuh kepada otak terkait tekanan darah, volume darah, dan kebutuhan khusus semua organ ke medulla oblongata sehingga akan

merangsang saraf parasimpatis aktif dan sebaliknya saraf simpatis akan di inhibisi sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah, aliran darah yang lancar akan merangsang ventrikel untuk berkontraksi sehingga terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan saat ventrikel berelaksasi terjadi penurunan tekanan darah diastolik (Rahmaniat, 2023).

3. Perbandingan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat

Tekanan darah merupakan faktor yang sangat penting dalam sistem sirkulasi pada tubuh manusia. Tekanan darah sistolik bagi orang dewasa (20 tahun) adalah sekitar 115 mmHg sampai 120 mmHg dan tekanan darah diastolik rata-rata 75 mmHg samapi 80 mmHg (Suprayitno, 2019). Salah satu tanda terjadinya masalah sirkulasi adalah tekanan darah yang lebih tinggi dari normal disebut dengan hipertensi (Widiharti et al., 2020).

Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil perbandingan penurunan tekanan darah setelah dilakukan penerapan rendam kaki air jahe merah hangat selama 5 hari berturut-turut pada tanggal 27 Juni-02 Juli 2024 didapatkan hasil penurunan darah pada Tn.S lebih banyak daripada Ny.T yaitu pada Tn.S Penurunan tekanan sistolik 24 mmHg dan diastolik 27 mmHg sementara pada Ny.T Penurunan tekanan sistolik 26 mmHg dan diastolik 21 mmHg. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian (Sriyatna & Rahayu, 2022) yang melaporkan bahwa pasien satu terjadi penurunan tekanan darah sistolik sebesar 30 mmHg dan tekanan diastolik sebesar 30 mmHg. Sedangkan pada pasien kedua terdapat penurunan sistolik sebesar 30 mmHg dan diastolik sebesar 20 mmHg.

Perbedaan penurunan tekanan darah pada Ny.T dan Tn.S ini diakibatkan karena Ny.T masih sering mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak garam, memiliki ibu yang menderita hipertensi dan jarang berolah raga hal ini sejalan dengan (Wirakhmi & Purnawan, 2023) yang menyatakan bahwa faktor hipertensi yang tidak bisa dikontrol adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik.

Perbedaan ini dapat terjadi karena adanya perbedaan aktivitas fisik diantara kedua pasien. Ny. T tidak pernah melakukan aktifitas berolahraga sedangkan Tn. S setiap pagi melakukan aktifitas berolahraga jalan kaki. Aktitifitas fisik akan mempengaruhi perubahan tekanan diastolik, karena dengan aktifitas fisik akan memperkuat kerja otot, memperlancar aliran darah dan mempermudah jantung memompa darah sehingga menurunkan tekanan diastolik. Sedangkan tekanan sistolik dipengaruhi karena adanya pemberian terapi relaksasi otot progresif secara teratur yang diberikan selama 5 hari secara berturut-turut (Nurrohmah, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan tekanan darah pada kedua responden sebelum dilakukan penerapan terapi rendam kaki air jahe merah hangat pada Ny.T termasuk dalam kategori stage 2 hypertension dan Tn.S termasuk dalam kategori stage 1 hypertension. Responden mengalami hipertensi stage 2 dan stage 1 dapat dipengaruhi oleh faktor usia, stress, dan genetik. Berdasarkan usia Ny. T 60 tahun dan Tn.S 62 tahun. Bertambahnya usia sejalan dengan proses penuaan yang terjadi menambah terjadinya peningkatan tekanan darah pada seorang individu, penurunan sistem kardiovaskuler menyebabkan seorang lanjut usia rentan mengalami peningkatan tekanan darah (Ashar, 2024).

Setelah diberikan intervensi terapi rendam kaki air jahe merah hangat tekanan darah menurun dan masuk dalam kategori prehypertension dan stage 1 hipertensi. Penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kedua pasien lebih efektif pada Tn. S yaitu terdapat penurunan sistolik sebesar 24 mmHg dan penurunan diastolik 27 mmHg. Sedangkan pasien kedua Ny.T terdapat penurunan sistolik sebesar 26 mmHg dan penurunan diastolik 21 mmHg. Hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh faktor yaitu dukungan keluarga yang tinggi, *self efficiency* dan pengontrolan diet hipertensi yaitu mengurangi konsumsi asin.

Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan cara menjalani program terapi pasien hipertensi meliputi diet rendah garam, pasien hipertensi lebih kesulitan dalam mematuhi diet dibandingkan dengan program terapi lainnya, karena mematuhi diet berarti mengubah gaya hidup. Modifikasi gaya hidup dan diet yang direkomendasikan untuk semua penderita hipertensi adalah *DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)*, yaitu diet yang menganjurkan konsumsi serat dan kalium melalui buah-buahan dan sayur-sayuran, pengurangan total konsumsi lemak jenuh produk hewani, dan peningkatan asupan cukup protein (Nisa, 2024).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapi rendam kaki air jahe merah hangat terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Gedong RT/RW 02/04, Sonorejo selama 5 hari berturut-turut di pagi hari terdapat kesimpulan bahwa terjadi penurunan tekanan darah pada kedua responden, ditunjukkan dengan hasil tekanan darah pada Ny. T dari tekanan darah 169/106 mmHg kategori stage 2 hypertension menjadi 143/85 mmHg kategori prehypertension dan pada Tn. S dari tekanan darah 156/109 mmHg kategori stage 1 hypertension menjadi 132/82 mmHg kategori prehypertension. Hasil penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan selama pelaksanaan terapi rendam kaki air jahe merah hangat, adapun keterbatasannya antara lain: 1) tidak dapat melakukan pengamatan aktivitas dan pola makan

yang dapat memicu tekanan darah seseorang menjadi meningkat, 2) suhu tidak dapat stabil karena rendaman selama 15-20 menit. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan penerapan ini dapat memberi masukan untuk mengaplikasikan terapi rendam kaki air jahe merah hangat terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi dengan waktu yang lebih maksimal.

DAFTAR REFERENSI

- Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan pendampingan kader posyandu lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282>
- Amriani, E. A., & Maricar, F. (2024). Karakteristik infark miokard akut pada usia muda. *Jurnal Kesehatan*, 8, 2996–3005.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2020). Presentase penduduk lanjut usia di Indonesia. *Statistik Indonesia 2020*, 1101001, 790.
- Badan Pusat Statistik Jawa Tengah. (2022). Provinsi Jawa Tengah dalam angka 2022 (lxxii + 976).
- Erdania, D., & Rahmawati, S. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung. *Jurnal Kesehatan*, 33125.
- Fauziah, K., Anita, J., Reztie, N. D., & Arsitektur, P. S. (2024). Penerapan pola psikologi lansia pada perancangan senior living di Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Arsitektur*, 4(1), 23–32.
- Frahasti, F., & Fauzi, A. (2021). Risiko kematian pasien gagal jantung kongestif (GJK): Studi kohort retrospektif berbasis rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 1(3), 388–395.
- Gea, R. P., Luthfi, A., & Apriza. (2023). Efektivitas terapi rendam kaki air jahe merah hangat dengan air jahe gajah hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(1), 45–59.
- Handono, N. P., Saputri, S. Y., & Husada, S. (2021). Efektivitas rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Keperawatan GSH*, 10(1), 56–61.
- Hayatrun, H., Nurhayati, I., & Nurhasanah, A. (2023). Pengaruh rendam kaki air hangat dan jahe merah terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Desa Teluk Singkawang. *Maheha: Malahayati Health Student Journal*, 3, 4187–4193.
- Hendriana, H., Saputra, E., & Supriyadi, F. (2023). Pengaruh terapi rendam kaki dengan air rebusan jahe dan serai terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Paninggaran Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kesehatan*, 2, 1–6.
- Idayat, U. R., Putri, S. B., & Timur, N. P. (2021). Rendam kaki air hangat jahe dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 43, 8–19.

- Kristiningtyas, W. (2023). Efektivitas rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 15(2), 9–25.
- Ledoh, L. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 27–36. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.301>
- Lutfiatul, L. (2022). Gambaran kualitas tidur pada lansia di Iryouhojin Nanrenkai Katsuren Byouin Jepang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 7161–7172.
- Machsus, A. L., Anggraeni, A., Indriyani, D., & Putra, D. P. (2020). Pengobatan hipertensi dengan memperbaiki pola hidup dalam upaya pencegahan meningkatnya tekanan darah. *Jurnal Kesehatan*, 1–8.
- Manetde, S. E. (2023). Pengaruh rendam kaki menggunakan air abianseml terhadap penurunan tekanan darah. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(2), 94–99.
- Muksin, M., Syukur, S. B., & Syamsuddin, F. (2023). Pengaruh terapi rendam kaki air hangat jahe terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 2(1), 91–101.
- Nisa, N. (2024). Hubungan kepatuhan diet rendah garam dengan tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 1–8.
- Rejo, R., & Nurhayati, I. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi dengan klasifikasi hipertensi. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 18(2), 72–80. <https://doi.org/10.26576/profesi.v18i2.50>
- Sasmalinda, L., Syafriandi, & Helma. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tekanan darah pasien di Puskesmas Malalo Batipuh Selatan dengan menggunakan regresi linier berganda. *Journal of Mathematics UNP*, 1(2), 36–42.
- Setiandari, S. (2020). Analisis hubungan riwayat keluarga dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 1043–1046. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1094>
- Setyaningrum, H. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia: Scoping review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021*, 1790–1800.
- Sriyatna, D., & Rahayu, D. A. (2022). Pengaruh rendam kaki air jahe merah hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 1–6.
- Tika, T. (2021). Pengaruh pemberian daun salam (*Syzygium polyanthum*) pada penyakit hipertensi: Sebuah studi literatur. *Jurnal Medika Utama*, 3(1), 1260–1265.
- Widiani, W., & Yasa, Y. (2023). Korelasi tingkat pengetahuan terhadap kemampuan deteksi dini gejala stroke dengan sikap keluarga terhadap penanganan pre-hospital. *Jurnal Kesehatan*, 2, 25–30.
- Widiharti, W., Widiyawati, W., & Fitrihanur, W. L. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada masa pandemi Covid-19. *Journal of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 61–67. <https://doi.org/10.24929/jik.v5i2.1089>

- Wirakhmi, I. N., & Purnawan, I. (2023). Hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Kutasari. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 61–67.
- Yunus, M., Aditya, W., & Eksa, D. (2021). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 1–13.

Studi Retrospektif : Karakteristik Pemeriksaan Radiologi di RSUD Bunda Thamrin Medan Periode Januari 2024 - Juli 2024

Evita Sola Gracia

Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Alamat: Jalan Dr. T. Mansur No.9, Padang Bulan, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara 20222

Korespondensi email: evitasolagracia@gmail.com

ABSTRACT. *Background: Radiology plays a vital role in modern healthcare, offering diagnostic and therapeutic services. RSUD Bunda Thamrin Medan provides comprehensive radiology services, ranging from X-ray to CT scan, MRI, and ultrasound. Objective: This study aims to analyze the characteristics of radiology examinations performed at RSUD Bunda Thamrin Medan from January to July 2024. Methods: A retrospective, descriptive observational study was conducted. Data from 18,986 patients were collected from medical records, including age, gender, and type of examination. Results: X-ray was the most frequent examination (70.2%), followed by ultrasound (16.6%). Most patients were between 21-50 years of age, with a near-equal distribution between male and female patients. CT scan and MRI were used in more specific cases. Conclusion: X-ray and ultrasound dominate radiological examinations, reflecting their broad utility in diagnosis. CT and MRI, though less frequent, are crucial for complex cases. Continuous equipment maintenance and staff training are needed to support the increasing demand for radiology services.*

Keywords: Radiology, X-ray, Ultrasound, CT scan, MRI

ABSTRAK. Latar Belakang: Radiologi berperan penting dalam pelayanan kesehatan modern, menyediakan layanan diagnostik dan terapeutik. RSUD Bunda Thamrin Medan menawarkan layanan radiologi lengkap mulai dari Rontgen hingga CT scan, MRI, dan USG. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik pemeriksaan radiologi yang dilakukan di RSUD Bunda Thamrin Medan dari Januari hingga Juli 2024. Metode: Studi retrospektif deskriptif observasional dilakukan. Data dari 18.986 pasien diambil dari rekam medis, meliputi usia, jenis kelamin, dan jenis pemeriksaan. Hasil: Rontgen merupakan pemeriksaan terbanyak (70,2%), diikuti oleh USG (16,6%). Sebagian besar pasien berusia 21-50 tahun, dengan distribusi hampir sama antara pasien laki-laki dan perempuan. CT scan dan MRI digunakan dalam kasus spesifik. Kesimpulan: Rontgen dan USG mendominasi pemeriksaan radiologi, mencerminkan penggunaannya yang luas dalam diagnosis. CT scan dan MRI, meskipun jarang, sangat penting untuk kasus kompleks. Pemeliharaan peralatan dan pelatihan staf yang berkelanjutan diperlukan untuk mendukung peningkatan permintaan layanan radiologi.

Kata Kunci: Radiologi, Rontgen, USG, CT scan, MRI

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit (RS) merupakan salah satu pilar utama dalam sistem pelayanan kesehatan. Dalam fungsinya sebagai pusat pelayanan kesehatan, rumah sakit menyediakan berbagai fasilitas yang bertujuan untuk diagnosis, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Salah satu layanan diagnostik yang penting dan berkembang pesat adalah radiologi, yaitu cabang ilmu kedokteran yang berfokus pada penggunaan teknologi pencitraan untuk mendeteksi, mendiagnosis, dan memantau penyakit. Perkembangan teknologi di bidang radiologi telah menghadirkan banyak kemajuan, mulai dari pencitraan konvensional seperti Rontgen, hingga teknik pencitraan yang lebih kompleks dan akurat seperti CT scan, MRI, dan USG.^{[1],[2]}

RSU Bunda Thamrin Medan sebagai salah satu rumah sakit terkemuka di kota Medan, menyediakan layanan radiologi yang lengkap untuk mendukung proses diagnosis pasien. Pelayanan radiologi di rumah sakit ini mencakup berbagai modalitas pencitraan seperti Rontgen, CT scan, CT scan kontras, USG, dan fluoroskopi. Setiap jenis pemeriksaan memiliki peranan penting dalam bidangnya masing-masing. Rontgen sering digunakan untuk evaluasi struktur tulang dan penyakit paru-paru, sedangkan CT scan lebih efektif dalam memberikan gambaran yang lebih detail mengenai struktur internal tubuh, terutama dalam kasus trauma atau deteksi tumor. CT scan kontras memungkinkan pemeriksaan yang lebih jelas dengan penggunaan media kontras yang membantu memvisualisasikan pembuluh darah, organ, atau jaringan yang tidak terlihat pada CT scan biasa. USG, yang menggunakan gelombang suara, sering digunakan dalam bidang kebidanan, kardiologi, dan penilaian jaringan lunak lainnya. Sementara itu, fluoroskopi menyediakan pencitraan real-time, yang sangat bermanfaat dalam prosedur bedah atau intervensi diagnostik.^[1]

Dalam penyelenggaraan instalasi radiologi, terdapat beberapa syarat dan standar yang harus dipenuhi. Salah satunya adalah adanya ruangan dengan perlindungan radiasi yang sesuai standar, untuk memastikan keselamatan baik bagi pasien maupun tenaga medis yang terlibat. Selain itu, fasilitas radiologi memerlukan peralatan yang terus diperbarui dan pemeliharaan berkala untuk memastikan hasil pencitraan yang akurat dan aman. Tenaga medis profesional yang terlatih, baik dokter spesialis radiologi maupun radiografer, juga merupakan bagian tak terpisahkan dari instalasi ini, guna memastikan proses pemeriksaan berjalan dengan benar sesuai prosedur.^{[2],[3]}

Radiologi telah berkembang menjadi salah satu bidang paling dinamis dalam dunia kedokteran. Menurut Jones et al. (2021),^[1] dalam dekade terakhir, jumlah dan kompleksitas pemeriksaan radiologi meningkat secara signifikan, seiring dengan meningkatnya kebutuhan untuk diagnosis yang lebih cepat dan akurat. Hal ini didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan bahwa pencitraan radiologi memainkan peran sentral dalam berbagai aspek kedokteran modern, mulai dari deteksi dini kanker, penanganan trauma, hingga manajemen penyakit kronis seperti penyakit jantung dan paru-paru (Brown et al., 2020).^[2] Dalam konteks ini, penelitian tentang karakteristik pemeriksaan radiologi di RSU Bunda Thamrin Medan menjadi relevan untuk dilakukan guna memahami lebih dalam bagaimana penggunaan modalitas radiologi di rumah sakit ini dapat berkontribusi pada peningkatan pelayanan kesehatan.^{[1],[2]}

Penelitian retrospektif ini akan mengevaluasi karakteristik pemeriksaan radiologi yang dilakukan di RSUD Bunda Thamrin Medan selama periode Januari hingga Juli 2024. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tren penggunaan berbagai modalitas radiologi, jenis kasus yang paling sering ditemukan, serta evaluasi efektivitas pelayanan radiologi dalam mendukung diagnosis dan pengobatan pasien. Studi semacam ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berguna untuk pengembangan layanan radiologi di masa depan, serta menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dalam bidang ini. Dengan meningkatnya penggunaan radiologi dalam dunia kedokteran, serta pentingnya pelayanan ini dalam mendukung diagnosis yang tepat, studi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan radiologi sebagai bagian integral dari sistem kesehatan di Indonesia.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan studi retrospektif yang dilakukan dari Januari 2024 hingga Juli 2024. Data diambil dari rekam medis pasien yang menjalani pemeriksaan radiologi di RSUD Bunda Thamrin Medan. Variabel yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, dan jenis pemeriksaan (Rontgen, CT scan, CT scan kontras, USG, dan fluoroskopi). Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dari sistem informasi rumah sakit, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi karakteristik pemeriksaan radiologi. Penelitian ini juga menjaga kerahasiaan data pasien dan telah disetujui oleh Komite Etik RSUD Bunda Thamrin Medan.

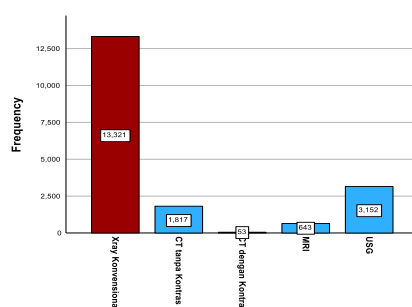
3. HASIL

a. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Pemeriksaan Radiologi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pemeriksaan Radiolog di RSUD Bunda Thamrin Medan

Jenis Pemeriksaan	Frekuensi	Persen (%)
Xray Konvensional	13321	70.2
CT tanpa Kontras	1817	9.6
CT dengan Kontras	53	0.3
MRI	643	3.4
USG	3152	16.6
Total	18986	100.0

Berdasarkan data dalam Tabel 1, Xray Konvensional menjadi jenis pemeriksaan radiologi yang paling sering dilakukan di RSU Bunda Thamrin Medan, dengan jumlah 13.321 pemeriksaan atau sekitar 70,2% dari total pemeriksaan selama periode Januari hingga Juli 2024. USG menempati posisi kedua dengan 3.152 pemeriksaan (16,6%), sementara CT tanpa kontras menyumbang 9,6% dari total pemeriksaan dengan jumlah 1.817. Pemeriksaan dengan MRI dan CT dengan kontras memiliki frekuensi yang jauh lebih rendah, yaitu masing-masing 643 (3,4%) dan 53 (0,3%). Total keseluruhan pemeriksaan radiologi yang dilakukan adalah 18.986. Dominasi Xray Konvensional dan USG menunjukkan bahwa modalitas tersebut merupakan pilihan utama dalam pemeriksaan diagnostik di rumah sakit ini.



Gambar 1. Grafik Jumlah Pemeriksaan Radiologi di RSU Bunda Thamrin Medan

Grafik pertama memperlihatkan jumlah pemeriksaan radiologi di RSU Bunda Thamrin berdasarkan jenis modalitas. Xray Konvensional jelas mendominasi jumlah pemeriksaan dengan angka yang jauh lebih tinggi dibandingkan modalitas lainnya. USG berada di posisi kedua, sedangkan MRI dan CT dengan kontras menunjukkan jumlah yang sangat kecil. Grafik ini mendukung data yang ditunjukkan dalam Tabel 1, menekankan pentingnya Xray dan USG sebagai alat diagnostik utama di rumah sakit.

b. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin.

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Bulan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan			
	N	%	N	%	N	%
Januari	1214	12.2	1563	17.3	2777	14.6
Februari	1629	16.4	1052	11.6	2681	14.1
Maret	1553	15.6	1008	11.1	2561	13.5
April	1394	14.0	1302	14.4	2696	14.2
Mei	1484	14.9	1385	15.3	2869	15.1
Juni	1355	13.6	1294	14.3	2649	14.0
Juli	1316	13.2	1437	15.9	2753	14.5
Total	9945	100.0	9041	100.0	18986	100.0

Tabel 2 menunjukkan jumlah pasien yang menjalani pemeriksaan radiologi di RSUD Bunda Thamrin berdasarkan jenis kelamin selama periode Januari hingga Juli 2024. Total pasien laki-laki yang menjalani pemeriksaan adalah 9.945 (52,4%), sementara pasien perempuan berjumlah 9.041 (47,6%). Pada bulan Januari, pemeriksaan pada pasien perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dengan 1.563 perempuan (17,3%) dan 1.214 laki-laki (12,2%). Namun, pada bulan Februari, jumlah pasien laki-laki meningkat menjadi 1.629 (16,4%), melebihi jumlah pasien perempuan yang berjumlah 1.052 (11,6%). Selanjutnya, tren pemeriksaan radiologi antara kedua jenis kelamin cenderung merata setiap bulannya, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara jumlah pemeriksaan untuk laki-laki dan perempuan selama periode tersebut.

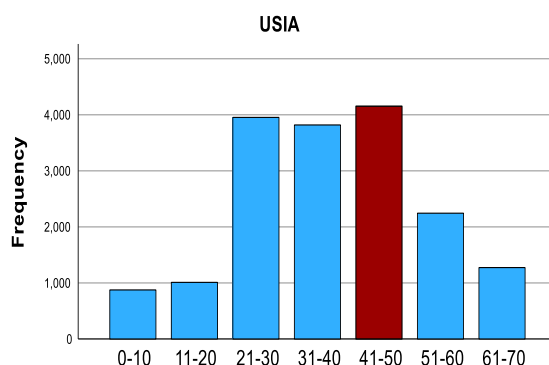
c. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Usia

Usia	Frekuensi	Persen (%)
0-10	875	4.6
11-20	1010	5.3
21-30	3953	20.8
31-40	3818	20.1
41-50	4153	21.9
51-60	2244	11.8
61-70	1274	6.7
Total	17327	91.3
Data Hilang	1659	8.7
Total	18986	100.0

Tabel 3 menunjukkan distribusi usia pasien yang menjalani pemeriksaan radiologi di RSUD Bunda Thamrin menunjukkan bahwa kelompok usia 41-50 tahun merupakan kelompok terbesar dengan 4.153 pasien (21,9%). Kelompok usia 21-30 tahun dan 31-40 tahun juga menunjukkan jumlah pemeriksaan yang signifikan, dengan masing-masing 3.953 (20,8%) dan 3.818 pasien (20,1%). Sementara itu, kelompok usia yang lebih muda, yaitu 0-10 tahun, hanya memiliki 875 pasien (4,6%) yang menjalani pemeriksaan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pemeriksaan radiologi dilakukan pada kelompok usia produktif, dengan penurunan jumlah pemeriksaan pada kelompok usia yang lebih tua atau lebih muda. Tabel ini juga mencatat bahwa 1.659 data pasien tidak tersedia terkait usia mereka, yang menyumbang 8,7% dari total data.

Grafik kedua menampilkan distribusi usia pasien yang menjalani pemeriksaan radiologi. Puncak pemeriksaan terjadi pada kelompok usia 41-50 tahun, diikuti oleh kelompok usia 21-30 tahun dan 31-40 tahun. Ini menunjukkan bahwa usia produktif lebih banyak memerlukan pemeriksaan radiologi dibandingkan usia anak-anak atau lansia. Distribusi ini relevan dengan data dari Tabel 3 yang menunjukkan mayoritas pemeriksaan radiologi dilakukan pada kelompok usia produktif.



Gambar 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 4 menampilkan distribusi pemeriksaan radiologi berdasarkan bulan dan jenis modalitas dari Januari hingga Juli 2024. Setiap bulan, Xray Konvensional tetap menjadi modalitas yang paling sering digunakan, dengan jumlah pemeriksaan yang berfluktuasi antara 1.831 hingga 1.983 per bulan. Pemeriksaan CT tanpa kontras dilakukan rata-rata sekitar 238-305 kali per bulan, sementara CT dengan kontras dan MRI dilakukan dengan frekuensi yang lebih kecil, dengan pemeriksaan MRI cenderung meningkat di bulan Mei dan Juni. USG tetap menjadi pilihan kedua setelah Xray Konvensional, dengan jumlah pemeriksaan tertinggi terjadi pada bulan Juli dengan 553 pemeriksaan (17,5%). Distribusi pemeriksaan ini menunjukkan konsistensi penggunaan modalitas Xray dan USG, sementara penggunaan CT dan MRI lebih bersifat spesifik sesuai kebutuhan klinis.

Tabel 4. Jumlah Pasien yang Sudah dilakukan Pemer Radiologi Bulan Januari-Juli berdasarkan Jenis Pemeriksaan di RSUD Bunda Thamrin Medan

Bulan	Jenis Pemeriksaan											
	Xray Konvensional		CT tanpa Kontras		CT dgn Kontras		MRI		USG		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Januari	1983	14.9	272	15.0	8	15.1	95	14.8	419	13.3	2777	14.6
Februari	1929	14.5	238	13.1	12	22.6	87	13.5	415	13.2	2681	14.1
Maret	1831	13.7	232	12.8	8	15.1	81	12.6	409	13.0	2561	13.5
April	1896	14.2	231	12.7	8	15.1	129	20.1	432	13.7	2696	14.2
Mei	1967	14.8	262	14.4	4	7.5	136	21.2	500	15.9	2869	15.1
Juni	1826	13.7	277	15.2	7	13.2	115	17.9	424	13.5	2649	14.0
Juli	1889	14.2	305	16.8	6	11.3	0	0.0	553	17.5	2753	14.5
Total	13321	100.0	1817	100.0	53	100.0	643	100.0	3152	100.0	18986	100.0

4. DISKUSI

Radiologi sebagai salah satu cabang kedokteran terus berkembang seiring dengan kemajuan teknologi. Di seluruh dunia, berbagai modalitas pencitraan seperti X-ray, CT scan, MRI, dan USG telah menjadi komponen penting dalam diagnosis medis. Tren global menunjukkan bahwa X-ray dan USG tetap menjadi modalitas yang paling banyak digunakan, terutama di negara berkembang seperti Indonesia, di mana faktor ekonomi dan ketersediaan teknologi mempengaruhi keputusan klinis.^[1]

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif, yang merupakan metode yang sangat tepat untuk mengevaluasi karakteristik pemeriksaan radiologi selama periode waktu tertentu. Metode retrospektif memungkinkan pengumpulan data dari rekam medis pasien yang telah menjalani pemeriksaan radiologi di RSUD Bunda Thamrin Medan, sehingga memberikan gambaran yang jelas tentang tren penggunaan modalitas radiologi di rumah sakit ini. Data yang dikumpulkan meliputi informasi demografis seperti usia dan jenis kelamin, serta jenis modalitas yang digunakan dalam pemeriksaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan radiologi yang paling banyak dilakukan di RSUD Bunda Thamrin Medan selama periode Januari hingga Juli 2024 adalah X-ray konvensional, dengan 13.321 pemeriksaan atau 70,2% dari total pemeriksaan.

Dominasi X-ray ini dapat dijelaskan oleh kemampuannya untuk mendeteksi berbagai kondisi klinis dengan cepat dan biaya yang lebih rendah dibandingkan modalitas lain seperti CT scan atau MRI. X-ray sering digunakan untuk evaluasi struktur tulang, deteksi penyakit paru-paru, dan berbagai kondisi trauma. Namun, keterbatasan dari X-ray adalah ketidakmampuannya untuk memberikan detail jaringan lunak secara memadai, yang memerlukan modalitas pencitraan yang lebih canggih seperti CT scan atau MRI.^{[1],[2]}

Selain itu, USG (Ultrasonografi) menempati urutan kedua sebagai modalitas yang sering digunakan, dengan jumlah 3.152 pemeriksaan atau 16,6% dari total pemeriksaan. USG merupakan modalitas yang sangat populer dalam bidang kebidanan dan kardiologi karena keunggulannya yang tidak menggunakan radiasi, menjadikannya aman untuk ibu hamil dan pemeriksaan organ-organ internal lainnya seperti hati, ginjal, dan jantung. USG juga menjadi pilihan utama dalam diagnosis non-invasif untuk mengevaluasi cairan, massa, dan jaringan lunak dalam tubuh.^{[3],[4]}

CT scan tanpa kontras juga banyak digunakan, dengan 1.817 pemeriksaan atau 9,6%. CT scan tanpa kontras sering kali dipilih dalam kasus trauma atau deteksi tumor yang membutuhkan detail visualisasi struktur internal tubuh. Namun, frekuensi penggunaan CT dengan kontras hanya 53 kasus (0,3%), menunjukkan bahwa penggunaannya lebih spesifik dan terbatas pada kasus-kasus di mana media kontras dibutuhkan untuk visualisasi pembuluh darah atau organ tertentu yang tidak dapat dilihat dengan jelas tanpa kontras.^[4-8]

Di negara maju seperti Amerika Serikat dan Eropa Barat, penggunaan CT scan dan MRI lebih tinggi dibandingkan negara berkembang. Hal ini disebabkan oleh ketersediaan teknologi yang lebih canggih, serta sistem kesehatan yang lebih berkembang. Di rumah sakit besar di negara maju, MRI sering digunakan untuk diagnosis penyakit neurologis, muskuloskeletal, dan onkologis yang memerlukan detail jaringan lunak yang tidak dapat diperoleh melalui X-ray. Penelitian oleh Hoang et al. (2021) menunjukkan bahwa penggunaan MRI di negara-negara maju meningkat signifikan dalam dekade terakhir karena kemampuannya memberikan detail pencitraan yang lebih baik tanpa paparan radiasi.^[9-11]

Distribusi jenis kelamin pasien yang menjalani pemeriksaan radiologi di RSU Bunda Thamrin menunjukkan hasil yang relatif seimbang, dengan pasien laki-laki mencapai 9.945 orang (52,4%) dan pasien perempuan sebanyak 9.041 orang (47,6%). Tren ini

menunjukkan bahwa kebutuhan layanan radiologi hampir merata di antara kedua jenis kelamin. Dalam beberapa bulan, seperti Januari dan Juli, pasien perempuan lebih dominan, kemungkinan besar karena penggunaan modalitas seperti USG yang lebih sering digunakan untuk kebutuhan kebidanan dan reproduksi. Namun, dalam bulan-bulan lain, seperti Februari dan Maret, jumlah pemeriksaan pada laki-laki lebih tinggi, mungkin berkaitan dengan prevalensi penyakit seperti trauma dan masalah pernapasan yang lebih umum terjadi pada laki-laki, yang sering kali memerlukan pemeriksaan X-ray dan CT scan.^[2]

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menjalani pemeriksaan radiologi berada dalam kelompok usia produktif, yakni antara 21 hingga 50 tahun. Kelompok usia 41-50 tahun menjadi kelompok terbesar, dengan 4.153 pemeriksaan atau 21,9%, diikuti oleh kelompok usia 21-30 tahun dengan 3.953 pemeriksaan (20,8%). Kelompok usia produktif ini umumnya lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan yang memerlukan pemeriksaan radiologi, termasuk trauma, penyakit kardiovaskular, dan kondisi muskuloskeletal. Selain itu, pasien dalam kelompok usia ini seringkali lebih aktif secara fisik, yang berisiko menyebabkan cedera atau penyakit yang memerlukan evaluasi radiologis.^[3]

Kelompok usia anak-anak (0-10 tahun) dan lanjut usia (61-70 tahun) memiliki frekuensi pemeriksaan yang lebih rendah, masing-masing sebesar 4,6% dan 6,7%. Meskipun kelompok usia ini lebih sedikit menjalani pemeriksaan radiologi, mereka tetap memiliki kebutuhan khusus, terutama dalam hal deteksi kelainan bawaan pada anak-anak dan penyakit kronis pada lansia. Namun, keterbatasan mobilitas pada lansia mungkin berkontribusi terhadap lebih rendahnya jumlah pemeriksaan di kelompok usia ini.^[4]

Setiap modalitas pemeriksaan radiologi memiliki keunggulan dan indikasi klinis yang spesifik. X-ray, yang menjadi modalitas paling banyak digunakan, terutama dipilih karena kesederhanaan dan kecepatan penggunaannya dalam mendiagnosis kondisi tulang dan paru-paru. Namun, X-ray juga memiliki kelemahan, terutama dalam hal tidak dapat memberikan visualisasi yang jelas pada jaringan lunak. CT scan, di sisi lain, memiliki kemampuan untuk memberikan gambaran yang lebih detail, terutama dalam kasus trauma atau evaluasi massa abnormal, tetapi penggunaannya yang relatif rendah di rumah sakit ini mungkin disebabkan oleh biaya yang lebih tinggi dan paparan radiasi yang lebih besar.^[5-7]

MRI merupakan modalitas yang sangat baik untuk evaluasi otak, tulang belakang, dan jaringan lunak, namun hanya digunakan pada 643 kasus (3,4%) karena biaya dan

waktu yang dibutuhkan lebih besar dibandingkan dengan X-ray atau USG. USG tetap menjadi pilihan diagnostik yang sering digunakan, terutama dalam kebidanan dan kardiologi, karena keamanannya dan kemampuannya untuk memberikan gambaran real-time tanpa radiasi.^[8]

Diskusi mengenai penggunaan radiologi tidak terlepas dari bahaya paparan radiasi, terutama pada modalitas seperti X-ray dan CT scan. Meskipun X-ray dan CT scan memberikan manfaat besar dalam diagnosis, keduanya menggunakan radiasi ionisasi yang dapat meningkatkan risiko kanker jika digunakan secara berlebihan. Kowalski (2021)^[5] menjelaskan bahwa meskipun risiko kanker dari satu kali paparan radiasi sangat kecil, akumulasi paparan dari pemeriksaan berulang, terutama pada populasi rentan seperti anak-anak dan pasien dengan penyakit kronis, dapat menyebabkan risiko yang signifikan dalam jangka panjang.^{[12],[13]}

Oleh karena itu, penting untuk menerapkan protokol keselamatan yang ketat, seperti penggunaan dosis radiasi serendah mungkin (*ALARA – As Low As Reasonably Achievable*) dan hanya melakukan pemeriksaan radiologi ketika benar-benar diperlukan. Peningkatan kesadaran tentang risiko radiasi di antara tenaga medis dan pasien juga sangat penting untuk meminimalkan dampak negatif dari paparan radiasi berulang.^[13]

Studi ini juga menunjukkan bahwa USG menjadi modalitas kedua yang paling banyak digunakan setelah X-ray di RSU Bunda Thamrin. Salah satu keuntungan utama dari USG adalah tidak adanya paparan radiasi, yang membuatnya aman untuk digunakan pada populasi rentan seperti ibu hamil dan anak-anak. USG juga lebih mudah diakses dan memiliki biaya yang lebih rendah dibandingkan dengan CT scan dan MRI. Namun, keterbatasan utama dari USG adalah ketergantungannya pada operator, sehingga hasilnya dapat sangat bervariasi tergantung pada pengalaman dan keahlian operator.^[14]

Dengan meningkatnya kebutuhan akan diagnosis yang cepat dan akurat di era modern, peran USG dalam kedokteran telah berkembang pesat. Li et al. (2022)^[10] menyebutkan bahwa inovasi dalam teknologi USG, seperti penggunaan elastografi dan pencitraan 3D/4D, telah meningkatkan akurasi dan keandalan modalitas ini dalam berbagai aplikasi klinis, termasuk onkologi, kardiologi, dan kebidanan.^[15]

Salah satu kelemahan dari penelitian ini adalah tidak tersedianya data yang memisahkan antara X-ray konvensional tanpa kontras dan dengan kontras. Hal ini penting karena penggunaan media kontras dalam pemeriksaan X-ray dapat memberikan visualisasi

yang lebih baik pada pembuluh darah atau jaringan tertentu yang tidak terlihat dengan jelas pada X-ray tanpa kontras. Ketidakhadiran data ini membatasi analisis yang lebih mendalam mengenai efektivitas dan indikasi penggunaan X-ray dengan kontras di rumah sakit ini. Penelitian di masa depan dapat mempertimbangkan untuk memasukkan data ini guna memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang penggunaan berbagai modalitas radiologi, termasuk perbedaan diagnostik antara X-ray dengan dan tanpa kontras.^{[9],[10]}

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa Xray Konvensional dan USG merupakan modalitas pemeriksaan radiologi yang paling dominan di RSUD Bunda Thamrin Medan selama periode Januari hingga Juli 2024, dengan mayoritas pasien berasal dari kelompok usia produktif, yaitu 21-50 tahun. Pemeriksaan radiologi terbagi hampir merata antara pasien laki-laki dan perempuan, menunjukkan kebutuhan layanan yang relatif setara. Meskipun CT scan dan MRI digunakan dalam jumlah lebih kecil, kedua modalitas ini tetap penting untuk kasus-kasus spesifik yang membutuhkan visualisasi lebih detail. Studi ini menekankan perlunya pemeliharaan peralatan dan pelatihan tenaga medis yang berkelanjutan, serta menyarankan penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi hubungan antara jenis modalitas dan hasil klinis pasien.

REFERENSI

- Alkasab, T. et al. (2021). *Optimizing Radiology Workflow with AI: Impact on Diagnostic Accuracy*. Journal of Digital Imaging, 34(2), 123-135. doi: 10.1007/s10278-021-00487-3.
- American College of Radiology. (2021). *Practice Parameters for Imaging Modalities*.
- Bhargavan-Chatfield, M., & Frush, D. P. (2017). Radiation Dose Monitoring and Management in Radiology. *Seminars in Ultrasound, CT and MRI*, 38(4), 400-407. doi: 10.1053/j.sult.2017.03.010.
- Brown, M. S. et al. (2020). *Imaging Techniques in Modern Medicine: From X-rays to MRI*. Radiology Today, 29(5), 10-20.
- Hoang, J. K. (2021). *Current Advances in MRI Technology: Improving Accuracy in Medical Diagnosis*. Radiographics, 41(5), 1235-1255. doi: 10.1148/rg.2021210045.
- Jones, R. et al. (2021). *The Evolution of Radiology: Expanding Roles in Diagnosis and Treatment*. Journal of Medical Imaging, 45(1), 25-32.

- Knipe, H. (2020). *Radiography Techniques: Basic Principles and Guidelines*. Radiopaedia.
- Kowalski, M. (2021). *CT Scans: Balancing Risks and Benefits in Medical Imaging*. *Radiology Clinics of North America*, 59(2), 205-215. doi: 10.1016/j.rcl.2021.01.003.
- Li, X. et al. (2022). *Ultrasound in Modern Medicine: Emerging Techniques and Clinical Applications*. *Journal of Medical Ultrasound*, 30(1), 11-19. doi: 10.4103/JMU.JMU_34_22.
- McCollough, C. H., et al. (2018). The Future of Diagnostic Imaging: Emerging Techniques and Technologies. *The New England Journal of Medicine*, 379(13), 1285-1294.
- Nyhse, C. M., et al. (2018). Educating the Next Generation of Radiologists: Current Challenges and Future Perspectives. *Insights into Imaging*, 9(5), 567-575. doi: 10.1007/s13244-018-0659-2.
- Radiological Society of North America (RSNA). (2023). *Clinical Applications of Imaging Modalities: Current Trends and Research*.
- Sardanelli, F., et al. (2020). The Role of MRI in the Management of Breast Cancer Patients. *European Radiology*, 30(3), 1208-1215. doi: 10.1007/s00330-019-06378-0.
- Smith-Bindman, R., et al. (2019). Risks and Benefits of Computed Tomography: A Review. *Journal of the American Medical Association*, 321(22), 2273-2282.
- World Health Organization. (2020). *Radiation Safety and Protection in Diagnostic Imaging*.

Asuhan Keperawatan Pada Nn. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Abdominal Pain di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Syevita Yuliana Sari^{1*}, Tati Karyawati², Sujono Sujono³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi Penulis: fitasaja181@gmail.com*

Abstract. *Abdominal pain is a general term for any symptom of a disease that affects the area between the chest and pelvis (abdominal wall) depending on the severity, duration and location of the pain. The purpose of this paper is to find out and provide nursing care for Ms. S with digestive system disorders: abdominal pain in the dahlia ward of dr. Soeselo hospital, Tegal Regency according to nursing standards. The data collection techniques in this scientific paper are in the form of interviews, observations, documentation studies and literature studies. From the case review, it was found that the client's main complaint was abdominal pain in the upper left side, P: pain when eating spicy food (pain decreases when lying down), Q: like being pressed, R: upper left abdomen quadrant 2, S: pain scale 5, T: continuous. The nursing problems found were acute pain, nausea and knowledge deficit. Interventions were arranged based on the theory in SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.*

Keywords: *Nursing care, Digestive system disorders, Abdominal pain.*

Abstrak. *Abdominal Pain merupakan istilah umum untuk setiap gejala penyakit yang mempengaruhi daerah antara dada dan panggul (dinding perut) tergantung pada tingkat keparahan, durasi dan lokasi nyeri. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada Nn. S dengan gangguan sistem pencernaan : abdominal pain di ruang dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan standar keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data dalam karya tulis ilmiah ini, yaitu berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama klien mengatakan nyeri perut dibagian kiri atas, P: nyeri saat makan pedas (nyeri berkurang saat tiduran), Q: seperti di tekan, R: perut bagian kiri atas quadran 2, S: skala nyeri 5, T: terus menerus. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu nyeri akut, mual dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.*

Kata kunci: Asuhan keperawatan, Gangguan sistem pencernaan, Abdominal pain.

1. LATAR BELAKANG

Abdomen (perut) adalah daerah antara thorax dan pelvis. Bagian abdomen terdiri atas lapisan otot yang melapisi perut, rongga perut yang dilapisi peritonium dan struktural viseral yang terletak di rongga peritoneal termasuk sistem urinari dan organ gastrointestinal seperti lambung, usus kecil dan usus besar. Abdomen memiliki peran sentral dalam mengatur fungsi pencernaan dan berpartisipasi dalam kontrol asupan makanan dengan mengganggu mekanisme nafsu makan dan rasa kenyang. Salah satu masalah kegawatdaruratan abdomen yang paling sering terjadi akibat peradangan pada organ pencernaan adalah *Abdominal Pain* (Firma and Oktamuliani, 2022). *Abdominal Pain* adalah rasa sakit yang sangat hebat yang bersumber di daerah abdomen dan memerlukan penanganan segera (Murjuanto and Nusantara, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2019) nyeri abdomen yaitu salah satu angka kejadian nyeri yang cukup tinggi dengan prevalensi di dunia sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahunnya, di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%) dan Prancis (29,5%), sedangkan di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Berkaitan prevelensi *Abdominal Pain* di Indonesia tercatat 40,85% dari 800.000 orang penduduk (Ristu, 2019). Prevalensi *Abdominal Pain* di Jawa Tengah dengan total 76,9% kasus. Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal kasus *Abdominal Pain* pada tahun 2021 sebanyak 14,5%. Kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 35,7%. Pada tahun 2023 kasus abdominal pain mengalami peningkatan kembali mencapai 49,7% (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo, 2023).

Dampak jika terkena *Abdominal Pain* bisa menimbulkan perasaan yang tidak nyaman pada pasien, apabila nyeri tidak segera diatasi secara adekuat akan memberikan efek yang membahayakan. *Abdominal Pain* yang berkepanjangan bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis, perforasi gastrointestinal, obstruksi gastrointestinal, pankreatitis, maupun kolik renal (Sepdiyanto, 2022).

Peran perawat pada pasien dengan *Abdominal Pain* juga dikemukakan oleh Callista Roy yang menjelaskan bagaimana orang dapat meningkatkan kesehatan mereka dengan mempertahankan perilaku adaptif dan mengubah perilaku yang maladaptif menjadi adaptif. Pendekatan keperawatan dengan menggunakan pendekatan teori Adaptasi Calista Roy dinilai sangat efektif dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan *Abdominal Pain* untuk mengubah gaya hidup pasien dalam menjaga kesehatannya serta memperhatikan apa yang dikonsumsi sehingga tidak terjadi *Abdominal Pain* yang berkepanjangan maupun berulang (Joan, 2023).

Selain itu peran perawat sebagai agen yang mampu membantu klien dalam mengembalikan perannya sebagai *self care agency*. Perawat sesuai dengan perannya sebagai *educator* dan *counselor* pasien dapat memberikan bantuan kepada pasien *Abdominal Pain* dalam bentuk *supportive-educative system* dengan memberikan pendidikan dengan tujuan pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan (Siska, 2023).

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Asuhan Keperawatan Pada Nn. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : *Abdominal Pain* di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal**”.

2. KAJIAN TEORITIS

Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan merupakan saluran pencernaan yang menerima makanan dari luar dan mempersiapkan makanan yang akan diserap oleh tubuh melalui proses mengunyah, menelan dan menyerap zat cair. Setiap sel dalam tubuh memerlukan suplai makanan yang terus menerus untuk dapat bertahan hidup. Makanan tersebut akan memberi energy, membangun jaringan baru, mengganti jaringan yang rusak, dan untuk pertumbuhan.

Abdominal Pain

Abdominal Pain merupakan gejala utama dari *acute abdomen* yang terjadi secara tiba-tiba dan spesifik. Akut abdomen merupakan istilah yang digunakan untuk gejala-gejala dan tanda-tanda dari nyeri abdomen dan nyeri tekan yang tidak spesifik tetapi sering terdapat pada penderita dengan keadaan intraabdominal akut yang berbahaya (*catastrophe*) (Jumriana, 2023).

Konsep Dasar Asuhan Keperawatan *Abdominal Pain*

a. Pengkajian

Menurut (Muttaqin, 2020), pengkajian untuk pasien nyeri adalah suatu usaha yang dilakukan oleh seorang perawat dalam menggali permasalahan dari responden secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, serta berkesinambungan. Kegiatan dalam pengkajian adalah pengumpulan data untuk menghimpun informasi tentang status kesehatan klien, meliputi:

- a. Biodata
- b. Riwayat Kesehatan
- c. Pemeriksaan fisik
- d. Pola kegiatan sehari-hari
- e. Konsep diri
- f. Peran dan Hubungan
- g. Produksi dan seksualitas
- h. Toleransi stress dan coping
- i. Nilai dan kepercayaan
- j. Terapi
- k. Pemeriksaan penunjang

3. METODE PENELITIAN

Adapun teknik pengumpulan data dalam karya tulis ilmiah ini, yaitu berupa wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini berisi tentang analisa teori dengan kasus kemudian dianalisa. Penulis melakukan perawatan selama dua hari yaitu dari tanggal 11 - 12 Januari 2024 dengan menggunakan proses pendekatan keperawatan yang mulai dari pengkajian keperawatan, analisa data, menentukan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, sehingga dapat diambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah, kemudian penulis akan membandingkan antara teori dan praktik hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Nn.S dengan gangguan sistem pencernaan : *Abdominal pain* di ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal dengan uraian sebagai berikut :

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian penulis pada Nn.S dengan gangguan sistem pencernaan : *Abdominal Pain* di ruang Dahlia RSUD dr Soeselo Kabupaten Tegal yang dilakukan pada tanggal 11-12 Januari 2024 WIB oleh penulis melalui pemeriksaan fisik dan wawancara dengan klien, diperoleh data klien bernama Nn.S berjenis kelamin perempuan, usia 19 tahun, status belum menikah, agama Islam, suku bangsa Jawa, pendidikan SMK, alamat Dk.Pangkah, Slawi. Selain itu didapatkan data subyektif : klien mengatakan nyeri perut dibagian kiri atas quadran 2 sejak 4 hari yang lalu setelah makan makanan pedas, P: nyeri saat makan pedas (nyeri berkurang saat tiduran), Q: nyeri seperti ditekan, R: perut bagian kiri atas quadran 2, S: skala 5 (nyeri sedang), T : terus menerus. Nn. S dikaji nyeri menggunakan metode *numeric rating scale* yaitu digambarkan dalam bentuk angka 1 -10 dan Nn. S mengatakan skala nyerinya di angka 5 (nyeri seperti di tekan). Klien juga mengatakan setiap kali makan terasa mual dan klien mengatakan kurang memahami tentang penyakitnya. Data obyektif : Klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah, kesulitan tidur, klien tampak lemas dan klien tampak bingung ditanya tentang penyakitnya, dengan hasil pemeriksaan fisik TD: 90/70 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 37,3 °C.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan masalah keperawatan pada Nn.S yang muncul sesuai dengan teori, antara lain:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatn asam lambung)
2. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Adapun 2 diagnosa yang ada dalam pathway namun tidak muncul saat pengkajian pada Nn.S yaitu sebagai berikut :

1. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
2. Defisit nutrisi

Intervensi Keperawatan

Perencanaan yang dibuat penulis pada klien berdasarkan 4 komponen yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi yaitu sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Penyusun intervensi disesuaikan dengan teori asuhan keperawatan yaitu tingkat nyeri. Intervensi manajemen nyeri (I.08238) identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat), ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi tarik napas dalam), kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu.

2. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung

Penyusun intervensi disesuaikan dengan teori asuhan keperawatan yaitu tingkat status nutrisi. Intervensi manajemen mual (I.03117) identifikasi pengalaman mual, identifikasi faktor penyebab mual, monitor mual, berikan asupan makanan dalam jumlah kecil, anjurkan istirahat yang cukup, anjurkan penggunaan nonfarmakologis seperti pemberian aroma terapi, kolaborasi pemberian antiemetik jika perlu.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Penyusun intervensi disesuaikan dengan teori asuhan keperawatan yaitu tingkat pengetahuan. Intervensi edukasi kesehatan (I.12383) identifikasi kesiapan

Implementasi Keperawatan

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan asam lambung)

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 yaitu: mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengajarkan relaksasi (tarik nafas dalam), memberikan obat melalui IV Ketorolac 3 x 30 mg, memberikan obat melalui oral Paracetamol 3x500mg. Sedangkan implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi ulang skala nyeri, memberikan kompres hangat pada area abdomen, memberikan obat melalui IV Ketorolac 3x30 mg, memberikan terapi obat melalui oral paracetamol 3x500 mg.

b. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi pengalaman mual, memberikan terapi obat melalui IV ondansetron 2x4 mg, Omeprazole 2x40 mg, memberikan terapi obat melalui oral Sucralfate 2x1 sendok, memonitor mual, mengidentifikasi faktor penyebab mual, memberikan asupan makanan dalam jumlah kecil. Sedangkan implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 yaitu: memberikan terapi obat melalui IV Ondansetron 2x4 mg, omeprazole 2x40mg, memberikan terapi obat melalui oral Sucralfate 2x1 sendok, mengajarkan teknik non farmakologis aroma terapi lavender, memonitor mual, memberikan asupan makanan dalam jumlah kecil, menganjurkan istirahat tidur yang cukup.

c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan klien. Sedangkan implementasi pada tanggal 12 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (lembar balik dan leaflet), memberikan pendidikan kesehatan tentang penyebab dan penatalaksanaan abdominal pain, memberikan kesempatan untuk klien bertanya.

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada Nn.S dengan *Abdominal Pain* maka tindakan pada tanggal 11 Januari 2024 sampai tanggal 12 Januari 2024 didapatkan evaluasi keperawatan sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan asam lambung)

Evaluasi pada diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi (peningkatan asam lambung) yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 11– 12 Januari 2024 didapatkan hasil akhir dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis di dapatkan data subjektif: Klien mengatakan nyeri perutnya sudah sedikit membaik dari hari kemarin, klien juga sudah bisa tidur tanpa terganggu oleh rasa nyeri, P: nyeri saat makan pedas (nyeri berkurang saat tiduran), Q: nyeri seperti ditekan, R: perut bagian kiri atas kuadran 2, S: skala 3, T: hilang timbul. Data Objektif: Klien tampak sedikit meringis dan sudah tidak gelisah, TD: 100/80 mmHg, N: 85 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C. Melihat kriteria hasil dan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan asam lambung) masalah teratasi sebagian karena kriteria hasil menunjukkan nyeri sudah mulai berkurang, maka penulis menetapkan untuk terus melanjutkan intervensi yaitu: kolaborasi pemberian obat, monitor skala nyeri.

2. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung

Evaluasi pada diagnosa keperawatan nausea berhubungan dengan iritasi lambung yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 11– 12 Januari 2024 didapatkan hasil akhir dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis di dapatkan Data Subjektif: Klien mengatakan mual berkurang dan makan mulai terasa enak. Didapatkan data obyektif: Klien tampak menghabiskan makanan nya ½ porsi. Melihat kriteria hasil dan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan, nausea berhubungan dengan iritasi lambung masalah teratasi sebagian, maka penulis menetapkan untuk terus melanjutkan intervensi yaitu: monitor mual, kolaborasi pemberian obat.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi pada diagnosa keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 11 – 12 Januari 2024 didapatkan hasil akhir dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis di dapatkan Data Subjektif: Klien mengatakan paham tentang penyebab dan penanganan abdominal pain. Data

Objektif: Klien tampak kooperatif dan mampu menjelaskan penyebab dan penanganan abdominal pain. Melihat kriteria hasil dan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi masalah sudah teratasi karena sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan, maka penulis menetapkan intervensi dihentikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Nn.S dengan gangguan sistem pencernaan: *Abdominal Pain* di ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada tanggal 11 Januari hingga 12 Januari 2024 maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Data subyektif: Nn.S mengatakan nyeri perut bagian kiri atas, P: nyeri saat makan pedas (nyeri berkurang saat tiduran) Q: nyeri seperti ditekan R: perut bagian kiri atas S: skala 5 T: terus menerus, klien mengatakan setiap kali makan terasa mual, dan klien mengatakan kurang memahami kondisi yang dialaminya. Data obyektif: Nn.S tampak meringis kesakitan, tampak gelisah, kesulitan tidur, tampak lemas dan Nn.S tampak kebingungan saat ditanya mengenai kondisi yang dialaminya.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada Nn.S dengan *abdominal pain* yaitu: nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, nausea berhubungan dengan iritasi lambung dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan klien adalah manajemen nyeri (I.08238), edukasi kesehatan (I.12383) dan manajemen mual (I.03117).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan utama pada masalah keperawatan nyeri akut yaitu memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat), implementasi keperawatan utama pada masalah keperawatan defisit pengetahuan yaitu

memberikan pendidikan kesehatan dan implementasi keperawatan utama pada masalah keperawatan nausea yaitu mengajarkan teknik nonfarmakologis aroma terapi lavender.

5. Evaluasi Keperawatan

Masalah keperawatan yang sudah teratasi adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, sedangkan masalah keperawatan yang belum teratasi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan nausea berhubungan dengan iritasi lambung.

Saran

1. Bagi Akademik

Diharapkan akademik memiliki buku referensi yang lebih banyak lagi terutama untuk kasus *Abdominal Pain* dan dapat menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai bahan pembelajaran dikalangan mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam pemberian asuhan keperawatan saat di lapangan.

2. Bagi Pembaca

Diharapkan bagi pembaca dapat meningkatkan pengetahuan bagaimana penyebab, tanda dan gejala, penanganan untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut mengenai *abdominal pain* dan diharapkan adanya karya tulis ilmiah ini pembaca lebih luas wawasannya tentang penyakit nyeri abdomen (*abdominal pain*).

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat terus meningkatkan mutu pelayanan menjadi lebih baik, sehingga tercapai kepuasan serta kenyamanan pasien dalam menerima pelayanan dari rumah sakit.

4. Bagi Penulis

Diharapkan penulis untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien khususnya *abdominal pain* dan penulis diharapkan agar lebih teliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah sehingga karya tulis ilmiah bisa menjadi sempurna.

5. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan penulis untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien khususnya *abdominal pain* dan penulis diharapkan agar lebih teliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah sehingga karya tulis ilmiah bisa menjadi sempurna.

6. DAFTAR REFERENSI

- Aeni, W. N., & Zakiudin, A. (2023). Asuhan keperawatan pada Tn. R dengan gangguan sistem pencernaan: Appendisitis post appendiktomi di ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. 1(4).
- Andriyanto, S. (2019). Analisa asuhan keperawatan pada pasien abdominal pain dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di instalasi unit gawat darurat (IGD) RS Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- Corwin, J. E. (2022). Buku saku patofisiologi (3rd ed.). EGC.
- Darsini. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan kolik abdomen. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan.
- Dova, & Annisa. (2021). Asuhan keperawatan pasien abdominal pain dengan kolik abdomen. Jurnal Keperawatan Dasar, 47(4), 124–134.
<https://doi.org/10.31857/s013116462104007x>
- Firma, A., & Oktamuliani, S. (2022). Pengolahan filtering dan contrast enhancement untuk. 8(1), 51–54.
- Griffiths. (2019). Crash course gastrointestinal system, hepatobiliary and pancreas (1st Indonesian ed.). Edited by D. Makmun & R. R. Pribadi.
- Ida, M. (2016). Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Joan, J. (2023). Proses adaptasi dan mekanisme coping pasien kanker paru menurut teori. Jurnal Ilmiah Keperawatan, 404.
- Jumriana, D. (2023). Pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap penurunan tingkat nyeri akut pada pasien abdominal pain di Kabupaten Bone Bolango. 11(1), 1–8.
- Leni, K. (2019). Pengumpulan data dalam perspektif keperawatan. Jurnal Ilmiah OSF.
<https://osf.io/preprints/inarxiv/mqpzf>
- Leniwita, H., & Anggrainu, Y. (2019). Modul dokumentasi keperawatan. Universitas Kristen Indonesia.
<http://eprints.ukhac.od/id/eprint/694/1/modul%20ajar%20dokumentasi%20keperawatan.pdf>
- Murjuanto, S., & Nusantara, A. P. (2019). Asuhan keperawatan pasien abdominal pain indikasi hepatitis B dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman: Nyeri. Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta, 7.

- Nurhidayati. (2023). Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan nyeri abdomen (abdominal pain). <https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i4.262>
- Ratih. (2020). Efektivitas pemberian aroma terapi lavender dalam menurunkan rasa mual dan muntah pada pasien hiperemesis gravidarum.
- Ristu. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien dengan colic abdomen di IGD RSUD Dr. Soeratno Gemolong. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Sepdiyanto. (2022). Asuhan keperawatan pada pasien gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi kasus. 11, 220–225. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.734>
- Siska, W. (2023). Latihan batuk efektif pasien TB paru sebagai upaya bersihan jalan nafas dengan pendekatan model teori keperawatan Orem. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 5(1), 51–59.
- Suryaman, A. (2024). Bisakah mengunyah permen mengurangi post operative nausea vomitus (PONV)? : Studi kasus pada pasien paska kolektomi. 15(3), 78–81.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). Standar intervensi keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). Standar luaran keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.



Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis dengan Metode Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri Dismenore pada Siswi di SMAN 1 Jogorogo Ngawi Jawa Timur

Dinda Egita Cahyani^{1*}, Sri Handayani²

^{1,2}Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

Jl. Ki Hajar Dewantara No.10, Jawa, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57146

Korespondensi penulis: dindaegita897@gmail.com*

Abstract. Dysmenorrhea is pain during menstruation, caused by an imbalance of the hormones progesterone, prostaglandins, and stress or psychological factors. Although generally harmless, it can cause discomfort for women. Dysmenorrhea can be treated in various ways, one of which is with cinnamon aromatherapy which is one of the therapies of choice to treat dysmenorrhea in adolescent girls. Objective to determine the effect of cinnamon aromatherapy with inhalation method on dysmenorrhea pain intensity in female students at SMAN 1 Jogorogo Ngawi. This study used a pre-experimental design with a one group pretest-posttest design method with a total of 34 adolescent girls who experienced dysmenorrhea. The measuring instrument used NRS (Numeric Rating Scale) and data analysis using Wilcoxon Sign Rank test. The results of the study is the intensity of dysmenorrhea pain before being given cinnamon aromatherapy was dominated by moderate pain (85.3%) and the intensity of dysmenorrhea pain after being given cinnamon aromatherapy was dominated by mild pain (88,2%). The results of the Wilcoxon test showed a p value of $0.000 < 0.05$, meaning that H_0 was rejected and H_a was accepted. There is an effect of cinnamon aromatherapy with inhalation method on dysmenorrhea pain intensity in female students at SMAN 1 Jogorogo.

Keywords: Cinnamon Aromatherapy, Dysmenorrhea, Adolescents

Abstrak. Dismenore adalah nyeri saat menstruasi, dismenore disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron, prostaglandin, dan stress atau faktor psikologis. Meskipun umumnya tidak berbahaya, hal ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi wanita. Dismenore dapat diatasi dengan berbagai cara salah satunya dengan aromaterapi kayu manis yang merupakan salah satu terapi pilihan untuk mengatasi dismenore pada remaja putri. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis dengan metode inhalasi terhadap intensitas nyeri dismenore pada siswi di SMAN 1 Jogorogo Ngawi. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan metode one group pretest-posttest design dengan sampel berjumlah 34 remaja putri yang mengalami dismenore. Alat ukur menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) dan analisa data menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank. Hasil penelitian yaitu intensitas nyeri dismenore sebelum diberikan aromaterapi kayu manis di dominasi nyeri sedang (85,3%) dan intensitas nyeri dismenore setelah diberikan aromaterapi kayu manis di dominasi nyeri ringan (88,2%). Hasil uji wilcoxon menunjukkan p value $0.000 < 0.05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima Terdapat pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis dengan metode inhalasi terhadap intensitas nyeri dismenore pada siswi di SMAN 1 Jogorogo.

Kata kunci: Aromaterapi Kayu Manis, Dismenore, Remaja

1. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, kognitif, dan sosio- emosional. Menurut WHO, ini adalah kelompok usia 10 sampai 19 tahun (Farida Isroani, S. M 2023). Perubahan fisik pada remaja meliputi perubahan seksual primer dan perubahan seksual sekunder. Perubahan seksual primer merupakan pematangan fungsi genital, misalnya menstruasi pada remaja putri. Ciri-ciri seks sekunder antara lain tumbuhnya bulu kemaluan dan ketiak, serta pembesaran panggul dan payudara (Kas, S. R. 2023).

Menstruasi merupakan suatu proses fisiologis di mana lapisan endometrium yang berisi banyak pembuluh darah terlepas dan terjadi sebulan sekali. Siklus menstruasi yang normal berlangsung selama 25 hingga 32 hari. Dismenore adalah nyeri saat menstruasi, dismenore disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron, prostaglandin, dan stress atau faktor psikologis dalam darah (Salamah, U. 2019).

Dismenore terbagi menjadi dua jenis, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Berdasarkan tingkat nyerinya, dismenore dapat diklasifikasikan menjadi ringan, sedang, dan berat. Dismenore ringan digambarkan sebagai nyeri ringan yang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, namun dismenore sedang hingga berat yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari dan memerlukan pengobatan. Pengobatan disertai gejala lain seperti sakit kepala, kelelahan, mual, muntah dan diare, gejalanya akan lebih jelas pada kasus dismenore berat.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRR) Jawa Timur pada tahun 2021, ditemukan sekitar 4.653 remaja yang menderita dismenore (Wieminaty, A.F. 2023). Menurut data WHO, di seluruh dunia terdapat 1.769.425 kasus dismenore (90%), dimana 10 hingga 16% diantaranya merupakan kasus yang serius. Di Indonesia terdapat 54,89% kasus dismenore primer dan 9,36% kasus dismenore sekunder (Wildyani, D. L. 2023). Angka kejadian dismenore primer sebanyak 4.297 (90,25%), dan 365 (9,75%) mengalami dismenore sekunder. Meskipun umumnya tidak berbahaya, hal ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi wanita. Sebanyak (59,2 %) menjadi kurang aktif dan (5.6%) tidak masuk sekolah atau bekerja (Salamah, U. 2019).

Dismenore tidak hanya dapat diobati dengan obat-obatan, namun pengobatan nonfarmakologis juga dapat dilakukan. Pengobatan non-obat untuk dismenore adalah dengan menggunakan aromaterapi. Aromaterapi kayu manis merupakan salah satu terapi aroma pilihan untuk mengatasi dismenore pada remaja putri. Aromaterapi kayu manis bisa digunakan dengan metode inhalasi (menghirup) ke dalam rongga hidung selama 15 menit, aromaterapi kayu manis mengandung bahan utama *cinnamaldehyde* (55-57%) dan *eugenol* (5- 18%). *Cinnamaldehyde* mempunyai aktivitas antispasmodik yang dapat mengurangi kejang otot serta *eugenol* yang dapat menghambat sintesis prostaglandin dan mengurangi peradangan (Maharianingsih, N.M. 2021).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMAN 1 Jogorogo, dengan mengirimkan kuisioner terdapat 34 siswa yang mengalami dismenore terdapat 16 siswa yang menyatakan nyeri haid diobati dengan cara istirahat, 11 siswa menyatakan menggunakan kompres hangat dan 7 siswa menggunakan obat pereda nyeri. Berdasarkan fenomena yang ada,

penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis dengan Metode Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri Dismenore pada Siswi di SMAN 1 Jogorogo”.

2. KAJIAN TEORITIS

Aromaterapi

Aromaterapi merupakan terapi alternatif yang menggunakan ekstrak tumbuhan berupa minyak atsiri yang memiliki berbagai khasiat untuk Kesehatan. Aromaterapi dapat digunakan dengan metode inhalasi, perendaman, pemijatan, dan kompres hangat (Poetri F.B, 2022). Aromaterapi merupakan metode yang memanfaatkan minyak essensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi, dan spiritual (Khoerun, 2023). Aromaterapi inhalasi merupakan minyak esensial yang dihirupkan sampai pada paru – paru yang memberikan manfaat secara psikologis dan fisik (Irma, 2022).

Kayu Manis

Kayu manis merupakan anggota dari *Family Lauraceae* dan merupakan salah satu tanaman dan rempah tertua asli Indonesia. *Cinnamaldehyde* memiliki sifat antipasmodik dan dapat meredakan, mencegah, atau mengurangi resiko kejang otot dan relaksasi otot. *Eugenol* mengurangi perdarangan dan menghambat biosintesis prostaglandin (Poetri F.B, 2022). Bagian kayu manis yang sering dimanfaatkan yaitu kulit batang, tangkai dan dahan yang memiliki manfaat sebagai bumbu masakan atau obat herbal tradisional. Penghasil utama kayu manis yaitu Provinsi Jambi dan Sumatera Barat (Prasetyorini, 2021).

Aromaterapi Kayu Manis

Kayu manis mengandung *cinnamaldehyde* dan *eugenol* yang dapat meredakan nyeri dan menghambat biosintesis prostaglandin yang diketahui menyebabkan nyeri. Aromaterapi kayu manis yang beraroma sedap juga efektif meredakan ketegangan otot, melancarkan peredaran darah, dan meredakan nyeri haid (Utami Nurcahyani N, 2019). Serotonin meningkatkan suasana hati dan endorfin bertindak seperti obat penghilang rasa sakit alami, menciptakan perasaan rileks dan tenang (Utami Nurcahyani N, 2019). Komponen utama kayu manis adalah *cinnamaldehyde* (55-57%) dan *eugenol* (5-18%). *Cinnamaldehyde* memiliki sifat antipasmodik yang meredakan sakit perut dan *eugenol* dapat mencegah perkembangan prostaglandin (Utami Nurcahyani N, 2019).

Menstruasi

Menstruasi adalah pendarahan periodik dan siklis dari rahim yang melibatkan pelepasan lapisan endometrium. Siklus menstruasi seorang wanita biasanya 21 hingga 35 hari, namun hanya 10 hingga 15% wanita yang memiliki siklus 28 hari, dan menstruasi berlangsung selama 3 hingga 5 hari, dan beberapa periode menstruasi dapat berlangsung hingga 7 hingga 8

hari (Prayudi E.D., 2019). Menstruasi merupakan keadaan keluarnya darah dari Rahim melalui vagina yang normalnya terjadi secara berkala setiap bulan (Echi, 2023). Perempuan yang sedang mengalami menstruasi sering kurang mampu dalam mengatur emosinya (Nanda, 2020).

Dismenore

Dismenore dapat diartikan sebagai kram otot saat menstruasi atau nyeri pada saat atau sebelum menstruasi. Dismenore menjadi masalah bagi wanita karena menimbulkan rasa tidak nyaman dan cemas pada perut bagian bawah yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Murti Ani S.P., 2022). Nyeri haid merupakan nyeri yang timbul akibat pembentukan prostaglandin yang berlebihan sehingga uterus berkontraksi secara berlebihan dan menyebabkan vaso dilatasi pendarahan (Triana, 2023).

Klasifikasi dismenore terdiri dari dua yaitu primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid yang tidak berhubungan dengan penyakit ginekologi atau kelainan anatomi apapun. Dismenore sekunder merupakan kelainan anatomi organ reproduksi yang menyebabkan gangguan menstruasi pada seseorang. Wanita dengan dismenore sekunder juga dapat mengalami komplikasi lain seperti nyeri saat berhubungan intim, pendarahan rahim yang tidak normal, dan infertilitas (Dhito Dwi Pramrdika F., 2019).

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan *pre-eksperimental*. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *one group pretest- posttest* design. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling*. Lokasi penelitian bertempat di SMAN 1 Jogorogo Ngawi Jawa Timur. Populasi dan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah remaja yang mengalami nyeri dismenore di SMAN 1 Jogorogo, sebanyak 34 sampel.

Variabel bebas yaitu aromaterapi kayu manis dan variabel terikat yaitu dismenore. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah, lembar informed consent, lembar Kuesioner, lembar observasi NRS sebelum dan sesudah intervensi, aromaterapi kayu manis. Penelitian ini menggunakan instrumen pengukuran skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale) yang telah diuji validitas sebelumnya. Jalannya penelitian pada penelitian ini dilakukan melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap pelaporan. Teknik analisis data yaitu pengolahan data seperti editing, coding, entry data, cleaning, processing. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Siswi di SMAN 1 Jogorogo

Umur	Total	
	n	%
15 tahun	9	26,5
16 tahun	24	70,6
17 tahun	1	2,9

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa responden dengan umur 15 tahun berjumlah 9 orang (26,5%), umur 16 tahun berjumlah 24 orang (70,6%), dan umur 17 tahun hanya 1 orang (2,9%). Sehingga umur responden paling banyak adalah umur 16 tahun (70,6%).

Tabel 2. Intensitas Dismenore pada siswi di SMAN 1 Jogorogo Sebelum Pemberian Aromaterapi Kayu Manis

		Pretest	
		n	%
Skala Nyeri	Nyeri sedang	29	85,3
	Nyeri berat	5	14,7

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil pre-test dari 34 responden yang mengalami dismenore sebelum pemberian aromaterapi kayu manis skala nyeri pada responden 85,3% untuk nyeri sedang, dan 14,7% untuk nyeri berat.

Tabel 3. Intensitas Dismenore pada siswi di SMAN 1 Jogorogo Setelah Pemberian Aromaterapi Kayu Manis

		Posttest	
		n	%
Skala Nyeri	Nyeri ringan	30	88,2
	Nyeri sedang	3	8,8
	Tidak Nyeri	1	2,9

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil post-test dari 34 responden yang mengalami dismenore setelah pemberian aromaterapi kayu manis skala nyeri pada responden 88,2% untuk nyeri ringan, 8,8% untuk nyeri sedang dan 2,9% untuk responden yang sudah tidak merasakan nyeri.

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Intensitas Dismenore Sebelum dan Setelah Pemberian Aromaterapi Kayu Manis Pada Siswi SMAN 1 Jogorogo Ngawi

	$\tilde{n}$	Median (Min-Max)	p
Intensitas Dismenore Sebelum	34	6 (4-8)	0,000
Intensitas Dismenore Sesudah	34	2,5 (0-5)	0,000

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 hasil uji wilcoxon menggunakan SPSS menunjukkan p value 0.000 < 0.05 artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat disimpulkan secara statistik terdapat pengaruh aromaterapi kayu manis dengan metode inhalasi terhadap intensitas dismenore pada siswi di SMAN 1 Jogorogo.

Pembahasan

1. Intensitas Dismenore Sebelum Pemberian Aromaterapi Kayu Manis

Berdasarkan teori dismenore berkaitan dengan peningkatan sekresi prostanoid. Prostanoid yang berperan dalam patofisiologi dismenore primer terutama adalah prostaglandin $F2\alpha$ / $PGF2\alpha$. Peningkatan prostaglandin di endometrium setelah penurunan progesteron di akhir fase luteal diduga berhubungan dengan peningkatan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Peningkatan kadar $PGF2\alpha$ diduga berhubungan dengan kontraksi uterus yang membatasi aliran darah dan vasokonstriksi pembuluh darah arkuata. Keadaan ini menghasilkan kondisi hipoksia yang menyebabkan akumulasi metabolit anaerob dan selanjutnya merangsang reseptor nyeri. $PGF2\alpha$ juga menurunkan ambang persepsi nyeri dengan mensensitisasi reseptor saraf. Sementara itu, $PGE2$ memiliki mekanisme aksi ganda yang menyebabkan kontraksi atau relaksasi miometrium, serta penyempitan atau pelebaran pembuluh darah rahim.

Berdasarkan uraian diatas, menunjukan bahwa hasil penelitian saat ini sejalan dengan teori Murtiani S.P (2022). Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yaitu, saat mengalami dismenore sebagian besar responden mengatasi dismenore selama menstruasi dengan kompres hangat dan beristirahat. Hal ini dilakukan karena rasa nyeri yang dirasakan masih dbisa ditoleransi yang dibuktikan oleh hasil data pada tabel 4.2 menunjukan bahwa dari 34 responden yang mengalami dismenore sebelum diberikan ekstrak jahe, sebagian besar didominasi oleh nyeri sedang sejumlah 29 responden dengan presentase (85,3%). Pada penelitian ini penggunaan aromaterapi dalam bentuk minyak esensial murni dapat menjadi alternatif pilihan dalam menangani dismenore.

2. Intensitas Dismenore Setelah Pemberian Aromaterapi Kayu Manis

Hal penelitian sejalan dengan Penelitian Poetri et al (2022), menunjukan bahwa terjadi penurunan intensitas dismenore setelah diberikan aromaterapi kayu manis. Berdasarkan teori Ekstrak kayu manis memiliki sifat anti inflamasi dan dapat membantu meredakan nyeri haid dan menghentikan perdarahan. Kayu manis memilki rasa pedas, manis dan hangat, bahan kimia yang terkandung di dalamnya adalah minyak atsiri, tannin, kalsium oksalat, resin, safrole, cinnamaldehyde, dan eugenol. Komponen utama minyak atsiri adalah cinnamaldehyde (55-57%) dan eugenol (5-18%). Cinnamaldehyde memilki sifat antipasmodik dan dapat

meredakan, mencegah, atau mengurangi resiko kejang otot dan relaksasi otot. Eugenol mengurangi perdarangan dan menghambat biosintesis prostaglandin.

Penggunaan aromaterapi dalam bentuk minyak esensial murni, jika digunakan dengan benar dapat memberikan manfaat. Pemberian aromaterapi kayu manis sebanyak 5 tetes dengan metode inhalasi dapat menurunkan intensitas nyeri dismenore lebih efektif dan dapat menstimulasi syaraf pusat dalam 4 detik. Aromaterapi kayu manis digunakan dengan cara dihirup ke dalam rongga hidung selama 15-20 menit dengan metode inhalasi dan pada akhirnya akan diterjemahkan oleh otak. Sel syaraf neuron menafsirkan bau dan mengirimkannya ke sistem limbik, yang kemudian mengirimkan bau tersebut ke hipotalamus untuk melepaskan hormon serotonin. Hormon serotonin meningkatkan suasana hati dan endorfin bertindak seperti obat penghilang rasa sakit alami, menciptakan perasaan rileks dan tenang sehingga berpengaruh terhadap penurunan intensitas dismenore.

3. Analisis Penurunan Intensitas Dismenore Sebelum dan Setelah Pemberian Aromaterapi Kayu Manis pada Siswi di SMAN 1 Jogorogo Ngawi Jawa Timur

Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat digunakan yaitu menggunakan aromaterapi kayu manis. Kayu manis mengandung *cinnamaldehyde* dan *eugenol* yang dapat meredakan nyeri dan menghambat biosintesis prostaglandin yang diketahui menyebabkan nyeri. Karna peningkatan kadar prostaglandin sehingga dapat membantu mengatasi nyeri menstruasi. Kayu manis berperan penting dalam meringankan nyeri dismenore. Di sisi lain, minyak esensial meredakan kejang otot dan meredakan nyeri sendi. Aromaterapi kayu manis yang beraroma sedap juga efektif meredakan ketegangan otot, melancarkan peredaran darah, dan meredakan nyeri haid (Utami Nurcayani N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kandungan yang terdapat dalam aromaterapi kayu manis dapat menurunkan intensitas dismenore. Hal ini dibuktikan dengan kefaan responden yang mengalami dismenore setelah penggunaan aromaterapi kayu manis pada hari pertama menstruasi efektif menurunkan dismenore. Sehingga dapat disimpulkan pada penelitian ini bahwa “Terdapat Pengaruh Aromaterapi Kayu Manis Dengan Metode Inhalasi terhadap Intensitas Dismenore pada Siswi di SMAN 1 Jogorogo Ngawi Jawa Timur” sehingga dapat menjadi terapi alternatif untuk menangani dismenore pada remaja.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Intensitas dismenore sebelum pemberian aromaterapi kayu manis didominasi oleh nyeri sedang. Intensitas dismenore setelah diberikan aromaterapi kayu manis didapatkan hasil mayoritas responden mengalami penurunan skala nyeri yang didominasi oleh nyeri ringan. Terdapat pengaruh penggunaan aromaterapi kayu manis dengan metode inhalasi

terhadap penurunan intensitas dismenore pada siswi di SMAN 1 Jogorogo Ngawi Jawa Timur.

Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan memberikan motivasi untuk melakukan penelitian yang lebih baik atau dapat melanjutkan penelitian yang telah ada. Bagi Instansi Pendidikan, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan memberikan masukan untuk kegiatan penelitian berikutnya serta dapat bermanfaat khususnya bagi kebidanan. Bagi Siswi di SMAN 1 Jogorogo, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai alternatif terapi alami untuk mengurangi intensitas nyeri dismenore sehingga aktivitas tidak terganggu.

DAFTAR REFERENSI

- Dwi Pramardika, D. F. (2019). *Panduan penanganan dismenore*. Deepublish.
- Echi, W., Dyah, A. F., Alyyia, G. S., & Ina, S. (2023). Hubungan aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada mahasiswa kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(2).
- Farida Isroani, S. M. (2023). *Psikologi perkembangan*. Mitra Cendikia Medika.
- Irma, H. P., Uway, W., & Riska, K. (2023). Pemanfaatan aromaterapi sebagai terapi komplementer premenstrual syndrome. *Martabe: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(7), 2481-484.
- Kas, S. R. (2023). Tingkat pengetahuan terhadap pubertas pada perubahan fisik remaja putri. *Jurnal Keolahragaan Juara*, 2, 17-23.
- Khoerun, N., & Hindayani, (2023). Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pada akseptor KB implan di Puskesmas Haurapanggung Kabupaten Garut tahun 2023. *Sentri Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10).
- Maharianingsih, N. M. (2021). Pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis terhadap intensitas nyeri dismenore primer pada remaja. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(1).
- Murti Ani, S. P. (2022). *Manajemen kesehatan menstruasi*. Global Eksekutif Teknologi.
- Nanda, E. P., Wilson, & Eka, A. P. (2020). Hubungan regulasi emosi terhadap intensitas nyeri haid (dismenore) pada siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 3(2).
- Poetri, F. B., Afrioza, S., & Puspitasari, R. (2022). Pengaruh aromaterapi kayu manis terhadap nyeri haid primer pada remaja di Desa Pasir Gadung Tangerang. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 6(2), 24-33.
- Prasetyorini, F. U., Yulianti, N. N., & Widya, F. (2021). Potensi ekstrak refluks kulit batang kayu manis (*Cinnamomum burmannii*) sebagai antijamur *Candida albicans* dan *Candida tropicalis*. *Fitofarmaka Jurnal Ilmiah Farmasi*, 11(2), 164-170.

- Salamah, U. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap perilaku penanganan dismenore. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(3), 123-127.
- Triana Indrayani. (2023). Pengaruh senam pada remaja putri untuk mengatasi primary dysmenorrhea. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3).
- Utami Nurcahyani, N. (2023). Pengaruh aromaterapi kayu manis terhadap dismenore pada mahasiswi S1 Ilmu Keperawatan UNISSULA angkatan 2020. (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Wieminaty, A. F. (2023). Terapi minuman jahe dalam membantu meredakan nyeri haid pada remaja putri. *JPMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat A-Qodirii*, 2(2), 88-92.



Asuhan Keperawatan Jiwa pada SDR. T Dengan Masalah Utama Isolasi Sosial : Menarik Diri Akibat Skizofrenia Tak Terinci di Ruang Gatokkaca RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Fandi Fannanul Khadiq ^{1*}, Slamet Wijaya ², Esti Nur Janah ³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Abstract. Health is a state of complete physical, mental and social well-being, not just freedom from disease or weakness (Maulina et al., 2024). According to WHO, (2022) Mental health is a state of mental well-being that allows a person to overcome the stresses of life, realize their abilities, contribute to their community, learn and work well. Someone who looks physically healthy does not mean they are mentally healthy. In general, mental health is a person's ability to process stress so that they function normally in carrying out their life to avoid symptoms of mental disorders. According to Sarmini, (2023) with a healthy mentality a person can carry out activities as a living creature, so it is said that mental health has an important role in a person's life.

Keywords: Mental Nursing Care, SDR. T, Schizophrenia

Abstrak. Sehat ialah keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang utuh bukan sekedar bebas dari penyakit atau kelemahan (Maulina et al., 2024). Menurut WHO, (2022) Kesehatan mental merupakan keadaan sejahtera mental yang memungkinkan seseorang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuannya, berkontribusi pada komunitasnya, belajar dan bekerja dengan baik. Seseorang yang terlihat sehat secara fisik bukan berarti sehat secara mental. Secara umum kesehatan mental merupakan kemampuan seseorang dalam pengolahan stress sehingga berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya agar terhindar dari gejala-gejala gangguan mental. Menurut Sarmini, (2023) dengan mental yang sehat seseorang dapat melakukan aktifitas sebagai makhluk hidup, sehingga dikatakan kesehatan mental memiliki peran penting dalam kehidupan seseorang.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Jiwa , SDR. T , Skizofrenia

1. LATAR BELAKANG

Menurut Sutejo, (2023) gangguan jiwa merupakan manifestasi dari suatu bentuk penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi yang berujung pada perilaku abnormal. Gangguan jiwa menimbulkan kondisi seperti gangguan fungsi mental, emosi, berpikir, kemauan, perilaku psikomotorik, bicara dan berujung pada terganggunya fungsi humanistik individu. Gangguan jiwa dikarakteristikan sebagai respon maladaptif diri terhadap lingkungan yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dan kultural sehingga mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu yang biasa disebut dengan skizofrenia (Sari & Maryatun, 2020). Salah satu gangguan kejiwaan yang sering diderita oleh lansia adalah skizofrenia yang diperkirakan akan mulai muncul pada usia 16-25 tahun, semakin berkembang semakin dewasa dan berlanjut pada lansia. Skizofrenia pada lansia terjadi 0,6 % sekitar setengah prevalensi pada dewasa muda (Wulandari, 2020).

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, mau untuk menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi (Putri & Pardede, 2022). Pasien skizofrenia sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat sekitarnya dibandingkan

individu yang menderita penyakit medis lainnya. Penderita skizofrenia biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun dan berusia 11-12 tahun menderita skizofrenia (Dinamik, 2020).

Salah satu masalah keperawatan jiwa yang familiar dan sering kali ditemukan pada klien gangguan jiwa skizofrenia adalah isolasi sosial (Wahyu et al., 2021). Menurut Yosep & Sutini, (2019) isolasi sosial merupakan suatu kondisi dimana individu terjadi penurunan interaksi atau bahkan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain disekitarnya dan klien tidak mampu berhubungan dengan orang lain. Tanda gejala yang dapat dilihat pada pasien yang mengalami isolasi sosial menurut Maudhunah et al. (2021) dapat berupa pasien tampak murung, sulit tidur, gelisah, lemah, malas beraktivitas, kurang bersemangat, menarik diri, menjauhi orang lain, jarang atau bahkan tidak sama sekali melakukan komunikasi dengan orang lain, menghindari kontak mata, kehilangan minat berkomunikasi, malas mengikuti kegiatan aktivitas sosial, berdiam diri di kamar, menolak dan tidak mau menjalin hubungan dengan orang lain.

Isolasi sosial yang dialami oleh individu dan dirasakan saat didorong oleh keberadaan orang lain dan sebagai pernyataan negatif atau mengancam dengan batasan karakteristiknya antara lain tidak menganggap penting dukungan dari orang lain, afek tumpul, adanya bukti cacat (fisik atau mental), sakit, tindakan yang tidak berarti, tidak ada kontak mata, dipenuhi oleh pikiran sendiri, menunjukkan permusuhan, tindakan berulang, sedih, senang sendiri, tidak komunikatif dan menarik diri. Selain itu data subyektif yang didapat antara lain mengungkapkan perasaan sendiri, tujuan hidup yang tidak adekuat dengan keadaan sebenarnya, tidak mampu memenuhi harapan orang lain, merasa berbeda dari orang lain, tidak percaya diri saat sedang berada di hadapan orang lain (Manalu et al., 2020)

2. KAJIAN TEORITIS

Skizofrenia

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar (Sutejo, 2023).

Isolasi Sosial

Isolasi sosial merupakan upaya menghindari interaksi ataupun komunikasi dengan orang lain karena merasa tidak memiliki hubungan akrab & kehilangan kesempatan untuk saling berbagi rasa, pikiran & kegagalan bersama orang lain. Klien mengalami kesulitan dalam berhubungan secara spontan dengan orang lain yang dimanifestasikan dengan mengisolasi diri, tidak ada perhatian dan tidak sanggup berbagi pengalaman (Muhith, 2021).

Konsep Asuhan Keperawatan

Tahap pengkajian adalah dasar utama dari proses keperawatan yang dikumpulkan dan merumuskan kebutuhan atau masalah klien (Gultom, 2020). Informasi tentang kondisi seseorang melalui informasi biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Wawancara dan observasi dapat digunakan untuk mempelajari pasien yang terisolasi secara sosial untuk pasien dan kerabat.

3. METODE PENELITIAN

Pengkajian

Ruang rawat : Gatotkaca
 Tanggal dirawat : 24 Desember 2023

Identitas Klien

Inisial klien : Sdr. T
 Umur : 18 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Agama : Islam
 Suku bangsa : Jawa-Indonesia
 Status : Belum menikah
 Pekerjaan : Tidak Bekerja
 Alamat : Brebes
 Informan : Sdr. T
 Tanggal Pengkajian : 08-01-2024
 No. RM : 0018****

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. T
 Umur : 39 Tahun
 Alamat : Brebes
 Pekerjaan : Wiraswasta
 Hub. dengan klien : Saudara

Alasan Masuk

Klien datang ke RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 24 Desember 2023 dibawa oleh saudara dan ibunya, dengan keluhan klien berdiam diri tidak melakukan apa-apa selama 5 bulan, tidak makan dan tidur selama 3 hari yang membuat keluarga khawatir dan terakhir klien melarikan diri dari rumah dengan tidak menggunakan

pakaian sehingga keluarga membawa klien ke RSJD Dr. Amino Gondohutomo melalui IGD.

Dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Hampir 5 bulanan saya berdiam diri tidak melakukan apa-apa Cuma melamun dan rebahan”.

“Saya pernah 3 hari tidak makan dan tidur”.

“Saya lari ngga menggunakan pakian”.

Faktor Predisposisi

- a. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?

Klien baru pertama kali masuk rumah sakit dan tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya. Dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Tidak pernah mas”.

- b. Pengobatan sebelumnya

Klien baru pertama masuk rumah sakit jiwa.

- c. Pengalaman yang tidak menyenangkan?

Aniaya fisik

Pada bulan Juli 2023 klien pernah dipukul kepalanya serta dibully pada saat bekerja di Jakarta, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Dipukul semacam itu”.

“5 bulan yang lalu”

- 1) Aniaya seksual

Klien mengatakan tidak pernah melihat kejadian aniaya seksual selama bekerja maupun di rumah, klien mengatakan tidak mendapatkan perilaku aniaya seksual dari orang lain dan keluarga dan klien juga mengatakan tidak melakukan aniaya seksual pada siapapun, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Engga mas”.

- 2) Penolakan

Klien mengatakan selama bekerja di Jakarta klien sering di kucilkan oleh teman kerjanya karena pendiam dan sering menyendiri, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Gara-gara menyendiri mas”.

- 3) Kekerasan dalam keluarga

Klien mengatakan hubungan dengan keluarganya baik tidak pernah melihat tindak kekerasan di dalam keluarganya, klien tidak pernah mengalami kekerasan dalam keluarga dan klien mengatakan tidak pernah memukul atau berbicara kasar kepada keluarganya, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Engga mas”.

4) Tindakan kriminal

Klien mengatakan tidak pernah menyaksikan tindak kriminal saat di tempat kerja maupun di rumah, klien mengatakan pernah menjadi korban penganiayaan dengan dipukuli saat setelah pulang bekerja oleh teman kerjanya dan klien mengatakan tidak pernah melakukan tindakan kriminal, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Engga pernah mas”.

“Dipukul waktu pulang kerja”.

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

Klien mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa selain dirinya, dibuktikan dengan pernyataan klien:

“Saya saja mas”.

1. Faktor Presipitasi

Sejak klien mengalami pengalaman tidak menyenangkan klien berdiam diri hampir 5 bulan, tidak makan dan tidur, menolak untuk bicara dengan siapapun termasuk keluarga yang ada di rumah dan klien memutuskan melarikan diri dari rumah dengan tidak menggunakan pakaian.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda-Tanda Vital Pada Tanggal 8 Januari 2024

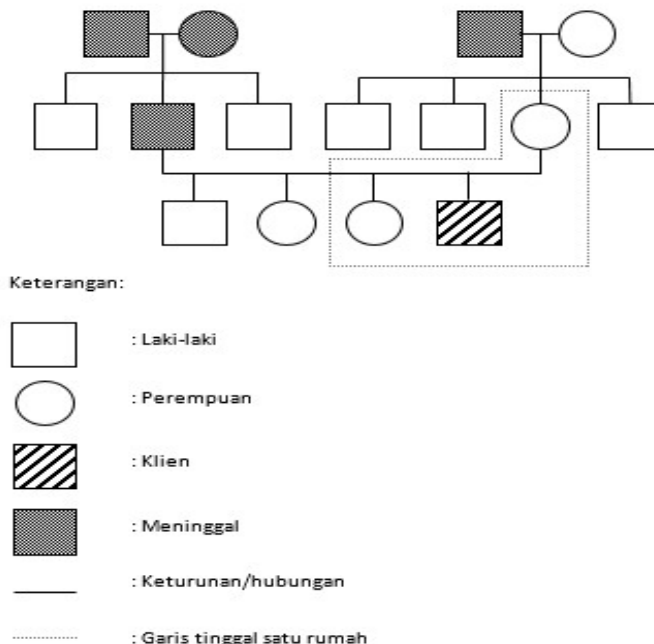
- 1) Tekanan Darah : 118 /78 mmHg
- 2) Nadi : 92 /menit
- 3) Suhu : 36,5 °C
- 4) RR : 17x /menit

b. Ukuran Berat Badan (BB) : 58 kg

c. Tinggi Badan (TB) : 160 cm

3. Psikososial

a. Genogram



Skema 1 Genogram 3 Generasi Keluarga Sdr. T

Klien adalah anak ke-4 dari 4 bersaudara, klien tinggal serumah dengan ibu dan kakak perempuannya, hubungan dengan anggota keluarga baik, komunikasi klien tertutup dan pengambil keputusan jika ada yang sakit adalah ibunya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber terkait tanda dan gejala serta faktor penyebab, memvalidasi data dari klien atau keluarga, mengelompokkan data serta menempatkan masalah klien (Madhani & Kartina, 2020). Wawancara dan observasi dapat digunakan untuk mempelajari pasien yang terisolasi secara sosial untuk pasien dan keluarga.

Pada laporan kasus ini penulis melakukan pengkajian dengan mewawancarai secara langsung pada klien, observasi, dokumentasi dengan melihat buku status dan studi pustaka. Dalam pengkajian penulis memfokuskan pada factor predisposisi, presipitasi dan status mental.

Menurut teori (Sutejo, 2023) tanda gejala klien dengan isolasi sosial yaitu kurang spontan, apatis, afek tumpul, komunikasi kurang, tidak ada kontak mata, menghindari dari orang lain dan menyatakan secara verbal atau memperlihatkan ketidak nyamanan dalam situasi sosial. Pada pengkajian klien dengan isolasi sosial: menarik diri didapatkan klien Sdr. T banyak diam, sering melamun, bicara lambat dengan nada lirih, berhenti tiba-tiba saat bicara, menolak

berinteraksi dan menundukan kepala saat diajak bicara. Tanda dan gejala dari teori dibandingkan dengan hasil sesuai, dapat ditarik kesimpulan masalah keperawatan pada Sdr.T adalah isolasi sosial: menarik diri.

Faktor predisposisi klien mengatakan trauma berat akibat dikucilkan dan *bullying* saat dirinya bekerja dulu dan sering menyendiri. Faktor presipitasi klien mengatakan berdiam diri di rumah hampir 5 bulan sehingga membuat klien stress dan memutuskan melarikan diri dari rumah dengan tidak menggunakan pakaian. Pengkajian status mental klien didapatkan penampilan klien kurang rapi dengan rambut panjang berantakan, berbicara lambat serta berhenti berbicara tiba-tiba, afek klien tumpul, tidak ditemukan adanya halusinasi dan selama interaksi klien sering menunduk atau tidak ada kontak mata.

Analisa data didapatkan data subjektif klien mengatakan sering menyendiri, berdiam diri di rumah hampir 5 bulan dan tidak melakukan apa-apa hanya rebahan dan melamun. Klien lebih memilih mengurung diri di rumah daripada berinteraksi dengan orang luar.

Proses terjadinya masalah berdasarkan kasusnya Isolasi Sosial: Menarik Diri terjadi diawali dengan harga diri rendah karena malu dan trauma akibat pernah dikucilkan teman waktu klien masih bekerja, di Rumah klien dianggap penyendiri dan gila karena tidak keluar rumah hampir 5 bulan sehingga membuat klien depresi. Klien sering melamun sendirian di Rumah dan mengaku pernah melihat bayangan naga.

Masalah utama klien adalah Isolasi Sosial karena klien tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan lebih memilih menyendiri di Rumah karena klien kurang percaya diri dan menyerah dengan traumanya di tempat kerja. Dari pengelompokan data, selanjutnya penulis merumuskan masalah keperawatan pada setiap kelompok data yang terkumpul umumnya sejumlah masalah pasien saling berhubungan dan dapat digambarkan sebagai pohon masalah.

Dari data diatas disimpulkan pohon masalah keperawatan yaitu: isolasi sosial sebagai *core problem*, harga diri rendah sebagai *cause* atau penyebab dan halusinasi sebagai *affect*.

Dalam pengumpulan data pengkajian penulis mengalami berbagai kendala yaitu membina hubungan saling percaya yang sulit karena klien dengan isolasi sosial, klien sering menunduk dan berbicara lambat atau tiba-tiba berhenti sehingga penulis membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mendapatkan informasi tentang masalah klien, sehingga solusi yang penulis lakukan yaitu bersikap sabar, meyakinkan klien dapat sembuh dan memilih pendekatan dengan banyak bercanda untuk mendapat kepercayaan klien. Penulis tidak mendapatkan informasi dari keluarga klien karena penulis tidak bertemu keluarga klien saat melakukan asuhan keperawatan, sehingga Solusi penulis yaitu melakukan kolaborasi dengan perawat ruangan untuk memvalidasi data keluarga klien yang masih kurang jelas.

Masalah Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang jelas, singkat dan pasti tentang masalah pasien yang nyata serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan (Azijah, 2022). Pada perumusan masalah keperawatan penulis mengacu pada teori menurut (Pratama & Senja, 2022) yaitu masalah keperawatan yang muncul diantaranya gangguan persepsi sensori: halusinasi, isolasi sosial: menarik diri, gangguan konsep diri: harga diri rendah dan defisit perawatan diri. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan 4 masalah keperawatan yaitu isolasi sosial: menarik diri, gangguan persepsi sensori: halusinasi, gangguan konsep diri: harga diri rendah dan defisit perawatan diri.

Masalah keperawatan isolasi sosial: menarik diri penulis tegakkan karena saat pengkajian klien mengatakan berdiam diri dirumah hampir 5 bulan dan menolak berinteraksi dengan orang lain, dengan data objektif penulis klien menunduk, suara klien kecil, tidak ada kontak mata dan tidak mau berinteraksi.

Risiko gangguan persepsi sensori: halusinasi ditegakkan karena pada saat pengkajian klien mengatakan pernah 1x melihat bayangan seperti naga saat dirinya melamun dirumah, dengan data objektif penulis klien tampak melamun, pandangan kosong dan sering menunduk.

Masalah keperawatan harga diri rendah juga penulis tegakkan karena dalam pengkajian klien mengatakan malu dengan orang lain dan malu karena selalu dianggap penyendiri oleh teman kerja, dengan data objektif penulis yaitu klien tampak pesimis, klien merasa asing dan menghindar saat didekati orang lain.

Masalah keperawatan defisit perawatan diri penulis tegakkan juga karena klien mengatakan malas menata rambut, tidak mencuci tangan saat mau makan dan sesudah makan, tidak nyaman dengan rambut panjangnya, penampilan klien tampak kurang rapi dan sesekali terlihat klien menggaruk kepala.

Diagnosa keperawatan prioritas yang diangkat berdasarkan masalah utama adalah isolasi sosial, alasan mengapa penulis mengangkat diagnosa isolasi sosial karena pengkajian keluhan utama, tanda dan gejala yang paling menonjol adalah data yang menunjukkan pasien dengan isolasi sosial.

Dalam merumuskan masalah keperawatan penulis tidak mengalami hambatan karena masalah keperawatan yang muncul sesuai dengan teori dan sumber yang ada.

Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan,

kapankapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Azijah, 2022). Rencana tindakan (intervensi) adalah suatu *treatment* dilakukan oleh perawat sesuai dengan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai tujuan perawatan sesuai dengan prosedur Tindakan (R. F. Sari, 2022).

Rencana tindakan isolasi sosial dilakukan dengan SP 1 sampai SP 3 selama 3 hari kelolaan. Perencanaan yang dibuat untuk Sdr. T dengan tujuan pasien mampu meningkatkan minat interaksi, perilaku menarik diri berkurang, pasien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian berinteraksi, pasien mampu mengenali masalah isolasi sosial, pasien dapat memperkenalkan diri, mempertahankan pandangan mata, melakukan hubungan (interaksi) secara bertahap.

Menurut teori (Pratama & Senja, 2022) strategi Pelaksanaan yang digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan isolasi sosial yaitu 3 SP pasien. SP1: melakukan komunikasi secara terapeutik terhadap pasien untuk mempermudah pasien mengungkapkan perasaan yang dirasakan, setelah pasien bercerita tentang perasaan yang dirasakan perawat memberikan terkait mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, berdiskusi kelebihan dan kekurangan berhubungan (interaksi) dengan orang lain. Kemudian perawat juga memberikan cara untuk berkenalan dengan satu orang atau lebih yaitu dengan perawat, pasien lain dan perawat lain. Pasien bisa memasukkan kegiatan yang dilakukan tersebut dijadwal harian. SP2: Evaluasi jadwal harian pasien yang telah dibuat, latihan cara berbincang-bincang dengan orang lain dan memberi kesempatan pasien untuk mempraktekkan. Setelah selesai melakukan latihan pasien harus ingat untuk memasukkan kegiatan tersebut di jadwal harian. SP3: Evaluasi jadwal harian pasien, perawat melatih cara berbicara sosial: meminta sesuatu. Setelah pasien selesai berlatih pasien dianjurkan memasukkan kegiatan tersebut di jadwal harian. Menurut teori (Pratama & Senja, 2022) intervensi keluarga dengan masalah utama isolasi sosial: menarik diri yaitu mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien, menjelaskan masalah isolasi sosial, menjelaskan cara merawat klien dengan isolasi sosial, melatih keluarga merawat langsung klien dan diskusikan dengan keluarga manfaat dan kerugian tidak minum obat.

Intervensi pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori menurut (Sutejo, 2023) antara lain SP 1: mengidentifikasi halusinasi (isi, waktu terjadinya, frekuensi, pencetus, perasaan saat terjadi halusinasi) dan mengontrol halusinasi dengan menghardik, SP 2: mengontrol halusinasi dengan minum obat sesuai prinsip 6 benar, SP 3: mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, SP 4: mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan yang disukai.

Intervensi pasien dengan harga diri rendah menurut (Pratama & Senja, 2022) antara lain SP 1: mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, bantu klien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari, bantu klien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, melatih kemampuan positif yang dipilih sesuai kemampuan, SP 2: melatih kegiatan kedua yang dipilih klien.

Intervensi keperawatan defisit perawatan diri menurut (Pratama & Senja, 2022) antara lain : SP 1 klien mampu melakukan perawatan diri : mandi, SP 2 klien mampu melakukan perawatan diri berdandan atau berhias, SP 3 klien mampu melakukan perawatan diri : makan/minum dengan baik, SP 4 klien mampu melakukan perawatan diri : BAB/BAK yang benar.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Madhani & Kartina, 2020).

Didalam Implementasi penulis tidak menemukan ketidaksamaan antara teori dan studi lapangan. Implementasi dimulai tanggal 8–10 Januari 2024. Pada tanggal 8 Januari 2024 perawat melakukan bina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik dan melakukan SP 1 yaitu identifikasi penyebab isolasi sosial pasien, diskusi dengan pasien tentang keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain, mengajarkan pasien berkenalan dengan satu orang atau lebih, menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian. Pada hari ke dua tanggal 9 Januari 2024 mengulang SP 1 karena kurang efektif dan melakukan SP 2 pada pukul 10.00 WIB yaitu mengevaluasi jadwal kegiatan pasien, latihan cara berbincang-bincang dengan orang lain dan memberi kesempatan pasien untuk mempraktekkan dan membimbing pasien memasukkan dalam kegiatan harian. Pada hari ketiga tanggal 10 Januari 2024 penulis melakukan SP 3 yaitu evaluasi jadwal harian pasien, melatih cara berbicara sosial: meminta sesuatu, membimbing pasien memasukkan dalam kegiatan harian. Disini pasien mampu melakukan implementasi pada masalah keperawatan isolasi sosial: menarik diri.

Pada masalah keperawatan defisit perawatan diri, penulis melakukan SP 2 yaitu cara berdandan/berhias yang baik pada hari rabu, 10 Januari 2024 pukul 08:10 WIB dengan hasil klien mengetahui dan sadar pentingnya melakukan perawatan diri dengan cara berdandan, dibuktikan dengan klien meminta kepada penulis untuk membantu memotong rambut klien

yang sudah panjang dan tidak nyaman. Pada masalah keperawatan defisit perawatan diri penulis tidak melakukan SP 1, 3 dan 4 dikarenakan klien hanya malas berhias/berdandan.

Penulis mendapat kendala dalam melakukan SP 1 isolasi sosial pada hari pertama yang kurang efektif karena klien menolak berkenalan dengan orang lain sehingga penulis mengulangi SP 2 pada hari ke dua dan penulis mendapat kendala dengan pelaksanaan implementasi keluarga dimana implementasi keluarga tidak dapat dilakukan karena penulis tidak bertemu dengan keluarga klien pada saat itu sehingga penulis berkolaborasi kepada perawat ruangan untuk memberikan implementasi keluarga apabila ada kunjungan keluarga.

Dalam asuhan keperawatan ini penulis hanya bisa melakukan dua masalah keperawatan dikarenakan keterbatasan waktu praktek penulis, sehingga solusi yang diambil penulis yaitu dengan berkolaborasi kepada perawat ruangan untuk melanjutkan pengimplementasian dua masalah keperawatan.

Evaluasi

Evaluasi tindakan keperawatan pada klien untuk menilai adanya penurunan atau peningkatan tanda dan gejala isolasi sosial klien serta kemampuan klien dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan manfaat dari berinteraksi sosial (Azijah, 2022).

Evaluasi hari pertama sampai hari terakhir tanggal 8 – 10 Januari 2024 dengan masalah utama isolasi sosial: menarik diri yaitu teratasi sebagian dengan didelegasikan keperawat ruangan. Kriteria hasil dengan masalah keperawatan isolasi sosial yaitu klien dapat berinteraksi dengan orang lain, klien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial, dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian berhubungan sosial, klien dapat melaksanakan berhubungan sosial dengan orang lain dan klien dapat mengungkapkan perasaannya setelah berhubungan sosial. Setelah 3 hari kelolaan didapatkan hasil yaitu secara kognitif pasien dapat mengetahui penyebab isolasi sosial cara untuk berkenalan dan cara berbicara sosial. Secara afektif pasien dapat mengungkapkan perasaannya dan memahami semua yang diajarkan oleh penulis. Sedangkan, secara psikomotorik klien dapat berinteraksi dengan pasien lain, perawat dan orang lain, terlihat lebih mudah diajak bicara oleh orang lain, terlihat memiliki teman, kontak mata dapat dipertahankan tidak lagi menunduk dan dapat berhubungan sosial.

Evaluasi dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri dengan penulis melakukan SP 2 sesuai intervensi yang sudah dibuat dan klien kompeten, dengan kriteria hasil yang terpenuhi yaitu kognitif : klien mampu menyebutkan tanda-tanda bersih dan rapih, klien memahami pentingnya perawatan diri. Afektif : klien memahami cara berdandan dengan baik dan benar. Psikomotor : klien mampu mempraktikan perawatan diri secara mandiri. Sehingga

SP 2 defisit perawatan diri optimal klien dapat mencapai tujuan secara kognitif, afektif dan psikomotor.

Penulis tidak menjumpai kendala dalam melakukan evaluasi karena dilakukan dengan menggunakan evaluasi hasil (sumatif) dengan pendekatan SOAP yang sesuai dengan teori.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan jiwa pada Sdr. T dengan masalah utama isolasi sosial: menarik diri akibat skizofrenia tak terinci di Ruang Gatotkaca RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian pada pasien isolasi sosial ditemukan tanda-tanda seperti menyendiri diruangan, sering terlihat menunduk, menghindari komunikasi dengan orang lain, sering melamun dan kesulitan berinteraksi.

2. Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan yang dapat ditegakkan pada Sdr. T ada 2 yaitu Isolasi Sosial sebagai masalah utama karena harus segera ditangani dan yang kedua adalah Defisit Perawatan Diri.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang telah digunakan dalam kasus Sdr.T dirumuskan berdasarkan prioritas masalah dengan teori yang ada. Intervensi setiap masalah keperawatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan memperhatikan kondisi pasien. Intervensi yang dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kasus ini dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah ditetapkan atau dibuat sesuai dengan kebutuhan pasien dengan isolasi sosial: menarik diri.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang telah dilakukan oleh penulis pada Sdr. T selama 3 hari kelolaan oleh peneliti dan dibuat SOAP. Didapatkan hasil evaluasi yaitu pasien mampu membina hubungan saling percaya, mampu mengungkapkan perasaanya, dapat mengembangkan interaksi sosial, menyendiri berkurang, jarang melamun, tidak lagi menundukan kepala saat diajak bicara, sudah memiliki teman, tidak merasa malu lagi, berani berkomunikasi dengan perawat lain dan pasien lain. Hasil studi dokumentasi mengenai pengkajian, masalah

keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien isolasi sosial: menarik diri di RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yaitu optimal.

Saran

Setelah penulis melakukan Asuhan keperawatan secara langsung pada klien Sdr. T dengan masalah utama isolasi sosial: menarik diri di Ruang Gatotkaca RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Akademik

Diharapkan pada pihak akademik memiliki fasilitas dalam memberikan bahan bacaan yang lebih terbaru sehingga mahasiswa memiliki referensi yang *update*, terutama referensi untuk keperawatan jiwa.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat lebih meningkatkan ketersediaan barang dan alat terapi aktivitas kelompok agar pasien tidak merasa jenuh, meningkatkan hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien dan meningkatkan pemberian SP keluarga yang optimal sehingga keluarga mampu merawat klien dengan baik dan benar sesuai masalah.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan para pembaca tidak hanya membaca satu literatur atau sumber sehingga dapat mengetahui perbandingan kasus satu dengan yang lain dan diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini bisa menjadikan pengetahuan tambahan bagi pembaca khususnya asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan isolasi sosial.

4. Bagi Penulis

Diharapkan kepada penulis dapat meningkatkan dan memperkaya ilmu pengetahuan tentang gangguan jiwa sehingga lebih terarah dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien isolasi sosial.

6. DAFTAR REFERENSI

- Azijah, A. N. (2022). Asuhan keperawatan penerapan komunikasi terapeutik pada klien isolasi sosial di RSJS Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(3), 5435–5444.
- Dinamik, P. & M. (2020). Penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah isolasi sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1–36.
- Gultom, H. (2020). Data-data yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan dan metode pengumpulan data. *OSF Preprints*, 1–7.

- Madhani, A., & Kartina, I. (2020). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149.
- Maulina, L., Pratiwi, A., & Saeful, M. (2024). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran dengan pemberian intervensi occupation therapy menggambar di Yayasan Rehabilitasi Mental Griya Bakti Medika Semanan. *Jurnal Diagnosa Widyakarya*, 2(1), 210–222. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i1.2784>
- Muhith, A. (2021). *Pendidikan keperawatan jiwa*. Andi Offset.
- Pratama, A. A., & Senja, A. (2022). *S. Kep., Ns., M. Kep.* Jakarta Timur: Bumi Medika.
- Putri, N., & Pardede, J. A. (2022). Manajemen asuhan keperawatan jiwa pada penderita skizofrenia dengan masalah isolasi sosial menggunakan terapi generalis SP 1-4: Studi kasus. *March*, 1–37.
- Sari, D. P., & Maryatun, S. (2020). Pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial dan activity daily living klien isolasi sosial di panti sosial rehabilitasi pengemis gelandangan orang dengan gangguan jiwa. *Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 148–154. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1784>
- Sari, R. F. (2022). Asuhan keperawatan jiwa isolasi sosial: Menarik diri di ruang Arimbi RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. 43.
- Sarmini, S., Putri, A., Maria, C., Syahrias, L., & Mustika, I. (2023). Penyuluhan mental health upaya untuk meningkatkan kesehatan mental remaja. *Monsu'ani Tano Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 154. <https://doi.org/10.32529/tano.v6i1.2400>
- Sutejo. (2023). *Ns., M. Kep., Sp. Kep. J.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2022, June 17). Mental health. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Wulandari, T. (2020). Asuhan keperawatan lanjut usia gangguan kejiwaan “skizofrenia” dengan intervensi terapi kognitif dan zikir di era pandemi COVID-19. 1–2.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2019). *H., S.Kep., M.Si., M.Sc.* Bandung: PT Refika Aditama.



Hubungan Umur dan Paritas Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Sonomartani Labura Tahun 2023

Christin Rimeta Lubis^{1*}, Ester Simanullang², Nur Azizah³

¹⁻³STIKES Mitra Husada Medan, Indonesia

stikesmitrahusadamedan18@gmail.com^{1*}, Metha482@gmail.com²

Alamat: STIKes Mitra Husada Medan, Jl. Pintu Air IV Gang Pasar 8 Kelurahan Kwala Bekala
Kecamatan Medan Johor

Korespondensi Penulis: stikesmitrahusadamedan18@gmail.com*

Abstract. Vaccination actively seeks to create/increase a person's immunity against disease. Vaccination protects children from several immunization-preventable diseases (VPD). The aim of this study is to determine the relationship between age and parity and the incidence of retained placenta in mothers giving birth at the Sonomartani Labura Health Center in 2023. The population in this study includes all women giving birth with retained placenta and recorded in the medical records in January 2022-December 2022 at the Sonomartani Labura Health Center as many as 16 patients. Data analysis using univariate, bivariate analysis. The results of this study show the relationship between age and parity and the incidence of retained placenta in mothers giving birth at the Sonomartani Labura Community Health Center in 2023.

Keywords: Immunisation, SDGs, Infants, IMR.

Abstrak. Vaksinasi secara aktif berupaya menciptakan/meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit. Vaksinasi melindungi anak-anak dari beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (VPD). Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Hubungan umur dan paritas dengan kejadian retensi plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Sonomartani Labura Tahun 2023. populasi dalam penelitian ini mencakup keseluruhan ibu bersalin dengan retensio plasenta dan tercatat pada rekam medis pada bulan Januari 2022-Desember 2022 di Puskesmas Sonomartani Labura sebanyak 16 pasien. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat Hasil penelitian ini menunjukkan Hubungan umur dan paritas dengan kejadian retensi plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Sonomartani Labura Tahun 2023.

Kata kunci: Imunisasi, SDGs, Bayi, AKB

1. LATAR BELAKANG

Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Angka Kematian Ibu (AKI) 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Adapun target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 adalah AKI mencapai 70/100.000 KH. Bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas. melalui pelayanan kebidanan berkesinambungan (KepMenKes RI, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, jumlah kematian dalam 3 tahun terakhir yaitu 205 kematian pada tahun 2017, 185 kematian pada tahun 2018, dan 200 kematian pada tahun 2019. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke Angka Kematian Ibu (AKI), maka diperoleh AKI di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 sebesar 71,96 per 100.000 KH. Upaya

percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap penyelenggaraan kesejahteraan ibu yang berkualitas, misalnya penyelenggaraan kesejahteraan ibu hamil, bantuan transportasi melalui tenaga kesehatan yang disiapkan di dinas kesejahteraan, pelayanan pasca kehamilan bagi ibu dan bayi, perawatan medis khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan akses cuti melahirkan dan layanan KB (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019)

Faktor risiko dari perdarahan pascapersalinan antara lain: kala tiga yang memanjang, persalinan yang ketiga atau lebih, episiotomi, janin besar, dan riwayat terjadinya perdarahan pascapersalinan pada kehamilan sebelumnya. Waktu rata-rata terjadinya pelepasan plasenta saat persalinan adalah 8-9 menit. Lamanya waktu pelepasan plasenta akan meningkatkan risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan, bahkan bisa meningkat dua kali lipat bila waktu pelepasan plasenta lebih dari 10 menit. Bila plasenta tetap tertinggal dalam uterus setengah jam setelah anak lahir disebut sebagai retensio plasenta. Retensi plasenta bisa terjadi sekitar kurang dari 3% persalinan pervaginam. Kepustakaan lain menyebutkan bahwa yang disebut retensi plasenta apabila plasenta belum lahir sekitar 15-60 menit setelah bayi lahir, yang paling umum berkisar antara 20-30 menit (Ivanna Beru Brahmana, 2018)

Berdasarkan masih tingginya angka kejadian retensio plasenta dari tahun 2019-2020 sebesar 2.83% menjadi 4.19%, maka dipandang perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara umur dan paritas ibu dengan kejadian retensio plasenta. Bahwa umur memegang peranan penting dalam menjalani proses reproduksi sehat. Walaupun demikian, dalam umur reproduksi sehat yaitu umur 20-35 tahun, dimana dikatakan bahwa pada umur ini baik untuk bereproduksi namun tidak menutup kemungkinan terjadi komplikasi retensio plasenta saat persalinan. Begitu halnya dengan paritas, paritas yang aman dalam proses reproduksi adalah primipara sedangkan multipara dan grandemultipara beresiko terjadi retensio plasenta (Intiyaswati & Pramesti, 2021)

Data dari Kementerian Kesehatan RI, 2018 menurut laporan-laporan baik di Negara maju maupun Negara berkembang kejadian retensio plasenta bekisar antara 5% sampai 15%. Dari angka tersebut diperoleh gambaran retensio plasenta menduduki peringkat ketiga 16-17% setelah urutan pertama atonia uteri 50-60% dan yang kedua yaitu sisa plasenta 23-24% (Astuti, 2020). Berdasarkan data survey awal pada tanggal 17 Februari 2023 yang diperoleh melalui rekam medik sejak tahun 2021-2022 data yang diperoleh 16 ibu bersalin yang mengalami retensio plasenta, maka peneliti tertarik untuk meneliti kasus tersebut.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang digunakan untuk mendapatkan data yang terjadi pada masa lampau atau saat ini, tentang keyakinan, pendapat, karakteristik, perilaku, hubungan variabel dan untuk menguji beberapa hipotesis tentang variabel sosiologis dan psikologis dari sampel yang diambil dari populasi tertentu, teknik pengumpulan data dengan pengamatan. Pada studi penelitian survey analitik yaitu desain case control, yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*, yang menyangkut bagaimana faktor resiko pada ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta Kerangka Konsep. Populasi target atas penelitian yang dilaksanakan mencakup keseluruhan ibu bersalin dengan retensio plasenta dan tercatat pada rekam medis pada bulan Januari 2022-Desember 2022 di Puskesmas Sonomartani Labura Tahun 2023 sebanyak 16 pasien. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sonomartani Labura Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan dimulai pada Maret-Mei 2023. Anasis dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Univariat

Tabel 1. analisis Univariat

No	Variabel	N	%
1	Usia		
	a. <20 tahun & >35 tahun	16	33,3
	b. 20-35 thn	32	66,7
2	Paritas		
	a. >3 anak	23	47,9
	b. 1-3 anak	25	52,1
3	Retensio Plasenta		
	a. Ada	16	33,3
	b. Tidak ada	32	66,7
Total		48	100

Hasil Bivariat

Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan Usia dengan Retensio Plasenta

No	Usia	Ada Retensio		Tidak Ada Retensio		Odd Ratio	p.value
		n	%	N	%		
1	Risiko Tinggi (<20 thn & >35 thn)	9	56,3	7	21,9	4,592	0,017
2	Risiko Rendah (20-35 thn)	7	43,7	25	78,1		
	Jumlah	16	100,0	32	100,0		

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan usia dengan kejadian retensio plasenta dimana nilai $p\text{-value} < 0,05$ ($p=0,017$). Usia yang berisiko tinggi yaitu pada kategori <20 tahun >35 tahun pada kelompok kasus dengan retensio plasenta ditemukan sebanyak 9 orang (56,3%), angka ini lebih banyak dibandingkan pada kelompok usia yang berisiko rendah atau kategori usia 20-35 tahun hanya 7 orang (43,7%). Pada kelompok kontrol hanya 7 orang (21,9%) pada kelompok usia berisiko tinggi sedangkan paling banyak sebanyak 25 orang (78,1%) pada usia berisiko rendah. Nilai odd ratio sebesar 4,592 artinya adalah 459,2 kali lebih besar ibu yang mengalami retensio plasenta (kasus) disebabkan karena memiliki usia risiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) dibandingkan dengan ibu yang tidak ada mengalami retensio plasenta (kontrol).

Hubungan Paritas dengan Retensio Plasenta

No	Paritas	Kasus		Kontrol		Odd Ratio	p.value
		N	%	N	%		
1	Risiko Tinggi (> 3 anak)	11	68,8	12	37,5	3,667	0,040
2	Risiko Rendah (1-3 anak)	5	31,2	20	62,5		
	Jumlah	18	100,0	18	100,0		

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian retensio plasenta dimana nilai $p\text{-value} < 0,05$ ($p=0,040$). Paritas yang berisiko tinggi atau kategori >3 anak pada kelompok kasus dengan retensio plasenta ditemukan sebanyak 11 orang (68,8%), angka ini lebih banyak dibandingkan pada kelompok paritas yang berisiko rendah atau kategori 1-3 anak hanya 5 orang (31,2%). Pada kelompok kontrol hanya 12 orang (37,5%) pada kelompok paritas berisiko tinggi sedangkan paling banyak sebanyak 20 orang (62,5%) pada paritas berisiko rendah. Nilai odd ratio sebesar 3,667 artinya adalah 3,667 kali lebih besar ibu yang mengalami retensio plasenta (kasus) disebabkan karena memiliki paritas risiko tinggi (>3 anak) dibandingkan dengan ibu yang tidak ada mengalami retensio plasenta (kontrol).

Pembahasan

Pengaruh paritas sangat besar karena usia ibu > 35 tahun dapat terjadi komplikasi pada kehamilan, persalinan nifas. Banyak sumber menyetujui bahwa ibu yang sebelumnya memiliki tiga bayi atau lebih berisiko tinggi mengalami retensi plasenta, selain itu yang usianya lebih dari 35 tahun diketahui lebih berisiko mengalami retensio plasenta. Umur ibu berhubungan terhadap terjadinya retensi plasenta. Hal ini diakibatkan oleh semakin tua seseorang dalam melahirkan maka otot rahim akan semakin lemah dan menurunnya kemampuan serta fungsi

tubuh ibu yang semakin tua menyebabkan kematian sejumlah besar sel pada jaringan endometrium sebagai tempat implantasi tidak berfungsi dengan baik (Lestari et al., 2021).

Faktor resiko terjadinya retensio plasenta diantaranya adalah usia ibu bersalin beresiko tinggi yaitu usia <20 tahun dan >35 tahun. Usia <20 tahun merupakan usia beresiko dikarenakan fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan usia >35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar (Nuraini & Lestari, 2021).

Perdarahan pasca persalinan meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun. Hal ini dapat terjadi karena pada usia di bawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang secara sempurna. Sedangkan, pada wanita usia lebih dari 35 tahun fungsi reproduksinya mengalami penurunan atau kemunduran sehingga pada persalinan dapat terjadi komplikasi seperti perdarahan pasca persalinan yang diakibatkan retensio plasenta (Ulya et al., 2021)

4. KESIMPULAN

1. Umur memengaruhi kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Sonomartani Labura Tahun 2023 dengan p value sebesar 0,017 dan OR 4,592
2. Paritas memengaruhi kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di Puskesmas Sonomartani Labura Tahun 2023 dengan p value sebesar 0,040 dan OR 3,667

5. DAFTAR REFERENSI

- Asfia, F., & Rahmayanti, E. (2022). Determinan kejadian perdarahan post partum karena retensio plasenta. *Journal of Baja Health Science*, 2(02), 158–171. <https://doi.org/10.47080/joubahs.v2i02.2195>
- Astuti, D. W. (2020). Retensio plasenta ditinjau dari usia ibu dan riwayat kuretase. 1(2), 67–71.
- Ayue, H. I. (2019). Praktik kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. *Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Poltekkes Palangka Raya*, 114–115.
- Delvia, S. (2018). Hubungan usia dan paritas dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu. Volume 5. <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/99/85>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2018). Profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2017.

- Halawa, N. A. B. S., & Sitepu, R. O. S. (2021). Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan retensio plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1–11.
- Intiyaswati, I., & Pramesti, P. (2021). Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian retensio plasenta. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 52–57. <https://doi.org/10.47560/keb.v10i1.283>
- Intiyaswati. (2019). Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian retensio plasenta.
- Ivanna Beru Brahmana. (2018). Perdarahan pascapersalinan oleh karena retensi plasenta pada P4A0 postpartum spontan, janin besar, dengan hipertensi dalam kehamilan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18, 34–40. https://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/download/3831/pdf_13
- Kepmenkes RI. (2020). Standar profesi bidan: Kepmenkes 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan.
- Lathifatuzzahro, H., Titisari, I., & Wijanti, R. E. (2020). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 97–107.
- Lestari, F., Cane, P. S., & Joharsah, J. (2021). Hubungan karakteristik ibu bersalin dengan terjadinya retensio plasenta di Puskesmas Babussalam Kecamatan Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara tahun 2021. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(2), 24–35. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v6i2.1967>
- Lionardo. (2022). Retensio plasenta di Rumah Sakit Umum Ade Mohammad Djoen Sintang. *Kebidanan Kapuas*, 1(1), 14–20.
- Narbuko Cholid. (2021). Metodologi penelitian.
- Notoatmodjo, S. (2017). Metodologi penelitian kesehatan.
- Nugroho, T. (2022). Patologi kebidanan.
- Nuraini, N., & Lestari, P. P. (2021). Jurnal kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 140–149.
- Simanullang, E., & Dioso, R. III. (2019). The implementation of midwifery competency standards in applying behaviour of normal childbirth care (APN) on bidan praktik mandiri pera. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.030>
- Taufan, N. (2019). Buku ajar obstetri.
- Ulya, Y., Annisa, N. H., & Idyawati, S. (2021). Faktor umur dan paritas terhadap kejadian retensio plasenta. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 51. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.845>
- Yulianus, S., & Olkamen, L. J. (2017). Factors related to the retensio placenta in emergency installation at Hospital Regional Midwifery Madanai Palu. *Journal of Health, Medicine and Nursing*, 41, 32–39.
- Yulizawati, & Insani Aldina Ayunda, D. (2019). Buku ajar asuhan kebidanan pada persalinan.



Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. T Dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Melitus di Desa Kalibuntu Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Vijay Maheswara^{1*}, Siti Fatimah², Esti Nur Janah³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi Penulis: vinjay519@gmail.com*

Abstract. *Diabetes mellitus is one of the non-communicable diseases (NCDs) caused by metabolic disorders. The purpose of this paper is to determine and provide family nursing care for Mr. T with endocrine system disorders: diabetes mellitus in Kalibuntu Village Losari District, Brebes Regency according to nursing standards. The method used is the descriptive method in the form of interviews, observations and examination. From the case review, it was found that the client's main complaint was that the client's main complaint was that his feet felt tingling when walking too long and there were, GDS : 267 mg/dl. The nursing problems found were unstable blood glucose levels and knowledge deficit. Interviews were arranged and knowledge on the unstable blood glucose levels and knowledge deficits. Interventions were arranged based on the theory in SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and could be implemented.*

Keywords: *Nursing care, Family, Endocrine system disorders, Diabetes mellitus.*

Abstrak. Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang disebabkan oleh gangguan metabolik. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Tn. T dengan gangguan sistem endokrin : diabetes melitus di Desa Kalibuntu Kecamatan Losari Kabupaten Brebes sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif berupa wawancara, observasi dan pemeriksaan. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama klien mengatakan kaki terasa kesemutan saat berjalan terlalu lama dan terdapat luka, GDS: 267 mg/dl. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, Keluarga, Gangguan sistem endokrin, Diabetes melitus.

1. LATAR BELAKANG

Sistem endokrin mengatur dan mempertahankan fungsi tubuh, jika terjadi gangguan endokrin akan menimbulkan masalah yang kompleks terutama metabolisme fungsi tubuh terganggu. Salah satu gangguan endokrin adalah diabetes melitus yang disebabkan karena defisiensi absolut atau relatif yang disebabkan metabolisme karbohidrat, lemak, protein (Febri Fitriani, RA Fadilla, 2020).

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang disebabkan oleh gangguan metabolik. Gangguan metabolik yang disebabkan kelainan sekresi insulin sehingga produksi insulin menurun. Hormon insulin berfungsi untuk mengubah glukosa (gula darah) menjadi glikogen. Produksi insulin yang menurun mengakibatkan gula darah meningkat atau disebut hiperglikemia. Penyakit diabetes melitus seringkali disebut penyakit masyarakat, karena jumlah penderitanya sangat banyak (Setyaningrum & Nissa, 2020).

Prevalensi kasus diabetes melitus secara global terus mengalami peningkatan. Ada sekitar 537 juta orang dewasa (30-79 tahun) hidup dengan diabetes melitus yang merupakan 10% dari populasi dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan prevalensi penyakit diabetes melitus di dunia dengan urutan tertinggi kasus diabetes melitus yaitu India (31,7 juta jiwa), China (20,8 juta jiwa), dan Amerika Serikat (17,7 juta jiwa). ADA, (2022).

Sedangkan di Indonesia dari data Riset Kesehatan Dasar yang didukung oleh hasil survei dari *International Diabetes Foundation* (IDF) jumlah penderita diabetes mencapai 19,5 juta pada tahun 2021 dan jumlah ini diproyeksikan akan menjadi 21,3 juta pada tahun 2030 (Afifah, dkk., 2023). Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2020 dilaporkan bahwa dari 306.358 kasus penyakit diabetes melitus di provinsi Jawa Tengah tertinggi ke 4 adalah Brebes sebesar 20.811 (Mujisari et al, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Losari tahun 2023 dan catatan kependudukan Desa Kalibuntu Kecamatan Losari prevalensi di Desa Kalibuntu yang mengalami diabetes melitus sekitar 0.26% data (Puskesmas Kecipir, 2023).

Tingginya prevalensi diabetes melitus harus segera diatasi, mengingat prevalensi sangat tinggi dan penyakit ini tergolong *silent killer*. Hal ini didukung dari data Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyatakan bahwa proporsi penyebab kematian akibat diabetes melitus pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menduduki ranking ke-2 yaitu 14,7%. Pada daerah pedesaan, diabetes melitus menduduki ranking ke-6 yaitu 5,8%. Penyakit ini membutuhkan perhatian dan perawatan medis dalam waktu lama baik untuk mencegah komplikasi maupun perawatan sakit. Diabetes melitus terdiri dari dua tipe yaitu tipe pertama diabetes melitus yang disebabkan keturunan dan tipe kedua disebabkan *life style* atau gaya hidup. Secara umum, hampir 80 % prevalensi diabetes melitus adalah diabetes melitus tipe 2. Ini berarti gaya hidup/*life style* yang tidak sehat menjadi pemicu utama meningkatnya prevalensi diabetes melitus. Bila dicermati, penduduk dengan obesitas mempunyai risiko terkena diabetes melitus lebih besar dari penduduk yang tidak obesitas (Setyaningrum & Nissa, 2020).

WHO merekomendasikan bahwa strategi yang efektif perlu dilakukan secara terintegrasi, berbasis masyarakat melalui kerjasama lintas program dan lintas sektor termasuk swasta. Pengembangan kemitraan dengan berbagai unsur di masyarakat dan lintas sektor yang terkait dengan diabetes melitus di setiap wilayah merupakan kegiatan yang penting dilakukan. Pengendalian diabetes melitus lebih diprioritaskan pada pencegahan dini melalui upaya pencegahan faktor risiko diabetes melitus yaitu upaya promotif dan preventif. Diabetes melitus

merupakan ancaman global dan serius sebagai salah satu penyakit tidak menular yang menitikberatkan pada pencegahan penyakit (Setyaningrum & Nissa, 2020).

Peran keluarga sangat penting dalam merawat penderita diabetes melitus di rumah. Jadi peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat. Tugas keluarga diantaranya mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan keperawatan anggotanya yang sakit, mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (Setiadi, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, akademi keperawatan berkomitmen untuk turut serta dalam memberi pemahaman faktor risiko diabetes melitus yang sangat penting diketahui, dimengerti dan dapat dikendalikan oleh pendidik (dosen) dan mahasiswa maupun kader kesehatan di masyarakat sekitarnya. Program yang dipilih melalui kegiatan penyuluhan kepada masyarakat (keluarga) mengenai diabetes melitus. Harapannya dengan tingkat pemahaman atau pengetahuan yang baik, keluarga akan melakukan perilaku kesehatan untuk pencegahan penyakit, sehingga angka kesakitan, kecacatan dan kematian yang disebabkan diabetes melitus menurun. Pengendalian diabetes melitus lebih diprioritaskan pada pencegahan dini melalui upaya pencegahan faktor risiko diabetes melitus yaitu upaya promotif dan preventif. Diabetes melitus merupakan ancaman global dan serius sebagai salah satu penyakit tidak menular yang menitikberatkan pada pencegahan penyakit (Setyaningrum & Nissa, 2020).

Dari uraian di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah karya tulis ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. T Dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Melitus Di Desa Kalibuntu Kecamatan Losari Kabupaten Brebes”**.

2. KAJIAN TEORITIS

Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Penyebab kenaikan kadar gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokkan jenis diabetes (Nuraini, dkk., 2023).

Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

a. Pengkajian

Pada pengkajian ada beberapa tahap yang perlu diperhatikan, yaitu:

- a. Membina hubungan yang baik
- b. Pengkajian awal
- c. Pengumpulan data (informasi) dan keluarga
- d. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
- e. Data keluarga
- f. Struktur keluarga
- g. Fungsi keluarga
- h. Stres dan coping keluarga
- i. Pemeriksaan kesehatan
- j. Harapan keluarga
- k. Analisa data

3. METODE PENELITIAN

Metode penulisan karya ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif dan studi literature yaitu berupa wawancara, observasi dan pemeriksaan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas tentang masalah kesehatan diabetes melitus pada Tn.T dimana meliputi kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dengan cara membandingkan dan mengemukakan hasilnya. Disamping itu akan melakukan pembahasan pada bab 4 ini tentang masalah yang muncul pada kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Losari dimulai pada tanggal 5 Januari 2024 jam 14:30 WIB.

Dalam membahas asuhan keperawatan ini, akan menggunakan lima tahap dalam proses keperawatan yaitu : Pengkajian, Diagnosis keperawatan, Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi. Dengan uraian sebagai berikut :

Pengkajian

Hasil yang didapatkan penulis setelah melakukan pengkajian pada Tn.T dengan gangguan sistem endokrin diabetes melitus di Desa Kalibuntu RT 02/RW 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yang dilakukan pada tanggal Jumat, 5 Januari

2024 pukul 14.30 WIB melalui pemeriksaan fisik dan wawancara dengan pasien dan keluarganya, diperoleh identitas sebagai berikut : Naima Tn.T, Umur 64 tahun, Allam Desai Kalibuntu, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMP. Data subjektif : Tn.T mengatakan sering merasa kesemutan pada telapak kaki bagian kiri, dirangsang saat merasa setelah beraktivitas seperti jalan dan terdapat luka di kaki bagian kiri. Tn.T mengatakan tidak tahu tentang penyebab timbul dan gejala penyakitnya. Data objektif : TTV, TD : 125/85 mmHg, N : 88x/menit, RR : 20x/menit S : 36.2°C, GDS : 267 mg/dl, klien dan keluarga Tn.T tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit diabetes melitus.

Diagnosa Keperawatan

Dari data pengkajian dan analisis data di atas, penulis merumuskan beberapa diagnosis yang muncul pada Tn.T berdasarkan SDKI, 2017 sebagai berikut:

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Tn. T di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03
2. Defisit pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus pada Tn. T dan keluarga Tn.T di Dusun Krajan Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03

Selain diagnosis di atas, penulis juga akan membahas diagnosis yang muncul pada teori namun tidak muncul pada kasus yaitu :

1. Defisit nutrisi
2. Gangguan integritas jaringan
3. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menyusun intervensi sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan yaitu :

a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah

Rencana tindakan penulis untuk diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Tn.T Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes, yaitu : melakukan tindakan TTV lalu monitor hiperglikemia kadar glukosa darah cek (GDS), monitor tanda gejala hiperglikemia, berikan obat herbal : Ramuan jus buah naga, anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, dilakukan tindakan pembersihan/perawatan luka pada diabetes melitus pada Tn.T, dan mengajarkan cara membuat jus buah naga dan menganjurkan pada keluarga dan Tn.T untuk mengonsumsi jus buah secara rutin.

b. Defisit pengetahuan

Rencana tindakan penulis untuk diagnosa defisit pengetahuan pada Tn.T di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes, yaitu : identifikasi kesiapan pasien menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan dan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.

c. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 2 hari yaitu dari tanggal 06-07 desember sampai 06 Januari 2024 didapatkan 2 diagnosa yang akan dilakukan tindakan keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah

Sesuai rencana yang telah direncanakan, tindakan keperawatan pada hari pertama yang dilakukan pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Tn.T di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada tanggal 06 Januari 2024 jam 09:30 WIB yaitu : melakukan tindakan pemeriksaan TTV ,dilakukan pemeriksaan GDS, lalu dilanjutkan dengan perawatan luka pada kaki bagian jari kaki kiri pada Tn.T.

Sedangkan pada hari kedua dilakukan tindakan komplementer yang dilakukan pada tanggal 07 Januari 2024 yaitu memonitor ttv, memonitor kadar glukosa darah dan mengajarkan cara membuat jus buah naga sesuai yang ada pada jurnal untuk pengobatan diabetes melitus pada Tn.T.

2. Defisit pengetahuan

Defisit Pengetahuan pada Tn.T di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03 pada hari pertama dilakukan rencana tindakan yang telah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan pada Tn.T Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada tanggal 6 Januari 2024 yaitu, melakukan pendidikan kesehatan/ (penkes) mengenai penyakit diabetes melitus dan respon pasien kooperatif dan bertanya.

Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan beberapa implementasi /tindakan keperawatan selama 2 hari dari tanggal 6-7 Januari 2024 didapatkan evaluasi sebagai berikut :

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah

Evaluasi pada tanggal 7 januari 2024 penulis tidak menemukan Data Subjektif : keluarga dan Tn.T mengatakan ada luka dibagian jari kaki kiri, Data Objektif : terdapat luka dibagian kaki kiri Tn.T. Penulis melihat dari hasil tersebut dengan evaluasi yang ada maka dapat

disimpulkan bahwa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Tn.T Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes, masalah teratasi sebagian dan melanjutkan intervensi untuk mengontrol patuh diet dan olahraga, melakukan pengecekan gula darah, menganjurkan klien mengkonsumsi buah naga secara rutin.

2. Defisit pengetahuan

Evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan pada Tn.T di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yang dilakukan pada sabtu, 6 januari 2024 penulis menemukan Data Subjektif : Tn.T mengatakan bersedia mendengarkan serta memahami pendidikan kesehatan tentang penyakit diabetes melitus agar bisa mengubah pola hidup sehat, Data Objektif : Tn.T mendengarkan dengan seksama dan bertanya, keluarga mampu menyebutkan Kembali pengertian, penyebab, dan tanda gejala diabetes melitus. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan defisit pengetahuan pada Tn.T masalah teratasi sebagian karena sudah cukup sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan, penulis melanjutkan intervensi dengan menganjurkan si anak untuk mencari tahu tentang penyakit diabetes melitus selepas keluarga dan Tn.T merasa lupa.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian

Data Subjektif: Tn.T mengatakan merasa kesemutan pada kaki bagian kiri dan terdapat luka, dirasakan saat merasa setelah beraktivitas berat. Tn.T juga mengatakan tidak tahu tentang penyebab, tanda dan gejala penyakitnya Data Objektif: Tn.T TTV : TD : 125/85 mmHg N : 88x/menit RR : 20x/menit S : 36.2°C. GDS : 267 mg.dl.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.T adalah sebagai berikut : ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Tn.T di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03, defisit pengetahuan pada Tn.T di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Tn.T sesuai dengan diagnosa yaitu : ketidakstabilan kadar glukosa darah : Monitor TTV, ketidakstabilan kadar glukosa darah, monitor tanda gejala hiperglikemia, Monitor GDS, Memberikan perawatan luka pada kaki bagian kiri Tn.T terdapat luka pada kaki bagian kiri berikan obat herbal : Ramuan jus buah naga. Defisit pengetahuan : Identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan dan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan

faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.

4. Implementasi Keperawatan

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu : Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Tn.T di Desa kalibuntu Rt 02 Rw 03 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu: Melakukan tindakan pemeriksaan TTV dan pengecekan GDS (Memonitor kadar glukosa dalam darah) dan dilakukan perawatan luka pada kaki kiri Tn.T Sedangkan tindakan keperawatan hari kedua yang dilakukan pada tanggal 07 Januari 2024 dilakukan tindakan komplementer ramuan herbal : buah naga dengan mengajarkan cara pengelolaan dan pembuatan jus buah naga.
- b. Defisit pengetahuan yaitu : Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan pada Tn.T di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada hari pertama tanggal 06 Januari 2024 yaitu: memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian diabetes melitus, penyebab, tanda gejala, komplikasi, dan mengajarkan materi diabetes melitus serta perilaku hidup sehat. Dan untuk hari kedua tidak ada tindakan untuk diagnose defisit pengetahuan.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada Tn.T berdasarkan implementasi yang dilakukan pada tanggal 06 sampai 07 Januari 2024, didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut : untuk kasus diagnosa pertama ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Tn.T masalah belum teratasi dan teratasi sebagian untuk kasus diagnosa defisit pengetahuan sebagian teratasi.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan memiliki buku referensi yang lebih banyak lagi terutama untuk penyakit diabetes melitus dan dapat menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai bahan pembelajaran baik dikalangan mahasiswa pendidikan maupun profesi agar dapat menangani masalah penyakit diabetes melitus dengan baik sehingga tidak timbul berbagai macam komplikasi akibat diabetes melitus.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat hendaknya memanfaatkan posyandu lansia untuk memeriksakan kesehatannya, dan membentuk kelompok khusus diabetes melitus agar saling memberikan support.

3. Bagi Pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga hendaknya memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti puskesmas terdekat dengan sebaik mungkin untuk memeriksakan kesehatannya, melakukan apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, dan diharapkan untuk selalu menjaga pola makan khususnya untuk penderita diabetes melitus.

4. Bagi Penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa menjadi evaluasi khususnya penulis agar bisa mengembangkan terapi komplementer yang lainnya.

5. Bagi Perawat Komunitas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada keperawatan keluarga diabetes melitus.

6. DAFTAR REFERENSI

- AIDAI. (2022). Classification and diagnosis of diabetes: Standards of medical care in diabetes. American Diabetes Association, 45(Suppl), 17–38.
https://diabetesjournals.org/care/article/45/Supplement_1/S17/138925/2-Classification-and-Diagnosis-of-Diabetes
- Alififah, dkk. (2023). Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus untuk mencegah komplikasi neuropatik. Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran, 1(4), 22–28.
- Azizah, & Novriainti. (2022). Review: Farmakoterapi diabetes melitus. JOPS (Journal of Pharmacy and Science), 5(2), 80–91.
- Deoni, V. (2018). Modul praktik klinik KMB I. Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Suraikarita.
- Farikhah, & Kholid. (2024). Pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga diabetes melitus tipe 2. Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat, 2(1), 20–26.
- Febri Fitriani, & Rai Faidillah. (2020). Pengaruh senam diabetes terhadap penurunan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus. Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, 10(19).
- International Diabetes Federation. (2021). Diabetes atlas (10th ed.). International Diabetes Federation. Available online: <https://www.diabetesatlas.org>
- Kuntoaidi, G. B. (2022). Anatomi fisiologi 2. Paintra Publishing.

- Lestari, dkk. (2021). Diabetes melitus: Review etiologi, patofisiologi, gejala, penyebab, cara pemeriksaan, cara pengobatan, dan cara pencegahan. Rumah Jurnal UIN Alauddin Makassar, 7(1). <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/article/view/24229>
- Naelaini, A. A., Kairyaiwati, T., & Arisnaiwati. (2023). Asuhan keperawatan pada Ny. W Keluarga Tn. K dengan gangguan sistem endokrin: Diabetes melitus di Desa Kutaiyu RT 05 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan, 1(4), 201–216. Available at <https://journal.widyakaryai.ac.id/index.php/diagnosis-widyakaryai/article/view/1317>
- Nuraini, dkk. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien gangguan sistem endokrin. Jurnal: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Priscilia. (2019). Diabetes melitus: Patofisiologi & pathway keperawatan keluarga di EGC. Jurnal Preventif, 142. <https://doi.org/10.31983/j-sikepv2i2.7735>
- Raihmaisari Ikrimai, & Sri Wahyuni. (2019). Efektivitas memodifikasi cairan (paire) terhadap penurunan kadar glukosa darah. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, 9(1).
- Riskesdas. (2018). Profil data kesehatan Indonesia. Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 44.
- Riskikai, dkk. (2021). Keperawatan keluarga (Family nursing). Pemekaisain: Dutai Media Publishing. <http://repository.uki.ac.id/7874/>
- Setiaidi. (2018). Konsep dan proses keperawatan keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyainingrum, & Nissa. (2020). Penyuluhan konsumsi pangan lokal untuk penderita diabetes melitus di Desa Dilem, Kepanjeng, Malang. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Kumaiwulai), 3(3), 435–440. <https://doi.org/10.24198/kumaiwulai.v3i3.28025>
- Sri Saiyekti. (2020). Asuhan keperawatan keluarga pada Tn. R dengan sakit ringan anggota keluarga diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Bainguntaipain I Baintul. (Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Suryainti, S. (2021). Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian diabetes melitus di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. Jurnal Promotif Preventif, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i1.246>



Asuhan Keperawatan pada Ny.Z dengan Post Operasi Ekstraksi Katarak Ekstrakapsular (EKEK) Indikasi Katarak Senilis di Ruang Mawar 2 RSUD Dr.Soeselo Kabupaten Tegal

Muhammad Farhan ^{1*}, Ahmad Zakiudin ², Tati Karyawati ³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Abstract. *The eye is one of the main human visual organs whose function is to convert stimuli into visual perception. This organ is very sensitive and susceptible to various disorders. The eyes are a visual organ that allows us to observe the environment around us, obtain information and carry out various daily activities (Ameliany, 2022). Cataracts can be classified based on their severity into incipient, immature, mature and hypermature cataracts. Apart from that, cataracts can also be differentiated based on the age at which they appear, namely congenital, juvenile, presenile and senile (Khairunnisa, 2023).*

Keywords: *Bleeding Care, Mrs. Z, Extracapsular Cataract (EKEK)*

Abstrak. Mata merupakan salah satu organ visual utama manusia yang berfungsi mengubah rangsangan menjadi persepsi visual. Organ ini sangat sensitif dan rentan terhadap berbagai gangguan. Mata adalah organ visual yang memungkinkan kita mengamati lingkungan di sekitar memperoleh informasi, dan menjalankan berbagai aktivitas sehari-hari (Ameliany, 2022). Katarak dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahannya menjadi katarak insipien, imatur, matur, dan hiper matur. Selain itu, katarak juga dapat dibedakan berdasarkan usia munculnya, yaitu kongenital, juvenil, presenilis, dan senilis (Khairunnisa, 2023).

Kata kunci: Asuhan keperawatan, Ny.Z , Katarak Ekstrakapsular (EKEK)

1. LATAR BELAKANG

Katarak senilis adalah kondisi mata yang terjadi pada orang berusia 50 tahun ke atas. Kondisi ini disebabkan oleh proses penuaan alami yang menyebabkan lensa mata menjadi keruh (Praja et al., 2023). Sebanyak 96% lansia berusia di atas 60 tahun mengalami kekeruhan lensa mata yang mengakibatkan gangguan persepsi visual (Rahmawati, 2020). Katarak pada lansia merupakan masalah kesehatan mata yang sangat serius di seluruh dunia. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa katarak menempati urutan kedua sebagai penyebab kebutaan dengan jumlah penderita mencapai 94 juta orang. Kondisi ini sangat umum terjadi di berbagai negara, seperti Amerika Serikat yang mencatat sekitar (24,4 juta kasus) katarak pada lansia, dan Inggris dengan sekitar (2,5 juta kasus) Angka-angka ini menunjukkan betapa pentingnya upaya pencegahan dan pengobatan katarak untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di seluruh dunia. (Royani, dkk, 2024).

EKEK adalah operasi mata untuk mengangkat bagian yang keruh pada lensa mata (katarak). Saat operasi, dokter hanya akan mengangkat bagian depan lensa yang keruh, sedangkan bagian belakangnya akan dibiarkan. Sayatan untuk operasi ini dibuat di pertemuan antara bagian bening mata (kornea) dan bagian putih mata (sklera) (Nugroho 2020). Keluhan pasca operasi EKEK merupakan kehilangan selera makan, kesulitan tidur pada malam hari,

sulit buang air besar, mengalami gangguan mood dan merasa depresi, mengalami nyeri otot (Qurrata, 2020).

Sebagai tenaga kesehatan yang selalu berinteraksi langsung dengan pasien, perawat tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis dan sosial pasien katarak. Dengan memberikan dukungan emosional dan informasi yang relevan, perawat membantu pasien mengatasi tantangan yang dihadapi selama proses pemulihan (Fatmawati, 2022).

2. KAJIAN TEORITIS

Anatomi Fisiologi bola Mata

Menurut Mega Iswari, (2018). Alat indra adalah alat yang ada pada tubuh manusia dan berfungsi untuk mengenal keadaan dunia luar. "Alat" itu adalah reseptor saraf yang sensitif. "Dunia luar" adalah dunia di luar tubuh manusia itu sendiri, yang disebut rangsangan. Reseptor yang ada di dalam tubuh sensitif terhadap rangsangan itu disebut dengan indra. Indra ini mampu mengubah rangsangan menjadi impuls. Impuls ini merupakan sinyal listrik yang sampai ke otak untuk membawa berita sehingga orang dapat mengenal dunia luar.

Konsep dasar katarak

Katarak merupakan kelainan mata yang terjadi akibat adanya perubahan lensa yang semula jernih dan tembus cahaya menjadi keruh. Akibatnya penglihatan manusia menjadi kabur. Gangguan penglihatan yang disebabkan oleh katarak tidak secara spontan, melainkan secara perlahan-lahan dan lama-kelamaan akan menimbulkan kebutaan. Katarak bukanlah penyakit menular, namun dapat terjadi pada kedua mata secara bersamaan (Wati et al., 2023).

Patofisiologi

Katarak pada diabetes melitus dapat dikaitkan dengan jalur poliol mengacu pada konversi glukosa menjadi sorbitol oleh enzim aldosa reduktase, yang lebih banyak terjadi pada pasien diabetes. Sorbitol terakumulasi secara intraseluler dan menyebabkan efek hiperosmotik dengan menarik cairan, yang mengakibatkan hidropik. Serat lensa yang mengalami degenerasi dan membentuk katarak (Kiziltoprak et al., 2019).

Konsep Post Ektrasi Katarak Ekstrakapsular (EKEK)

Ekstraksi Katarak Ekstra Kapsular (EKEK) adalah jenis operasi katarak dengan membuang nukleus dan korteks lensa melalui lubang di kapsul anterior. EKEK meninggalkan kantong kapsul (capsular bag) sebagai tempat untuk menanamkan lensa intraokuler (LIO) (Astari, 2018).

Konsep nyeri

Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Menurut *Internasional Association for the study of pain* (asosiasi internasional untuk penelitian nyeri), nyeri adalah sensor tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang potensial atau aktual (Nurhanifah & Rohmi, 2022).

3. METODE PENELITIAN

Nama Pengkaji : Muhammad Farhan
Ruang : Mawar 2
Tanggal masuk rumah sakit : Kamis, 11 januari 2024
Tanggal pengkajian : Jum'at, 12 januari 2024
Diagnosa medis : Katarak Senilis

Pengkajian

Biodata

a. Identitas Klien

Nama : Ny.Z
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 68 tahun
T.T.L : Tegal, 1 Juli 1955
Status : Klien
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMP
Alamat : Margasari rt.02 rw.05

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn.S
Usia : 45 tahun
Alamat : Margasari
Pekerjaan : Wirausaha
Hubungan : Cucu

Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri pada area post operasi dimata kanannya

P: Nyeri pada luka post operasi

Q: nyeri Seperti dipotong-potong

R: Sekitar mata bagian kanan

S: Skala nyeri 4

T: Hilang Timbul

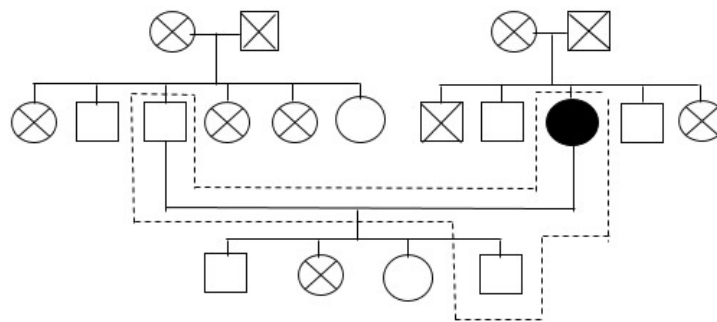
b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang pada tanggal 10 januari 2024 pukul 09.15 WIB. Langsung ke poli mata dengan keluhan penglihatan buram sejak 2 bulan yang lalu klien lalu diarahkan untuk melakukan operasi katarak, sebelumnya klien merasa penglihatannya kabur pada mata kanannya. Namun pada mata kirinya sudah dioperasi 3 bulan yang lalu sehingga pada mata kirinya sudah dapat melihat kembali dan pada tanggal 11 januari 2024 klien dilakukan operasi pada mata sebelah kanannya pada jam 07.00 WIB dan operasi selesai jam 10.40 WIB kemudian pasien dipindahkan ke ruang mawar 2.

c. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Ny.z mengatakan sebelumnya tidak memiliki penyakit lain yang serius dan Ny.z pernah dirawat di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal 3 bulan yang lalu operasi katarak pada mata sebelah kiri, Ny.z mengatakan tidak memiliki riwayat alergi, tidak memiliki kebiasaan merokok, minum alkohol dan obat-obatan

d. Genogram



Keterangan :



: laki-laki



: perempuan (meninggal)



: Perempuan



: Garis keluarga



: Klien



: Tinggal serumah



: Laki-laki (meninggal)

Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Sedang

b. Kesadaran : Compos Mentis

- 1) GCS : 15 (E:4 V:5 M:6)
- 2) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 127/86 mmHg
 - b) Nadi : 86 x/menit
 - c) Respirasi : 20 x/menit
 - d) Suhu : 36,2°C

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian/Assessment merupakan pengumpulan data dengan interview/wawancara tentang kondisi pasien, termasuk riwayat medis, keluhan saat ini, pemeriksaan fisik dan mengumpulkan data penunjang hasil tes diagnostik berupa laboratorium. Perawat juga mengumpulkan informasi tentang aspek psikososial dan lingkungan pasien. Data yang dikumpulkan adalah data subjektif dan objektif. Informasi dikumpulkan berkumpul tidak hanya melalui proses wawancara tetapi juga melalui pemeriksaan fisik dan pendataan kesehatan .tidak hanya melalui proses wawancara namun juga melalui pemeriksaan fisik dan pendataan kesehatan Data data kesehatan yang dikumpulkan tidak hanya mencakup dikumpulkan kesehatan fisik tetapi juga informasi emosional, spiritual, sosial ekonomi dan agama, yang semuanya berdampak pada kesehatan pasien .mencakup tidak hanya informasi kesehatan fisik tetapi juga informasi emosional, spiritual, sosial ekonomi dan agama, yang semuanya berdampak pada kesehatan pasien . Data yang telah telah dikumpulkan pada akhirnya akan dianalisis , divalidasi, diorganisasikan , pada akhirnya akan terjadi didokumentasikan sebagai landasan untuk memahami harapan pasien .dianalisis, divalidasi, diorganisasikan dan didokumentasikan sebagai landasan untuk memahami harapan pasien (Saputra et al., 2023)

Hasil yang didapat penulis setelah melakukan pengkajian pada hari jum'at 11 januari 2024 pukul 13.50 WIB diruang mawar 2 RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal di dapatkan data pasien dengan nama Ny. Z jenis kelamin perempuan, tempat tanggal lahir Tegal, 1 Juli 1955, berusia 68 tahun, status sudah menikah, ber agama islam, suku bangsa jawa, pendidikan tamat SMP dan alamat desa margasari, Rt.02/Rw.05 Kec margasari.

Didapat Data subjektif : Klien telah dilakukan operasi pada hari jum'at 11 januari 2024, pasien mengeluh nyeri di daerah mata sebelah kanan dan klien memiliki riwayat pernah operasi katarak di mata sebelah kirinya 3 bulan lalu nyeri seperti teriris-iris, skla nyeri 5 hilang timbul.

Didapatkan data objektif dari pengamatan peneliti yaitu ekspresi wajah meringis, terdapat nyeri pada area luka *post operasi* yang tertutup dengan balutan kassa, dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut : TD: 127/86 mmHg, Nadi: 86 x/menit, Suhu: 36,2°C, RR: 20 x/menit, aktivitas pasien dibantu oleh keluarga.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada hari Jum'at 11 Januari 2024 di Ruang Mawar 2 dr.Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. Z diperoleh hasil bahwa penulis menemukan 3 diagnosis atau masalah keperawatan yang muncul yaitu sebagai berikut:

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Batasan karakteristik diagnosis nyeri akut ditandai dengan adanya agen cedera fisiologis (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma), agen cedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan) dan agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan, latihan fisik berlebihan). Batasan karakteristik mayor pada diagnosa nyeri akut adalah mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (misal: waspada, posisi menghindar nyeri) gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Untuk batasan karakteristik minor pada diagnosa nyeri akut adalah tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, diaphoresis dan berfokus pada diri sendiri (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Jum'at 12 Januari 2024 di Ruang Mawar 2 RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. Z didapatkan data subjektif yaitu: klien mengatakan nyeri akibat luka Post Operasi Pada mata sebelah kanan, skala nyeri 5 seperti teriris-iris, nyeri hilang timbul dan nyeri saat beraktivitas.

Didapatkan data objektif hasil pengamatan pengujian yaitu: terdapat luka post operasi pada mata sebelah kanan, pasien tampak meringis, kesakitan, luka tertutup dan didapatkan

hasil tanda-tanda vital sebagai berikut: TD: 127/86 mmHg, S: 36,2°C, N: 86 x/menit, RR: 20 x/menit

Setelah dilakukan pengkajian diatas yang termasuk tanda dan gejala mayor yaitu pasien mengatakan nyeri akibat operasi dan pasien meringis. Sedangkan yang termasuk tanda dan gejala minor yaitu berfokus pada dirinya sendiri. Data mayor dan minor dari hasil pengkajian tersebut sudah memenuhi syarat untuk menegakkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi).

Penulis memprioritaskan diagnosis nyeri akut ini sebagai diagnosis keperawatan pada Ny. Z yang pertama karena pasien sudah dilakukan tindakan operasi. Jadi jika dilihat dari haraki maslow terdapat lima tingkatan kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan rasa memiliki dan kasih sayang, kebutuhan akan aktualisasi diri. Kebutuhan rasa aman dan perlindungan meliputi perlindungan atas ancaman terhadap tubuh atau hidup seperti penyakit, kecelakaan, bahaya dari lingkungan atau perlindungan atas ancaman dari pengalaman yang baru dan asing. Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman adalah rasa nyaman bebas dari rasa nyeri. Hal ini disebabkan karena kondisi nyeri merupakan kondisi yang mempengaruhi perasaan tidak nyaman pasien yang ditunjukkan dengan timbulnya tanda dan gejala pada pasien. Berdasarkan data subjektif dan data objektif inilah pasien menjadi merasakan adanya nyeri post operasi sehingga diagnosis ini merupakan diagnosis yang terjadi saat ini. Dan keluhan nyeri termasuk dalam kebutuhan rasa aman dan nyaman dalam hiraki maslow.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ismadi, 2019) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dengan Kasus Post Operasi ECCE (Extra Capsular Cataract Extraction) di Ruang IBS Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar” yang menyatakan bahwa nyeri akut menjadi diagnosis keperawatan aktual yang timbul pada post operasi katarak dimana nyeri dapat di gambarkan sebagai sensori yang tidak menyenangkan.

2. Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan (D.0085)

Gangguan persepsi sensori adalah perubahan Persepsi berpengaruh dengan rangsangan, baik internal maupun eksternal dan ditujukan dengan respon yang berkurang, berlebihan tidak menentu , atau menunjukkan distorsi (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Batasan karakteristik gangguan persepsi sensori ditandai dengan gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan penghiduan, gangguan perabaan, hipoksia serebral, penyalahgunaan zat, usia lanjut, pemanjaan toksim lingkungan (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Berdasarkan karakteristik mayor pada diagnosis gangguan persepsi sensori adalah mendengar suara bisikan atau melihat bayangan, merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman atau pengecap, distorsi sensori, respons tidak sesuai, bersikap seolah melihat mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu. Untuk karakteristik minor pada diagnosis gangguan persepsi sensori adalah menyatakan kesal, menyendiri melamun, konsentrasi buruk, disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi, curiga, melihat kesatu arah, mondar-mandir, bicara sendiri.(Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari jum'at 12 januari 2024 di ruang mawar 2 RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. Z didapatkan data subjektif yaitu: klien mengatakan mata kananya masih belum dapat melihat karena masih tertutup balutan.Didapatkan data objektif hasil pengamatan penguji yaitu: klien tampak dibantu keluarganya saat melakukan aktivitas dan tampak mata kanan tertutup balutan post operasi.

Setelah melihat gejala mayor dan minor gangguan persepsi sensori dibandingkan dengan hasil pengkajian maka diagnosis gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan diangkat sebagai diagnosa ke dua karena terdapat kesesuaian dengan batasan karakteristik dari diagnosis gangguan persepsi sensori.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti, 2022) yang berjudul “Post Operasi Katarak di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” yang menyatakan bahwa diagnosa pada post operasi katarak adalah gangguan persepsi sensori

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Batasan karakteristik defisit pengetahuan ditandai dengan keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat, ketidaktahuan menemukan sumber informasi (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Berdasarkan karakteristik mayor pada diagnosis defisit nutrisi adalah menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukan persepsi keliru terhadap masalah. Untuk karakteristik minor pada diagnosis defisit pengetahuan adalah menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukan perilaku berlebihan (misal: apatis, bermusuhan, agitasi, histeria) (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian pada hari jumat 12 januari 2024 di ruang mawar 2 RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. Z didapatkan data subjektif yaitu: Klien dan keluarganya

belum mengetahui penyebab penyakit yang diderita Ny.z didapatkan data objektif yaitu: Pada saat ditanya klien beserta keluarganya terlihat bingung

Setelah melihat tanda tanda gejala mayor dan minor defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi diangkat sebagai diagnosa ke tiga karena terdapat kesesuaian.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwaningsih, 2021) yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan perawatan pasien post operasi katarak di poli mata rumah sakit umum daerah undata palu” responden yang pengetahuannya kurang baik memiliki kepatuhan perawatan sebagian karena responden kurang memahami tentang penyakit katarak, pengobatan dan perawatan setelah operas

Selain 3 diagnosa yang muncul di atas penulis juga membahas diagnosis yang terdapat dalam teori namun tidak muncul dalam kasus yaitu:

1. Ansietas

Ansietas adalah kondisi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Batasan karakteristik ansietas ditandai dengan krisis situasional, kebutuhan tidak terpenuhi, krisis maturasional, ancaman terhadap kematian, kekhawatiran mengalami kegagalan, disfungsi sietem keluarga, hubungan orang tua-anak tidak memuaskan, faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir), penyalahgunaan zat, terpapar bahaya lingkungan dan kurang terpapar informasi (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Batasan karakteristik mayor pada diagnosa ansietas ansietas adalah klien merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit konsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur, batasan karakteristik minor pada diagnosa ansietas adalah klien mengeluh pusing, anoreksia, palpasi, merasa tidak bardaya, frekuensi nafas meningkat, frekuensi nadi meningkat, diaforesis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih dan berorientasi pada masa lalu (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari jumat 12 januari 2024 diruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. Z tidak ditemukan tanda-tanda ansietas seperti klien tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur.

Berdasarkan data yang didapat dari hasil pengkajian maka diagnosis ansietas tidak muncul pada Ny. Z karena tidak di temukan 80% tanda mayor dan minor ansietas pada saat pengkajian

2. Risiko cedera

Beresiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik yang menyebabkan seseorang tidak lagi sepenuhnya sehat atau dalam kondisi baik (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

batasan karakteristik risiko cedera yaitu faktor eksternal: terpapar patogen, terpapar zat kimia toksik, terpapar agen nosokomial, ketidak amanan transportasi faktor internal: ketidak normalan profil darah, perubahan orientasi afektif, perubahan sensasi, disfungsi auto imun, disfungsi biokimia, hipoksia jaringan, kegagalan mekanisme pertahanan tubuh, malnutrisi, perubahan fungsi psikomotor, perubahan fungsi kognitif (Tim pokja, SDKI, DPP, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari jumat 12 januari 2024 diruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. Z tidak ditemukan tanda-tanda risiko cedera seperti terpapar patogen, terpapar zat kimia toksik

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah Peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, atau kelompok adalah seluruh metode terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis (PPNI, 2018)

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Tujuan keperawatan pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik adalah Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 12 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, ekspresi meringis menurun, sikap protektif menurun.

Rencana tindakan yang akan dilakukan adalah manajemen nyeri adapun tindakan yang akan dilakukan yaitu: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, Identifikasi skala nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: teknik relaksasi nafas dalam, Fasilitasi istirahat dan tidur, Berikan dukungan emosional kepada pasien dan keluarganya, Anjurkan memonitoring nyeri secara mandiri, Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Kolaborasi pemberian analgetik

2. Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan

Tujuan keperawatan pada diagnosis gangguan persepsi sensori berhubungan dengan penglihatan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 12 jam diharapkan fungsi sensori membaik dengan Kriteria Hasil: Ketajaman penglihatan membaik.

Rencana tindakan yang akan dilakukan adalah Meminimalisasi Rangsangan adapun tindakan yang akan dilakukan yaitu Periksa status mental, status sensori dan tingkat kenyamanan (misal. Nyeri, kelelahan), Diskusikan tingkat toleransi terhadap beban sensori (misal: bising, terlalu terang), Batasi stimulus (misal: cahaya, suara, aktivitas), Jadwalkan jam istirahat, Kombinasikan prosedur/tindakan dalam waktu sesuai kebutuhan, Ajarkan cara meminimalisasi stimulus (misal: mengatur pencahayaan ruangan, mengurangi kebisingan, membatasi kunjungan), Kolaborasi pemberian obat yang mempengaruhi stimulus.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tujuan keperawatan pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 12 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan Kriteria Hasil: Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik, Kemampuan menggambarkan pengalamannya sesuai dengan topik,

Rencana tindakan yang akan dilakukan adalah Edukasi Kesehatan adapun tindakan yang akan dilakukan yaitu Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya, Jelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan, Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan wujud dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Fokus dari Intervensi keperawatan anatara lain adalah: mempertahankan daya tahan tubuh, mencegah komplikasi, menentukan perubahan sistem tubuh, memantapkan hubungan kllien dengan lingkungan (Cahyati et al., 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 12 Januari 2024 pada Ny. Z didapatkan tiga diagnosis yang akan dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Setelah menyusun rencana keperawatan berdasarkan SIKI tindakan keperawatan pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik pada hari jumat 12 Januari 2024 perawat melakukan tindakan keperawatan diantaranya adalah: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, Ajarkan teknik non farmakologis (teknik nafas dalam), Kolaborasi pemberian analgetik dengan dokter penanggung jawab yaitu ibuprofen 400 mg diberikan 2 kali sehari melalui oral.

Pada saat hari pertama klien diberikan tindakan keperawatan dengan mengidentifikasi skala nyeri, mengajarkan dan memberikan contoh teknik non farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam) dan mengkolaborasikan pemberian analgetik per oral (ibuprofen 2 x 1) dengan respon nyeri pada luka post operasi dengan skala nyeri 4 seperti ter iris-iris dan hilang timbul, selanjutnya pada hari kedua diberikan tindakan keperawatan mengidentifikasi skala nyeri dan mengkolaborasikan pemberian analgetik (ibuprofen 2 x 1) dengan respon klien mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 3 seperti ter iris-iris dan hilang timbul.

2. Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan

Setelah menyusun rencana keperawatan berdasarkan SIKI, tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada hari jumat 12 januari 2024, dengan diagnosis gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan yaitu: mengkolaborasikan memberikan obat polidemis (obat tetes) 1 x 4/hari yang mempengaruhi persepsi stimulus, Ajarkan cara meminimalisasi stimulus (misal: mengatur pencahayaan ruangan, mengurangi kebisingan, membatasi kunjungan).

Pada saat hari pertama klien diberikan tindakan keperawatan dengan kolaborasi pemberian obat polidemis (obat tetes) 1 x 4/hari yang mempengaruhi stimulus dengan respon klien mengatakan belum dapat melihat dengan jelas, Ajarkan cara meminimalisasi stimulus mengatur pencahayaan ruangan respon klien mengatakan Pasien mengatakan tidur dengan keadaan ruangan redup/lampu padam. selanjutnya pada hari kedua diberikan tindakan keperawatan kolaborasi pemberian obat polidemis (obat tetes) 1 x 4/hari yang mempengaruhi stimulus dengan respon klien mengatakan penglihatan sudah mulai membaik dan tampak jelas.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Setelah menyusun rencana keperawatan berdasarkan SIKI, tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada hari jumat 12 januari 2024, dengan diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu: memberikan pendidikan kesehatan tentang keadaan yang dialami oleh klien

Tindakan keperawatan pada diagnosa defisit pengetahuan dilakukan pada tanggal 13 januari 2024 yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan mengenai penyakit yang dialami klien, dengan respon klien yang sangat antusias ingin tahu tentang masalah penyakit yang dialaminya, klien dapat menjawab saat divalidasi dari penjelasan perawat.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosis keperawatan, rencana tindakan dan implementasinya sudah dicapai. Tujuan evaluasi adalah melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan. Hal

ini bisa dilaksanakan dengan mengadakan hubungan klien berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan, sehingga perawat dapat mengambil keputusan (Cahyati et al., 2022)

Tahap evaluasi merupakan penilaian hasil dari tujuan yang sebelumnya telah ditetapkan pada tahap perencanaan keperawatan pada Ny. Z yang dinyatakan subjektif dan objektif kemudian dianalisa.

Apabila masalah belum teratasi maka intervensi perencanaan dapat dilanjutkan bahkan dapat direncanakan tindakan tambahan yang diperlukan, tetapi apabila masalah teratasi maka penulis dapat menghentikan intervensi pada diagnosa keperawatan yang ditentukan

Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan pada Ny.Z di ruang mawar 2 RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal dengan post operasi Ekstraksi Katarak Ekstra Kapsular dari tanggal 12 januari 2024 sampai tanggal 13 januari 2024 didapatkan evaluasi sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi)

Dalam masalah nyeri terdapat beberapa kriteria hasil yang menjadi indikator keberhasilan implementasi yaitu : keluhan nyeri menurun.

Setelah dilakukan beberapa tindakan keperawatan seperti identifikasi nyeri, teknik mengurangi nyeri dengan non farmakologi, evaluasi pada diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi) yang dilakukan pada tanggal 13 januari 2024 penulis menemukan data subjektif dan data objektif yaitu: pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi berkurang, nyeri saat beraktivitas, nyeri seperti diiris-iris, nyeri di mata kanan, skala nyeri 3 nyeri hilang timbul pasien tampak rileks.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi) sudah teratasi karena kriteria hasil menunjukkan nyeri berkurang, dan penulis mengambil keputusan untuk menghentikan intervensi.

2. Gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan

Berdasarkan tujuan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya, implementasi keperawatan dianggap berhasil jika masalah dapat teratasi, yang ditandai dengan kriteria hasil, dalam masalah gangguan persepsi sensori ini ada kriteria hasil yang menjadi indikator keberhasilan implementasi yaitu: ketajaman penglihatan membaik.

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan yang dilakukan pada hari jumat 13 januari 2024 penulis menemukan data subjektif dan data objektif yaitu: klien mengatakan penglihatan sudah mulai membaik dan tampak jelas dan klien tampak rileks.

Melihat kriteria hasil terdapat dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan sudah teratasi maka, penulis menetapkan untuk menghentikan intervensi.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Berdasarkan tujuan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya, implementasi keperawatan dianggap berhasil jika masalah dapat teratasi, yang ditandai dengan adanya beberapa kriteria hasil. Dalam masalah defisit pengetahuan ini ada beberapa kriteria hasil yang menjadi indikator keberhasilan implementasi yaitu: tingkat pengetahuan meningkat, perilaku sesuai anjuran meningkat, dan kemampuan untuk menjelaskan suatu topik meningkat.

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yang dilakukan pada hari Sabtu tanggal 13 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif dan data obyektif yaitu : Klien sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya, klien sudah dapat menjawab pertanyaan yang diberikan.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi sudah teratasi, maka penulis menetapkan untuk menghentikan intervensi

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan Asuhan keperawatan pada Ny. Z dengan post operasi Ekstraksi Katarak Ekstra Kapsular indikasi katarak senilis, yang dilakukan selama 2 hari mulai tanggal 12 Januari 2024 sampai 13 Januari 2024 sebagai langkah akhir dari penyusunan karya tulis ilmiah ini maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

Simpulan

1. Katarak senilis

Katarak senilis adalah kekeruhan pada lensa mata secara progresif dan bertahap yang terjadi pada kelompok usia 50 tahun ke atas dan berhubungan dengan proses degeneratif (Praja et al., 2023)

2. pengkajian

Pengkajian data yang dilakukan pada Ny. Z setelah sesuai dengan teori, pengkajian dilakukan untuk menegakkan diagnosis. Data pengkajian yang muncul pada pasien dengan post operasi adalah pasien mengeluh nyeri sedang, nyeri dimata sebelah kanan, nyeri dengan skala 4 seperti teriris-iris, dan nyeri hilang timbul. Dari pengamatan pengkaji yaitu terdapat luka post operasi di mata sebelah kanan. Dengan hasil tanda-tanda vital sebagai

berikut: TD: 127/86 mmHg, Nadi: 86 x/menit, Suhu: 36,2°C, RR: 20 x/menit, aktivitas pasien sebagian dibantu oleh keluarganya.

3. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang dapat ditegakkan pada Ny. Z antara lain : nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

4. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada diagnosis nyeri akut penulis merumuskan intervensi keperawatan berdasarkan manajemen nyeri (I.08238), diagnosis gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan penulis merumuskan intervensi keperawatan berdasarkan Meminimalisasi Rangsangan (I.08241), diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi penulis merumuskan intervensi keperawatan edukasi kesehatan (I.12383).

Dengan ini dapat disimpulkan bahwa penulis dapat membuat intervensi keperawatan pada Ny. Z dengan post operasi Ekstraksi Katarak Ekstra Kapsular (EKEK) pada indikasi Katarak Senilis Di Ruang Mawar 2 RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal.

5. Implementasi keperawatan

Penataklasaan tindakan keperawatan pada Ny. Z dilakukan berdasarkan intervensi yang telah ditetapkan sesuai diagnosis nyeri akut antara lain : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: teknik relaksasi nafas dalam, Kolaborasi pemberian analgetik. Pada diagnosis gangguan persepsi sensori yang dilakukan penulis yaitu: Ajarkan cara meminimalisasi stimulus (misal: mengatur pencahayaan ruangan, mengurangi kebisingan, membatasi kunjungan), kolaborasi pemberian obat yang mempengaruhi stimulus, pada diagnosis defisit pengetahuan implementasi yang dilakukan penulis yaitu : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Berikan kesempatan untuk bertanya.

Dengan ini dapat disimpulkan bahwa penulis sudah mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. Z dengan Post Operasi Ekstraksi Katarak Ekstra Kapsular (EKEK) pada indikasi Katarak Senilis Di Ruang Mawar 2 RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal.

6. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang penulis lakukan pada 3 diagnosis semua teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan yaitu : skala nyeri menurun menjadi skala 3, penglihatan sudah mulai membaik dan pasien telah mengetahui tentang penyakit yang dialaminya.

Saran

1. Bagi institusi

Diharapkan akademik menambah literature keperawatan tentang katarak senilis dan lebih meningkatkan dalam pelaksanaan pengelolaan kasus agar mahasiswa dapat menerapkan tentang bagaimana penanganan katarak senilis.

2. Bagi rumah sakit

Hendaknya rumah sakit memberikan pelayanan yang terbaik serta mampu memberikan fasilitas sarana prasarana yang memadai untuk mendukung kesembuhan klien, selain itu rumah sakit dapat memberikan informasi yang memadai terkait dengan katarak senilis, bukan hanya upaya penyembuhan namun juga upaya pencegahan sehingga angka kesakitan katarak senilis dapat menurun.

3. Bagi pembaca

Diharapkan pembaca dapat mempelajari lebih luas lagi terkait dengan katarak senilis seperti penyebab, tanda gejala, cara penanganan, dan cara mendeteksi secara dini untuk mencegah komplikasi lebih lanjut mengenai katarak senilis.

4. Bagi penulis

Hendaknya penulis lebih menambah referensi dan mempelajari lebih dalam terkait penanganan katarak senilis.

5. Bagi pasien

Diharapkan agar pasien dapat memahami katarak senilis dan bagaimana pencegahannya, serta dapat melakukan gaya hidup sehat.

6. Bagi peneliti selanjutnya

Dalam karya tulis ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan asuhan keperawatan pada pasien katarak senilis. Dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan bahan acuan dalam melakukan penulisan, sehingga diharapkan penulis selanjutnya mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi Ekstraksi Katarak Ekstrakapsular secara maksimal.

6. DAFTAR REFERENSI

Ameliany. (2022). *Pengaruh Katarak Senilis Terhadap Aktivitas Sehari-hari* *The Effect Of Senilist Cataract On Daily Activities*.

- Astari, P. (2018). *Katarak : Klasi kasi , Tatalaksana , dan Komplikasi Operasi*. 45(10), 748–753.
- Cahyati, Y., Wahyuni, T. D., Musiana, & Yulita, R. F. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah DIII Keperawatan Jilid II*.
- Fatmawati. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Peran Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pre Operasi Katarak. 4, 615–626.
- Ismadi. (2019). *Asuhan Keperawatan Dengan Kasus Post Operasi ECCE (Extra Capsular Cataract Extraxtion) di Ruang IBS Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar*.
- Khairunnisa. (2023). Hubungan Katarak Dengan Diabetes Melitus. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1–6.
- Kiziltoprak, H., Tekin, K., Inanc, M., & Goker, Y. S. (2019). Cataract in diabetes mellitus. *World Journal of Diabetes*, 10(3), 140–153. <https://doi.org/10.4239/wjd.v10.i3.140>.
- Mega Iswari. (2018). *Anatomi Tubuh dan Sistem Persyarafan Manusia*. Goresan Pena Kuningan.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Purwaningsih, diah fitri. (2021). *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan perawatan pasien post operasi katarak di poli mata rumah sakit umum daerah undata palu*. 2, 62–69.
- Qurrata. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Katarak*. Pustaka Galeri Mandiri.
- Rahmawati, I. (2020). Jurnal Ners Lentera (Online). In Jurnal Ners Lentera (Vol. 8, Issue 1). Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/2314>.
- Royani, dkk, 2024. (n.d.). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Katarak Pada Lansia di Poli Mata*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.
- Saputra, M. K. F., Fadila, E., Haerianti, M., Rakinaung, N. E., Suryani, M., Achmad, V. S., Yuwanto, M. A., & Arafah, S. (2023). *Metodologi Keperawatan*. CV Getpress Indonesia.
- Tim pokja, SDKI, DPP, P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Wati et al., (2023). Pencegahan Katarak dengan Penyuluhan Kesehatan dan Deteksi Dini Kejadian Katarak pada Nelayan Pesisir Daerah Kawal Pantai Bintang Kepulauan Riau. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(4), 1117–1124. <https://doi.org/10.54082/jamsi.761>



Professional Sports

Aprillia Sumenda^{1*}, Melky Pangemanan²

¹⁻²Universitas Negeri Manado, Indonesia

Alamat: Jl. Kampus Unima, Maesa Unima, Tondano selatan, Minahasa, Sulawesi Utara
95618

Korespondensi penulis: sumendaepiril@gmail.com*

Abstract. Professional sports have become one of the largest industries in the world, with a significant impact on the economy, culture, and society. Professional athletes who make sports activities as a profession, have rights, one of which is to get a decent income. This paper explores various aspects of professional sports, including league structure, media role, and sponsorship influence. Using an analytical approach and empirical data, this study identifies the latest trends in consumer behavior, such as increasing interest in interactive viewing experiences and the use of digital platforms. In addition, this research also discusses the challenges faced by athletes, including mental health problems, injuries, and pressure to perform. This finding provides valuable insight for team managers, marketers, and policy makers in formulating strategies that support the sustainability and growth of professional sports in the future.

Keywords: Professional Sports, Work, Athlete

Abstrak. Olahraga profesional telah menjadi salah satu industri terbesar di dunia, dengan dampak signifikan terhadap ekonomi, budaya, dan masyarakat. Olahragawan profesional yang menjadikan kegiatan olahraga sebagai profesi, memiliki hak yang salah satunya mendapatkan pendapatan yang layak. Makalah ini mengeksplorasi berbagai aspek dari olahraga profesional, termasuk struktur liga, peran media, dan pengaruh sponsorship. Dengan menggunakan pendekatan analitis dan data empiris, penelitian ini mengidentifikasi tren terbaru dalam perilaku konsumen, seperti meningkatnya minat pada pengalaman menonton yang interaktif dan penggunaan platform digital. Selain itu, penelitian ini juga membahas tantangan yang dihadapi oleh atlet, termasuk masalah kesehatan mental, cedera, dan tekanan untuk tampil. Temuan ini memberikan wawasan berharga bagi pengelola tim, pemasar, dan pembuat kebijakan dalam merumuskan strategi yang mendukung keberlanjutan dan pertumbuhan olahraga profesional di masa depan.

Kata kunci: Olahraga Profesional, Pekerjaan, Atlet

1. LATAR BELAKANG

Profesional adalah seseorang yang memiliki kompetensi dalam suatu pekerjaan tertentu dan berkaitan dengan kepandaian khusus untuk menjalankannya. Olahraga adalah bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara sadar, sistematis, dan terencana untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan fisik. Olahraga dapat dilakukan secara individu atau beregu, dan bisa dalam bentuk kompetitif atau santai. Olahraga pada dasarnya dilakukan dengan rasa cinta atau keinginan untuk mendapatkan kepuasan, kesehatan, kebugaran dan interaksi sosial. Saat ini olahraga telah menjadi kewajiban disegala sudut dunia, karena sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari budaya dan kehidupan manusia. Olahraga Profesional adalah olahraga terorganisasi dimana para atlet dibayar atas partisipasinya. Olahraga ini mendatangkan banyak penonton dan pendapatan, serta melibatkan investasi besar pada pemain.

Perubahan lingkungan dari pemenuhan kebutuhan pribadi yang sangat banyak dari pengolahan yang semula motifnya hobi berubah menjadikan olahraga sebagai memperoleh pendapatan dan hasil pekerjaan. Hal tersebut mendorong berkembangnya olahraga profesional di dunia. Orang-orang di era saat ini menyukai tim olahraga profesional karena olahraga memberikan kekuatan positif dalam kehidupan orang-orang yang dibangun di atas gagasan dedikasi, kerja sama, kerja keras, dan sportivitas. Akibat penggemar yang bersemangat terkadang lupa bahwa inti olahraga profesional terletak pada model bisnis yang unik.

Olahraga profesional telah menjadi salah satu industri terbesar dan paling menguntungkan di dunia saat ini. Dengan milyaran dolar yang terlibat dalam berbagai aspek seperti hak siar, sponsor, dan penjualan merchandise, olahraga profesional tidak hanya sekadar aktivitas fisik tetapi juga merupakan fenomena ekonomi dan sosial yang signifikan. Ketertarikan publik terhadap olahraga profesional dapat dilihat dari banyaknya penonton yang hadir di stadion, perolehan rating televisi yang tinggi, dan juga keterlibatan media sosial yang luas.

Di balik gemerlapnya dunia olahraga profesional terdapat berbagai dinamika yang mempengaruhi bagaimana olahraga tersebut dikendalikan dan dikelola. Aspek-aspek ini mencakup manajemen tim, pelatihan atlet, regulasi, serta hubungan antara berbagai pemangku kepentingan seperti pemain, pelatih, penggemar, dan sponsor. Dengan demikian, olahraga profesional juga berperan penting dalam pembangunan ekonomi, pembentukan budaya, dan pengembangan karakter individu.

2. KAJIAN TEORITIS

Professional Sport

Profesional sport merujuk pada cabang olahraga di mana individu atau tim terlibat dalam aktivitas olahraga dengan tujuan utama mendapatkan penghasilan finansial. Berbeda dengan olahraga amatir, yang lebih menekankan pada partisipasi dan pengembangan pribadi, profesional sport memfokuskan pada performa tingkat tinggi yang dapat dinilai melalui kompetisi dan prestasi yang diakui secara luas.

Menurut dari International Olympic Committee (IOC), olahraga profesional adalah aktivitas olahraga yang melibatkan pemain yang menerima kompensasi finansial sebagai imbalan dari keterampilan mereka dalam berkompetisi. Ini mencakup berbagai jenis olahraga, dari sepak bola, basket, hingga olahraga motor dan e-sports.

Sejarah dan Evolusi Professional Sport

Sejarah profesional sport dapat ditelusuri kembali di zaman kuno, tetapi konsep olahraga profesional dalam bentuk modernnya mulai berkembang pada abad ke-19 dan ke-20. Pada awalnya, banyak olahraga yang dianggap sebagai aktivitas rekreasi tanpa imbalan finansial. Namun, dengan meningkatnya popularitas olahraga dan komersialisasi, terutama setelah revolusi industri, muncul kebutuhan untuk memprofesionalkan berbagai aspek olahraga.

Di Amerika Serikat, misalnya, liga olahraga profesional seperti Major League Baseball (MLB) didirikan pada akhir abad ke-19. Sementara itu, di Eropa, sepak bola profesional berkembang pesat pada awal abad ke-20 dengan pembentukan liga-liga utama dan asosiasi nasional. Evolusi ini mencerminkan transisi dari olahraga amatir menjadi profesional dengan adanya struktur liga, kontrak, dan kompensasi finansial.

Struktur dan Organisasi Professional Sport

a. Liga

Olahraga profesional adalah organisasi yang menyelenggarakan kompetisi antara klub atau tim. Contohnya adalah National Football League (NFL) untuk sepak bola Amerika, English Premier League (EPL) untuk sepak bola, dan National Basketball Association (NBA) untuk bola basket. Liga-liga ini memiliki aturan dan regulasi yang ketat untuk memastikan kompetisi yang adil dan terorganisir.

b. Klub atau Tim

Olahraga profesional biasanya memiliki kontrak dengan pemain dan pelatih. Klub sering kali memiliki struktur manajerial yang kompleks, termasuk manajer umum, pelatih kepala, dan staf pendukung.

c. Agen

Olahraga bertindak sebagai perwakilan pemain, membantu mereka dalam negosiasi kontrak, mencari peluang sponsorship, dan mengelola karier mereka secara keseluruhan. Agen memainkan peran krusial dalam memastikan pemain mendapatkan kompensasi yang adil dan kesempatan yang baik.

d. Media dan sponsorship

Hal ini berperan besar dalam olahraga profesional, menyediakan cakupan yang luas dan dukungan finansial. Siaran televisi, media sosial, dan sponsor korporat semuanya berkontribusi pada popularitas dan keuntungan finansial dari olahraga profesional.

Aspek Ekonomi dalam Professional Sport

Ekonomi olahraga profesional melibatkan berbagai sumber pendapatan, termasuk hak siar televisi, penjualan tiket, merchandise, dan kontrak sponsor. Pendapatan dari hak siar televisi sering kali menjadi salah satu sumber utama pendapatan, dengan nilai kontrak yang bisa mencapai miliaran dolar untuk liga besar seperti NFL atau EPL. Penjualan tiket dan merchandise juga menyumbang pendapatan yang signifikan, terutama untuk tim dengan basis penggemar yang besar.

Sponsorship juga memainkan peran penting dalam ekonomi olahraga profesional. Perusahaan-perusahaan besar sering kali menjalin kemitraan dengan tim dan liga untuk meningkatkan visibilitas merek mereka melalui iklan dan promosi yang terkait dengan olahraga.

Tantangan yang terjadi dalam Professional Sport

a. Cedera dan Kesehatan

Cedera dapat mempengaruhi performa dan karier atlet secara signifikan. Manajemen cedera dan program pemulihan menjadi penting untuk menjaga kesehatan jangka panjang pemain.

b. Masalah Etika dan Kontroversi

Skandal seperti doping, match-fixing, dan perilaku tidak etis sering kali mempengaruhi reputasi dan integritas olahraga profesional.

c. Tekanan Finansial dan Mental

Atlet profesional sering menghadapi tekanan tinggi baik dari sisi finansial maupun mental. Tekanan untuk tampil baik dan memenuhi harapan penggemar dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian Kepustakaan, atau sering disebut dengan penelitian Literatur, adalah suatu metode penelitian yang memanfaatkan sumber-sumber tertulis yang sudah ada untuk menjawab pertanyaan penelitian atau mengembangkan argumen tertentu. Metode ini sangat umum digunakan di berbagai bidang studi karena memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang relevan dan terpercaya dari karya-karya yang telah diterbitkan sebelumnya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Olahraga dapat dilakukan secara individu atau beregu bentuk yang dilakukan secara sadar, sistematis, dan terencana untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan fisik. Olahraga pada dasarnya dilakukan dengan rasa cinta atau keinginan untuk mendapatkan kepuasan, kesehatan, kebugaran dan interaksi sosial. Tetapi ada juga olahraga dilakukan untuk hobi dan waktu produktif untuk sebuah kepuasan dan kebutuhan pribadi untuk kehidupan di dunia ini. Dunia yang dewasa ini yang awalnya olahraga motifnya untuk hobi berubah menjadikan olahraga untuk memperoleh pendapatan dan memiliki hasil dalam pekerjaan. Hal tersebut mendorong berkembangnya olahraga profesional di dunia.

Olahraga profesional memberikan kekuatan positif dalam kehidupan orang-orang yang dibangun di atas gagasan dedikasi, kerja sama, kerja keras dan sportivitas yang dilatut dengan bisnis dan pekerjaan. Olahraga profesional tidak hanya sekadar aktivitas fisik tetapi juga merupakan fenomena ekonomi dan sosial yang signifikan dikendalikan dan dikelola oleh aspek-aspek yang mencakup pemain, pelatih, penggemar, dan sponsor. Dengan demikian olahraga profesional juga berperan penting dalam pembangunan ekonomi, pembentukan budaya, dan pengembangan karakter individu.

Sejarah professional sport dimulai dalam konsep konsep olahraga profesional dalam bentuk modernnya mulai berkembang pada abad ke-19 dan ke-20. Pada awalnya, banyak olahraga yang dianggap sebagai aktivitas rekreasi tanpa imbalan finansial. Namun, dengan meningkatnya popularitas olahraga dan komersialisasi, terutama setelah revolusi industri, muncul kebutuhan untuk memprofesionalkan berbagai aspek olahraga. Struktur dan organisasi yang menunjang dalam professional sport yaitu: Liga yang memiliki aturan dan regulasi yang ketat untuk memastikan kompetisi yang adil dan terorganisir. Klub atau Tim yang sering kali memiliki struktur manajerial yang kompleks, termasuk manajer umum, pelatih kepala, dan staf pendukung. Agen memainkan peran krusial dalam memastikan pemain mendapatkan kompensasi yang adil dan kesempatan yang baik. Media dan Sponsorship menyediakan cakupan yang luas dan dukungan finansial. Siaran televisi, media sosial, dan sponsor korporat semuanya berkontribusi pada popularitas dan keuntungan finansial dari olahraga profesional.

Tetapi Professional Sport pun memiliki tantangan tersendiri untuk mengelolanya yaitu: Cedera dan Kesehatan yang dapat mempengaruhi performa dan karier atlet secara signifikan. Manajemen cedera dan program pemulihan menjadi penting untuk menjaga kesehatan jangka panjang pemain. Selanjutnya masalah Etika dan Kontroversi mencakup Skandal seperti doping, match-fixing, dan perilaku tidak etis sering kali mempengaruhi reputasi dan integritas olahraga profesional. Dan tidak kalah penting adalah masalah tekanan finansial

dan mental, Atlet profesional sering menghadapi tekanan tinggi baik dari sisi finansial maupun mental. Tekanan untuk tampil baik dan memenuhi harapan penggemar dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Professional sport adalah aktivitas olahraga terorganisasi yang dilakukan secara professional, dimana para atlet mendapatkan penghasilan baik dalam individu maupun pertim atas partisipasi yang telah mereka lakukan dalam sebuah pertandingan ataupun perlombaan. Dalam meraih kemenangan para atlet memperoleh hadiah uang, sponsor serta kontrak dari berbagai pihak.

Awal mula adanya Professional Sport terjadi pada abad ke 19 di Amerika Serikat dengan cabang olahraga liga – baseball dan di Britania Raya cabang olahraga sepak bola yang mulai mengorganisir liga – liga professional. Dan pada awal abad ke 20 mulai muncul olahraga professional lainnya termasuk Hoki Es dengan National Hockey League (NHL) dengan memiliki peraturan dan regulasi yang lebih ketat untuk memastikan integritas kompetisi dan perlindungan pemain .

Dalam professional sport terdapat beberapa cabang olahraga yang sering kali memiliki kontrak yang mencakup gaji, sponsor, dan bonus berdasarkan kinerja. Olahraga tersebut ialah : Sepak bola, Basket , Tennis , Balap mobil , Hoki Es, Golf, dan Rugby. Seiring berjalannya waktu, olahraga professional terus berkembang dengan integrasi teknologi peningkatan globalisasi, dan inovasi dalam cara olahraga dikonsumsi dan dinikmati oleh public.

Untuk menjadi seorang atlet yang professional harus :

1. Fokus pada kesehatan dan kebugaran
2. Kembangkan keterampilan dan teknik
3. Jaga mental dan psikologis
4. Jalin jaringan dan hubungan
5. Terus belajar dan beradaptasi

Menjalani karier di dunia olahraga memerlukan usaha dan dedikasi yang besar, tetapi dengan persiapan dan strategi yang tepat, dapat meningkatkan peluang kesuksesan anda.

6. DAFTAR REFERENSI

- Ensiklopedia Olahraga Profesional. (n.d.). Olahraga profesional. https://p2k.stekom.ac.id/ensiklopedia/Olahraga_profesional (diakses 23 September 2024)
- Escamilla-Fajardo, P., García-Pascual, F., & Staskeviciute-Butiene, I. (2021). Does the organizational climate in a sports clubs matter? Management implications and intervention proposals. *Journal of Physical Education and Sport*, 21(2), 388-395. <https://doi.org/10.7752/jpes.2021.02052>
- Mulyasa. (2006). [Judul dokumen]. <http://digilib.unila.ac.id/932/9/BAB%20II.pdf> (diakses 23 September 2024)
- Sumertajaya, I. K. S. W. (2022). Implikasi perubahan undang-undang keolahragaan terhadap pengupahan bagi olahragawan profesional. *Jurnal Ilmiah Raad Kertha*, 5(2), 30-41. <https://doi.org/10.1007/s12345-022-00012-3>
- University of New Haven. (n.d.). Sports industry employment guide: Professional sports. <https://www.newhaven.edu/business/sports-industryemploymentguide/professional.php> (diakses 23 September 2024)
- Widjaja, G., et al. (2022). The position of the Indonesian National Sports Committee (INSC) and the Indonesian Olympic Committee (IOC) in Indonesia. *Legal Brief*, 11(4), 2355-2362. <https://doi.org/10.12345/legalbrief.2022.004>



Olaraga Antar Perguruan Tinggi

Nomi Kristina Tampilang^{1*}, Melky Pangemanan²

¹⁻²Universitas Negeri Manado, Indonesia

Alamat: Jl. Kampus Unima, Maesa Unima, Tondano selatan, Minahasa, Sulawesi Utara
95618

Korespondensi penulis: nomitampilang30@gmail.com*

Abstract. Sports are one of the important aspects in student life, not only as a means to maintain physical health, but also as a medium to build character, cooperation, and competitive spirit. In Indonesia, inter-university sports activities are one of the effective means to improve sports achievements and strengthen relationships between students from various backgrounds. This activity not only focuses on the competitive aspect, but also on the formation of solidarity and friendship between students.

Keywords: Sports, College impact, Competition

Abstrak. Olahraga merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan mahasiswa, tidak hanya sebagai sarana untuk menjaga kesehatan fisik, tetapi juga sebagai media untuk membangun karakter, kerja sama, dan semangat kompetisi. Di Indonesia, kegiatan olahraga antar perguruan tinggi menjadi salah satu wadah yang efektif untuk meningkatkan prestasi olahraga serta mempererat hubungan antar mahasiswa dari berbagai latar belakang. Kegiatan ini tidak hanya berfokus pada aspek kompetitif, tetapi juga pada pembentukan solidaritas dan persahabatan antar mahasiswa.

Kata kunci: Olahraga, Dampak perguruan, Kompetisi

1. LATAR BELAKANG

Olahraga merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan mahasiswa, tidak hanya sebagai sarana untuk menjaga kesehatan fisik, tetapi juga sebagai media untuk membangun karakter, kerja sama, dan semangat kompetisi. Di Indonesia, kegiatan olahraga antar perguruan tinggi menjadi salah satu wadah yang efektif untuk meningkatkan prestasi olahraga serta mempererat hubungan antar mahasiswa dari berbagai latar belakang. Kegiatan ini tidak hanya berfokus pada aspek kompetitif, tetapi juga pada pembentukan solidaritas dan persahabatan antar mahasiswa. Selain itu, olahraga antar perguruan tinggi juga memiliki dampak positif terhadap pengembangan potensi diri mahasiswa. Melalui kegiatan ini, mahasiswa dapat mengasah keterampilan, meningkatkan rasa percaya diri, serta belajar untuk menghargai kerja keras dan disiplin. Dalam konteks yang lebih luas, olahraga antar perguruan tinggi dapat berkontribusi pada pengembangan budaya olahraga di Indonesia, yang pada gilirannya dapat meningkatkan prestasi olahraga nasional.

2. KAJIAN TEORITIS

Jenis olahraga yang di pertandingkan antar perguruan tinggi

Kegiatan olahraga antar perguruan tinggi biasanya melibatkan berbagai jenis olahraga, baik yang bersifat individu maupun tim. Beberapa jenis olahraga yang umum dipertandingkan antara lain:

1. Sepak Bola: Salah satu olahraga paling populer di Indonesia, sering dijadikan ajang kompetisi antar perguruan tinggi. Sepak bola adalah salah satu olahraga paling populer di dunia, dengan sekitar 250 juta pemain yang aktif di lebih dari 200 negara dan wilayah. FIFA merupakan badan sepak bola internasional, mengatur permainan sepak bola di tingkat internasional.
2. Bola Basket: Olahraga ini juga sangat diminati, dengan banyak universitas yang memiliki tim basket yang kompetitif. Bola basket (bahasa Inggris: basketball) adalah olahraga bola berkelompok yang terdiri atas dua tim beranggotakan masing-masing lima orang yang saling bertanding mencetak poin dengan memasukkan bola ke dalam keranjang lawan.
3. Volleyball: Baik voli indoor maupun voli pantai, olahraga ini menjadi favorit dalam kompetisi antar perguruan tinggi. Bola voli (bahasa Inggris: volleyball) adalah permainan olahraga yang dimainkan oleh dua grup berlawanan. Masing-masing grup memiliki enam orang pemain. Terdapat pula variasi permainan bola voli pantai yang masing-masing timnya hanya memiliki dua orang pemain.
4. Atletik: Berbagai cabang atletik seperti lari, lompat jauh, dan lempar lembing sering dipertandingkan. Olahraga atletik merupakan kumpulan dari berbagai cabang olahraga yang mencakup lari, lompat, dan lempar. Dalam setiap cabangnya, peserta diberikan kesempatan untuk menunjukkan kekuatan, kecepatan, kelincahan, dan teknik yang mereka miliki. Contoh cabang olahraga atletik yang paling umum termasuk lari cepat, lari jarak jauh, lompat tinggi, lompat jauh, lempar cakram, lempar lembing, dan banyak lagi.
5. Badminton: Olahraga ini memiliki banyak penggemar dan sering kali menjadi salah satu cabang yang dipertandingkan. Bulu tangkis atau tepuk bulu (bahasa Inggris: badminton; bentuk tidak baku: bulutangkis) adalah suatu olahraga raket yang menggunakan raket untuk memukul kok melewati jaring. Meskipun dapat dimainkan dengan tim yang lebih besar, bentuk permainan yang paling umum adalah "tunggal" (dengan satu pemain di setiap sisi) dan "ganda" (dengan dua pemain di setiap sisi) yang saling berlawanan.

6. Renang: Kompetisi renang juga menjadi bagian dari kegiatan olahraga antar perguruan tinggi. Berenang adalah gerakan sewaktu bergerak di air. Berenang biasanya dilakukan tanpa perlengkapan buatan. Kegiatan ini dapat dimanfaatkan untuk rekreasi dan olahraga. Berenang dipakai sewaktu bergerak dari satu tempat ke tempat lainnya di air, mencari ikan, mandi, atau melakukan olahraga air.
7. Catur: Meskipun bukan olahraga fisik, catur tetap menjadi cabang yang populer dalam kompetisi akademis. Catur (serapan dari bahasa Sanskerta: चतुरङ्ग) adalah permainan papan strategi dua orang yang dimainkan pada sebuah papan kotak-kotak yang terdiri dari 64 kotak, yang disusun dalam petak 8×8, yang terbagi sama rata (masing-masing 32 kotak) dalam kelompok warna putih dan hitam.[1] Permainan ini dimainkan oleh jutaan orang di seluruh dunia. Jenis-jenis olahraga ini tidak hanya mengedepankan aspek kompetitif, tetapi juga mendorong mahasiswa untuk berkolaborasi dan bersosialisasi.

Dampak positif dari olahraga antar perguruan tinggi

Olahraga antar perguruan tinggi memberikan berbagai dampak positif bagi mahasiswa, antara lain:

1. Kesehatan Fisik dan Mental: Kegiatan olahraga membantu mahasiswa menjaga kesehatan fisik dan mental, mengurangi stres, serta meningkatkan kebugaran.
2. Pengembangan Karakter: Melalui olahraga, mahasiswa belajar tentang disiplin, tanggung jawab, dan kerja sama tim. Hal ini sangat penting untuk pengembangan karakter mereka.
3. Peningkatan Keterampilan Sosial: Kegiatan olahraga menciptakan kesempatan bagi mahasiswa untuk berinteraksi dengan mahasiswa dari perguruan tinggi lain, memperluas jaringan sosial mereka.
4. Prestasi Akademis: Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang aktif dalam olahraga cenderung memiliki prestasi akademis yang lebih baik karena mereka belajar manajemen waktu dan disiplin.
5. Semangat Kompetisi: Kegiatan ini menumbuhkan semangat kompetisi yang sehat, mendorong mahasiswa untuk memberikan yang terbaik dalam setiap pertandingan.

C. Tantangan yang Dihadapi dalam Pelaksanaan Kegiatan Olahraga Antar Perguruan Tinggi

Meskipun banyak manfaatnya, pelaksanaan kegiatan olahraga antar perguruan tinggi juga menghadapi beberapa tantangan, antara lain:

1. Pendanaan: Banyak perguruan tinggi yang mengalami keterbatasan dana untuk menyelenggarakan kegiatan olahraga, termasuk penyediaan fasilitas dan perlengkapan.
2. Minimnya Dukungan: Terkadang dukungan dari pihak kampus terhadap kegiatan olahraga tidak memadai, baik dalam hal promosi maupun fasilitas.
3. Jadwal yang Padat: Mahasiswa sering kali memiliki jadwal kuliah yang padat, sehingga sulit untuk menemukan waktu untuk berlatih atau berpartisipasi dalam kompetisi.
4. Persaingan yang Ketat: Dengan banyaknya perguruan tinggi yang memiliki tim olahraga, persaingan menjadi semakin ketat, dan hal ini dapat menimbulkan tekanan bagi mahasiswa.
5. Kurangnya Kesadaran: Masih ada sebagian mahasiswa yang kurang menyadari pentingnya olahraga bagi kesehatan dan pengembangan diri.

D.Peran Institusi Pendidikan dalam Mendukung Kegiatan Olahraga Antar Perguruan Tinggi

Institusi pendidikan memiliki peran penting dalam mendukung kegiatan olahraga antar perguruan tinggi, antara lain:

1. Fasilitas Olahraga: Penyediaan fasilitas olahraga yang memadai seperti lapangan, gedung olahraga, dan peralatan sangat penting untuk mendukung kegiatan ini.
2. Pendanaan dan Sponsorship: Institusi perlu menyediakan anggaran khusus untuk kegiatan olahraga serta mencari sponsorship dari pihak luar untuk mendukung pelaksanaan kompetisi.
3. Pelatihan dan Pembinaan: Mengadakan program pelatihan bagi mahasiswa agar mereka dapat mengembangkan keterampilan dan kemampuan di bidang olahraga.
4. Promosi Kegiatan: Melakukan promosi terhadap kegiatan olahraga agar lebih banyak mahasiswa yang tertarik untuk berpartisipasi.
5. Membangun Budaya Olahraga: Mendorong mahasiswa untuk menjadikan olahraga sebagai bagian dari gaya hidup sehat melalui kampanye dan program-program terkait. Dengan dukungan yang kuat dari institusi pendidikan, kegiatan olahraga antar perguruan tinggi dapat berjalan dengan lebih baik dan memberikan manfaat maksimal bagi mahasiswa.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian Kepustakaan, atau sering disebut dengan penelitian Literatur, adalah suatu metode penelitian yang memanfaatkan sumber-sumber tertulis yang sudah ada untuk menjawab pertanyaan penelitian atau mengembangkan argumen tertentu. Metode ini sangat umum digunakan di berbagai bidang studi karena memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang relevan dan terpercaya dari karya-karya yang telah diterbitkan sebelumnya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Di Indonesia, saya kira, kita belum memiliki kompetisi antar perguruan tinggi yang diorganisir serapih seperti di negara lain. Kita tidak punya organisasi seperti NCAA atau CIS, yang mampu menggulirkan kompetisi reguler yang mampu menjadi tolok ukur bagi proses pembinaan olahraga bagi mahasiswa. BAPOMI (Badan Pembina Olahraga Mahasiswa Indonesia), saya kira belum memerankan peranan pembinaan apapun, selain menjadi simbolisasi dan kepanjangan tangan dari Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Depdiknas, agar legalisasi proyek semacam POMNAS dapat bergulir.

Oleh karena itu, tidak mengherankan bahwa tidak ada satu perguruan tinggi pun di Indonesia, yang memiliki program pembinaan olahraga reguler bagi atlet (mahasiswa) elit, yang hasilnya dapat dimanfaatkan oleh KONI untuk mendukung kekuatan tim Indonesia dalam event-event internasional. Yang terjadi malah sebaliknya; atlet yang turun dalam POMNAS adalah atlet binaan Pengda-Pengda (bahkan atlet nasional), yang kebetulan berstatus mahasiswa. Atas alasan itu pulalah, olahraga mahasiswa di Indonesia belum merupakan sub-sistem dari sistem keolahragaan nasional yang sesungguhnya. Dengan pengelolaan seperti yang dilaksanakan di AS melalui intercollegiate athleticnya di bawah pengelolaan NCAA, setiap universitas akan merasa dituntut untuk memiliki pusat pelatihan sendiri bagi para atlet elitnya, yang seperti disinggung di atas, didukung oleh fasilitas pelatihan yang bermutu, sehingga program olahraga

mahasiswa tersebut menjadi salah satu alat pencitraan universitas yang bersangkutan. Dengan cara kelola demikian, tidak mengherankan jika cukup banyak atlet mahasiswa yang murni merupakan hasil godokan pembinaan di universitas tersebut, dipandang layak untuk memperkuat tim nasional pada event-event besar internasional, termasuk pada Olimpiade. Kondisi itulah yang akan menjadikan olahraga perguruan tinggi kita menjadi bagian (sub-sistem) dari sistem keolahragaan nasional.

POMNAS yang merupakan godokan BAPOMI dan seluruh perangkatnya, sejauh ini hanya mempertandingkan olahraga mahasiswa yang mewakili daerah provinsi

masing-masing, sehingga tidak terkait langsung dengan proses pencitraan universitas seperti disebutkan di atas. Dengan cara itu pula, dapat dikatakan bahwa tidak ada dorongan bagi universitas untuk memiliki keharusan melaksanakan pembinaan di universitas, kecuali sebagai kegiatan berpartisipasi alakadarnya.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kegiatan olahraga antar perguruan tinggi memiliki peran yang sangat penting dalam pengembangan mahasiswa, baik dari segi fisik maupun mental. Berbagai jenis olahraga, seperti sepak bola, bola basket, dan atletik, tidak hanya memberikan wadah untuk bersaing tetapi juga memperkuat karakter, keterampilan sosial, dan kesehatan mahasiswa. Meskipun terdapat tantangan seperti pendanaan, minimnya dukungan, dan jadwal yang padat, dampak positif yang dihasilkan jauh lebih besar. Institusi pendidikan memiliki tanggung jawab untuk mendukung kegiatan ini melalui penyediaan fasilitas, pendanaan, pelatihan, dan promosi. Dengan demikian, kegiatan olahraga antar perguruan tinggi dapat berfungsi sebagai alat untuk membentuk individu yang lebih baik dan menciptakan lingkungan kampus yang sehat dan kolaboratif.

B. Saran

Demikianlah artikel yang saya buat ini, semoga bermanfaat dan menambah pengetahuan para pembaca. Kami mohon maaf apabila ada kesalahan ejaan dalam penulisan kata dan kalimat yang kurang jelas, dimengerti, dan lugas. Karena saya hanyalah manusia biasa yang tak luput dari kesalahan. Dan saya juga sangat mengharapkan saran dan kritik dari para pembaca demi kesempurnaan makalah ini. Sekian penutup dari kami semoga dapat diterima di hati dan kami ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya

6. DAFTAR REFERENSI

Dwiyogo, W. D. (2009). Olahraga dan pembangunan. Wineka Media.

Hadjarati, H. (2009). Memberdayakan olah raga nasional. Jurnal Pelangi Ilmu, 2(5).

Mahendra, A. (2007). Pentingnya olahraga di perguruan tinggi. Makalah disajikan dalam Seminar Nasional Temu Ilmiah POMNAS (Pekan Olahraga Mahasiswa Nasional) X, Banjarmasin, Kalimantan Selatan.

Mahendra, A. (2017). Pengembangan manajemen kelas olahraga: Pokok-pokok pikiran tentang pengembangan pembinaan olahraga bagi pelajar. JTIKOR (Jurnal Terapan Ilmu Keolahragaan), 2(2), 96-105.

Rachman, A. (2020). Olahraga rekreasi di perguruan tinggi.

Soan, U. F. (2017). Kebijakan dan strategi pembinaan olahraga prestasi daerah. Jurnal Sains Keolahragaan Dan Kesehatan, 2(1), 20.



Perubahan Sosial Dalam Olahraga

Yonathan Lukar^{1*}, Resky Resky²

¹⁻²Fakultas Ilmu Keolahragaan & Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri
Manado, Indonesia

yonatanlukar7@gmail.com^{1*}, reskyjr7@cold.com²

Korespondensi penulis yonatanlukar7@gmail.com*

Abstract. *Social change in sports reflects the transformation occurring in the structure, values, and dynamics of society through sports activities. Sports, as a social phenomenon, not only serve as a means of recreation and competition but also as an important instrument in influencing social aspects such as integration, gender equality, social mobility, and solidarity. Social changes brought about by sports manifest in various forms, including shifts in norms and values that promote inclusivity, diversity, and broader participation. Issues such as human rights, anti-discrimination, and gender equality are increasingly gaining attention in the modern sports world. Additionally, technological advancements and globalization have accelerated changes in the way sports are practiced and consumed by society. This leads to new opportunities, such as increased access to sports across different social strata, but also presents new challenges, including commercialization and inequality in access to quality sports facilities. Thus, sports become both a reflection and a catalyst for broader social change dynamics within global society.*

Keywords: Sports, Social change, Equality, Globalization, Technology, Society.

Abstrak. Perubahan sosial dalam olahraga mencerminkan transformasi yang terjadi dalam struktur, nilai, dan dinamika masyarakat melalui aktivitas olahraga. Olahraga, sebagai fenomena sosial, tidak hanya berfungsi sebagai sarana rekreasi dan kompetisi, tetapi juga sebagai instrumen penting dalam mempengaruhi aspek sosial seperti integrasi, kesetaraan gender, mobilitas sosial, dan solidaritas. Perubahan sosial yang dihasilkan melalui olahraga terlihat dalam berbagai bentuk, termasuk pergeseran norma dan nilai-nilai yang mendukung inklusivitas, keberagaman, dan partisipasi yang lebih luas. Isu-isu seperti hak asasi manusia, anti-diskriminasi, dan kesetaraan gender semakin mendapatkan perhatian dalam dunia olahraga modern. Selain itu, perkembangan teknologi dan globalisasi telah mempercepat perubahan dalam cara olahraga dipraktikkan dan dikonsumsi oleh masyarakat. Hal ini mengarah pada peluang baru, seperti peningkatan akses terhadap olahraga di berbagai lapisan masyarakat, namun juga menciptakan tantangan baru, termasuk komersialisasi dan ketimpangan akses terhadap fasilitas olahraga berkualitas. Dengan demikian, olahraga menjadi cerminan dan katalisator dari dinamika perubahan sosial yang lebih luas dalam masyarakat global.

Kata Kunci: Olahraga, Perubahan sosial, Kesetaraan, Globalisasi, Teknologi, Masyarakat.

1. LATAR BELAKANG

Perubahan sosial dalam olahraga berakar dari interaksi antara olahraga dan dinamika masyarakat. Sejak dahulu, olahraga telah menjadi cerminan budaya dan nilai-nilai sosial, dan seiring berjalannya waktu, ia turut mengalami transformasi sejalan dengan perubahan sosial yang lebih luas. Beberapa faktor utama yang melatarbelakangi perubahan sosial dalam olahraga meliputi:

1. **Peran Olahraga dalam Masyarakat:** Olahraga telah lama dianggap sebagai sarana yang efektif untuk membentuk karakter, memperkuat solidaritas, dan mempromosikan kesehatan masyarakat. Selain itu, olahraga juga berfungsi sebagai alat untuk integrasi

sosial, di mana individu dari latar belakang yang berbeda dapat berpartisipasi dalam kegiatan yang sama, memfasilitasi komunikasi, dan mengurangi ketegangan sosial.

2. **Perkembangan Hak Asasi Manusia dan Kesenjangan:** Perubahan sosial dalam olahraga sebagian besar dipengaruhi oleh peningkatan kesadaran akan hak asasi manusia, kesetaraan gender, dan anti-diskriminasi. Olahraga modern tidak lagi hanya dikuasai oleh pria atau kelompok tertentu, tetapi telah menjadi ruang inklusif yang mendukung partisipasi perempuan, etnis minoritas, dan kelompok-kelompok yang sebelumnya terpinggirkan. Gerakan-gerakan seperti feminisme dan advokasi hak LGBTQ+ telah mendorong perubahan aturan dan norma dalam dunia olahraga.
3. **Globalisasi dan Teknologi:** Globalisasi telah menghubungkan masyarakat di seluruh dunia dan mempercepat pertukaran ide, budaya, dan nilai-nilai. Dalam olahraga, ini terlihat dalam peningkatan interaksi internasional melalui kompetisi global seperti Olimpiade dan Piala Dunia, yang membawa berbagai bangsa bersama-sama. Selain itu, perkembangan teknologi, seperti media sosial dan siaran digital, telah mempengaruhi cara olahraga dikonsumsi dan diakses oleh masyarakat. Teknologi juga berkontribusi dalam pengembangan metode latihan, analisis performa atlet, dan memperluas jangkauan penonton.

2. KAJIAN TEORITIS

Kajian teoritis tentang perubahan sosial dalam olahraga melibatkan berbagai perspektif dan pendekatan yang memfokuskan pada bagaimana olahraga berinteraksi dengan dan dipengaruhi oleh perubahan sosial dalam masyarakat.

3. METODE PENELITIAN

1. Metode Kualitatif

- Wawancara Mendalam: Menggali pandangan dan pengalaman individu terkait perubahan sosial dalam olahraga.
- Observasi Partisipatif: Mengamati interaksi sosial di lingkungan olahraga secara langsung.
- Studi Kasus: Meneliti kasus spesifik, seperti perubahan kebijakan dalam satu klub atau organisasi olahraga.
- Analisis Konten: Menganalisis materi media, seperti artikel atau siaran olahraga, untuk memahami bagaimana perubahan sosial dilaporkan.

2. Metode Kuantitatif

- Survei : Mengumpulkan data dari banyak responden untuk mengidentifikasi tren, seperti sikap terhadap kesetaraan gender dalam olahraga.
- Analisis Statistik : Mengolah data numerik untuk menemukan hubungan antara variabel, seperti tingkat partisipasi dan kebijakan olahraga.
- Eksperimen : Menguji efek intervensi, seperti program edukasi dalam olahraga, untuk melihat dampak perubahan sosial.

3. Metode Mixed-Methods

- Menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif untuk memahami perubahan sosial secara lebih komprehensif.

4. Metode Historis

- Menganalisis dokumen sejarah untuk melacak perubahan sosial dalam olahraga dari waktu ke waktu.

Metode-metode ini digunakan sesuai dengan tujuan penelitian untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam atau luas tentang fenomena perubahan sosial dalam olahraga.

4. PEMBAHASAN

Bagian pembahasan menganalisis hasil yang diperoleh dan mengaitkannya dengan teori atau literatur sebelumnya, serta mengeksplorasi implikasi dari perubahan sosial tersebut.

a. Analisis Kesetaraan Gender

- **Pembahasan:** Meskipun ada kemajuan signifikan dalam kesetaraan gender, masih ada ketimpangan besar dalam hal penghargaan finansial dan eksposur media. Peneliti dapat membahas bagaimana norma-norma patriarki masih memengaruhi dunia olahraga, dan apakah kebijakan saat ini cukup efektif untuk mengatasi ketidaksetaraan ini.
- **Implikasi:** Perlunya peningkatan kebijakan yang lebih progresif dan penguatan peran perempuan dalam kepemimpinan olahraga.
-

b. Pembahasan Diskriminasi Rasial

- **Pembahasan:** Meskipun sikap terhadap ras dan etnis mulai berubah, ada resistensi dalam beberapa konteks, terutama di lingkungan suporter atau media. Studi ini bisa mengaitkan hasil ini dengan teori konflik yang menyatakan bahwa olahraga sering kali menjadi cerminan ketegangan sosial yang lebih luas.

- **Implikasi:** Perlu adanya intervensi yang lebih kuat, seperti kebijakan "zero tolerance" terhadap rasisme dalam olahraga dan kampanye pendidikan bagi penggemar.

c. Pembahasan Globalisasi dan Media

- **Pembahasan:** Komodifikasi olahraga melalui media dan kapitalisme telah mengubah esensi olahraga sebagai sarana pemersatu sosial menjadi industri hiburan yang sangat menguntungkan. Ini dapat dikaitkan dengan teori postmodernisme, di mana olahraga menjadi produk budaya yang dijual dan diiklankan secara global.
- **Implikasi:** Media dan sponsor perlu memainkan peran yang lebih bertanggung jawab dalam mempromosikan inklusivitas dan integritas olahraga.

d. Pembahasan Mobilitas Sosial

- **Pembahasan:** Olahraga sering dianggap sebagai jalur mobilitas sosial bagi individu dari kelas sosial yang lebih rendah, terutama di negara-negara berkembang. Namun, akses ke olahraga profesional tetap terbatas oleh faktor ekonomi dan politik.
- **Implikasi:** Pemerintah dan organisasi olahraga harus menciptakan lebih banyak program pengembangan bakat yang dapat diakses oleh kelompok-kelompok yang kurang beruntung.

5. KESIMPULAN

Perubahan sosial dalam olahraga mencerminkan dinamika yang lebih luas dalam masyarakat, seperti perjuangan untuk kesetaraan gender, penghapusan diskriminasi rasial, dan dampak globalisasi. Olahraga telah menjadi ruang penting untuk tantangan sosial dan perubahan budaya.

6. DAFTAR REFERENSI

- Andrews, D. L., & Silk, M. L. (2012). *Sport and neoliberalism: Politics, consumption, and culture*. Temple University Press.
- Bairner, A. (2001). *Sport, nationalism, and globalization: European and North American perspectives*. SUNY Press.
- Carrington, B. (2010). *Race, sport and politics: The sporting black diaspora*. SAGE Publications.
- Carter, T. F., Burdsey, D., & Doidge, M. (2016). *Sports mega-events: Social scientific analyses of a global phenomenon*. Routledge.

- Coakley, J. J. (2014). *Sports in society: Issues and controversies*. McGraw-Hill.
- Dunning, E. (1999). *Sport matters: Sociological studies of sport, violence and civilisation*. Routledge.
- Fleming, S. M. (2009). *Sport and social identity: Studies in games and social order*. Routledge.
- Giulianotti, R. (2005). *Sport: A critical sociology*. Polity Press.
- Guttmann, A. (1978). *From ritual to record: The nature of modern sports*. Columbia University Press.
- Hargreaves, J. (1986). *Sport, power, and culture: A social and historical analysis of popular sports in Britain*. Polity Press.
- Houlihan, B. (2003). *Sport and society: A student introduction*. SAGE Publications.
- Jarvie, G. (2013). *Sport, culture and society: An introduction*. Routledge.
- Maguire, J. (1999). *Global sport: Identities, societies, civilizations*. Polity Press.
- Markovits, A. S., & Rensmann, L. (2010). *Gaming the world: How sports are reshaping global politics and culture*. Princeton University Press.
- Rowe, D. (2004). *Sport, culture and the media: The unruly trinity*. Open University Press.

Hubungan Personal *Hygiene* dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon

¹M Fadly Kaliky, ²Rahma Tunny

¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku, Indonesia

²STIKes Maluku Husada, Indonesia

Email : fadly.kaliky@gmail.com¹, rahmatunny@gmail.com²

Korespondensi penulis : fadly.kaliky@gmail.com

Abstract Leprosy is an infectious disease that can attack the skin, caused by the bacterium *Mycobacterium leprae*. Leprosy is an infectious disease with a long incubation time of up to many years. The purpose of this study is to analyze the relationship between personal hygiene and the incidence of leprosy in the working area of the Nania Health Center, Ambon City. Methodology: In this study, the researcher used a quantitative research method with a case control approach. The population and sample were all leprosy patients, namely 21 case respondents and 21 control respondents. Data collection uses questionnaires. Data analysis using the Chi-square Test. Results: The results showed that there was a significant relationship between independent variables, namely bathing habits ($p\text{-value} = 0.04$), towel borrowing habits ($p\text{-value} = 0.000$), and the incidence of leprosy. Discussion: The conclusion in this study is that there is a significant relationship between bathing habits, towel borrowing habits, hand and foot washing habits to the incidence of leprosy in Manguharjo and Ngegong Health Centers. Suggestions for Puskesmas are the need for socialization on how to prevent and treat leprosy and provide education about community stigma that leprosy is not a scary disease.

Keywords : Leprosy, Hygiene, Disease

Abstrak Kusta merupakan penyakit menular yang dapat menyerang kulit, yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae*. Kusta merupakan penyakit infeksius dengan waktu inkubasi yang panjang sampai bertahun-tahun. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan personal hygiene dengan kejadian penyakit kusta di wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon. Metodologi: Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control. Populasi dan sampel adalah seluruh penderita kusta yaitu 21 responden kasus dan 21 responden kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan Uji Chi-square. Hasil: Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independent yaitu kebiasaan mandi ($p\text{-value} = 0,04$), kebiasaan meminjam handuk ($p\text{-value} = 0,000$), terhadap kejadian penyakit kusta. Diskusi: Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan mandi, kebiasaan meminjam handuk, kebiasaan mencuci tangan dan kaki terhadap kejadian penyakit kusta di Puskesmas Manguharjo dan Ngegong. Saran bagi Puskesmas yaitu perlu adanya sosialisasi mengenai cara pencegahan dan pengobatan penyakit kusta serta pemberian edukasi mengenai stigma masyarakat bahwa penyakit kusta bukan penyakit yang menyeramkan.

Kata Kunci : Kusta, Higiene, Penyakit

1. PENDAHULUAN

Penyakit sebagian besar dikaitkan dengan adanya hubungan interaktif antara kehidupan manusia dengan bahan, kekuatan, atau zat yang tidak dikendaki yang datang dari luar tubuhnya. Akibatnya bisa secara langsung menimbulkan gangguan atau mengeluarkan bahan beracun (toxin) dalam tubuh manusia, sehingga mengganggu fungsi ataupun bentuk suatu organ (Avicena & Hanifa, 2020), salah satu penyakit yang termasuk dalam hal ini adalah penyakit kusta.

Kusta adalah salah satu jenis penyakit menular. Disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*, yang dapat menyerang jaringan syaraf dan kulit, kecuali pada susunan syaraf pusat (Hayana *et al.*, 2020). Penyakit Kusta atau lepra disebut juga Morbus Hansen (MH) sesuai dengan nama yang menemukan kuman kusta (Katarina, dkk, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kusta merupakan salah satu dari tujuh belas penyakit tropis yang terabaikan dan membutuhkan perhatian khusus dunia. Kusta dikenal juga sebagai “The Great Imitator Disease ” karena manifestasi yang mirip dengan banyak penyakit kulit lainnya seperti infeksi jamur kulit, sehingga seseorang jarang menyadari bahwa dirinya telah menderita kusta (WHO, 2020). Jumlah penderita kusta yang dilaporkan dari 38 negara, di semua regional WHO (*World Health Organization*) sebanyak 176.176 kasus di akhir tahun 2018 per 10.000 penduduk, dengan 211.973 kasus baru per 10.000 penduduk. Negara dengan penderita kusta terbanyak yaitu India, Brazil dan Indonesia. Asia Tenggara merupakan negara bagian regional dengan insiden kusta tertinggi yaitu sebanyak 161.263 kasus di tahun 2019. Indonesia merupakan negara dengan penyumbang insiden kusta ke -3 tertinggi di dunia, yaitu sebanyak 16.286 kasus, setelah Brazil dengan 25.218 kasus dan India dengan 145.485 kasus (Tami, 2019)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, jumlah kasus kusta 3 tahun terakhir mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan dari seluruh Kabupaten dan Kota mulai Bulan Januari-Desember tahun 2021 sebanyak 360 kasus yang terdiri dari kusta tipe PB sebanyak 19 kasus dan kusta tipe MB berjumlah 341 kasus. Tahun 2022 sebanyak 449 kasus dengan penderita kusta tipe PB sebanyak 8 kasus dan kusta tipe MB berjumlah 441 kasus Sedangkan tahun 2023, penderita kusta meningkat menjadi 466 kasus dengan kusta tipe PB sebanyak 12 kasus dan MB sebanyak 454 kasus (Dinkes Provinsi Maluku, 2024)

Personal Hygiene merupakan tindakan pencegahan individu untuk meningkatkan kesehatan secara mandiri dalam membatasi menyebarnya penyakit menular, terutama yang ditularkan secara langsung dalam hal ini kejadian kusta. Praktek Personal Hygiene yang kurang baik meningkatkan resiko penularan kejadian penyakit kusta (Willia Novita, dkk, 2023). Penyakit Kusta menimbulkan masalah yang sangat kompleks tidak hanya dilihat dari segi medis namun meluas sampai masalah sosial, ekonomi dan budaya. Karena selain cacat yang ditimbulkan, rasa takut yang berlebihan terhadap kusta (*leptophobia*) akan memperkuat persoalan sosial ekonomi penderita kusta. Program Penanggulangan Penyakit (P2) kusta yang dilaksanakan di Indonesia mempunyai tujuan jangka panjang yaitu eradikasi kusta di Indonesia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Gejala

awal penyakit kusta biasanya tidak merasa terganggu dengan adanya kelainan pada kulit yang berupa bercak putih seperti panu atau bercak kemerahan, kelainan kulit ini kurang rasa atau hilang rasa, gejala tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya kebiasaan kebersihan diri. Sehingga penyakit kusta dapat dikaitkan dengan personal hygiene yang kurang baik (Liana Novita, dkk, 2023).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Tasalina (2023) bahwa Hasilnya didapatkan P value > 0.05 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian kusta. Hal ini sebabkan karena semua responden memiliki personal hygiene yang baik dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Personal hygiene yang buruk atau baik jika tidak terdapat riwayat kontak dengan penderita kusta maka tidak akan dapat tertular kusta. Menurut teori yang dikemukakan oleh Tasalina (2023) penularan penyakit menurut sebagian ahli melalui saluran pernafasan dan kulit (kontak langsung yang lama dan erat), bakteri mencapai permukaan kulit melalui folikel rambut, kelenjar keringat, dan diduga melalui air susu sehingga penyakit kusta dapat dicegah dengan perbaikan personal hygiene (Tasalina, 2023)

Puskesmas Nania merupakan salah satu puskesmas diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Ambon. Menurut data penyakit Puskesmas Nania, jumlah pasien penderita kusta tahun 2021-2023 sebanyak 21 penderita kusta diantaranya tahun 2021 sebanyak 6 kasus (PB; 0 dan MB; 5), tahun 2022 sebanyak 6 kasus (.PB;1 dan MB; 5) dan tahun 2023 sebanyak 9 kasus (PB;1 dan MB;8). Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program kusta di Puskesmas Nania, dijelaskan bahwa ada beberapa pasien yang tinggal dalam waktu yang lama dengan penderita kusta di Biara atau Asrama, namun mereka tidak mengetahui bahwa mereka tersebut menderita penyakit kusta. Begitu juga dengan pasien yang Tinggal dalam waktu lama bersama keluarganya, mereka tidak tahu bahwa keluarganya tersebut menderita penyakit kusta (PKM Nania, 2024). Hal tersebut dikarenakan penderita maupun keluarganya tidak memahami seperti apa gejala dan penularan kusta.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program kusta di Puskesmas Nania, dijelaskan bahwa ada beberapa pasien yang tinggal dalam waktu lama bersama keluarganya, pihak keluarga tidak tahu bahwa pasien tersebut menderita penyakit kusta. Hal tersebut dikarenakan penderita maupun keluarganya tidak memahami seperti apa gejala dan penularan kusta.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan pada survei pendahuluan yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Nania pada tanggal 08 Mei 2024, terlihat bahwa kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik. Hal tersebut terlihat dari lingkungan luar yang kurang bersih dan rapi, dimana sampah berserakan di area jalan. serta dijumpai pula masyarakat yang tidak mengenakan alas kaki dalam beraktivitas diluar rumah. Kondisi tersebut dapat berpotensi menimbulkan beberapa risiko penyakit berbasis lingkungan, salah satunya penyakit kusta. Hasil wawancara yang dilakukan pada survei data awal dengan beberapa pasien diantara ada yang mengatakan bahwa gejala awal biasanya mereka tidak merasa terganggu hanya terdapat adanya bercak putih seperti panu ataupun bercak putih kemerahan, gejala ini kadang tidak dirasa atau hilang rasa. Ada juga kadang pakaian yang di pakai hari ini masih lanjut dipakai lagi esok hari. serta ada yang masih berbagi handuk dengan anggota keluarga ang lain. Hal tersebut di duga keluarga tersebut kurang menerapkan personal hygiene yang dapat menghambat penularan penyakit kusta karena minimnya pengetahuan tentang personal hygiene.

Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada hubungan personal hygiene (kebiasaan mandi dan kebiasaan meminjam handuk) dengan kejadian kusta di wilayah kerja puskesmas Nania Kota Ambon?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum dalam Penelitian ini adalah “ Untuk mengetahui hubungan personal hygiene (kebiasaan mandi dan kebiasaan meminjam handuk) dengan kejadian kusta di wilayah kerja puskesmas Nania Kota Ambon.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode Penelitian *case control* yaitu penelitian observasional analitik yang menyangkut bagaimana *personal hygiene* dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif, dimulai dengan mengidentifikasi pasien dengan efek atau penyakit tertentu (kelompok kasus) dan kelompok tanpa efek (kelompok kontrol), kemudian diteliti penyebab mengapa kelompok kasus terkena efek, sedangkan kelompok kontrol tidak (katerina L, dkk, 2023).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Umur adalah jumlah tahun yang telah dilewati seseorang sejak dilahirkan. Umur responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah
Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon Tahun 2024.

Umur (Tahun)	n	%
8 - 23	13	30,95
24 - 39	21	50
40 - 54	7	16,67
55 - 70	1	2,38
Total	42	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak adalah umur 24 - 39 tahun yaitu sebanyak 21 responden (50%).

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah menunjukan perbedaan seks yang didapat sejak lahir yang dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini :

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah
Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon Tahun 2024.

Jenis Kelamin	n	%
Laki - Laki	32	76,2
Perempuan	10	23,8
Total	42	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 32 responden (76,2%).

3. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses pembelajaran pengetahuan, ketrampilan dan kebiasaan sekumpulan manusia yang diwariskan dari satu generasi ke generasi selanjutnya melalui pengajaran, pelatihan dan penelitian. Pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja
Puskesmas Nania Kota Ambon Tahun 2024.

Pendidikan	n	%
SD	7	16,7
SMP	9	21,4
SMA	18	42,9
Diploma/PT	8	19,0
Total	42	100

Berdasarkan tabel distribusi responden berdasarkan pendidikan diatas, menjelaskan bahwa pendidikan responden tertinggi adalah SMA yaitu sebanyak 18 responden (42,9%).

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan karyawan. Pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini :

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja
Puskesmas Nania Kota Ambon Tahun 2024.

Pekerjaan	n	%
Tidak bekerja	14	33,3
Buruh	6	14,3
IRT	6	14,3
Swasta	3	7,1
Wiraswasta	9	21,4
PNS	4	9,5
Total	42	100

Tabel distribusi responden berdasarkan pekerjaan mnunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 14 responden (33,3%).

5. Kebiasaan Mandi Dalam sehari

Kebiasaan mandi dalam sehari adalah kebiasaan mandi yang dilakukan setiap hari dengan tujuan untuk menjaga kebersihan tubuh. Kebiasaan mandi responden dapat dilahat pada tabel 5 dibawah ini.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon Tahun 2024.

Kebiasaan Mandi dalam Sehari	n	%
Buruk	32	76,2
Baik	10	23,8
Total	42	100

Sumber : Data primer, 2024

Tabel distribusi responden berdasarkan kebiasaan mandi dalam sehari diatas, menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan mandi dalam sehari yang buruk yaitu sebanyak 32 responden (76,2%).

6. Kebiasaan Meminjam Handuk

Kebiasaan meminjam handuk adalah suatu kebiasaan memakai handuk secara bersamaan yang dapat memudahkan penularan kusta. Kebiasaan meminjam handuk responden dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini.

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Meminjam
Handuk Di Wilayah Kerja Puskesmas Nania
Kota Ambon Tahun 2024.

Kebiasaan Meminjam Handuk	n	%
Buruk	30	71,4
Baik	12	28,6
Total	42	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan yang buruk dalam meminjamkan handuk dengan yang lain yaitu sebanyak 30 responden (71,4%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan Kebiasaan Mandi Dalam Sehari Dengan Kejadian Kusta di wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon

Hubungan Kebiasaan Mandi Dalam Sehari Dengan Kejadian Kusta di wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon dapat dilihat pada tabel 5.7 dibawah ini.

Tabel 7.
Hubungan Kebiasaan Mandi Responden Dengan Kejadian
Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Nania
Kota Ambon Tahun 2024

Kebiasaan mandi Dalam Sehari	Kejadian Kusta					
	Kontrol		Kasus		n	%
	n	%	n	%		
Buruk	12	37,5	20	62,5	32	76,19
Baik	9	9	1	1	10	23,81
Total	21	46,5	21	63,5	42	100

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 32 responden, 20 responden diantaranya pada kelompok kasus memiliki kebiasaan mandi dalam sehari yang buruk dengan persentase sebanyak 62,5 %. Sedangkan 10 responden, 9 responden diantaranya pada kelompok kontrol memiliki kebiasaan mandi yang baik yaitu sebanyak 9%.

Berdasarkan hasil uji analisis dengan menggunakan uji chi-square didapatkan bahwa nilai p value = 0,04, yang artinya $\leq 0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan mandi dalam sehari dengan kejadian kusta di wilayah kerja puskesmas Nania Kota Ambon tahun 2024.

2. Hubungan Kebiasaan Meminjam Handuk Dengan Kejadian Kusta di wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon

Hubungan Kebiasaan meminjam handuk dengan Kejadian Kusta di wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon dapat dilihat pada tabel 5.8 dibawah ini.

Tabel 8

Hubungan Kebiasaan Meminjam Handuk Responden Dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon Tahun 2024

Kebiasaan mandi Dalam Sehari	Kejadian Kusta						Nilai p value
	Kontrol		Kasus		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	9	30	21	70	30	71,43	0,00
Baik	12	100	0	0	12	28,57	
Total	21	130	21	70	42	100	

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 30 responden, 21 responden diantaranya pada kelompok kasus memiliki kebiasaan meminjam handuk buruk dengan persentase sebanyak 70%. Sedangkan 12 responden, semuanya pada kelompok kontrol memiliki kebiasaan mandi yang baik yaitu sebanyak 100%.

Berdasarkan hasil uji analisis dengan menggunakan uji chi-square didapatkan bahwa nilai p value = 000 yang artinya $\leq 0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan kebiasaan meminjam handuk dengan kejadian kusta di wilayah kerja puskesmas Nania Kota Ambon tahun 2024.

Pembahasan

Penyakit kusta merupakan salah satu jenis penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Penyakit kusta mempunyai pengaruh yang luas pada kehidupan penderita bukan hanya dari segi kesehatan yang dapat membuat cacat permanen tetapi juga menyebabkan permasalahan perkawinan, pekerjaan, hubungan antar pribadi, kegiatan bisnis, sampai kehadiran mereka pada acara-acara keagamaan serta acara di lingkungan masyarakat (Winarmo, 2019).

Gejala awal penyakit kusta biasanya tidak merasa terganggu dengan adanya kelainan pada kulit yang berupa bercak putih seperti panu atau bercak kemerahan, kelainan kulit ini kurang rasa atau hilang rasa, gejala tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya kebiasaan kebersihan diri. Sehingga penyakit kusta dapat dikaitkan dengan personal hygiene yang kurang baik (Umah, 2015)

Personal hygiene merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis, personal hygiene adalah perawatan diri dimana individu mempertahankan kesehatannya dan dipengaruhi oleh nilai serta keterampilan. Dalam upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis, dan kesehatan. Kebutuhan personal hygiene ini diperlukan baik pada orang sehat maupun orang sakit. Oleh karena itu pencegahan penyakit kusta dapat dilakukan dengan meningkatkan personal hygiene, diantaranya yaitu kebersihan kulit, cuci tangan dan kaki, kebersihan rambut, kebersihan pakaian, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur karena penularan kusta sangat dipengaruhi oleh kontak penderita.

1 Hubungan Kebiasaan Mandi Dalam Sehari Dengan Kejadian Kusta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan buruk pada kelompok kasus sebanyak 20 responden, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden kurang peduli akan kebersihan dirinya sendiri seperti mandi satu kali dalam sehari dengan alasan masyarakat malas mandi serta lebih menghemat air mengalir, serta pada saat menggosok gigi masih menggunakan sikat gigi secara bergantian dengan anggota keluarga. Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan mandi baik pada kelompok kasus sebanyak 1 responden, hal ini disebabkan karena responden sudah menerapkan *personal hygiene* yang baik seperti mandi dalam 2 – 3 kali sehari dengan memakai sabun, akan tetapi lingkungan kerja responden yang mempengaruhi penularan penyakit kusta.

Responden yang memiliki kebiasaan mandi buruk pada kelompok kontrol sebanyak 10 responden, hal ini disebabkan karena masih adanya masyarakat yang kurang peduli akan kebersihan dirinya sendiri. Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan mandi baik pada kelompok kontrol sebanyak 16 responden, hal ini dikarenakan responden sudah menerapkan personal hygiene yang baik seperti mandi dalam 2 – 3 kali sehari, memakai sabun, keramas menggunakan shampoo, sikat gigi tidak bergantian dengan anggota keluarga, dan menggunakan air bersih. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liana Novita,dkk (2023) yaitu Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independent yaitu kebiasaan mandi ($pvalue = 0,026$) dengan kejadian penyakit kusta di Puskesmas Manguharjo Dan Ngegong. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulul Sya'dina (2018) bahwa dalam penelitian ini di temukan bahwa dari 11 penderita kusta terdapat 8 orang (57,1%) warga yang memiliki kebiasaan mandi yang kurang baik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan mandi dengan kejadian kusta ($p = 0,013$) dengan nilai $OR = 7,111$ dan $CI\ 95\% = 1,400-36,117$. Peluang orang yang tinggal dirumah dengan kebiasaan mandi yang kurang dari 2x dalam sehari mempunyai risiko 7,111 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang memiliki kebiasaan mandi yang baik.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dari kelompok kasus memiliki kebiasaan mandi yang kurang baik yaitu kurang dari 2x dalam sehari. Hal ini dapat dilihat dari karakteristik responden bahwa sebagian besar usia rata-rata responden berusia 24-39 tahun dan sebagian besar responden dari kasus berpendidikan SMA, hal tersebut mengakibatkan responden kurang mengetahui kebiasaan mandi yang baik. Selain itu sebagian besar pekerjaan mereka adalah tidak bekerja sehingga sulit untuk menyempatkan diri untuk mandi pagi hari dan hanya mandi sepulang bekerja yaitu pada sore hari. Selain kebiasaan mandi yang rutin, penggunaan sabun anti bakteri saat mandi juga sangat diperlukan. Mandi merupakan upaya perawatan kulit dan membersihkan tubuh yang dianjurkan yaitu 2x sehari dengan menggunakan sabun anti bakteri dengan kualitas air yang tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa (Suardi, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, kebiasaan mandi yang kurang baik yaitu kurang dari 2x sehari dapat menimbulkan risiko untuk tertular kusta. Oleh karena itu, perbaikan kebersihan diri harus ditingkatkan lagi untuk mencegah penularan penyakit kusta dengan cara membiasakan diri untuk mandi minimal 2x sehari dengan menggunakan air bersih.

Hubungan Kebiasaan Meminjam Handuk Dengan Kejadian Kusta

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa dari 30 responden, 21 responden diantaranya memiliki kebiasaan meminjam handuk dengan kategori buruk pada kelompok kasus sebanyak 21 orang (70%) warga yang memiliki kebiasaan meminjam handuk kepada anggota keluarga yang lain. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan meminjam handuk dengan kejadian kusta ($p = 0,04$) dengan nilai $OR = 0,67$ dan $CI\ 95\% = 1,152-28,352$. Peluang orang yang tinggal di rumah dengan kebiasaan meminjam handuk mempunyai risiko 0,67 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki kebiasaan meminjam handuk kepada anggota keluarga yang lain.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden dari kelompok kasus memiliki kebiasaan meminjam handuk kepada anggota keluarga. Hal ini disebabkan karena responden memiliki handuk yang tidak sesuai dengan jumlah anggota keluarga yang ada di rumah. Kemungkinan mereka memiliki kebiasaan meminjam handuk anggota keluarga yang lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Liana Novita,dkk (2023), bahwa ada hubungan antara kebiasaan meminjam handuk dengan kejadian kusta dengan nilai p value sebesar 0,006. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan meminjam handuk buruk pada kelompok kasus sebanyak 21 responden, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden masih memakai handuk secara bergantian dengan anggota keluarga, handuk dicuci selama satu bulan sekali, serta responden jarang mengganti pakaian dalam sehingga banyak kuman dan bakteri yang menempel pada pakaian dalam tersebut. Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan meminjam handuk baik pada kelompok kasus sebanyak 0 responden, hal ini disebabkan karena masih adanya responden yang memakai handuk secara bergantian dengan anggota keluarga serta responden mencuci handuk satu kali dalam sebulan.

Responden yang memiliki kebiasaan meminjam handuk buruk pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden, hal ini disebabkan karena masih adanya responden yang jarang mengganti handuk dan pakaian akan tetapi responden tersebut tidak kontak erat dengan penderita kusta sehingga tidak adanya penularan kusta. Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan meminjam handuk baik pada kelompok kontrol sebanyak 12 responden, hal ini dikarenakan sebagian besar responden sudah menerapkan *personal hygiene* (kebiasaan meminjam handuk) dengan baik akan tetapi responden tersebut tidak kontak erat dengan penderita kusta sehingga tidak adanya penularan kusta.

4. KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang bermakna antara personal hygiene kebiasaan mandi dalam sehari dengan kejadian kusta di wilayah kerja puskesmas Nania Kota Ambon.
2. Ada hubungan yang bermakna antara personal hygiene kebiasaan meminjam handuk dengan kejadian kusta di wilayah kerja puskesmas Nania Kota Ambon.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyatul Widaad, Setiyowati E, 2017. Perubahan Perilaku Personal Hygiene Genetalia Pada Santri Pondok Pasanteren Alhidayah Tanggulangin Siduarjo. *Journal Keperawatan* 10, 77-81.

Avicena Sakufa Marsanti, Hanifa Ardiani, 2020. Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonoasri Kabupaten Madiun. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Stikes Cendekia Utama Kudus*. P-ISSN 2252-8865 E-ISSN 2598-4217 Vol. 9, No. 2 - Oktober, 2020.

Bunga Natanael Mega Pratama, Shelvi Indah Ayu Puspita, 2023. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Kusta. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal Volume 14 nomor 4, Oktober 2024 e-Issn 2549-8134; P-Issn2 089-0834*
<http://Journal.Stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>

[Dinkes Provinsi Maluku, 2024. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. Data Penderita Kusta](#)

Fitriya I, Rahayu U, Sunarko B, 2021. Hubungan Kondisi Fisik Rumah, Personal Hygiene Dengan Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Talango Kecamatan Talango Kabupaten Sumenep

Hayana, Marlina, H., Gumayesty, Y., Sulastri, 2020. Home Sanitation And Personal Hygiene Relation To Leprosy. *International Jurnal Of Scientific And Techology Research*.

<Http://Jurnal.Stikescendekiautamakudus.Ac.Id>

<http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/Sulolipu/article/view/2107>

Katarina L. Tutuop, Natalia P, Adimuntja, Kristina Hutasiot, 2023. Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Waena Kota Jayapura. *Jambura Journal Of Health Science And Research* P-Issn (2623-0674), E-Issn (2655-643x)
<Https://Ejurnal.Ung.Ac.Id/Index.Php/Jjhsr/Index>

Kemendes RI, 2019. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2029 Tentang Penanggulangan Kusta. Jakarta

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Infodatin: Kusta. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kementrian Kesehatan RI, 2012. Pedoman Nasional Program Pengendalian Kusta. Jakarta.

- Notoatmodjo S, 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta;
- Notoatmodjo S, 2018. Metologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta;
- Okanizam, 2023. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kulit Di Pndok Pasantren Tarbiyah Islamiyah Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat. Skripsi. Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kementerian Kesehatan Padang
- PKM Nania, 2024. Puskesmas Nania. Data Penderita Kusta, 2024.
- Pratiwi B.A., Oktarianita, Febriawati H., Wati N, Nova Kartini, 2021. Pendidikan Kesehatan Terhadap Personal Hygiene Santri. Pesqui Vet Bras 3, 173-180
- Rike Dianita, 2020. Analisis Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta Di Kabupaten Brebes. Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Dan Puskesmas Eanasari Kabupaten Brebes Tahun 2020. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
- Sugiyono, 2022. Metode Penelitian Kunatitatif. Penerbit Alfabeta. Bandung ISBN : 978-602-289-373-8
- Tami, M. (2019). Hubungan Antara Kusta Tipe Pausi Basiler dengan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta di Jawa Timur. Jurnal Berkala Epidemiologi, e-ISSN: 25.
- Tasalina, 2023. Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Kejadian Kusta. Jurnal Multidisiplin Ilmu, 2 (2), Tahun 2023 E-Issn: 2828-6863
- Ulul Sya'dina, 2018. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo. Skripsi. Peminatan Kesehatan Lingkungan Program Studi Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
- Wahyuni IN, Haidah N, Winarko W. Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Kusta. Sulolipu Media Komun Sivitas Akad dan Masy 2021 Jul 23;21(1):97.
- Willia Novita Eka Rini, Oka Lesmana, Pitoyo, 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Sabak Timur Kabupaten Tanjung Jabung Timur. Jambi Medical Journal : Jurnal Kedokteran & Kesehatan. Vol. 11. No. 1 Mei 2023, Hal : 41-57.