

JKKH

Vol. 1
No. 2
2025



JURNAL KEPERAWATAN & KESEHATAN HOLISTIK

E-ISSN: 3109-2675

DOI Prefix : 10.65386

Published by:

LPPM Gita Matura Abadi Kisaran

Volume 1, No. 2, Juli 2025

DOI Prefix : 10.65386
eISSN : 3109-2675

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik

- ☐ Implementasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi
- ☐ Pemberian Kompres Hangat Wwz (Warm Water Zack) Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih (Isk) Dengan Masalah Nyeri Akut
- ☐ Melatih Relaksasi Nafas Dalam Untuk Penurunan Nyeri Akut Pada Penderita Infeksi Saluran Kemih
- ☐ Asuhan Keperawatan Pada Keluarga An. Hi Penderita Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi
- ☐ Hubungan Response Time Perawat Dengan Keselamatan Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd)
- ☐ Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien
- ☐ Pengetahuan Remaja Putri Tentang Faktor Penyebab Dan Pencegahan Anemia
- ☐ Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Penderita Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut
- ☐ Pengaruh Latihan Range Of Motion (Rom) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke
- ☐ Upaya Mengontrol Perilaku Agresif Pada Perilaku Kekerasan Dengan Pemberian Rational Emotive Behavior Therapy
- ☐ Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Gout Arthritis Dengan Masalah Nyeri

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik

Volume 1, No. 2, Juli 2025

e-ISSN 3109-2675

1. Implementasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi
(Salsa Billa, Alya Azra Panjaitan, Khairunnisa Batubara) 1-7
2. Pemberian Kompres Hangat Wwz (Warm Water Zack) Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih (Isk) Dengan Masalah Nyeri Akut
(Naila Khalis, Dahlia Sapuri, Khairunnisa Batubara) 8-13
3. Melatih Relaksasi Nafas Dalam Untuk Penurunan Nyeri Akut Pada Penderita Infeksi Saluran Kemih
(Sri Julita, Putri Afrilia, Khairunnisa Batubara) 14-20
4. Asuhan Keperawatan Pada Keluarga An. Hi Penderita Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi
(Efi Irwansyah Pane, Sinta Juli Asmara, Josep Kristian Lubis) 21-28
5. Hubungan Response Time Perawat Dengan Keselamatan Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (Igd)
(Ismuntania Siregar, Hermawati Hamalding, Kartika, Syamsul Idris, Khairunnisa Batubara, Sarah Naiya) 29-37
6. Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien
(Kartika, Hermawati Hamalding, Ismuntania, Khairunnisa Batubara, Rina Fazilla... 38-46
7. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Faktor Penyebab Dan Pencegahan Anemia
(Joni Siagian, Amelia Dini Anggraini Silalahi, Efi Irwansyah Pane) 47-55
8. Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Penderita Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut
(Nuraisyah Oktary, Zaenab Putri, Khairunnisa Batubara) 56-63
9. Pengaruh Latihan Range Of Motion (Rom) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke
(Fajar Amanah Ariga, Youlanda Sari) 64-72

TABLE OF CONTENTS

10. Upaya Mengontrol Perilaku Agresif Pada Perilaku Kekerasan Dengan Pemberian Rational Emotive Behavior Therapy (Hanna Maria Siregar, Erita Gustina, Resmi Pangaribuan)	73-84
11. Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Gout Arthritis Dengan Masalah Nyeri (Sri Novita, Resmi Pangaribuan Resmi, Ade Irma Khairani)	85-94

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik

e-ISSN 3109-2675

Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Holistik merupakan jurnal ilmiah open-access yang diterbitkan oleh Akper Gita Matura Abadi Kisaran yang memiliki fokus utama pada hasil penelitian bidang keperawatan dan kesehatan yang dikembangkan dengan pendekatan interdisipliner dan multidisiplin. Proses penerimaan naskah selalu terbuka di bulan Januari dan July, naskah yang sudah disubmit oleh penulis akan direview oleh reviewer yang memiliki *track record* jurnal nasional dan internasional bereputasi. Ruang lingkup yang diterbitkan pada jurnal ini membahas topik yang berkaitan dengan klaster bidang keperawatan termasuk keperawatan medikal bedah, keperawatan gawat darurat, keperawatan jiwa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan komunitas, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik dan manajemen keperawatan, kebidanan, kefarmasian, gizi dan kesehatan masyarakat.

Focus and Scope

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik (JKKH) memiliki tujuan untuk memberikan kesempatan pada peneliti dan praktisi menulis karya terkait di bidang Keperawatan dan Kesehatan. Jurnal ini hanya menerima artikel dari hasil **penelitian asli, studi kasus, dan sistematik reveiw**. JKKH merupakan jurnal ilmiah yang berisi tulisan hasil penelitian dari bidang ilmu keperawatan, seperti **keperawatan dasar, medikal bedah, kritis dan gawat darurat, maternitas, jiwa, komunitas, gerontik, dan kesehatan lainnya** secara menyeluruh.

Abstracting and Indexing

Garuda; Google Scholar.

Open Access Statement

Jurnal ini menyediakan akses terbuka yang pada prinsipnya membuat riset tersedia secara gratis untuk publik dan akan mensupport pertukaran pengetahuan global terbesar.

Contact Us

NO. 45 21223, Jl. KH. Agus Salim, Selawan, Kec. Kota Kisaran Timur, Kabupaten Asahan, Sumatera Utara 21222. Tel. 0623-42915; Mobile. +62-853-6014-1385 (chat only). E-mail: akpergitamaturaabadikisaran@gmail.com. Website: <https://akpergitamaturaabadi.ac.id/>

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik (JKKH)

e-ISSN 3109-2675

Editor in Chief

Khairunnisa Batubara, M.Kep - Akper Gita Matura Abadi Kisaran

Editorial Team

1. Henrianto Karolus Siregar, M.Kep - Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PGI Cikini
2. Ani Rahmadhani Kaban, M.Kep - Institut Kesehatan Helvetia
3. Josep Kristian Lubis, M.Kep - Universitas Efarina
4. Rahmat Ali Putra Harahap, M.Kep - Universitas Audi Indonesia
5. Bitcar Dalimunte, M.Kep - Institut Teknologi dan Kesehatan Ika Bina
6. Romauli E. G Siallagan, M.Kep - Akademi Keperawatan Columbia Asia Medan
7. Syamsul Idris, M.Kep - Universitas Haji Sumatera Utara
8. Bayu Azhar, M.Kep - Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
9. Hanna Ester Empraninta, M.Kep - Akper Kesdam I/BB Binjai
10. Sari Desi Esta Ulina Sitepu, M.Kep - Institut Kesehatan Medistra

Reviewers Team

1. Dr. Ismuntania, M.Kep - STIKes Payung Negeri Aceh Darussalam
2. Dr. dr.Kartika, M.Kes - STIKes Payung Negeri Aceh Darussalam
3. Dr. Sondang Sidabutar, SKM., M.Kes - Universitas Efarina
4. Dr. apt.Romauli Anna Teresia Marbun, S.Farm., M.Si - Institut Kesehatan Medistra
5. apt.Shofian Syarifuddin, S.Si., M.Si - Institut Kesehatan Medistra
6. Vike Dwi Hapsari, M.Kep., Sp.An - STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
7. Virginia Syafrinanda, M.Kep - Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
8. Irwan Agustian, M.Kep - Politeknik Negeri Subang
9. Arif Rahman Aceh, M.Kep - Poltekkes Pangkalpinang
10. Pratiwi Christa Simarmata, M.Kep - Universitas Mulawarman
11. Maya Ardilla Siregar, M.Kep - Universitas Tadulako
12. Muhammad Taufik Daniel Hasibuan, M.Kep - Universitas Murni Teguh
13. Muthia Deliana, M.Kep - Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang
14. Afina Muharani Syaftriani, M.Kep - Institut Kesehatan Helvetia
15. Gita Adelia, M.Kep - Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
16. Lina Berliana Togatorop, M.Kep - Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
17. Wulan Sari Purba, MNS - Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Binjai
18. Andriani Mei Astuti, M.Kep - Universitas Duta Bangsa Surakarta
19. Resmi Pangaribuan, M.Kes - Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan
20. Ardianto, M.Kep - Universitas Putra Abadi Langkat
21. Youlanda Sari, M.Kep - Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora

Editorial Address

Sekretariat Keperawatan & Kesehatan Holistik (JKKH)
NO. 45 21223, Jl. KH. Agus Salim, Selawan, Kec. Kota Kisaran Timur, Kabupaten
Asahan, Sumatera Utara 21222. Tel. 0623-42915; Mobile. +62-853-6014-1385 (chat
only). E-mail: akpergitamaturaabadikisaran@gmail.com.

IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI

Salsa Billa¹, Alya Azra Panjaitan², Khairunnisa Batubara³

¹*Mahasiswa Keperawatan/Diploma III/Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

²Mahasiswa Keperawatan/Diploma III/Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

³Dosen Keperawatan/Diploma III/Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

*Email Koresponden : sals28billaaa@gmail.com

Abstract

Hypertension is a condition in which a person's blood pressure is higher than normal. This means that the blood pressure that pushes blood through the blood vessels is stronger than it should be, and can be at risk of causing damage to important organs such as the heart, brain, and kidneys. Normal blood pressure is 120/80 mmHg. Blood pressure is considered high if the systolic (upper number) is 140 mmHg and the diastolic (lower number) is 90 mmHg. Purpose to reduce acute pain in patients with hypertension. Method: the method used in compiling this case is a descriptive analytical method in the form of a case study for the approach process in applying deep breathing relaxation techniques. Results: The results of the study in patient I before the administration of deep breathing relaxation techniques, the pain experienced was on a scale of 8 (very severe). after giving deep breathing relaxation techniques, the pain became a scale of 2-3 (mild pain). in patient II before the administration of deep breathing relaxation techniques, the pain experienced was on a scale of 4-6 (moderate pain). After giving deep breathing relaxation techniques, the pain became a scale of 2-3 (mild pain). Conclusion: Open deep breathing relaxation techniques allow patients to reduce pain levels.

Keywords: Hypertension, Acute pain, Deep breathing relaxation techniques

Abstrak

Hipertensi, adalah kondisi di mana tekanan darah seseorang lebih tinggi dari batas normal. Ini berarti tekanan darah yang mendorong darah melewati pembuluh darah lebih kuat dari yang seharusnya, dan bisa berisiko menyebabkan kerusakan pada organ-organ penting seperti jantung, otak, dan ginjal. Tekanan darah yang normal adalah 120/80 mmHg. Tekanan darah di anggap tinggi jika sistolik (angka atas) 140 mmHg dan diastolic (angka bawah) 90 mmHg. Tujuan untuk mengurangi nyeri akut pada pasien penderita hipertensi. Metode: metode yang digunakan dalam penyusunan kasus ini adalah metode deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk proses pendekatan dalam menerapkan pemberian teknik relaksasi nafas dalam. Hasil penelitian pada pasien I sebelum dilakukan nya pemberian teknik relaksasi nafas dalam nyeri yang dialami dengan skala 8 (sangat berat). setelah dilakukan nya pemberian teknik relaksasi nafas dalam nyeri menjadi skala 2-3 (nyeri ringan). pada pasien II sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi nafas dalam nyeri yang dialami dengan skala 4-6 (nyeri sedang). Setelah dilakukan nya pemberian teknik relaksasi nafas dalam nyeri menjadi skala 2-3 (nyeri ringan). Kesimpulannya teknik relaksasi napas dalam yang di ajar kan kepada pasien dapat mengurangi tingkat nyeri.

Kata Kunci: Hipertensi, Nyeri akut, Teknik relaksasi napas dalam.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi di mana terdapat tekanan darah yang tidak normal, di mana tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik mencapai ≥ 90 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa tekanan darah dalam pembuluh darah, yang bertugas mengalirkan darah dari jantung ke seluruh jaringan dan organ tubuh, sangat tinggi (Herawati, A. T., Manaf, H., & Kusumawati, 2021). Saat ini, hipertensi telah menjadi penyakit degeneratif yang dapat diturunkan kepada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit ini, dan risikonya cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada individu berusia 50 tahun ke atas (Arum, 2019).

Menurut (World Health Organization., 2019), sekitar 1,13 miliar atau 22% dari total populasi dunia mengalami hipertensi. Dari jumlah penderita tersebut, wilayah Afrika memiliki kasus hipertensi tertinggi dengan prevalensi sebesar 27%, sementara kawasan Asia Tenggara menempati posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total penderita hipertensi di seluruh dunia. WHO memperkirakan bahwa sekitar 80% peningkatan kasus hipertensi akan terjadi pada tahun 2025, dengan jumlah kasus diperkirakan akan mencapai 1,15 miliar pada tahun tersebut. Berdasarkan (Risikesdas., 2018), jumlah penderita hipertensi di Indonesia adalah 8,4%, dan menurut Diagnosis dokter untuk penduduk yang berusia di atas 18 tahun. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah 34,1%.

Beberapa penyebab hipertensi mencakup faktor genetik atau keturunan, perubahan fisik, gaya hidup yang tidak sehat, adanya kondisi medis tertentu, serta tekanan mental. Gejala-gejala yang muncul meliputi sakit kepala atau rasa berat di tengkuk, kesulitan bernapas, mimisan, kemerahan pada kulit (terutama di leher dan wajah), nyeri di dada, masalah penglihatan, serta adanya darah dalam urine. Kenaikan tekanan darah yang terjadi dalam waktu yang panjang dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) (Kemenkes, 2022).

Hipertensi dapat menjadi risiko yang serius jika tidak dikelola dengan baik. Pengobatan hipertensi dilakukan melalui metode farmakologis dan non-farmakologis; namun, pendekatan farmakologis dalam pengobatan hipertensi belum

terbukti efektif, karena sering kali menyebabkan kekambuhan serta menimbulkan efek samping yang berisiko dalam jangka panjang (Muharni, Sri, 2020).

Para penderita hipertensi sering kali tidak mematuhi pengobatan mereka karena berbagai alasan, seperti rasa obat yang pahit, merasa bahwa kondisi mereka sudah membaik, atau kurangnya pengetahuan mengenai risiko yang mungkin muncul. Jika pasien tidak mematuhi pengobatan, hal ini akan berpengaruh pada pengendalian tekanan darah yang dapat mengakibatkan komplikasi jangka panjang seperti penyakit kardiovaskular, aterosklerosis, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Orang yang menderita hipertensi dan menghentikan konsumsi obatnya memiliki kemungkinan lima kali lebih tinggi untuk mengalami stroke (Siswanti Ds, 2020).

Hipertensi dapat memberikan efek pada aspek psikologis serta hubungan sosial. Dari segi psikologis, pasien seringkali merasa hidupnya tidak memiliki makna karena kelemahan dan sifat penyakitnya yang berkepanjangan. Sementara itu, dampak terhadap hubungan sosial muncul akibat peningkatan tekanan darah ke otak, yang mengurangi vascularisasi di area otak, sehingga pasien mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, mudah tersulut emosi, dan merasa tidak nyaman. Ini juga berpengaruh pada aspek sosial, di mana pasien cenderung menghindari interaksi karena merasakan ketidaknyamanan terkait kondisi mereka (Tresnawan, 2023). Peningkatan tekanan darah juga berkaitan positif dengan peningkatan risiko terkena penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan pemeriksaan secara rutin guna mendeteksi lebih awal dan mencegah komplikasi yang lebih serius (Kemenkes, 2022).

Salah satu teknik pengelolaan nyeri yang tidak menggunakan obat adalah melalui teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang memengaruhi respons internal individu terhadap nyeri. Pengelolaan nyeri dengan teknik relaksasi mencakup relaksasi otot, pernapasan dalam, pijat, meditasi, dan perubahan perilaku. Relaksasi pernapasan dalam adalah proses bernapas menggunakan abdomen dengan frekuensi yang lambat, teratur, dan nyaman (Mahardhini, 2018).

Teknik relaksasi pernapasan dalam adalah suatu jenis perawatan keperawatan, di mana perawat mengajarkan kepada klien cara melakukan pernapasan dalam serta pernapasan yang lambat (dengan menahan inspirasi secara maksimal). Selain itu, teknik pernapasan yang dilakukan secara perlahan dapat memberikan tingkat nyeri pada lansia yang menderita hipertensi. Selain itu, studi kasus ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Alvin Adeputra pada tahun 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi dengan pernapasan dalam efektif dalam mengurangi tingkat nyeri. Hal ini didukung oleh teori (Rukmala & Sarwinanti., 2016) yang menjelaskan bahwa penurunan nyeri melalui teknik relaksasi pernapasan dalam terjadi karena ketika seseorang melakukan relaksasi pernapasan dalam untuk mengendalikan nyeri yang dialami, tubuh akan secara stimulatif meningkatkan komponen saraf parasimpatis. Akibatnya, kadar hormon kortisol dan adrenalin dalam tubuh menurun, yang berpengaruh pada tingkat stres individu, sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat klien merasa lebih tenang dalam mengatur ritme pernapasan mereka menjadi lebih teratur. Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa metode relaksasi dengan pernapasan dalam terbukti efektif dalam mengurangi tingkat nyeri pada lansia yang menderita hipertensi.

kenyamanan dan relaksasi kepada pasien, serta dapat mengurangi tingkat nyeri. Metode relaksasi dengan pernapasan dalam juga berpotensi meningkatkan ventilasi paru-paru dan memperbaiki kadar oksigen dalam darah (Nasuha, Dyah Widodo, 2016).

Penerapan teknik relaksasi yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pada hari pertama, tingkat nyeri berada pada skala 7 (nyeri berat) dan pada hari ketiga menurun menjadi skala 4 (nyeri ringan), sehingga terbukti efektif dalam mengurangi nyeri.

METODE

Metode penelitian ini sendiri adalah studi kasus dengan data primer dan data sekunder (dengan pengkajian pemeriksaan fisik yaitu pengkajian perawatan medical bedah). Subjek dalam studi kasus ini adalah 2 pasien hipertensi yang sedang di rawat inap di salah satu rumah sakit Kota Kisaran pada bulan April.

HASIL

1. Identitas dan hasil Anamnesa

Tabel 1.1 Identitas dan hasil Anamnesa

No	Identitas pasien	Kasus I	Kasus II
1	Nama	Tn. J	Tn. M. F
2	Umur	49 tahun	54 tahun
3	Jenis kelamin	Laki - Laki	Laki-Laki
4	Pendidikan	SMA	SD
5	Status	Menikah	Menikah
6	Agama	Islam	Islam

Berdasarkan table 1.1 didapatkan dari kedua responden berjenis kelamin laki-laki dan mempunyai diagnosa sama yaitu hipertensi. pada kasus I dengan pasien umur 49 tahun, dan kasus ke II dengan pasien berumur 54 tahun.

2. Keluhan Utama dan Riwayat Nyeri

Tabel 1.2 Keluhan utama dan Riwayat nyeri

No	Data pokok	Kasus I	Kasus II
1	Keluhan utama saat masuk rumah sakit	pasien mengatakan demam hilang timbul dialami 6 hari lalu, nyeri kepala, terasa berdenyut, badan terasa sakit ,menggigil.	Pasien mengatakan nyeri kepala, lemas yang sudah dialami sejak 3 hari lalu.
2	Keluhan utama saat pengkajian	Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada bagian kepala	Pasien mengatakan tidak bisa tidur, pada malam hari terbangun karena nyeri kepala yang dialami
3	Riwayat penyakit sekarang	Pasien mengatakan ada batuk, flu dan disertai mual, muntah.	Pasien mengatakan makan tidak teratur. Hari pertama Td:173/113 mmHg,Rr:20x/menit.T:36,Pols:108x/menit Hari kedua Td:162/109 mmHg,Rr:2

No	Data pokok	Kasus I	Kasus II
4	Riwayat kesehatan yang lalu	Pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi .dan sudah dialami sejak satu tahun lalu.	0x/menit,T:36,Pols:98x/menit Hari ketiga Td:170/100 mmHg,Rr:20x/menit,T:36,Pols:99x/menit Mempunyai riwayat hipertensi dan dialami sejak 8 bulan lalu.
5	Riwayat keluarga	Klien merupakan seorang wiraswasta, mempunyai 1 orang anak laki-laki, dan 1 orang istri.tidak ada keluarga yang mempunyai riwayat hipertensi.	Klien merupakan seorang wiraswasta yang mempunyai 3 orang anak,2 laki laki dan 1 orang Perempuan. Dan mempunyai 1 orang istri.dan tidak ada keluarga yang mempunyai riwayat hipertensi.
6	kebiasaan	konsumsi garam yang berlebihan	Pasien mengatakan menyukai makanan yang asin karena rasanya yang gurih.

Berdasarkan tabel 1.2 di temukan keluhan utama dan terdapat riwayat penyakit pada klien I yaitu klien mengatakan nyeri kepala, terasa berdenyut, batuk, mual, muntah, dan riwayat penyakit sebelumnya hipertensi dialami sejak 1 tahun lalu.pada klien II ditemukan keluhan utama dan terdapat riwayat penyakit pada klien II yaitu nyeri kepala, lemas

dan riwayat penyakit sebelumnya hipertensi yang sudah dialami sejak 8 bulan lalu.

3. Pemeriksaan dignostik

Tabel 1.3 Pemeriksaan diagnostik

Jenis pemeriksaan	Kasus I	Kasus II	Nilai rujuk
Hemaglobin	15,1	15,0	13-15
eritrosit	5, 1	5,5	3,50-5, 50
Hematokrit	46,9	47,5	37,0-50, 0
Trombocyt	184	193	150-400
leukosit	6.790	6.870	4000-10.000

4. Hasil analisa data

dari tabel 1.3 diatas bahwa pada kasus I dan kasus II sama sama mengalami masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri

5. Diagnosa keperawatan

Pada kedua responden mempunyai masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan klien mengeluh nyeri .

6. Intervensi keperawatan

Disimpulkan bahwa pada ke dua responden di lakukan intervensi yang sama untuk pasien dengan masalah keperawatan atau diagnosa nyeri akut.

7. Implementasi

Tindakan keperawatan yang di lakukan kepada kedua responden merupakan tindakan yang dilakukan untuk penanganan pada pasien dengan masalah nyeri akut dengan melakukan pemberian teknik non farmakologi dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu mengurangi nyeri.

8. Evaluasi

Di peroleh hasil yang sama antara kasus I dan kasus II di mana selama 3 hari di lakukan intervensi keperawatan masalah nyeri akut sudah teratasi, nyeri berkurang, dan klien tampak lebih nyaman maka intervensi dihentikan.

PEMBAHASAN

Pembahaasaan ini difokuskan hasil dan pembahasan yang berkaitan dengan tujuan penelitian yaitu untuk menggambarkan tindakan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia dengan

hipertensi. peneliti melakukan pengkajian berdasarkan data yang diperoleh TN J, dengan usia: 46 tahun, jenis kelamin: Laki laki, status: menikah, pendidikan: SMA, agama: islam, satu tahun lalu mengalami hipertensi. dan pada TN M. F dengan usia 54 tahun, jenis kelamin laki-laki, status: menikah, pendidikan: SD, agama: islam delapan bulan lalu mengalami hipertensi.

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization., 2019) mendefinisikan lansia sebagai individu yang telah masuki usia antara 45 hingga 70 tahun atau lebih. Orang lanjut usia adalah suatu proses alamiah yang tidak bisa dielakkan. Seiring dengan bertambahnya usia, maka kemampuan Fungsi-fungsi tubuh akan berkurang dan menyebabkan para lanjut usia mengalami jatuh dalam keadaan tidak sehat. Fungsi-fungsi tubuh akan berkurang dan menyebabkan para lanjut usia mengalami jatuh dalam keadaan tidak sehat. Penurunan fungsi-fungsi dari tubuh ini dikenal sebagai proses degeneratif. Salah satu proses yang mengalami degenerasi adalah pada sistem kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular yang paling sering ditemukan pada orang lanjut usia adalah penyakit. Penyakit jantung koroner, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung yang berkaitan dengan paru-paru.

Hipertensi pada Lansia adalah kondisi yang umum terjadi karena banyak individu di usia paruh baya atau lansia berisiko tinggi mengalami hipertensi. Hipertensi pada orang tua disebabkan oleh berkurangnya elastisitas dinding aorta dan penebalan pada katup jantung yang menyebabkan katup menjadi kaku, berkurangnya kemampuan jantung dalam memompa, hilangnya elastisitas pada pembuluh darah perifer, dan meningkatnya resistensi. Perifer darah pembuluh (Nurarif, A. H., & Kusuma, 2016).

Data lain yang diperoleh menunjukkan bahwa tekanan darah TN J telah meningkat sejak satu tahun yang lalu, dan TN M. F mengalami peningkatan tekanan darah sejak Delapan bulan yang lalu, seseorang dinyatakan mengalami darah tinggi saat Tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik melebihi 90. Tekanan darah yang diukur dua kali dengan interval waktu lima menit dalam kondisi yang memadai untuk beristirahat. Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian menunjukkan bahwa tekanan darah pasien TN J adalah 194/104 mmHg, disertai dengan keluhan demam yang muncul dan

menghilang, nyeri kepala berdenyut, rasa sakit pada badan, serta gejala menggigil dan mual muntah. Sementara itu, pada pasien TN M. F, tekanan darah tercatat 173/115 mmHg, disertai dengan keluhan nyeri kepala dan lemas yang telah berlangsung selama 3 hari terakhir. Klasifikasi hipertensi klinis ditentukan berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Dalam hal ini, kategori yang ditetapkan adalah grade 2 (sedang), dengan tekanan sistolik berkisar antara 180 hingga 209 dan tekanan diastolik antara 100 hingga 159 mmHg, dengan gejala yang terkait dengan hipertensi meliputi sakit kepala, kelelahan, pusing, kelemahan, keluhan nyeri kepala, sesak napas, kecemasan, mual dan muntah, perdarahan hidung, serta penurunan kesadaran menurut (Nurarif, A. H., & Kusuma, 2016). Data tambahan yang diperoleh oleh peneliti di TN J dan TN M. F menunjukkan adanya nyeri pada leher saat. Tingkat tekanan darah mengalami kenaikan. Sesuai dengan teori yang diusulkan oleh (Brunner, 2018), klien Hipertensi dapat menyebabkan rasa sakit kepala yang menjalar hingga ke tengkuk karena adanya penyempitan pembuluh darah. Vasokonstriksi pada pembuluh darah akan mengakibatkan kondisi tertentu pada sistem peredaran darah. Peningkatan tekanan dalam pembuluh darah otak akan mengakibatkan nyeri kepala hingga bagian tengkuk pada pasien hipertensi.

Pada hari pertama, TN J masih merasakan nyeri di bagian kepala dengan skala nyeri 8 (nyeri berat). TN M. F masih sering terbangun di malam hari karena nyeri yang dirasakan dengan skala nyeri 6 (nyeri sedang). Pada hari kedua, klien I dan II merasakan bahwa nyeri mereka sedikit berkurang. Pada hari ketiga, klien I melaporkan bahwa nyeri sudah mulai berkurang ke skala 3 (nyeri ringan) dan terlihat lebih rileks. Klien II juga mengungkapkan bahwa nyeri mulai berkurang dengan skala nyeri 3 (nyeri ringan) dan sudah bisa tidur lebih baik. Hal ini sesuai penelitian yang dilaksanakan oleh (Presetio, 2021) menunjukkan bahwa teknik relaksasi pernapasan dalam. Dilakukan selama tiga hari dapat mengurangi tingkat nyeri pada orang lanjut usia dengan. Hipertensi yang sebelumnya memiliki tingkat nyeri yang parah kini menurun ke skala nyeri sedang.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Paramita, 2021), bahwa untuk mengurangi rasa sakit pada pasien hipertensi dilakukan melalui penerapan teknik relaksasi Tarik nafas dalam, tetapi jika sudah diberikan metode relaksasi dengan cara bernapas dalam perlu diimbangi pula dengan pola makan yang sehat, terutama jenis makanan mengandung garam dan kolesterol sebaiknya dihindari oleh pasien yang menderita hipertensi. Pola adalah susunan atau tata letak yang teratur. Pola dapat ditemukan di berbagai tempat, seperti dalam alam, seni, atau desain. Dengan memahami pola, kita dapat lebih mudah mengenali, mempelajari, dan bahkan memprediksi kejadian di sekitar kita. Penggunaan garam secara berlebihan dapat menyebabkan hipertensi primer, yang merupakan masalah kesehatan yang tidak baik. Yaitu: kelebihan berat badan, tekanan mental, merokok, penggunaan minuman beralkohol, serta konsumsi natrium yang terlalu tinggi dapat menyebabkan penumpukan cairan, berdasarkan riwayat keluarga, menurut (Nair, M., & Peate, 2015).

Penerapan metode relaksasi yang dilakukan oleh peneliti sejak hari pertama. Skala nyeri yang awalnya berada pada angka 7 (nyeri berat) berangsur menjadi skala 4 (nyeri ringan) hingga hari ketiga. Terbukti berhasil dalam mengurangi tingkat nyeri pada orang dewasa lanjut usia yang mengalami hipertensi. Studi kasus ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Andini, P., & Damanik, 2024) memperlihatkan dengan bukti bahwa metode relaksasi pernapasan yang mendalam efektif dalam mengurangi tingkat rasa sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Masalah utama yang muncul pada klien I dan klien II adalah hipertensi dengan masalah nyeri akut. dan telah dilakukan implementasi keperawatan selama 3x24 jam. Didapatkan hasil penurunan skala nyeri pada klien I awalnya 8 (sangat berat) menjadi 2-3 (nyeri ringan). pada klien II penurunan skala nyeri awalnya 4-6 (nyeri sedang) menjadi 2-3 (nyeri ringan). artinya pemberian teknik relaksasi nafas dalam sangat bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri yang sedang dialami oleh klien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan pada pihak yang telah membantu penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, P., & Damanik, D. W. (2024). Implementasi Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Stage 2. *Science: Indonesian Journal of Science*, 1(3), 412–418.
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 345-356.
- Brunner, and S. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. EGC.
- Herawati, A. T., Manaf, H., & Kusumawati, E. P. (2021). Pengetahuan tentang penanganan penyakit hipertensi pada penderita hipertensi. 10(2),. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(2), 159-165.
- Kemkes. (2022). *Laporan kinerja 2022*. <https://p2p.kemkes.go.id/wp->
- Mahardhini, A. dan W. (2018). Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Begal Kecamatan Kedunggalar Kabupaten Ngawi. *Urecol*, 148-154.
- Muharni, Sri, and U. C. W. (2020). “Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Dengan Senam Ergonomik.” *Jurnal Endurance*, 5(1), 71–78.
- Nair, M., & Peate, I. (2015). *Dasar Dasar Patofisiologi Terapan*. Bumi Medika.
- Nasuha, Dyah Widodo, A. E. W. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rw Iv Dusun Dempok Desa Gading Kembar Kecamatan Jabung Kabupaten Malang.”. *Jurnal Nursing*

- News, 1(2), 53–62.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan keperawatan praktis berdasarkan penerapan diagnosa nanda, nic, noc dalam berbagai kasus*. Penerbit Mediacion.
- Paramita, N. K. A. D. (2021). *GAMBARAN Pengetahuan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Di Banjar Petak Kaja Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021* [Poltekkes Denpasar]. <https://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/7104/>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Rkd 2018 Final Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Rukmala & Sarwinanti. (2016). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Aromaterapi Melati Terhadap Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Fisioterapi Semester Ii Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Siswanti Ds, C. D. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. Surakarta. *Jurnal Endurance*, 5(1), 1–17.
- Tresnawan, T. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi*. Pt. Pena Persada Kerta Utama.
- World Health Organization. (2019). *Hypertension : Key Facts*. <https://Www.Who.Int/News-Room/Factsheets/Detail/Hypertension>

PEMBERIAN KOMPRES HANGAT WWZ (*Warm Water Zack*) PADA PASIEN INFEKSI SALURAN KEMIH (ISK) DENGAN MASALAH NYERI AKUT

Naila Khalis¹, Dahlia Sapuri², Khairunnisa Batubara³

¹Mahasiswa Keperawatan/DIII Keperawatan/Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

²Mahasiswa Keperawatan/DIII Keperawatan/Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

³Dosen Keperawatan/DIII Keperawatan/Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

*Email Korespondensi: nailakhalis27@gmail.com

Abstract

Urinary Tract Infection (UTI) occurs due to infection that occurs in the upper and lower urinary tract, where the presence of bacteria ranges from around 10.5 colonies per milliliter (CFU/ml) in a urine sample. To treat the main complaint in the form of pain, nurses can intervene with pharmacological therapy in the form of antibiotics and non-pharmacological therapy such as warm compresses to relieve pain, namely by applying warm compresses to the painful area.

The purpose of writing this scientific paper is so that researchers can provide health education to patients and carry out nursing care for patients suffering from UTI with complaints of acute pain at the Kisaran City Hospital. This study uses a descriptive approach in the form of a case study. The results showed that giving warm compresses using WWZ (warm water zack) or better known as hot bubbles to the patient's painful area was proven to be able to reduce pain levels. In client 1, the pain that was initially on a scale of 6-7 decreased to 3-4, while for client 2, the pain level that was initially on a scale of 5-6 decreased to 2-3. The identified nursing diagnosis is acute pain related to physiological injury, indicated by pain during urination. The conclusion is that giving warm compresses is one of the effective non-pharmacological methods to reduce the pain felt by clients suffering from Urinary Tract Infection.

Keywords: Acute Pain, Urinary Tract Infection, Warm Compress WWZ

Abstrak

Infeksi Saluran Kemih (ISK) muncul akibat infeksi yang terjadi di saluran kemih atas dan bawah, di mana keberadaan bakteri berkisar sekitar 10,5 koloni per mililiter (CFU/ml) dalam sebuah sampel urine. Untuk menangani keluhan utama yang berupa nyeri, perawat dapat melakukan intervensi dengan terapi farmakologi berupa antibiotik dan non-farmakologi seperti kompres hangat untuk meredakan nyeri, yaitu dengan menerapkan kompres hangat di area yang terasa sakit. Tujuan penulisan karya ilmiah ini agar peneliti dapat memberikan edukasi kesehatan kepada pasien serta menjalankan asuhan keperawatan untuk pasien yang menderita ISK dengan keluhan nyeri akut di RS Kota Kisaran. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif yang berbentuk studi kasus. Hasil diadapatkan bahwa pemberian kompres hangat menggunakan WWZ (*warm water zack*) atau yang lebih dikenal dengan sebutan buli-buli panas pada area nyeri pasien terbukti mampu menurunkan tingkat nyeri. Pada klien 1, nyeri yang awalnya berada pada skala 6-7 menurun menjadi 3-4, sedangkan untuk klien 2, tingkat nyeri yang awalnya pada skala 5-6 berkurang menjadi 2-3. Diagnosa keperawatan yang teridentifikasi adalah nyeri akut yang berkaitan dengan cedera fisiologis, yang ditunjukkan oleh adanya nyeri saat buang air kecil. Kesimpulannya bahwa pemberian kompres hangat merupakan salah satu metode non-farmakologi yang efektif untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh klien yang menderita Infeksi Saluran Kemih.

Kata Kunci: Nyeri akut, Infeksi Saluran Kemih, Kompres hangat WWZ

PENDAHULUAN

Infeksi saluran kemih adalah kondisi yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen yang bergerak dari uretra menuju kandung kemih, berkembang biak, dan memperbanyak diri, sehingga menimbulkan infeksi di ureter dan ginjal (Lina, L. F., & Lestari, 2019). Infeksi ini muncul akibat pertumbuhan mikroorganisme dalam saluran kemih manusia. Saluran kemih terdiri dari organ-organ yang bertugas untuk mengumpulkan dan menyimpan urin, serta yang mengeluarkan urin dari tubuh, yaitu ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra (Sari R, 2018). Infeksi saluran kemih adalah infeksi yang terjadi di sepanjang saluran kemih, termasuk ginjal, akibat berkembangnya mikroorganisme. Kebanyakan infeksi saluran kemih disebabkan oleh bakteri, namun virus dan jamur juga dapat menjadi penyebabnya (Ramli, 2020).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), terdapat 8,3 juta kasus infeksi saluran kemih dilaporkan setiap tahunnya. Prevalensi infeksi saluran kemih di Indonesia berkisar antara 5-15% (Kemenkes RI, 2020). Di Indonesia, dari 200 anak yang diteliti, 33% adalah laki-laki dan 67% adalah perempuan yang mengalami infeksi saluran kemih (Tusino, A., & Widyaningsih, 2016). Infeksi ini lebih umum terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perkiraan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2023 menyebutkan bahwa terdapat 90-100 kasus infeksi saluran kemih per 100.000 penduduk setiap tahunnya, yang berarti sekitar 180.000 kasus baru tiap tahun (Kemenkes RI, 2020). Menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara, pada tahun 2018, ada 107,06 kasus baru infeksi saluran kemih setiap 100.000 penduduk, dengan tiga kota tertinggi yaitu Medan, sebanyak 2.717 per 100.000, Kabupaten Deli Serdang 2.109 per 100.000, dan Simalungun 209 per 100.000 (Dinas kesehatan Sumatera Utara, 2018).

Kompres hangat adalah salah satu metode terapi yang bertujuan untuk

memberikan stimulasi pada kulit. Metode ini dapat secara efektif meredakan nyeri. Dengan teknik tersebut, pasien dapat teralihkan perhatian dan fokus pada stimulasi taktil, sehingga jauh dari rasa sakit yang dialami, yang pada gilirannya mengurangi persepsi nyeri (Rizky E., 2020). Terapi ini melibatkan penggunaan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan, mengurangi atau menghilangkan rasa sakit, mencegah terjadinya kejang otot, serta memberikan kehangatan (Sultoni, 2018). Terdapat berbagai jenis kompres hangat, salah satunya adalah WWZ (Warm Water Zack) atau buli-buli panas. Dalam menggunakan WWZ, pastikan bahwa alat ini bersih dan tidak bocor, lalu masukkan air hangat dengan suhu yang sesuai.

METODE

Metode penelitian ini memanfaatkan data asli dan data tambahan (melalui pemeriksaan fisik yang termasuk dalam pengkajian keperawatan bedah medis). Penelitian ini melibatkan dua subjek, yaitu Ny. M dan Ny. S. Kedua pasien tersebut mengalami masalah keperawatan yang serupa dan merupakan pasien yang menderita Infeksi Saluran Kemih di ruang perawatan Rumah Sakit Kota Kisaran.

HASIL

1. Identitas Klien

Tabel 1. Identitas Klien

No.	Identitas Pasien	Klien 1	Klien 2
1	Nama	Ny. M	Ny. S
	Umur	35 tahun	28 tahun
2	Jenis Kelamin	perempuan	perempuan
3	Pendidikan	SMA	SMA
4	Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
5	Status kawin	kawin	kawin
6	Agama	Jati Sari, Tinggi Raja	Dusun 2 Kapal Merah

2. Hasil Anamnesa

Tabel 2. Hasil Anamnesa

N o	Data Fokus	Klien 1	Klien 2
1	Keluhan utama saat masuk rumah sakit	Klien mengalami nyeri saat berkemih	Klien mengatakan nyeri saat berkemih disertai nyeri pinggang
2	Keluhan utama saat pengkajian	Klien mengalami nyeri saat berkemih dan mengeluarkan urin sedikit saat bak	Klien mengatakan nyeri saat berkemih disertai nyeri pinggang
3	Riwayat penyakit sekarang	Klien mengatakan nyeri dari perut sampai pinggang, terasa mual, dan keluar urin sedikit saat berkemih	Klien mengatakan nyeri dari perut sampai pinggang, terasa mual
4	Riwayat penyakit sebelumnya	Klien tidak memiliki penyakit sebelumnya	Klien tidak memiliki penyakit sebelumnya
5	Riwayat keadaan psikologi	Klien sedikit cemas, namun sadar dan orientasi baik	Klien sedikit cemas, namun sadar dan orientasi baik
6	Kebiasaan	Klien sering sekali menahan untuk tidak BAK, sedikit minum air putih	Klien sering sekali menahan untuk tidak BAK, sedikit minum air putih
7	Pemeriksaan fisik	k/u baik, GCS 15, E4, M6, V6, composmentis, Temp 36,5 ⁰ c, TD 130/80 mmHg, pols 84x/menit, RR 20x/menit, spo2 98%	k/u baik, GCS 15, E4, M6, V6, composmentis, Temp 37,2 ⁰ c, TD 120/80 mmHg, pols 84x/menit, RR 20x/menit, spo2 99%

3. Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 3. Pemeriksaan Diagnostik

Jenis	Klien	Klien	Nilai
-------	-------	-------	-------

Pemeriksaan	1	2	Rujukan
Hemoglobin	12,79	13,77	12 – 14
Eritrosit	1,7	1,5	3,5 – 5,5
Leukosit	7.370	8.150	4.000 – 10.000
Hemtokrit	42,5	39,8	37,0 – 50,0
Glukosa Sewaktu	86	91	<115
Urine Acid	7,2	6,5	3,6 – 8,2
Ureum	24,3	26,5	10 -50
Creatinime	0,7	0,6	0,6 – 1,1

4. Analisis Data

Dari tabel 2, hasil analisis menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami masalah serupa, yaitu nyeri akut yang disebabkan oleh cedera fisiologis di area saluran kemih, yang ditandai dengan rasa sakit saat berkemih.

5. Diagnosa Keperawatan

Dalam kasus ini, diagnosa keperawatan yang bisa ditegakkan adalah nyeri akut akibat cedera fisiologis yang berhubungan dengan rasa sakit saat berkemih.

6. Intervensi Keperawatan

Kedua pasien tersebut mendapatkan perawatan yang serupa, yaitu pemberian kompres hangat di area perut bagian bawah.

7. Implementasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan mencakup pemberian kompres hangat dengan menggunakan WWZ (*warm water zack*), yang juga dikenal sebagai buli-buli panas, di sekitar perut bagian bawah dengan frekuensi setiap 15 menit untuk mengurangi rasa nyeri.

8. Evaluasi

Evaluasi dari kasus ini melibatkan pengamatan terhadap skala nyeri pada kedua pasien, yang menunjukkan penurunan skala nyeri. Intervensi ini berhasil dilaksanakan, dan masalah keperawatan pada kedua pasien telah teratasi.

PEMBAHASAN

Pembahasan ini mencermati data serta hasil penelitian terkait masalah nyeri akut yang dialami oleh pasien dengan infeksi saluran kemih (ISK) melalui penerapan kompres hangat. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk memberikan penjelasan kepada pasien dan meredakan rasa sakit yang mereka alami.

Infeksi saluran kemih merupakan suatu kondisi yang umum dihadapi dan dapat berkontribusi pada peningkatan angka sakit dan kematian secara signifikan. Terutama, sekitar 50-60% wanita akan mengalami ISK setidaknya sekali dalam hidup mereka. Jumlah perempuan yang menderita ISK jauh lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki karena anatomi uretra wanita yang lebih pendek, yakni antara 2-3 cm. Ini memudahkan bakteri untuk masuk ke dalam saluran kemih. Selain itu, letak saluran kemih pada perempuan yang berdekatan dengan rektum juga memudahkan perpindahan mikroba. Di sisi lain, laki-laki memiliki uretra yang lebih panjang, yaitu antara 15-18 cm, ditambah dengan adanya cairan prostat yang memiliki sifat membunuh bakteri, berfungsi sebagai penghalang terhadap infeksi bakteri (Coyle, E.A, Prince, 2015).

Sebuah studi terdahulu menunjukkan bahwa sebelum menerapkan terapi kompres hangat, 4 peserta merasakan nyeri sedang dan 10 peserta mengalami nyeri berat. Setelah terapi diterapkan, jumlah peserta yang mengalami nyeri sedang meningkat menjadi 12, sementara hanya 2 peserta yang masih merasakan nyeri berat. Penggunaan kompres hangat di leher ternyata efektif dalam mengurangi rasa sakit pada pasien (Syara, A. M., Siringoringo, T. & A & Sitorus, 2021).

Nyeri adalah pengalaman yang bersifat sensorik dan emosional, yang berbeda-beda

tiap individu dan sering kali tidak menyenangkan karena adanya kerusakan jaringan, menyebabkan individu merasa tersiksa dan tentu dapat mengganggu kegiatan sehari-hari mereka (Rohimah, S & Kurniasih, 2015). Nyeri yang dirasakan pada area perut hingga pinggang dapat memicu kontraksi otot. Ini terlihat dari sakit saat berkemih dan nyeri yang menjalar dari perut menuju pinggang. Rasa sakit ini biasanya bersifat akut dan ringan, kemungkinan adalah jenis nyeri yang paling umum dialami pasien ISK. Nyeri ini bisa diredakan dengan kompres panas lokal, pijatan, obat pereda nyeri, dan teknik relaksasi otot (Smeltzer, S, 2020).

Langkah yang dapat diambil untuk menurunkan intensitas nyeri meliputi penggunaan kompres hangat. Kompres hangat merupakan salah satu cara dalam manajemen nyeri yang memberikan energi panas melalui konduksi. Panas ini dapat menyebabkan pembuluh darah melebar atau vasodilatasi. Vasodilatasi yang dihasilkan dari kompres hangat dapat memperlebar arteriol, sehingga mengurangi resistensi dan meningkatkan aliran oksigen. Ini juga membuat otot yang mengelilingi pembuluh darah menjadi rileks, yang membantu mengurangi nyeri akibat kejang atau kekakuan, serta memberikan efek hangat pada area yang terkena. Panas yang diterapkan juga berfungsi untuk meringankan iskemia dengan cara mengurangi kontraksi dan meningkatkan sirkulasi. Penggunaan kompres hangat bisa merangsang pelepasan hormon endorfin yang menghalangi transmisi rasa sakit (Putri, D, S., Hardono., Saputra, W & Alhafis, H., 2021).

Penerapan kompres hangat bertujuan untuk menempelkan benda tersebut pada area yang terasa nyeri dengan

menggunakan WWZ atau botol berisi air panas pada suhu 50-60°C, atau sesuai dengan kenyamanan pasien. Lama pemakaian kompres sebaiknya sekitar 10-15 menit, namun durasi ini masih bisa diperpanjang. Efek fisiologis dari penggunaan kompres hangat meliputi pelunakan jaringan fibrosa, relaksasi otot, pengurangan atau penghilangan nyeri, serta peningkatan aliran darah (Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, 2015).

Kami telah melakukan studi tentang perawatan keperawatan untuk pasien yang menderita infeksi saluran kemih di Rumah Sakit Ibu Kartini Kisaran selama tiga hari. Pada hari pertama, kami mengumpulkan data dan menentukan diagnosis keperawatan untuk kedua pasien. Data yang kami kumpulkan termasuk pasien pertama, Ny. M, seorang perempuan berusia 35 tahun yang sudah menikah. Sementara itu, pasien kedua, Ny. S, berusia 24 tahun, juga seorang perempuan yang telah menikah. Kedua pasien melaporkan mengalami nyeri di area perut hingga pinggang serta merasa sakit saat buang air kecil. Mereka tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya dan cenderung menahan buang air kecil serta hanya sedikit mengonsumsi air putih. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi yang masih bisa dianggap normal. Untuk pasien pertama, kondisi umumnya terlihat baik dengan GCS 15, E4, M6, V6, berorientasi, suhu tubuh 36,5°C, tekanan darah 130/80 mmHg, denyut nadi 84 kali per menit, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, dan saturasi oksigen 98%. Sementara itu, pasien kedua juga dalam kondisi baik dengan GCS 15, E4, M6, V6, berorientasi, suhu tubuh 37,2°C, tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 84 kali per menit, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, dan saturasi oksigen 99%. Setelah data dikumpulkan dan dianalisis, kami menemukan bahwa diagnosis keperawatan

yang mungkin muncul adalah nyeri akut sebagai akibat dari cedera fisiologis, yang berkaitan dengan rasa sakit saat berkemih dan nyeri di area pinggang.

Pada hari kedua, kami melaksanakan intervensi dan implementasi. Kami memberikan intervensi keperawatan berupa kompres hangat menggunakan handuk yang dibasahi (WWZ) pada bagian perut bawah kedua pasien untuk meredakan rasa sakit. Pada pukul 09. 30 WIB, kami memberikan tindakan keperawatan pada pasien pertama dengan kompres hangat menggunakan WWZ. Sebelumnya, kami memastikan alat tersebut bersih dan tidak bocor, lalu mengisi dengan air hangat pada suhu yang tepat, tidak lebih dari 80°C. Kompres diterapkan di area perut bawah selama sekitar 10 menit, dilakukan secara mandiri oleh keluarga pasien ketika pasien merasakan nyeri. Tindakan yang sama dilakukan pada pasien kedua pada pukul 10. 30 WIB.

Setelah kami melakukan pengumpulan data dan diagnostics keperawatan pada hari pertama serta tindakan keperawatan pada hari kedua, kami mengevaluasi hasil dan menemukan bahwa kedua pasien telah merasakan penurunan rasa nyeri yang dialami. Pada pasien pertama, nyeri yang sebelumnya berada pada skala 6-7 berkurang menjadi skala 3-4. Sementara itu, pasien kedua yang awalnya mengalami nyeri pada skala 5-6 menjadi 2-3. Hasil ini menunjukkan bahwa masalah keperawatan telah teratasi dan bahwa tindakan kompres hangat terbukti efektif untuk pasien dengan infeksi saluran kemih yang mengalami nyeri akut.

.

KESIMPULAN DAN SARAN

Masalah yang dihadapi oleh kedua pasien tersebut adalah Infeksi Saluran Kemih disertai dengan masalah nyeri akut yang berkaitan dengan cedera fisik, yang ditandai oleh rasa sakit saat berkemih. Dalam waktu 3x24 jam, telah dilakukan intervensi dan tindakan, yaitu dengan memberikan kompres hangat menggunakan kantong air panas pada area yang mengalami nyeri, dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan oleh kedua pasien tersebut berkurang. Pada pasien 1, awalnya skala nyeri 6-7 turun menjadi 3-4, dan pada pasien 2, yang semula merasakan nyeri pada skala 5-6, berkurang menjadi 2-3. Ini menunjukkan bahwa penggunaan kompres hangat pada bagian yang nyeri efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan yang dialami oleh kedua pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ini kami sampaikan kepada pihak RS Kota Kisaran yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan asuhan keperawatan saat praktik di ruang bedah medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Coyle, E.A, Prince, R. A. (2015). *Urinary Tract Infection. Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach. 6th ed.* The McGraw-Hill Companies.
- Dinas kesehatan Sumatera Utara. (2018). *Data Kasus Infeksi Saluran Kemih.* <https://dinkes.sumutprov.go.id/search/data-penderita-isk>
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia.*
- Lina, L. F., & Lestari, D. P. (2019). *Analisis Kejadian Infeksi Saluran Kemih Berdasarkan Penyebab Pada Pasien Di Poliklinik Urologi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.*
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2.* Salemba Medika.
- Putri, D, S., Hardono., Saputra, W, Y., & Alhafis, H., R. (2021). *Teknik Relaksasi Air Hangat Pada Pasien Gastritis.* Pringsewu. 3(1).
- Ramli, R. (2020). *Hubungan Pemasangan Kateter Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2020* (Vol. 1, Issue 6).
- Rizky E. (2020). *Literature review: pengaruh kompres hangat terhadap nyeri.* Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung.
- Rohimah, S & Kurniasih, E. (2015). *Pengaruh Kompres Hangat pada Pasien Hipertensi Esensial di Wilayah Kerja Puskesmas Kahurpian Kota Tasikmalaya.* Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada, 13(1).
- Sari R, M. M. (2018). *Angka kejadian infeksi saluran kemih dan faktor risiko yang mempengaruhi pada karyawan wanita di universitas lampung.* Medical Journal of Lampung University., 7(3), 116.
- Smeltzer, S, C. (2020). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12.* EGC.
- Sultoni, A. M. (2018). *Efektivitas Kompres Hangat Jahe Merah Dalam Mengurangi Intensitas Nyeri Sendi Penderita Hiperurisemia Di Posyandu Lansia Kidul Dalam Rw 06, Malang.* Universitas Muhammadiyah Malang.
- Syara, A. M., Siringoringo, T., H., & A & Sitorus, K. (2021). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat pada Leher untuk Mengurangi Nyeri di Kepala pada Pasien Hipertensi.* Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 1(1).
- Tusino, A., & Widyaningsih, N. (2016). *Karakteristik Infeksi Saluran Kemih Pada Anak Usia 0- 12 Tahun Di Rs X Kebumen Jawa Tengah.* (Vol. 9).

MELATIH RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK PENURUNAN NYERI AKUT PADA PENDERITA INFEKSI SALURAN KEMIH

Sri Julita¹, Putri Afrillia², Khairunnisa Batubara³

¹Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran

²Mahasiswa Akper Gita matura Abadi Kisaran

³Dosen Akper Gita Matura Abadi Kisaran

*Email koresponden : srijulita193@gmail.com

Abstract

Urinary tract infection is a disease that attacks the urinary tract in the kidneys, ureters, bladder, or urethra caused by the spread of bacterial infection. This condition generally causes pain. Deep breathing relaxation is one of the non-pharmacological therapies to overcome pain. This scientific paper is used to implement deep breathing relaxation techniques in patients with urinary tract infections with acute pain problems. The method used in compiling this case is a descriptive method, namely providing an overview of the health and nursing problems faced by patients with urinary tract infections. The results of the study after administering deep breathing techniques to the first patient showed a decrease in pain with an initial scale of 4-6 until the patient did not feel pain. And the second patient with a pain scale of 6-7 until there was no more pain, so it can be concluded that this deep breathing technique has an effect on reducing pain. It can be concluded that the deep breathing relaxation technique taught to patients can reduce the level of pain experienced by patients with urinary tract infections.

Keywords: Urinary tract infection, acute pain, deep breathing relaxation techniques

Abstrak

Infeksi saluran kemih merupakan penyakit yang menyerang saluran perkemihan pada ginjal, ureter, kandung kemih, atau uretra yang disebabkan oleh penyebaran infeksi bak-teri. Kondisi ini umumnya menyebabkan nyeri. Relaksasi nafas dalam merupakan salah satu terapi non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Karya tulis ilmiah ini digunakan untuk melaksanakan teknik relaksasi napas dalam pada pada pasien infeksi saluran kemih dengan masalah nyeri akut. Metode yang digunakan dalam penyusunan kasus ini adalah metode deskriptif yaitu memberikan gambaran tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang di hadapi pasien infeksi saluran kemih

Hasil penelitian setelah di lakukan pemberian tehnik napas dalam pasien pertama terjadi penurunan rasa nyeri dengan skala awal 4-6 sampai pasien tidak merasa nyeri. Dan pasien ke dua dengan skala nyeri 6-7 sampai tidak ada rasa nyeri lagi ,sehingga dapat di simpulkan tehnik napas dalam ini berpengaruh menurunkan rasa nyeri. Dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi napas dalam yang di ajarkan kepada pasien dapat mengurangi tingkat nyeri yang dialami pada pasien penderita infeksi saluran kemih.

Kata kunci: infeksi saluran kemih, nyeri akut, tehnik relaksasi nafas dalam

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Kemih merupakan permasalahan kesehatan dengan prevalensi

yang cukup tinggi di masyarakat. Faktor resiko infeksi saluran kemih utamanya disebabkan karena kebiasaan personal *hygiene* urogenitalia yang kurang baik. Personal *hygiene* urogenitalia merupakan upaya perseorangan dalam pemeliharaan kebersihan dan kesehatan daerah urogenital dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku tersebut penting untuk mencegah terjadinya permasalahan kesehatan pada alat reproduksi serta untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikis seseorang. Pemahaman personal *hygiene* yang rendah telah terbukti meningkatkan resiko terjadinya gangguan kesehatan reproduksi, infeksi saluran kemih, radang panggul, kanker serviks dan lainnya (Dewi, R. S., & Donna, 2023).

Infeksi saluran kemih merupakan kondisi dimana organ yang termasuk ke dalam saluran kemih (ginjal, ureter, uretra dan kandung kemih) mengalami infeksi. Infeksi terjadi karena adanya peningkatan pertumbuhan mikroorganisme patogen di saluran kemih dengan jumlah mikroba biakan urin > 100.000 CFU/mL urin. Secara umum mikroorganisme patogen dapat masuk ke saluran kemih melalui uretra saat buang air kecil. Bakteri dapat menyebar secara ascending sampai pada ginjal dan kandung kemih. Apabila bakteri dapat bertahan dan berkembangbiak pada area tersebut maka infeksi saluran kemih dapat terjadi (Juni, P. J., Mantu, F. N. K., Goenawi, L. R., & Bodhi, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit infeksi saluran kemih merupakan penyakit infeksi yang paling sering terjadi setelah infeksi saluran pernafasan yaitu 8,3 juta kasus dilaporkan per tahun (Khabipova, N., Valeeva, L., Shaidullina, E., Kabanov, D., Vorobev, V., Gimadeev, Z. & Sharipova, 2022). Data penyakit infeksi saluran kemih di Amerika Serikat tahun 2017 dari 7 juta kunjungan setiap tahunnya (Mosesa, P.S, Kalesaran F.C Angela & Paul., 2017).

Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia penderita infeksi saluran kemih. di Indonesia tahun 2016 berjumlah 90-100 kasus per 100.000 penduduk per tahun atau sekitar 180.000 kasus. Insiden kasus infeksi saluran kemih di Indonesia terbilang masih cukup tinggi diperkirakan mencapai 222 juta jiwa (Kemenkes RI., 2016).

Prevalansi di Sumatra berdasarkan badan penelitian dan pengembangan Kementrian Kesehatan prevelensi di Sumatera Utara pada tahun 2018 mencapai 107,06 per 100.000 dengan 3 kota tertinggi adalah kota Medan sebesar 2.717 per 100.000, Kabupaten Deli Serdang sebesar 2.109 per 100.000 (Sutarjo, 2018). jumlah penderita infeksi saluran kemih di pukesmas medan pada tahun 2020 sebanyak 500 orng, dan pada tahun 2021sebnyak 8000-10.000 orng (Kemenkes RI, 2015).

Infeksi saluran kemih merupakan penyakit 10 besar di kabupaten asahan dengan total 4.712 kasus infeksi saluran kemih. Sedangkan di kecamatan kisan timur infeksi saluran kemih menduduki peringkat ke 4 dari 10 besar penyakit terbanyak dengan jumlah kasus 850 kasus (Harahap D.L, 2022).

Dalam melaksanakan penanganan yang tepat untuk mencegah terjadi komplikasi dari penyakit infeksi saluran kemih yaitu dengan melakukan terapi nonfarmakologi yaitu salah satu tindakan meredakan nyeri akut pada penderita infeksi saluran kemih adalah dengan cara menganjurkan klien untuk menarik nafas dan menghembuskan nafas sambil melepaskan rasa nyeri yang di rasakan.

Berdasarkan penelitian (Purnamayanti, D., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Singaraja, 2020) yang sering terjadi pada klien infeksi saluran kemih adalah nyeri, dan manajemen nyeri dengan skala nyeri 6 (sedang) menurun menjadi skala

nyeri 3 (ringan) setelah menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.

Sesuai dengan penelitian (Kusumawardani Selly, Amirudin Zaenal, 2019) tentang pengelolaan keperawatan nyeri pada infeksi saluran kemih menggunakan 2 orang pasien dengan skala nyeri masing-masing 4 dan 6. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam dengan tindakan nafas dalam menurun menjadi skala masing-masing skala nyeri 3 dan 4.

(Aini, L., & Reskita, 2018) menyatakan Relaksasi merupakan metode yang efektif untuk mengatasi nyeri, relaksasi yang sempurna dapat mengurangi ketegangan otot. kejenuhan, dan ansietas sehingga dapat mencegah peningkatan intensitas nyeri Tiga hal utama yang diperlukan dalam teknik relaksasi adalah posisi klien yang tepat, pikiran yang beristirahat dan lingkungan yang tenang. Relaksasi merupakan salah satu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian klien pada hal lain sehingga klien tidak lagi berfokus pada nyeri yang dialami.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan *cross-sectional* menggunakan form pengkajian data primer dan data skunder, melalui wawancara. Subjek dalam studi kasus ini adalah 2 pasien penderita infeksi saluran kemih.

HASIL

1. Identitas dan hasil anamnesa

Tabel 1 Identitas dan hasil anemnesa

No	Identitas pasien	Kasus I	Kasus II
1	Nama	Ny.W	Ny .P
2	Umur	21tahun	52 tahun
3	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
4	Pendidikan	SMA	SD
5	Pekerjaan	Wiraswasta	Ibu rumah tangga

No	Identitas pasien	Kasus I	Kasus II
6	Status	Menikah	Menikah
7	Agama	Islam	Islam

2. Keluhan utama dan riwayat sakit

Tabel 2 Keluhan utama dan riwayat sakit

N o	Data fokus	Kasus I	Kasus II
1	Keluhan utama saat masuk rumah sakit	Pesien mengatakan nyeri perut bagian sebelah bawah di disertai demam	Pasien mengatakan nyeri saat buang air kecil
2	Keluhan utama saat pengkajian	Pasien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah. Dan BAK tersendat	Pasien mengeluh merasakan nyeri saat BAK. dan nyeri punggung
3	Riwayat penyakit sekarang	Infeksi saluran kemih	Infeksi saluran kemih
4	Riwayat kesehatan yang lalu	Infeksi saluran kemih di alami kurang lebih 3 bulan	Infeksi saluran kemih di alami kurang lebih selama 1 tahun
5	Riwayat keluarga	Klien merupakan seorang wiraswasta, mempunyai 1 orng anak laki laki dan mempunyai 1 orng suami,dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit infeksi saluran kemih	Klien merupakan ibu rumah tangga, mempunyai 4 orng anak 2 orng laki laki dan 2 orng perempuan dan memiliki satu orng suami, dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit infeksi saluran kemih
6	Kebiasaan	Menahan	Menahan

N o	Data fokus	Kasus I	Kasus II
		buang air kecil	buang air kecil

Berdasarkan tabel 2 ditemukan keluhan utama dari riwayat penyakit terhadap kasus I yaitu klien mengatakan nyeri perut bagian bawah dan riwayat penyakit terdahulu adalah infeksi saluran kemih yang sudah di alami kurang lebih 3 bulan, sedangkan pada klien di kasus ke II di temukan keluhan utama dan riwayat penyakit yaitu nyeri saat berkemih dan punggung terasa nyeri, riwayat penyakit terdahulu adalah kurang lebih 1 tahun.

3. Pemeriksaan diagnostik

Tabel 3 Pemeriksaan diagnostik

Jenis pemeriksaan	Kasus I	Kasus II	Nilai rujuk
Hemaglobin	14,8	12,9	12-15
Eritrosic	5,20	4,34	4-5
Leokosit	13,61	8,930	3-11
Hematokrit	39,7	41,1	36-48
Glokusa	86	87	70-115
sewaktu			
Urine acit	8,7	9,1	3,6-7,9
Ureum	24,3	25,1	15-45
Creatinime	06	04	0,6-1,0

Berdasarkan tabel 3 dari hasil pemeriksaan di atas dapat disimpulkan bahwa kasus I dan II terdapat nilai melebihi di atas normal.

4. Analisis Data

Hasil analisi data di atas bahwa pada kasus I dan II sama sama mengalami masalah nyeri akut berhubungan proses infeksi saluran kemih di tandai dengan pasien mengatakan nyeri saat brkemih

5. Diagnosa keperawatan

Pada kedua responden mempunyai masalah nyeri akut b/d proses infeksi saluran

kemih d/d klien mengatakan nyeri saat berkemih

6. Intervensi keperawatan

Pada kedua responden dilakukan intervensi yang sama untuk pasien dengan masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan nyeri akut

7. Implementasi

Tindakan keperawatan yang di lakukan kepada ke dua responden merupakan Tindakan yang mampu untuk penanganan pada pasien dengan masalah infeksi saluran kemih untuk mengurangi nyeri akut salah satunya memberikan tehnik non farmakologi seperti tehnik relaksasi napas dalam.

8. Evaluasi

Diperoleh hasil yang sama antara kasus I dan kasus II dimana selama 3 hari di lakukan intervensi keperawatan masalah nyeri akut sudah teratasi dan intervensi pun diberhentikan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik kedua pasien (Ny W dan Ny P) yaitu subyek I (Ny W) berusia 21 tahun. Sedangkan subyek II (Ny P) berusia 52 tahun.

Berdasarkan usia, usia pasien termuda berusia 21 tahun sedangkan pasien tertua berusia 52 tahun. Dua pasien yaitu (Ny. W dan Ny. P). Ny W merupakan usia dewasa menengah, sedangkan Ny. P merupakan kelompok usia lansia awal, usia merupakan faktor patogenesis infeksi saluran kemih.

Infeksi saluran kemih sering terjadi pada wanita muda yang memiliki aktivitas seksual secara aktif, dengan tingkat kejadian yang dilaporkan berkisar antara $0,5 \pm 0,7$ per orang pertahun, sedangkan pada pria muda yang berusia 18-24 tahun adalah 0,01 perorang pertahun. Kejadian

infeksi saluran kemih menurun selama usia paruhbaya namun meningkat usia yang lebih tua. Lebih dari 10% wanita berusia di atas 65 tahun melaporkan memiliki masalah infeksi saluran kemih. Jumlah ini meningkat hampir 30% pada wanita di atas usia 85 tahun. Untuk pria berusia 65-74 tahun, kejadian infeksi saluran kemih diperkirakan meningkat menjadi 0,05 per orang pertahun.

Pada usia lanjut akan terjadi peningkatan kerentanan terhadap penyakit. Pada usia di atas 50 tahun terjadi penurunan kemampuan dalam mempertahankan sterilitas baik pada kandung kemih maupun uretra. Penelitian (González de Llano, D., Moreno-Arribas, M. V., & Bartolomé, 2020), insiden kasus infeksi saluran kemih terjadi pada wanita muda yang aktif secara seksual yang berusia 18 hingga 24 tahun.

Menurut (Saleh, R.F, Othman R.S, Omar, 2016) perempuan sering terkena ISK karena memiliki uretra yang lebih pendek, sehingga memudahkan bakteri masuk ke dalam kandung kemih. Berdasarkan pengetahuan informan tentang hubungan aktivitas seksual dengan infeksi saluran kemih, seluruh informan mengatakan tidak mengetahui hubungan antara keduanya. Informan merasa aktivitas seksual yang dijalannya adalah aktivitas yang wajar dan sudah menerapkan perilaku sehat setelah melakukan aktivitas seksual. menyebabkan proses pembilasan mikroorganisme yang ada di kandung kemih. Terlalu sering menahan kencing memungkinkan bakteri.

Data lain yang di peroleh menunjukan bahwa Ny. W dan Ny. P kebiasaan menahan buang air kecil dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa secara keseluruhan tentang kebiasaan menahan buang air kecil dapat disimpulkan bahwa memiliki kebiasaan kadang-kadang menahan buang air kecil, terutama pada saat aktivitas tertentu seperti perjalanan jauh dan pekerjaan. Hal ini tentu menyebabkan kedua pasien rentan terhadap

infeksi saluran kemih. Efek dari menahan buang air kecil yang sering dikeluhkan adalah sakit ketika mau buang air kecil dan kantung kemih terasa penuh. Hal ini merupakan pertanda bahwa stretch reseptor sedang bekerja memberikan stimulus sensasi berkemih volume kandung kemih telah mencapai kurang lebih 150 cc. Rasa sakit yang dialami oleh informan ketika buang air kecil adalah karena tekanan yang disebabkan oleh jumlah urine yang berlebihan di dalam kantung kemih. Oleh karena itu, sedapatnya untuk dapat berkemih ketika terasa kantung kemih terasa penuh.

Kebiasaan Minum Air Putih Minum merupakan kebutuhan pokok manusia. Setidaknya dalam satu hari manusia membutuhkan 8 gelas atau 2 liter dalam sehari. Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa berdasarkan ada atau tidaknya kebiasaan minum air putih, seluruh pasien memiliki kebiasaan minum air putih. Namun kebiasaan itu, kedua pasien biasa minum air putih ketika makan. Kadang-kadang menurut (Saleh, R.F, Othman R.S, Omar, 2016), dehidrasi dapat memicu infeksi saluran kemih. Hibridasi yang tidak cukup dapat memberi tekanan pada ginjal, jantung dan sistem kekebalan tubuh. Bila sistem kekebalan tubuh melemah, bakteri bisa berkembang biak jauh lebih masuk saluran kemih. Penyebab informan lupa minum air putih adalah karena kesibukan atau pekerjaan di tempat kerja maupun di rumah. Berdasarkan lamanya tidak minum air putih, seluruh informan tidak memiliki waktu spesifik tentang lamanya tidak minum air putih. Minum air putih sesuai dengan keadaan. Jika tidak minum air putih, informan mengonsumsi minuman seperti teh ketika waktu-waktu tertentu. Sebagai akibat dari tidak mengonsumsi air putih dalam jangka waktu yang lama, pasien mengeluarkan urine agak keruh. Hal

ini menyebabkan mikroorganisme patogenik misalnya bakteri E. Coli, streptokokus, stafilokokus, pseudomonas dan lain-lain dapat berkembang dalam kandung kemih sehingga rentan terinfeksi saluran kemih.

Pada hari pertama Ny. W masih merasakan nyeri bagian perut sebelah bawah dengan skala nyeri 6 (Nyeri sedang) sedangkan pasien Ny P masih nyeri saat buang air kecil dengan skala nyeri 7 (nyeri berat), pada hari kedua pasien I dan II mengatakan bahwa nyeri yang di rasakan mereka sedikit berkurang. Pada hari ke 3 pasien ny w mengatakan bahwa nyeri perut bagian bawah sudah berkurang ke skala 3 (nyeri ringan), dan pasien Ny P mengatakan sudah tidak nyeri lagi saat buang air kecil 2 (nyeri ringan). Penelitian terdahulu menyebutkan relaksasi nafas dalam, sebagian besar pasien mengalami nyeri dengan skala intensitas nyeri pada skala 6 atau nyeri sedang. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi nafas dalam, sebagian besar pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan skala intensitas 3 atau nyeri ringan. Artinya, teknik relaksasi nafas dalam efektif sebagai terapi komplementer sebagai upaya mandiri oleh klien untuk menurunkan nyeri ISK (Aini, L., & Reskita, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Masalah utama yang muncul pada Ny. W dan Ny. P pada infeksi saluran kemih dengan masalah nyeri akut telah di lakukan 3x24 jam implementasi ke perawatan di dapat hasil penurunan skala nyeri awal nya 3-4 sampai klien tidak mengeluh nyeri lagi.

Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan kualitatif, peneliti yang akan datang dapat mengembangkan desain penelitian misalnya studi kuantatif dan menambahkan faktor resiko infeksi saluran kemih lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan rasa syukur, penulis ucapkan terimakasih kepada responden, RS Kartini Kisaran, dan institusi yang telah mendukung penelitian ini, semoga penelitian ini membawa manfaat bagi kita semua dan membantu mengembangkan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Isk. *Jurnal Kesehatan*, 9(2). <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/Index.Php/Jk>
- Dewi, R. S., & Donna, F. (2023). Pengertian dan Tanda Dan Gejala Infeksi Saluran Kemih Pada Remaja Putri. *Journal of Nursing and Health Sciences*, 2(1), 1–13.
- González de Llano, D., Moreno-Arribas, M. V., & Bartolomé, B. (2020). Cranberry polyphenols and prevention against urinary tract infections: relevant considerations. *Molecules*, 25(15), 3523. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/molecules25153523>
- Harahap D.L. (2022). *Data penderita infeksi saluran kemih di asahan*.
- Juni, P. J., Mantu, F. N. K., Goenawi, L. R., & Bodhi, W. (2015). *Saluran Kemih Di Instalasi Rawat Inap*. (Vol. 4, Issue 4).
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2015). *'Pedoman pelayanan kefarmasian untuk terapi antibiotik'*.
- Khabipova, N., Valeeva, L., Shaidullina,

- E., Kabanov, D., Vorobev, V., Gimadeev, Z., & Sharipova, M. (2022). Antibiotic resistance of biofilm-related catheter-associated urinary tract isolates of *Pseudomonas aeruginosa*. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(1), 841–843.
- Kusumawardani Selly, Amirudin Zaenal, S. (2019). *Pengelolaan Keperawatan Nyeri Pada Infeksi Saluran Kemih RSUD Benda Pekalongan*.
- Mosesa, P.S, Kalesaran F.C Angela, D., & Paul., K. A. . (2017). *Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran kemih pada pasien poliklinik penyakit dalam di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado*. Universitas Hasanuddin.
- Purnamayanti, D., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Singaraja, B. (2020). Studi Kasus : Manajemen Nyeri pada Klien Infeksi Saluran Kemih di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum. *Jurnal Kesehatan Midwinerslion*, 5(1), 21–26.
- Saleh, R.F, Othman R.S, Omar, K. . (2016). The Relationship between urinary tract infection and low water intake and excessive consuming of fizzy drink. *International Journal Of Med-Icine Research*, 1(2), 54–56.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA An. Hi PENDERITA STUNTING DENGAN MASALAH DEFISIT NUTRISI

Efi Irwansyah Pane¹, Sinta Juli Asmara², Josep Kristian Lubis³

¹ Dosen Akper Gita matura Abadi Kisaran

² Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran

³ Dosen Universitas Efarina

*Email koresponden : eip.kisaran@gmail.com

Abstract

Stunting is a disorder of growth and development of children due to chronic malnutrition and recurrent infections, which is characterized by their length or height being below standard. Stunting toddlers are included in chronic nutritional problems caused by many factors such as socio-economic conditions, maternal nutrition during pregnancy, illness in infants, and lack of nutritional intake in infants. This writing method uses a case study method with a family nursing care approach to An.Hi, a stunting patient with 1 child patient. Data collection uses family nursing care which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Based on the analysis of data obtained from the assessment, there is one priority diagnosis, namely nutritional deficit related to the inability to absorb nutrients, characterized by a weight loss of at least 10% below the ideal range. The supporting factor in this case study is the willingness of all family members to improve An.Hi's nutritional status. It is expected that the family should be able to recognize the health problems of their family members, then the family can decide what actions should be taken immediately, caring for sick family members.

Keywords: Nursing Care, nutritional deficit, Stunting

Abstrak

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Metode penulisan ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga pada An.Hi penderita stunting dengan 1 pasien anak. Pengumpulan data menggunakan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Berdasarkan analisa data yang diperoleh dari pengkajian terdapat satu diagnosa prioritas yaitu defisit nutrisi B/d ketidakmampuan mengasorbsi Nutrisi, d/d berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal. Faktor pendukung dalam studi kasus ini adalah kemauan seluruh anggota keluarga untuk memperbaiki status gizi An.Hi. Diharapkan kepada keluarga hendaknya dapat mengenal masalah kesehatan anggota keluarganya, kemudian keluarga dapat memutuskan tindakan apa yang harus segera dilakukan, merawat anggota keluarga yang sakit.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Defisit Nutrisi, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting atau pendek merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang

disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Kemenkes RI., 2018).

Stunting merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. *Ambitious World Health Assembly* menargetkan penurunan 0% angka stunting di seluruh dunia pada tahun 2025. *Global Nutritional Report 2018* melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,8 juta (22,2%) balita stunting yang menjadi salah satu faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia. (World Health Organization., 2018) menetapkan lima daerah subregio prevalensi stunting, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36%).

Prevalensi stunting pada balita di Indonesia adalah sebesar 30,8%, itu artinya satu dari tiga balita mengalami stunting. Angka ini lebih tinggi dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 22% di tahun 2025. Bahkan Indonesia menjadi negara dengan beban anak stunting tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara dan kelima di dunia (Kemenkes., 2023).

Sejak Kementerian Kesehatan Indonesia, telah mengumumkan status gizi Indonesia pada tahun 2021 hingga (SSGI), dengan tingkat gangguan Sumatra Utara meningkat menjadi 25,8%. Sumatra Utara sebagai wilayah ke-17 dengan anak-anak terbanyak di Indonesia. Angka Stunting di Kabupaten Asahan pada tahun 2022 mengalami penurunan. pada tahun 2021 angka stunting di Kabupaten Asahan sebesar 18,9 % dan pada tahun 2022 menjadi 15,3% (Perencanaan & (BAPPENAS), 2020).

Stunting anak adalah masalah nutrisi kronis, dikombinasikan dengan penyakit menular dan masalah lingkungan pada anak -

anak, karena penyerapan nutrisi tidak cukup dalam jangka panjang (UNICEF., 2017). Stunting meningkatkan risiko kematian anak, sehingga perhatian khusus harus ditarik dan dapat menghalangi perkembangan fisik dan intelektual anak. Gangguan pertumbuhan yang menguntungkan atau linier dapat menyebabkan anak-anak yang gagal mencapai potensi genetik, menunjukkan peristiwa jangka panjang dan efek konsumsi gizi yang tidak memadai, serta status kesehatan dan pengasuhan yang tidak memadai (Fikawati, Sandra, 2017). Stunting dikaitkan dengan peningkatan risiko nyeri dan kematian dan menghambat perkembangan sepeda motor anak -anak dan kemampuan intelektual (UNICEF., 2017). Banyak faktor yang dapat menyebabkan tingkat setrum yang tinggi pada anak kecil. Faktor penyebab langsung adalah kurangnya diet pada anak kecil (Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, 2018). Penyebab lain adalah sosial ekonomi, penyakit menular, kurangnya pengetahuan ibu, pengasuhan palsu, kebersihan dan kebersihan, dan layanan kesehatan yang rendah (Rosiyati, E., Pratiwi, E. A. D., Poristinawati, I., Rahmawati, E., Nurbayani & Lestari, S., Wardani, P. S., & Nugroho, 2019).

Peran dukungan keluarga yang umum dilakukan dapat membantu mencegah stunting anak-anak kecil ketika meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya mencegah stunting anak-anak (Maulid, Anisa & SRD., 2018). Keluarga akan merasa lebih percaya diri dan lebih termotivasi untuk mengatasi masalah dengan dukungan. Kemandirian keluarga mengalami tingkat kinerja yang rendah karena kurangnya pengetahuan keluarga. Oleh karena itu, sulit untuk mengubah cara keluarga berpikir dan sikap terhadap kesehatan. Ini berarti bahwa

keluarga tidak optimal dalam hal melaksanakan tantangan kesehatan keluarga yang bertujuan untuk mendirikan keluarga. Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan makanan baik dalam jumlah dan kualitas makanan mereka memiliki dampak besar pada status gizi anak. Pendapatan keluarga adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian pada anak kecil (Illahi, 2017). Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh (Fikrina, 2017), ada hubungan penting antara pendapatan keluarga anak-anak kecil dan kejadian stunting. Keluarga dengan pendapatan terbatas cenderung dapat memenuhi kebutuhan makanan mereka, terutama untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak-anak mereka.

Sedangkan peran perawat yang dapat dilakukan dengan memberi asuhan keperawatan, meneliti, mengedukasi atau penyuluhan dan konsultasi masyarakat terkait delapan 8 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Asuhan keperawatan untuk anak-anak kecil dengan stunting sering dilakukan oleh perawat di rumah sakit dan layanan medis. Di sana, masalah keperawatan umum pada anak - anak dengan gangguan penghambatan adalah gangguan gizi. Kekurangan nutrisi tidak mencukupi penyerapan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme bayi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI., 2017). Nutrisi pada anak dengan stunting tidak terpenuhi maka dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat. Perawat perlu dipersiapkan secara profesional untuk mempertahankan perawatan untuk menyelesaikan masalah gizi pada anak-anak dengan stunting. Perawat asuhan keperawatan secara holistik dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, dalam melakukan pengkajian keperawatan, menentukan intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI., 2018), melakukan tindakan serta dapat melakukan evaluasi

keperawatan pada anak stunting (Tim Pokja SLKI DPP PPNI., 2018).

METODE

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga pada An.Hi penderita stunting di kelurahan kisan kota kecamatan kisan barat tahun 2024. Subjek dalam studi kasus ini adalah 1 pasien anak penderita stunting.

HASIL

1. Identitas dan hasil anamnesa

Tabel 1 Identitas dan hasil anemnesa

No	Identitas pasien	
1	Nama	An. H
2	Umur	3 tahun
3	Jenis kelamin	Laki-laki
4	Pendidikan	Pra sekolah
5	Pekerjaan Orangtua	Berdagang
6	Status Pernikahan Orangtua	Menikah
7	Status Imunisasi	Tidak Lengkap

2. Keluhan utama dan riwayat sakit

Tabel 2 Keluhan utama dan riwayat sakit

N o	Data fokus	An. Hi
1	Keluhan yang dirasakan	Anak susah makan berat, badan sulit naik
2	Riwayat penyakit sekarang:	Ibu mengatakan terkadang anak enggan untuk makan dalam porsi yang sedikit, setelah makan biasanya anak cepat merasa kenyang
3	Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga	Tahap perkembangan keluarga Tn.H merupakan tahap IV keluarga dengan anak remaja, hal ini menjadi tantangan bagi keluarga Tn.H dalam mendukung serta memberikan arahan pada anak
4	Tanda dan gejala	Nafsu makan menurun, berat badan menurun, otot mengunyah lemah, cepat kenyang setelah makan
5	Pemeriksaan	An.H mengalami BB dan PB

N o	Data fokus	An. Hi
	fisik	yang tidak sesuai dengan usianya yaitu BB:9,5 kg dan TB:80cm dengan status gizi stunted (pendek). Pemeriksaan fisik pada bagian Kulit tampak kering, dan mengelupas di sekitar jari tangan dan kaki serta siku. tidak ada bekas luka, turgor baik, tidak ada tanda-tanda infeksi. Kuku klien pendek dan bersih, CRT < 2 detik. Pada pencernaan klien tidak ada keluhan mual dan muntah, nafsu makan tidak baik, tidak ada alergi makanan.

Berdasarkan tabel 2 ditemukan keluhan utama Anak Hi makan dengan porsi sedikit, 1 sendok makan terdiri dari nasi, ikan teri, terkadang juga tahu dan dengan makanan ringan berupa kerupuk; dari riwayat penyakit terhadap keluarga Tn.H selama ini tidak pernah memiliki riwayat penyakit serius, hanya saja muncul masalah baru yaitu An.Hi yang mengalami gangguan tumbuh kembang.

3. Analisa Data

Tabel 3 Analisa Data

Data Fokus	Etiologi	Masalah
DS; -Ny.M mengatakan sudah memberi makanan yang cukup untuk An.H tetapi anak tidak ada kenaikan berat badan - Ny.M mengatakan An.H sulit makan -Ny. Mengatakan porsi makan anaknya hanya sedikit	Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi.	Defisit Nutrisi

Data Fokus	Etiologi	Masalah
DO: An.H tampak kurus dan kecil untuk anak seusianya - Ank makan dengan porsi sedikit dan 1 porsi makan terdiri: nasi, ikan terkadang juga dengan makanan ringan -Usia An.H 3 tahun - TB: 80 cm -BB: 9,5kg LK: 45,3 cm	Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang Sakit	Gangguan Tumbuh Kembang
DS: -Ny.M mengatakan apa yang terjadi pada tumbuh kembang anaknya, sehingga bb dan tb anaknya tidak seperti layaknya anak seusianya. - Ny. M mengatakan sudah memberikan makanan yang cukup untuk klien tetapi anak tidak ada kenaikan berat badan - Ny. M mengatakan anak sulit makan Ny. Mengatakan sudah memberikan makanan yang cukup untuk An,Hi tetapi anak tidak ada kenaikan berat badan		
DO: - Anak tampak kurus dan pendek untuk		

Data Fokus	Etiologi	Masalah
anak - TB:80 BB:9,5 - LK:45,3 LILA:15,6 - Tampak di grafik KMS bahwa BB Ank.H berada dibawah garis kuning. Tampak di grafik BB menurut PB menunjukkan -3 SD (sangat pendek)		
DS; -Ny. M mengatakan kulit klien kering - Ny.M mengatakan memandikan kliendengan sabun khusus bayi DO: -Kulit klien tampak kering Tampak garis halus.	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan
DO: -tampak terlihat tidak mengetahui masalah yang diderita An.Hi - Keluarga tampak kebingungan dengan masalah yang diderita anaknya		

Berdasarkan tabel 3 dari hasil analisa data ditemukan 4 diagnosa keperawatan yaitu

- Defisit nutrisi B/d ketidakmampuan mengasorbsi Nutrisi, d/d berat badanmenurun minimal 10% di bawah rentang ideal (D.0019)
- Gangguan tumbuh kembang b/d defisiensi stimulus d/d pertumbuhan fisik terganggu, nafsu makan menurun (D.0106)
- Gangguan integritas kulit/jaringan b/d perubahan status nutrisi

(kelebihan/kekurangan) d/d kerusakan jaringan/lapisan kulit (D.0129)

- Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi d/d menanyakan masalah yang dihadapi (D.0111) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI., 2017).

4. Diagnosa keperawatan

Pada responden mempunyai masalah prioritas yaitu defisit nutrisi B/d ketidakmampuan mengasorbsi Nutrisi,d/d berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal (D.0019).

5. Intervensi keperawatan

Pada responden dilakukan intervensi nanajemen nutrisi dengan cara identifikasi kasus nutrisi, identifikasi alergi dan toleran makanan, identifikasi makanan yang disukai, identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient, identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric, monitor asupan makanan, monitor berat badan dan monitor hasil pemeriksaan laboratorium; dilanjutkan secara terapeutik dengan melakukan *Oral Hygiene* sebelum makan, fasilitasi menentukan pedoman diet, sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, berikan suplemen makanan jika perlu, hentikan pemberian makanan pada selang nasogastric, jika asupan oral dapat ditoleransi, edukasi dengan anjurkan posisi duduk jika mampu, ajarkan diet yang seimbang.

6. Implementasi

Tindakan keperawatan yang di lakukan kepada responden merupakan tindakan yang mampu untuk penanganan pada pasien dengan masalah defisit nutrisi dengan mengidentifikasi status nutisi dengan cara memberi pengetahuan tentang

pilihan makanan yang sehat misalnya kacang-kacangan, bayam, jagung, tahu, tempe, ikan; mengidentifikasi faktor alergi dan intoleransi makanan misal faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya masalah pencernaan yang terjadi setelah makan makanan tertentu; mengidentifikasi makanan yang disukai anak Hi.

7. Evaluasi

Diperoleh hasil selama 6 hari di lakukan intervensi keperawatan masalah defisit nutrisi sudah teratasi dan intervensi pun dihentikan dibuktikan anak Hi tampak mau makan buah, dan mau minum air susu kedelai, tampak perubahan peningkatan sebanyak 2 kg.

PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian pada An. Hi usia 3 tahun, keluhan utama yaitu Anak susah makan berat, badan sulit naik serta data objektif didapatkan TB: 80 cm -BB: 9,5kg. Hal ini masuk dalam rentang -2 SD hingga -3SD masuk dalam kategori kurus, Panjang badan/tinggi badan 80 cm masuk dalam rentang -2 SD hingga -3 SD masuk dalam kategori pendek. An. Hi termasuk usia pra sekolah yang mengalami stunting, dengan kondisi orangtua bekerja berdagang dan ekonomi keluarga menengah kebawah, ibu berstatus ibu rumah tangga namun sering membantu suami bekerja, orangtua juga menyampaikan tidak pasti akan imunisasi yang diberikan pada anaknya lengkap atau tidak. Hal tersebut dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

Sebagian besar anak-anak yang stunting berusia antara 12 dan 23 bulan, yang seringkali merupakan anak pra sekolah. Usia ibu, yang diklasifikasikan sebagai risiko rendah, lebih dimiliki daripada usia berisiko lebih tinggi. Sebagian besar pendapatan rendah adalah dari ibu yang melumpuhkan anak di antara proporsi ibu yang tidak bekerja

atau yang anaknya memiliki jumlah yang sama. Menurut pernyataan oleh (Anggaraeningsih, N. L. M. D., & Yulianti, 2022), usia 0-59 adalah usia di mana kondisi gizi yang diperlukan untuk tubuh/jaringan dipenuhi, difungsikan, ditumbuhkan dan dikembangkan. Nutrisi adalah bagian penting dari pertumbuhan dan perkembangan anak kecil. Jika tidak dipenuhi dengan benar, salah satu masalah yang muncul pada anak kecil adalah cacat. Menurut hasil (Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, 2021), salah satu hal mengejutkan yang dialami oleh balita dan anak kecil adalah faktor dalam pengetahuan mereka tentang orang tua dan ibu, sejarah BBLR, dan lingkungan anak.

Menurut kriteria diagnosis keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI., 2017), kekurangan gizi memiliki definisi asupan gizi yang tidak memadai untuk menutupi persyaratan metabolisme dan mengurangi nafsu makan. Perawatan yang diterapkan oleh penulis termasuk penilaian alergi makanan, status gizi, pemantauan asupan makanan, makan asupan makanan dengan serat tinggi untuk menghindari sembelit, menyediakan makanan yang sangat californate dan kaya protein, dan mempromosikan makanan tambahan dalam bentuk camilan tinggi protein.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mereka mendukung penyediaan makanan tambahan (PMT) dan saran yang efektif untuk mendukung pengurangan penurunan. Temuan ini ditingkatkan dengan percobaan yang dilakukan oleh (Rahmawati NF, Fajar NA, 2020) dan menunjukkan perubahan status gizi setelah pemberian PMT pada anak kecil ke berat badan normal 93,8%.

Selain itu, ada perbedaan yang signifikan dalam status gizi berdasarkan berat dan ukuran sebelum dan sesudah menerima PMT dengan nilai nilai p 0.000. Perbedaan

dalam status gizi pada anak kecil terlihat berdasarkan indeks antropometrik BB/U dan Dan TB/U sebelum dan sesudah menerima PMT. Ini konsisten dengan temuan penelitian yang ada (Nurhayati, 2024). Setelah enam hari langkah-langkah keperawatan, peneliti menerima hasil bahwa gangguan gizi dalam masalah keperawatan diselesaikan dengan menggunakan intervensi yang direncanakan. Masalah keperawatan ini ditandai dengan peningkatan status gizi dengan standar. Nafsu makan yang meningkatkan di mana anak mulai meningkatkan dan meningkatkan tubuh ketika anak memiliki berat menjadi 11,5 kg (Tim Pokja SLKI DPP PPNI., 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Masalah utama yang muncul pada An. Hi dengan masalah defisit nutrisi telah dilakukan 6x24 jam implementasi ke perawatan keluarga di dapat hasil peningkatan berat badan dan nafsu makan.

Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif, peneliti yang akan datang dapat mengembangkan desain penelitian misalnya studi kualitatif dan menambahkan faktor resiko stunting lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih kepada Keluarga An. Hi, Perangkat Desa Kelurahan Kisaran Kota Kecamatan Kisaran dan institusi yang telah mendukung penelitian ini, semoga studi kasus ini membawa manfaat bagi kita semua dan membantu mengembangkan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggaraeningsih, N. L. M. D., & Yulianti, H. (2022). Hubungan Status Gizi Balita Dan Perkembangan Anak Balita Di Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo. *Jurnal Health Sains*, 3(7), 830–836.

<https://www.jurnal.healthsains.co.id/Indexed.php/Jhs/Article/View/545/690>

Fikawati, Sandra, dkk. (2017). *Gizi anak dan remaja*. Ed. 1. Cet. 1. Rajawali Pers.

Fikrina, L. T. (2017). *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta,. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2461/1/naskah publikasi.pdf>

Illahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Badan Lahir dan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 3, 1–14.

Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (2018). Konsep Dasar Stunting. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

Kemkes. (2023). *Stunting di Indonesia dan Determinannya [Online]*. 2023. p. 1–2. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/fact-sheet-surveikesehatan-indonesia-ski-2023/>

Kemkes RI. (2018). *Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Maulid, Anisa, S. and, & SRD. (2018). Relationship between the Role of Families and the Stunting Event in Toddler Ages in the Work Area of Jelbuk Jember Health. *J Kesehatan Univ Muhamadiyah Jember.*, 34, 1–14.

Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1>

- 169
- Nurhayati. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Anak Stunting Dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi Di wilayah kerja Puskesmas Pasundan. In *Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Jurusan Keperawatan Prodi D-III Keperawatan Samarinda* (Vol. 2, Issue 4).
- Perencanaan, K. P. P. N., & (BAPPENAS), P. N. (2020). *Stunting* Jakarta: KPPN/Bappenas;
- Rahmawati NF, Fajar NA, I. H. (2020). *Faktor sosial, Ekonomi dan Pemanfaatan Posyandu dengan Kejadian Stunting Balita Keluarga Miskin Penerima PKH di Palembang*. (Vol. 17, Issue 1).
- Rosiyati, E., Pratiwi, E. A. D., Poristinawati, I., Rahmawati, E., Nurbayani, R., & Lestari, S., Wardani, P. S., & Nugroho, M. R. (2019). Determinants of Stunting Children (0-59 Months) in Some Countries in Southeast Asia. In *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(3), 88–94. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol4.iss3.262>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi 1)*. DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi 1)*. DPP PPNI. Perpustakaan Kementerian Kesehatan.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1)*. DPP PPNI.
- UNICEF. (2017). *Laporan Baseline SDG Tentang Anak-Anak Di Indonesia. Bappenas dan UNICEF*.
- World Health Organization. (2018). *Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving The Global*

Nutrition Targets 2025. Jenewa: WHO.

HUBUNGAN *RESPONSE TIME* PERAWAT DENGAN KESELAMATAN PASIEN DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)

Ismuntania^{1*}, Hermawati Hamalding², Kartika³, Syamsul Idris⁴, Khairunnisa Batubara⁵, Sarah Naiya⁶

¹Dosen Sarjana Keperawatan, Universitas Kurnia Jaya Persada, Sulawesi Selatan, Indonesia

²Dosen Sarjana Keperawatan, Universitas Kurnia Jaya Persada, Sulawesi Selatan, Indonesia

³Dosen Magister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

⁴Dosen Universitas Haji Sumatera Utara, Medan, Indonesia

⁵Dosen Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

⁶Mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam, Sigli, Indonesia

*Email koresponden : ismuntania366@gmail.com

Abstract

The speed and accuracy of patient service arriving at the Emergency Room (IGD) requires standards with competence and ability, so that fast response time and emergency services with appropriate handling for patient safety can be ensured. The purpose of this study was to determine the relationship between nurse response time and patient safety in the Emergency Room (IGD) of RSUD. Tgk Chik Ditiro. This research method uses the Quantitative Analytical method with a cross-sectional approach. The population in this study were nurses working in the Emergency Room (IGD) of RSUD. Tgk Chik Ditiro as many as 54 nurses. The sampling technique in this study was a purposive sampling technique totaling 35 nurses as respondents. The results of the study showed that the majority of nurse response times were in the fast category as many as 23 respondents (65.7%), patient safety was mostly in the moderate category as many as 15 respondents (42.9%), and there was a relationship between nurse response time and patient safety in the Emergency Room (IGD) of RSUD Tgk Chik Ditiro with a p-value of $0.009 < 0.05$. The conclusion of this study is the relationship between nurse response time and patient safety in the Emergency Room (IGD) of RSUD. Tgk Chik Ditiro. It is hoped that nurses will always strive to provide a fast response time in order to improve patient safety in handling patients in the Emergency Room (IGD).

Keywords: Safety Patient, Nurse, Response time

Abstrak

Kecepatan dan ketepatan pelayanan pasien yang tiba di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memerlukan standar dengan kompetensi dan kemampuannya, sehingga dapat dipastikan waktu tanggap yang cepat dan pelayanan kegawatdaruratan dengan penanganan yang tepat untuk keselamatan pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan *response time* perawat dengan keselamatan pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD. Tgk Chik Ditiro. Metode penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang berkerja di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD. Tgk Chik Ditiro sebanyak 54 perawat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah tehnik *purposive sampling* yang berjumlah 35 perawat sebagai responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas *response time* perawat berada pada kategori cepat sebanyak 23 responden (65,7%), keselamatan pasien mayoritas berada pada kategori sedang sebanyak 15 responden (42,9%), dan ada hubungan *response time* perawat dengan keselamatan pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro dengan

nilai p-value $0,009 < 0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu hubungan *response time* perawat dengan keselamatan pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD. Tgk Chik Ditiro. Diharapkan agar perawat selalu berupaya memberikan *response time* yang cepat dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien dalam penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Kata kunci: Keselamatan Pasien, Perawat, *Response time*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien menjadi salah satu isu global dalam tatanan layanan kesehatan. Upaya meningkatkan keselamatan pasien telah menjadi spirit dalam pelayanan di rumah sakit di seluruh dunia tidak hanya di rumah sakit negara maju tetapi juga negara berkembang seperti Indonesia (Devita Putri, 2021). Keselamatan pasien yang tidak tercapai akan memberikan dampak pada pasien dan citra rumah sakit, kemudian keselamatan pasien yang tidak terpenuhi dapat memberikan peluang terjadinya insiden yang berakibat ringan sampai fatal hingga menyebabkan kematian pada pasien (Ratna, 2020).

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta citra rumah sakit. Indikator keselamatan pasien ialah ukuran yang digunakan untuk mengetahui tingkat keamanan pasien saat menerima perawatan di rumah sakit (Isclawati, E., Usman, & Majid, 2020). Semakin baik pemenuhan atas indikator keselamatan pasien diduga cedera dan insiden lainnya yang mungkin terjadi pada pasien dapat dicegah dengan lebih baik lagi (Najihah, 2018).

Response time merupakan salah satu cara untuk mencegah insiden keselamatan pasien dengan Kecepatan dan ketepatan pelayanan pasien yang tiba di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memerlukan standar dengan kompetensi dan kemampuannya, sehingga dapat dipastikan waktu tanggap yang cepat dan pelayanan kegawatdaruratan dengan penanganan yang tepat (Fitri, E. S., Kusnanto, K., & Maryanti, 2020).

Instalasi Gawat Darurat (IGD), memiliki peran krusial dalam menangani keselamatan

pasien (Andriani, D., Safariyah, E., & Basri, 2023). Pelayanan kesehatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu aspek penting dalam sistem pelayanan kesehatan, karena berhubungan langsung dengan situasi yang membutuhkan penanganan segera. Dalam situasi darurat, respon waktu (*response time*) dari tenaga medis, khususnya perawat, memiliki peran krusial dalam menentukan *outcome* atau hasil dari penanganan pasien. *Respon time* yang cepat dan efisien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebuah rumah sakit dapat berdampak langsung pada pasien (Krismantoro & Siagian, 2023).

Respon time atau waktu tanggap pelayanan gawat darurat merupakan lamanya waktu saat pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) sampai pasien dilakukan penanganan pertama kali dalam hitungan menit. *Respon time* mempunyai standar maksimal 5 menit saat pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) sampai dilakukan penanganan (Muhammad Azhary Romdhon Nurhidayatulloh, 2023). Dalam penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD), pemberian tindakan harus dilakukan secara cepat dan tepat karena dengan pelayanan yang cepat dan tepat, akan mengurangi kejadian kematian sebesar 30%. Oleh karena itu, jika *response time* terlambat sedikit saja maka dapat mengakibatkan kecacatan permanen hingga kematian (Limantara, R., Herjunianto, H., & Roosalina, 2015).

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan kepada pasien yang datang di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga dapat menjamin suatu penanganan kegawatdaruratan dengan *response time* yang tepat akan berdampak positif yaitu mengurangi beban pembiayaan, mengurangi komplikasi dan menurunkan angka mortalitas serta morbiditas (Erik Verawati., 2019).

Waktu tanggap yang lama dapat memperburuk kondisi pasien sehingga hal tersebut akan memberikan efek negatif bagi pasien maupun petugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD), juga dapat menyebabkan antrian pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan mengakibatkan alur pelayanan pasien terhambat. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti panjangnya prosedur pelayanan pasien yang dilakukan seperti registrasi, triase, pemeriksaan diagnostik, terapi medikasi, sumber daya yang terbatas, penempatan ruangan dan adanya pasien transisi, yaitu pasien tidak dapat pindah ke rawat inap karena tidak tersedianya ruangan dan tempat tidur akibat terbatasnya daya tampung rumah sakit sehingga pasien harus menunggu dan menyebabkan lama waktu perawatan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Nurcholis., 2022).

Keterlambatan penanganan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) lebih dari 10 menit dapat berpotensi menyebabkan kecacatan atau bahkan kematian, Jika waktu tanggapan perawat dalam penanganan pasien gawat darurat terlalu lama, maka hal ini dapat mengurangi upaya penyelamatan pasien dan menyebabkan perburukan kondisi pasien (Pira P, Rahmawati A, 2021). Faktor yang paling kuat mempengaruhi *response time* perawat merupakan sarana prasarana dan fasilitas. Ketersediaan sarana atau fasilitas yang termasuk alat dan obat dapat tersedia dengan sesuai standar yang diatur dari pihak rumah sakit atau kementerian kesehatan, maka komponen itu tidak hanya dapat meningkatkan kualitas pasien tetapi akan dapat

mempengaruhi keselamatan pasien karena *response* yang diberikan perawat dapat berlangsung cepat dan tanpa hambatan (Karakoro, 2020).

World Health Organization (WHO) menggambarkan keselamatan pasien sebagai masalah utama kesehatan masyarakat global. Penyebab terjadinya *medical error* bisa karena faktor manusia atau faktor sistem. Insiden keselamatan pasien yang merugikan termasuk 27% prosedur bedah, 18,3% kesalahan pengobatan dan 12,2% kesalahan infeksi terkait perawatan kesehatan, sementara di Eropa 83,5% pasien berisiko infeksi dan 50-72,3% menunjukkan bukti kesalahan medis (Rauf, 2023).

Data terbaru di Indonesia dari (Kemenkes RI., 2020) menunjukkan terdapat 4.397 kasus yang terdiri dari 1.508 kejadian nyaris cedera (KNC), 1.373 kejadian tidak cedera (KTC), dan 1.516 kejadian tidak diharapkan (KTD). Berbagai efek samping juga dilaporkan sebagai akibat yang timbul dari insiden tersebut, meliputi 91 kematian, 36 cedera berat, 296 cedera sedang, 677 cedera ringan, dan 3.296 tidak ada cedera. Ketua bidang pelaporan insiden komite Nasional keselamatan pasien, Arjaty Daud menyatakan bahwa pada tahun 2022 hanya 12% dari 2.877 rumah sakit di Indonesia yang melaporkan Insiden keselamatan pasien, dengan jumlah laporan insiden keselamatan pasien sebanyak 7.465 (Wijayanti, Nabhani, 2022).

Menurut data (Komite Keselamatan pasien Rumah Sakit (KKPRS)., 2015) di Aceh memiliki data kasus insiden terjadinya keselamatan pasien sebesar 0,68%. Laporan komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) tahun 2020 di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru menunjukkan bahwa terjadi insiden keselamatan sebanyak 15 kejadian (3,5%).

Upaya Keselamatan dan Kesehatan Pasien tertulis dalam Undang Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menjelaskan, keselamatan pasien merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh segenap pelayanan kesehatan sebagai wujud peningkatan mutu pelayanan secara internal. Keselamatan pasien telah menjadi prioritas untuk layanan kesehatan di seluruh dunia (Permenkes, 2023).

Program keselamatan pasien merupakan suatu usaha untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit sehingga sangat merugikan baik bagi pasien itu sendiri maupun rumah sakit. Pelanggaran terjadi di banyak negara termasuk Indonesia (Rahmi, N. Al, Reza Aril Ahri, 2021).

Salah satu hal yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mencegah Insiden Keselamatan Pasien (IKP) beserta dampaknya adalah dengan peningkatan kemampuan perawat untuk melaksanakan keselamatan pasien baik itu berupa pencegahan dini, deteksi risiko dan koreksi terhadap abnormalitas yang terjadi pada pasien. Perawat dalam hal ini dituntut untuk terus mengembangkan kemampuan dalam pemberian asuhan keperawatan secara aman (Fitri, E. S., Kusnanto, K., & Maryanti, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pengambilan data awal yang dilakukan penulis di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD. Tgk Chik Ditiro didapatkan jumlah pasien pada bulan Agustus 2024 yaitu sebanyak 826 pasien. Kemudian jumlah keseluruhan perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 54 orang dengan jumlah pershif 8 orang, sedangkan jumlah dokter sebanyak 15 orang dengan jumlah pershif 5 orang. Menurut hasil survey awal dengan wawancara pada 10 pasien, 6 pasien mengatakan pada saat masuk Instalasi Gawat Darurat (IGD) tidak segera mendapatkan penanganan dari perawat, pasien menunggu

cukup lama untuk mendapatkan pelayanan dari perawat, 1 pasien mengatakan perawat asyik berbicara dengan perawat lainnya tidak langsung memberikan pelayanan setelah keluarga pasien marah perawat langsung datang untuk menangani pasien. 3 pasien lagi mengatakan sudah mendapatkan pelayanan tepat waktu yang diperoleh dimulai dari penerimaan pertama pasien datang sampai dengan mendapatkan penanganan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan mengambil judul “Hubungan *response time* perawat dengan keselamatan pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD. Tgk Chik Ditiro”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey *analitik* dengan pendekatan *crossectional* yaitu pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, dimana pengumpulan data variabel dependen dan independen dilakukan peneliti disaat yang bersamaan (Swarjana, 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD. Tgk Chik Ditiro yaitu sebanyak 54 perawat dan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 5-17 Januari 2025 di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD. Tgk Chik Ditiro.

Prosedur yang dilakukan mulai dari persiapan pengumpulan data, dan tahap pengumpulan data berupa pengisian kuesioner *response time* dan menggunakan arloji beserta kuesioner keelamatan pasien yang sudah diuji validitasnya terlebih dahulu. Dilanjutkan analisa data

menggunakan uji *Chi-Square Test* dengan SPSS.

HASIL

1. Analisa Univariat a. *Response Time*

Tabel 1 Distribusi Frekuensi *Response Time* Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro

No	<i>Response Time</i>	Frekuensi	Persentase
1.	Cepat	23	65,7
2.	Lambat	12	34,3
Total		35	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa *Response Time* Perawat berada pada kategori cepat sebanyak 23 orang (65,7%), kategori lambat sebanyak 12 orang (34,3%).

b. Keselamatan Pasien

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Keselamatan pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro

No	Keselamatan Pasien	Frekuensi	Persentase
1.	Tinggi	6	17,1
2.	Sedang	15	42,9
3.	Rendah	14	40,0
Total		35	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa keselamatan pasien berada pada kategori tinggi sebanyak 6 orang (17,1%), kategori sedang 15 orang (42,9%), kategori rendah 14 orang (40,0%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 3 Hubungan *Response Time* Perawat dengan Keselamatan Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro

No	<i>Respo nse</i>	Keselamatan Pasien	To tal	p value
----	----------------------	--------------------	-----------	------------

<i>Time</i>	Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Cepat	5	21,7	13	56,5	5	21,7	23	100
2. Lambat	1	8,3	2	16,7	9	75,0	12	100
								0,09
Jumlah	6	17,1	15	42,9	14	40,0	35	100

Berdasarkan tabel 3 dari 35 perawat, terdapat 23 perawat dengan *response time* cepat mayoritas keselamatan pasien sedang sebanyak 13 (56,5%), dan 12 perawat dengan *response time* lambat mayoritas keselamatan pasien rendah sebanyak 9 orang (75,0%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai p-value $0,009 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, artinya ada hubungan *response time* perawat dengan keselamatan pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi *Response Time* Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa *Response Time* Perawat berada pada kategori cepat sebanyak 23 orang (65,7%), kategori lambat sebanyak 12 orang (34,3%). *Response time* berkaitan erat dengan kecepatan dalam menangani pasien. Waktu tanggap (*Response Time*) adalah kecepatan waktu penanganan yang dimulai dari pasien datang ke IGD sampai pasien mendapatkan tindakan awal akibat masalah kesehatan yang dialami (Erik Verawati., 2019). Waktu tanggap dikatakan tepat atau tidak terlambat jika waktu yang perlukan tidak melebihi waktu yang diperlukan dan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada (Nurcholis., 2022). Hal ini

didukung oleh penelitian (Sugiono, S., & Muflihatin, 2022) menunjukkan bahwa sebagian besar kategori *response time* di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda relatif cepat yaitu 5 menit sebanyak 85 responden (88,5%).

Menurut pendapat peneliti bahwa waktu tanggap pasien dalam kategori lambat, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti jumlah pasien yang banyak karena datang secara berbarengan, tidak ada ruangan yang kosong atau sedang dalam tahap tunggu masuk ke ruangan sehingga pasien harus menunggu lebih lama. Selain itu, ada beberapa kasus karena kurangnya komunikasi antara perawat IGD dengan pasien sehingga timbul kesalahpahaman. Dampak dari *response time* yang lambat dapat mempengaruhi penanganan pasien dan dapat berakibat fatal dalam keselamatan pasien.

2. Distribusi Frekuensi Keselamatan Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa keselamatan pasien berada pada kategori tinggi sebanyak 6 orang (17,1%), kategori sedang 15 orang (42,9%), kategori rendah 14 orang (40,0%). Keselamatan pasien merupakan prioritas utama pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta citra rumah sakit. Indikator keselamatan pasien ialah ukuran yang digunakan untuk mengetahui tingkat keamanan pasien saat menerima perawatan di rumah sakit (Isclawati, E., Usman, & Majid, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Christina, 2020) yang berjudul dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Ruang IGD RSUD Andi Djemma Masamba. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki

keselamatan pasien yang sedang sebanyak 27 orang (62,79%).

Menurut pendapat peneliti mayoritas masalah keselamatan pasien berada pada kategori sedang disebabkan oleh *response time* yang lambat. perawat perlu meningkatkan kesadaran akan pentingnya waktu tanggap agar tidak menyebabkan kejadian yang fatal terhadap keselamatan pasien.

3. Hubungan *Response Time* Perawat dengan Keselamatan Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 35 perawat, terdapat 23 perawat dengan *response time* cepat mayoritas keselamatan pasien sedang sebanyak 13 (56,5%), dan 12 perawat dengan *response time* lambat mayoritas keselamatan pasien rendah sebanyak 9 orang (75,0%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0,009 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima, artinya ada hubungan *response time* perawat dengan keselamatan pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Tgk Chik Ditiro.

Salah satu indikator efektif dan efisien pelayanan gawat darurat adalah kecepatan memberikan pelayanan. Indikator efektif dan efisien itu disebut dengan waktu tanggap perawat. Keberhasilan waktu tanggap perawat sangat tergantung pada kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan segera untuk keselamatan pasien (Maatilu, V., Mulyadi, N. dan Malara, 2015). Indikator keselamatan pasien di IGD salah satunya adalah waktu tanggap perawat pada saat pasien datang. Waktu tanggap atau *response time* merupakan waktu emas terhadap kehidupan seorang pasien, kegagalan waktu tanggap dapat

menyebabkan kejadian yang fatal terhadap keselamatan pasien sehingga bisa menyebabkan kecacatan atau kematian akibat terlambat mendapatkan pelayanan yang cepat dan tepat (Widyaningsih, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh (Eryanto Nabuasa, 2019), menemukan bahwa ada *hubungan response time* dengan keselamatan pasien. Hal ini serupa dengan penelitian (D. Surtiningsih, C. Susilo, 2016) yang menyatakan bahwa *response time* perawat di IGD RS Balung sebagian besar (55,6%) sesuai yaitu dibawah 5 menit. *Response time* yang tepat dan cepat akan meningkatkan keselamatan pasien di IGD.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berpendapat bahwa *response time* perawat yang baik akan sangat berpengaruh terhadap keselamatan pasien, dengan *response time* perawat yang cepat memungkinkan perawat segera memberikan intervensi awal sebelum kondisi pasien memburuk.

Hal ini berarti bahwa dalam konteks pelayanan, terutama pelayanan responsif seperti pelayanan kegawatdaruratan, waktu yang dihabiskan untuk memberikan respon kepada pasien harus sesuai dengan standar waktu yang telah ditetapkan. Jika waktu respon melebihi standar yang telah ditentukan, maka hal tersebut dianggap tidak tepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Response time perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro mayoritas berada pada kategori cepat sebanyak 23 responden (65,7%); Keselamatan pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro mayoritas berada pada kategori sedang sebanyak 15 responden

(42,9%); Ada hubungan *response time* perawat dengan keselamatan pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Tgk Chik Ditiro dengan nilai *P-Value* $0,009 < 0,05$ (nilai α). Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai referensi pembandingan untuk dikembangkan menjadi lebih baik dengan menggunakan variabel yang lain dan metode yang berbeda yang berhubungan dengan *response time* perawat dalam keselamatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih kepada responden, lahan penelitian dan institusi yang telah mendukung penelitian ini, semoga penelitian ini menjadi informasi dan masukan dalam mengaplikasikan pelayanan di rumah sakit dan di sarankan untuk meningkatkan lebih baik lagi cepat tanggap dalam penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D., Safariyah, E., & Basri, B. (2023). Hubungan respon time dengan tingkat kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi Sukabumi tahun 2022. *Journal of Public Health Innovation*, 4(01), 77–83.
- Christina, D. S. B. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Patient safety Di Ruangan Igd Dan Icu. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 3, 335– 341. <https://stikeskjp-palopo.e-journal.id/JFK/article/view/110/85>
- D. Surtiningsih, C. Susilo, and M. A. H. (2016). “Penerapan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan

- Penentuan Prioritas Penanganan Kegawatdaruratan Pada Pasien Kecelakaan Di IGD Balung,.” *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6(2), 124–132. <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/131>
- Devita Putri. (2021). Gambaran Penerapan Pasien Safety Di Intalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh. *Jurnal Keperawatan*.
- Erik Verawati. (2019). *Gambaran respon time dan lama triage di IGD Rumah Sakit Paru jember [Universitas jember]*. <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/1%0A23456789/91070/ErikVerawati172310101222.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Eryanto Nabuasa. (2019). *Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Perawat Terhadap Pelaksanaan Triage di IGD RSUD Prof.Dr.W.Z.Johannes Kupang. Universitas Citra Bangsa*.
- Fitri, E. S., Kusnanto, K., & Maryanti, H. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Berhubungan Dengan Pelaksanaan Patient Safety. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(1), 22–28.
- Islawati, E., Usman, & Majid, M. (2020). Analisis Penerapan Kebijakan Kesehatan Spesifik Patient Safety Di RSUD Andi Makasar Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3.
- Karokaro, T. M. et al. (2020). ‘Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Waktu Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed’,. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 2(2), 172–180.
- Kemenkes RI. (2020). Efektivitas Pelayanan Gawat Darurat Berdasarkan Emergency Response Time. *Emergency Response Time*, 8(5), 55. <https://yankes.kemkes.go.id/>
- Komite Keselamatan pasien Rumah Sakit (KKPRS). (2015). *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Patient Safety Incident Report)*.
- Limantara, R., Herjunianto, H., & Roosalina, A. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian di IGD rumah sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 200–205.
- Maatilu, V., Mulyadi, N. dan Malara, R. (2015). “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Reponse Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat Di Igd Rsup Prof,.” *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 112801.
- Muhammad Azhary Romdhon Nurhidayatulloh. (2023). Hubungan Respon Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas X. *MEDIC NUTRICIA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 41–49. <https://ejournal.warunayama.org/index.php/medicnutricia/article/view/644/630>
- Najihah. (2018). Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Journal of Islamic Nursing*, 3.
- Nurcholis. (2022). Overview Of The Respon Time Of Nurses In Handling Patients In The Emergency Instalation Of Kardinah Hospital Tegal City. *Juru Rawat: Jurnal Update Keperawatan*, 2(2), 53–59. <https://ejournal.poltekkessmg.ac.id/ojs/index.php/JUK>
- Permenkes. (2023). “Upaya Keselamatan dan Kesehatan dalam Undang Undang No 17 Tahun 2023.” *Progress in Physical Geography*, 14(7), 450. <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01514176>.

- Pira P, Rahmawati A, K. (2021). Hubungan response time perawat dengan pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. *J Wacana Kesehat.*, 6(2), 69–79.
- Rahmi, N. Al, Reza Aril Ahri, & E. A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Perawat dengan Penerapan Patient safety di RSUD Labuang Baji. *Window of Public Health Journal*, 2(1), 863–871.
- Ratna. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan keselamatan pasien dengan Standar Operasional Prosedur Pencegahan Risiko Jatuh Di Rsud Haji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis.*, 15(4).
- Rauf. (2023). Persepsi Pasien terhadap Implementasi Keselamatan Pasien yang Dilindungi Perawat: *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal.*, 13.
- Sugiono, S., & Muflihatin, S. K. (2022). Hubungan Respon Time Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 3(2), 1666–1674.
- Swarjana, K. (2022). *Populasi-Sampel Teknik Sampling dan Bias Dalam Penelitian*. Andi.
- Widyaningsih, I. G. A. A. (2021). *Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Dalam Penanganan Kasus Nontrauma Di PSC (Public Safety Center) BPBD Kota Denpasar. (Doctoral dissertation, Stikes Bina Usada Bali)*.
- Wijayanti, Nabhani, & W. A. (2022). Gambaran Pengetahuan Risiko Jatuh Dan Kepatuhan Perawat Tentang Manajemen Risiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(2), 98–103. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i2.717>

HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN

Kartika^{1*}, Hermawati Hamalding², Ismuntania³, Khairunnisa Batubara⁴, Rina Fazilla⁵

¹Dosen Magister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

²Dosen Sarjana Keperawatan, Universitas Kurnia Jaya Persada, Sulawesi Selatan, Indonesia

³Dosen Sarjana Keperawatan, Universitas Kurnia Jaya Persada, Sulawesi Selatan, Indonesia

⁴Dosen Diploma III Keperawatan, Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

⁵Mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam, Sigli, Indonesia

*Email koresponden : dr.kartika85@gmail.com

Abstract

Low patient satisfaction rates have an impact on hospital development. In patients who are dissatisfied with the health services received, one of the consequences is that patients decide to move to another hospital that can provide better services. Caring behavior is very important to be implemented in hospitals, because it can improve the quality of the relationship between nurses and patients. The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' caring behavior and patient satisfaction levels. The research method used quantitative analytic with a cross-sectional approach. The population in this study were all patients in the cardiac inpatient room, totaling 77 people. The sampling technique used purposive sampling technique totaling 43 people with the criteria of being treated in cardiac inpatient care without mental disorders. The results of the study showed that there was a relationship between nurses' caring behavior and patient satisfaction levels in the Cardiac Inpatient Room of RSUD. Tgk Chik Ditiro with a p -value of $0.004 < 0.05$ using the Chi-Square Test. The conclusion in this study is that there is a relationship between nurses' caring behavior and patient satisfaction levels in the Cardiac Inpatient Room of RSUD. Tgk Chik Ditiro. It is recommended that patients share their experiences honestly and openly, both positive and those that need improvement, and convey the patient's wishes so that nurses are able to respond to the patient's needs with caring behavior.

Keywords: Behavior Caring Nurses , Satisfaction Level Patient

Abstrak

Rendahnya angka kepuasan pasien berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka salah satu akibatnya adalah pasien memutuskan akan pindah ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik. Perilaku *caring* itu sangat penting untuk diterapkan di rumah sakit, karena dapat meningkatkan akan hubungan kualitas perawat dengan pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Metode penelitian menggunakan kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang di ruang rawat inap jantung sebanyak 77 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling* yang berjumlah 43 orang dengan kriteria dirawat di rawat inap jantung tanpa gangguan mental. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro dengan nilai p -value $0,004 < 0,05$ menggunakan uji *Chi-Square Test*. Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang

Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro. Disarankan untuk pasien berbagi pengalaman dengan jujur dan terbuka baik yang positif maupun yang perlu di perbaiki, dan menyampaikan keinginan pasien agar perawat mampu merespon kebutuhan pasien dengan perilaku *caring*.

Kata kunci: Perilaku *Caring* Perawat, Tingkat Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Perilaku *caring* adalah esensi dari keperawatan yang membedakan perawat dengan profesi lain dan mendominasi serta mempersatukan tindakan-tindakan keperawatan (Riamah, Lita Nafratilova, 2021). *Caring* yang merupakan bagian keperawatan juga dapat memberikan kepuasan pasien dengan penggunaan layanan kesehatan (Bastina, 2021).

Kepuasan pasien merupakan permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri. Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka salah satu akibatnya adalah pasien memutuskan akan pindah ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik (Yanti, D., Akbar, F., 2022).

Ketidakpuasan pasien disebabkan oleh kurangnya perilaku *caring* perawat seperti perawat kurang dalam memberikan informasi sebelum memberikan tindakan kepada pasien, perawat kurang tanggap ketika pasien meminta bantuan, perawat kurang dalam memberikan dorongan untuk kesembuhan pasien (Rangki, 2021).

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu salah satunya perilaku *caring* perawat. Penurunan jumlah pasien disebabkan oleh kepuasan pasien yang rendah sehingga rumah sakit akan mengalami kerugian finansial dan kehilangan kepercayaan pasiennya (Amalina, N. R., Vionalita, G., Puspitaloka, E. M., Veronika, 2021).

Perilaku *caring* perawat di dunia sudah mulai baik, namun masih ada beberapa negara yang perilaku *caring* perawatnya buruk terdapat pada negara Irlandia 11%, dan

Yunani 47%. Tetapi, di Negara China paling sedikit masyarakat yang mendapat perawatan kesehatan saat dibutuhkan. Alasan utama masyarakat adalah biaya untuk menuju akses sebagai penghalang utama, dengan negara terendah adalah Afrika Selatan dan Rusia (kurang dari 2%) dan negara lain India (35%), Mesiko (40%) dan Ghana 47% yang menyebabkan pasien kurang merasa puas terhadap perawatan yang diberikan (Soumokit, Y., Syafar, M., & Yusuf, 2021).

Data yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 menunjukkan variasi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit berbagai negara. Swedia memiliki tingkat kepuasan tertinggi dengan indeks (92,37%), sedangkan India memiliki tingkat kepuasan terendah sebesar (34,4%), Indonesia sendiri hanya mencapai (71,80%) (Kaur, 2023).

Indeks kepuasan pasien di Indonesia dengan kategori rendah yaitu di Maluku Tengah mencapai 42,8% serta di Sumatera Barat dengan indeks kepuasan 44,4%. Dari data tersebut apabila dikaitkan dengan standar minimal kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu dengan indeks kepuasan diatas 95%, apabila kurang dari 95% dinyatakan tidak berkualitas atau tidak memenuhi standar pelayanan minimal yang sudah ditetapkan (Basir & Wahyono, 2023). Prevalensi di Indonesia sendiri *caring* menjadi salah satu penilaian bagi para pengguna pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil survey kepuasan pasien yang dilakukan oleh

Kemenkes RI pada beberapa rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan perilaku *caring* kurang baik. Oleh karena itu, perilaku *caring* perawat dapat memberikan pengaruh dalam pelayanan yang berkualitas kepada pasien (Manorek, Ardiansa AT Tucunan, 2020).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Yunita, S., & Hariadi, 2019) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien Tahun 2019 yang menyebutkan bahwa perilaku *caring* yang kurang baik mayoritas memiliki tingkat kepuasan yang tidak puas sebesar 11,9%, sebaliknya perilaku *caring* perawat yang dikategorikan sangat baik secara keseluruhan tingkat kepuasan pasien dikategorikan sangat puas sebesar 88,1%. Hal ini dikarenakan semakin baik perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, maka pasien atau keluarga semakin senang dalam menerima pelayanan sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil Studi pendahuluan pengambilan data awal yang dilakukan penulis di RSUD. Tgk Chik Ditiro jumlah pasien di ruang rawat inap jantung pada bulan November 2024 yaitu sebanyak 77 orang dengan jumlah Laki-laki 43 orang dan jumlah Perempuan 34 orang. Kemudian, melalui hasil wawancara yang dilakukan pada sepuluh pasien, tujuh pasien menyatakan belum merasa puas karena perawat tidak memberi informasi kepada pasien tentang penyakit pasien, kurangnya perhatian terhadap keluhan pasien, dan kurangnya komunikasi seperti perawat tidak memperkenalkan diri pada pasien, tidak memberi salam saat memasuki ruangan pasien. Selanjutnya tiga pasien mengatakan

sudah merasa puas, perawat memberikan motivasi kepada pasien serta menanyakan tentang kebutuhan yang dibutuhkan oleh pasien.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey *analitik* dengan pendekatan *crossectional* yaitu pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, dimana pengumpulan data variabel dependen dan independen dilakukan peneliti disaat yang bersamaan (Swarjana, 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang di ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro pada bulan November yaitu sebanyak 77 orang dan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 43 responden menggunakan teknik *purposive sampling*.

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 26 Februari s/d 03 Maret 2025 di ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie.

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan menyebarkan kuesioner Perilaku *Caring* yang disempurnakan oleh Swanson, terdiri dari subskala analitik yaitu *compasoiionate healer* dan *compotent practitioner* yang berasal dari 5 komponen caring Swanson yaitu mengetahui (*knowing*), kehadiran (*being with*), melakukan tindakan (*doing*)

for), memampukan (*enabling*), dan mempertahankan kepercayaan (*Maintenancing Believe*), (Kusnanto., 2019); dan kuesioner kepuasan dengan menggunakan skala *likert*, dengan distribusi soal sebagai berikut : 1) *Responsive* 5 soal, 2) *Reliability* 5 soal, 3) *Assurance* 5 soal, *Empaty* 5 soal dan 5) *Tangibles* 5 soal. Pengukuran tingkat kepuasan dengan menggunakan skala *likert* Skor : Tidak Puas : 1, Cukup puas : 2, Puas : 3, Sangat puas : 4, di kategorikan : Sangat puas : 76-100, Puas : 51-75, Kurang puas : 25-50 (Nursalam, 2019), yang telah dilakukan validitas dan reliabilitas. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat berupa program SPSS dengan uji *Chi-Square*.

HASIL

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

a) Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1 reponden berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	13	30,2
2.	Perempuan	30	69,8
Total		43	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 30 responden (69,8%).

b) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 2 Distribusi reponden berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	18-28 tahun	6	14,0
2.	29-39 tahun	11	25,6
3.	40-50 tahun	22	51,1
4.	51-60 tahun	4	9,3
Total		43	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur sebagian besar adalah 40-50 tahun sebanyak 22 responden (51,1%).

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan Pendidikan di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	6	14,0
2.	SMP	26	60,5
3.	SMA	11	25,5
Total		43	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan sebagian besar adalah menengah sebanyak 26 responden (60,5%).

b. Distribusi Kategori Variabel

a) Perilaku Caring Perawat

Tabel 4 Distribusi Frekuensi *Perilaku Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie

No	Perilaku Caring Perawat	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	21	48,8
2.	Cukup	17	39,5
3.	Kurang	5	11,6

No	Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Frekuensi	Persentase
	Total	43	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat berada pada kategori baik sebanyak 21 orang (48,8%), kategori cukup 17 orang (39,5%), kategori kurang 5 orang (11,6%).

b) Kepuasan Pasien

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie

No	Tingkat Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat Puas	12	27,9
2.	Puas	14	32,6
3.	Kurang Puas	17	39,5
	Total	43	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa kepuasan pasien berada pada kategori sangat puas sebanyak 12 orang (27,9%), kategori puas 14 orang (32,6%), kategori kurang puas 17 orang (39,5%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 6 Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie

No	Perilaku Caring Perawat	Kepuasan Pasien						Total	
		Sangat Puas		Puas		Kurang Puas		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Baik	11	52,4	4	19,0	5	28,6	21	100
2.	Cukup	1	5,9	9	52,9	7	41,2	17	100

3. Kurang	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100
Jumlah	12	27,9	14	32,6	17	39,5	43	100

Berdasarkan tabel 6 dari 43 responden, terdapat 21 responden dengan perilaku *caring* perawat baik mayoritas tingkat kepuasan pasien sangat puas sebanyak 11 (52,4%), 17 responden dengan perilaku *caring* perawat cukup mayoritas tingkat kepuasan pasien puas sebanyak 9 (52,9%), dan 5 responden dengan perilaku *caring* perawat kurang mayoritas tingkat kepuasan pasien kurang puas sebanyak 4 (80,0%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0,004 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, artinya ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro.

PEMBAHASAN

- Hasil Analisa Univariat
 - Karakteristik Responden
 - Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 30 responden (69,8%). Menurut (Ernawati, 2020) bahwa laki-laki memiliki kepuasan yang tinggi dari perempuan. (Hakim & Suryawati, 2019) menjelaskan bahwa jenis kelamin mempunyai pengaruh terhadap pandangan jasa yang diberikan. Perempuan lebih menilai sesuatu secara detail dibandingkan laki-laki yang cenderung tidak peduli. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Zakiyatuz Zhuhrah, 2023) bahwa jenis kelamin responden terbanyak yaitu

perempuan 58,8 % responden.

2) Umur

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur sebagian besar adalah 40-50 tahun sebanyak 22 responden (51,1%). Menurut (Afzal, 2019) menyatakan usia muda (< 35 tahun) memiliki tingkat kepuasan relatif rendah dibandingkan dengan usia tua (≥ 35 tahun) karena usia muda lebih produktif dan memiliki harapan besar. Orang yang berusia lebih muda pada umumnya lebih agresif mencari informasi dan tidak menunjukkan sikap menyesuaikan diri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Iwan Setyo Lesmana., 2021) bahwa usia terbanyak yaitu dewasa akhir berjumlah 20 orang (33,3%).

3) Pendidikan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan sebagian besar adalah SMP sebanyak 26 responden (60,5%). Pendidikan memiliki dampak besar pada cara orang berpikir ketika mereka membuat keputusan dan membuat peraturan. Pengetahuan yang lebih luas sering kali diberikan melalui sekolah yang berkualitas (Fitriah, R. Akbar, D. O & Hendriani, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Iwan Setyo Lesmana., 2021) bahwa tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu tingkat pendidikan menengah 37 orang (61,7%).

b. Distribusi Variabel

1) Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat berada pada kategori baik sebanyak 21 orang (48,8%), kategori cukup 17 orang (39,5%), kategori kurang 5 orang (11,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ginting, 2022) tentang dimana sebagian besar pasien menganggap perilaku *caring* perawat sudah baik (72,9%). Demikian juga dengan penelitian (Soviarni, 2019) bahwa sebanyak 52,1% pasien menganggap perilaku *caring* perawat baik.

2) Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Perawat di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa kepuasan pasien berada pada kategori sangat puas sebanyak 12 orang (27,9%), kategori puas 14 orang (32,6%), kategori kurang puas 17 orang (39,5%).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari pada yang diharapkannya dan sebaliknya (Hanifah, Noor Alis Setyadi, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Belladona, V., Istichomah, I., & Monika, 2022) diperoleh paling banyak dinyatakan puas oleh pasien. Penelitian lainnya oleh (Triyoso, & Sari, 2020) mayoritas pasien menyatakan tingkat kepuasan yang puas terhadap pelayanan

yang diberikan perawat.

2. Hasil Analisa Bivariat

a. Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat dari 43 responden, terdapat 21 responden dengan perilaku *caring* perawat baik mayoritas tingkat kepuasan pasien sangat puas sebanyak 11 (52,4%), 17 responden dengan perilaku *caring* perawat cukup mayoritas tingkat kepuasan pasien puas sebanyak 9 (52,9%), dan 5 responden dengan perilaku *caring* perawat kurang mayoritas tingkat kepuasan pasien kurang puas sebanyak 4 (80,0%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0,004 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima, artinya ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro.

Penelitian ini juga sejalan dengan (Rahmadewi, 2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan keluarga pasien diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Karo, M. B., Ginting, A & Harefa, 2022) dimana hasil penelitiannya ada hubungan perilaku *caring* dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Aek Habil Sibolga diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,038 ($p < 0,05$). Menurut pendapat peneliti semakin baik *caring* perawat yang diterima pasien, cenderung meningkatkan kepuasan pasien karena dengan perilaku *caring* yang dilakukan perawat dapat menenangkan pasien yang dalam keadaan

sakit yang dapat mengurangi rasa khawatir pasien terhadap sakit yang dideritanya, membangun rasa percaya pasien terhadap perawat sebab *caring* tidak hanya mengenai sikap perawat yang ditunjukkan, namun juga berkaitan dengan bagaimana perawat memberikan penanganan kepada pasien sehingga menumbuhkan kepercayaan pasien.

Sehingga dengan perilaku *caring* yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien yang berdampak pada adanya kunjungan kembali pasien untuk menggunakan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut dan memberitahukan rasa puas yang diterimanya melalui perilaku *caring* yang baik kepada orang lain yang secara tidak langsung hal ini merupakan upaya promosi rumah sakit yang bersangkutan kepada masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Perilaku *caring* perawat di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro mayoritas pada kategori baik sebanyak 21 orang (48,8%); Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro mayoritas pada kategori kurang puas sebanyak 17 orang (39,5%); dan ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD. Tgk Chik Ditiro dengan nilai *p-value* $0,004 < 0,05$.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini perawat dapat meningkatkan perilaku *caring* lebih baik lagi seperti memberi informasi kepada pasien tentang penyakit pasien, perhatian terhadap keluhan pasien, aktif berkomunikasi dan memberi salam saat memasuki ruangan

agar pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepuasan pasien dan dapat meningkatkan citra rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih kepada responden, lahan penelitian dan institusi yang telah mendukung penelitian ini, semoga penelitian ini menambah wawasan tentang pentingnya perilaku *caring* pada pasien di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Afzal. (2019). "Effect of Demographic Characteristics on Patient's Satisfaction with Health Care Facility." *Journal of Postgraduate Medical Institute*., 154– 60.
- Amalina, N. R., Vionalita, G., Puspitaloka, E. M., Veronika, E. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2021. *Journal of Hospital Management*, 4(2), 101–111.
- Basir & Wahyono. (2023). Menentukan Kepuasan Pasien pada Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit: Tinjauan Pustaka Sistematis. *Jurnal Kesehatan Mahardika*., 10(2), 31–42.
- Bastina. (2021). Perilaku Caring Perawat Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Kanker dalam Menjalani Kemoterapi. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 1(02), 52–58.
- Belladona, V., Istichomah, I., & Monika, R. (2022). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 1(2).
- Ernawati, E. & T. (2020). Hubungan karakteristik individu dan perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Abdul Manap Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*.
- Fitriah, R. Akbar, D. O & Hendriani, E. (2022). Hubungan Faktor Sosiodemografi terhadap Penilaian Konsumen tentang Peran Apotek sebagai Tempat Pelayanan Informasi Obat. *Journal of Pharmacopolium*, 05(03), 315–325.
- Ginting. (2022). Persepsi pasien terhadap layanan keperawatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI)*.
- Hakim & Suryawati. (2019). Hubungan karakteristik pasien peserta BPJS dengan tingkat kepuasan pasien peserta BPJS terhadap pelayanan rawat inap di rumah sakit umum X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.
- Hanifah, Noor Alis Setyadi, K. E. W. (2021). Kajian Literatur Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Tempat Pendaftaran Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 4(1), 76–86.
- Iwan Setyo Lesmana. (2021). . "Hubungan caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien."
- Karo, M. B., Ginting, A & Harefa, I. (2022). Perilaku caring berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*., 11(4), 917–926.
- Kaur. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit.

- Jurnal Tampiasih*, 1(2), 22.
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Manorek, Ardiansa AT Tucunan, B. T. R. (2020). Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Pingkan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(2).
- Nursalam. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Rahmadewi, T. (2022). Hubungan Caring Perawat Anak Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Bangsal Cempaka RSUD Wates. 1, 19–21. <https://doi.org/10.55426/ikars.v1i1.180>
- Rangki, L. (2021). “Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Klien Di Ruang Rawat Inap Bedah Dan Penyakit Dalam RSUD Kota Kendari.” *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(1), 39–46. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i1.8>.
- Riamah, Lita Nafratilova, and N. E. P. (2021). “Hubungan Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Di RS Pekanbaru.” *Jurnal Kesehatan Maharatu*, 2(2), 107–16.
- Soumokil, Y., Syafar, M., & Yusuf, A. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 543–551.
- Soviarni. (2019). Hubungan sikap dan perilaku caring perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap Rsu Mayjen H. ahalib erinci. *Menara Ilmu.*, 13(5), 140–147.
- Swarjana, K. (2022). *Populasi-Sampel Teknik Sampling dan Bias Dalam Penelitian*. Andi.
- Triyoso, & Sari, M. (2020). Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di UPT Puskesmas Rawat Inap. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3), 486–493. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i3.1706>
- Yanti, D., Akbar, F., & W. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam Dirumah Sakit TK II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Desi. *Jurnal of Health and Medical Science*, 1, 153–161.
- Yunita, S., & Hariadi, P. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Permata Bunda Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), 162–169.
- Zakiyatuz Zhuhrah. (2023). Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RS TK III DR. Reksodiwiryono Padang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 15(2), 80–87.

PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG FAKTOR PENYEBAB DAN PENCEGAHAN ANEMIA

Joni Siagian^{1*}, Amelia Dini Anggraini Silalahi², Efi Irwansyah Pane³

¹⁻³Dosen Akper Gita matura Abadi Kisaran

*Email koresponden : joni.siagian0101@gmail.com

Abstract

Anemia is a condition where the number of red blood cells is lower than normal or anemia, one of which is caused by a lack of iron consumption. This study aims to determine the causes and prevention factors of anemia in adolescent girls. This research uses a descriptive survey and the research method is cross sectional. A total of 170 people at the Taladan Ujung Kubu Private Madrasah Aliyah as a population. The sampling technique used simple random sampling with a sample of 17 people. Data collection techniques include observation, interviews, documentation and filling out questionnaires using the categories of knowing and not knowing. The results of this study showed that knowledge of adolescent girls about the factors that cause anemia was 5.23 (58.1%) "Sufficient" and knowledge about preventing anemia was 5.52 (61.3%) "Sufficient", so (59.7%) were categorized as teenagers with "sufficient" knowledge about the factors that cause and prevent anemia.

Keywords: Knowledge; Causative Factors; Prevention of Anemia

Abstrak

Anemia ialah kondisi jumlah sel darah merah lebih rendah dari jumlah normal atau penyakit kurang darah yang salah satunya disebabkan oleh kekurangannya konsumsi zat besi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab dan pencegahan anemia pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan Survei Deskriptif dan metode penelitian ini secara *Cross Sectional*. Sebanyak 170 orang di Madrasah Aliyah Swasta Taladan Ujung Kubu sebagai populasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 17 orang sampel. Teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dokumentasi, dan pengisian kuisioner dengan menggunakan kategori tahu dan tidak tahu. Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengetahuan remaja putri tentang faktor penyebab anemia memperoleh hasil 5,23 (58,1%) "Cukup" dan pengetahuan tentang pencegahan anemia memperoleh hasil 5,52 (61,3%) "Cukup" maka (59,7%) dikategorikan remaja berpengetahuan "cukup" tentang faktor penyebab dan pencegahan anemia. Kesimpulan peneliti bahwa faktor penyebab dan pencegahan anemia pada remaja putri disebabkan oleh pengetahuan, lama menstruasi dan pola konsumsi makanan.

Kata kunci: Pengetahuan; Faktor Penyebab; Pencegahan Anemia

PENDAHULUAN

Anemia bukan suatu penyakit tapi merupakan manifestasi dari suatu proses patologis yang menggambarkan status

nutrisi dan kesehatan yang buruk. Penyebab anemia umumnya karena kekurangan pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12 dan vitamin A, peradangan akut dan kronis, infeksi parasit, kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin, kekurangan produksi sel darah merah dapat menyebabkan anemia (Yusni Podungge, Sri Nurlaily Z., 2021).

Prevalensi anemia pada perempuan usia 15 tahun keatas sebesar 28%. Asia tenggara menjadi wilayah dengan prevalensi kejadian anemia tertinggi yaitu 42% (World Health Organization., 2021). Di Indonesia tahun 2019, angka kejadian anemia mencapai 23,7% Sementara Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 adalah 58,2%, dan Kota Medan prevalensi anemia remaja putri 26,5%. Profil kesehatan Indonesia mencatat penduduk Indonesia yang tergolong usia remaja (10-19 tahun) adalah sekitar 21% (44 juta jiwa) terdiri dari 50,8% remaja laki-laki dan 49,2% remaja perempuan. Menurut SDKI, prevalensi penyakit anemia sebanyak 75,9 pada remaja putri (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Anemia pada remaja dapat berdampak pada menurunnya produktivitas kerja ataupun kemampuan akademis di sekolah, karena tidak adanya gairah belajar dan konsentrasi. Anemia juga dapat mengganggu pertumbuhan di mana tinggi dan berat badan menjadi tidak sempurna. Selain itu, daya tahan tubuh menurun mudah terserang penyakit. Rata-rata remaja memiliki masalah mental emosional di kategori *borderline* yang artinya remaja berisiko mengalami psikososial yang akan berdampak kepada gangguan mental emosional dan mengganggu kesehatan jiwa remaja (Yusni Podungge, Sri Nurlaily Z., 2021).

Karena adanya dampak anemia pada remaja putri, baiknya dilakukan tindakan pencegahan seperti pemantauan status gizi, perilaku pencegahan anemia berupa konsumsi makanan, cairan, aktivitas fisik, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan peningkatan pengetahuan tentang anemia bagi remaja putri (Wasarak, 2021).

Diperoleh data saat survey awal pada 10 remaja putri yang bersekolah di Madrasah Aliyah Swasta Teladan Ujung Kubu bertepatan terdapat 6 orang rentan terkena anemia karena pola makan tidak teratur, 4 orang diet sehingga kurang energi hingga mengganggu kemampuan belajar. Remaja putri tersebut rentan anemia saat siklus menstruasi, pola makan tidak teratur dan melakukan diet.

Didasarkan dari hal tersebut diatas, maka pentingnya dilaksanakan penelitian terkait Pengetahuan Remaja Putri Tentang Faktor Penyebab Dan Pencegahan Anemia Di Madrasah Aliyah Swasta Taladan Ujung Kubu Kecamatan Nibung Hangus.

METODE

Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif Survei dengan metode *cross sectional* bertujuan membuat gambaran atau deskripsi atau keadaan secara obyektif yaitu tentang pengetahuan remaja putri tentang faktor penyebab dan pencegahan pada anemia. Lokasi penelitian di Madrasah Aliyah Swasta Taladan Ujung Kubu Kecamatan Nibung Hangus dan dilakukan pada bulan Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pelajar yang ada di Madrasah Aliyah Swasta Taladan Ujung Kubu yaitu sebanyak 170 orang. Teknik *sampel Random sampling* digunakan dalam penelitian ini dan besar

sampel sebesar 17 siswi. Alat ukur pengumpulan data berupa kuisisioner/angket, observasi, wawancara.

Teknik pengumpulan data telah melalui proses *editing, coding, tabulating, entri data*, dan analisa data. Uji validitas dan realiabilitas telah dilaksanakan setelah lulus kaji etik pada 13 Juni 2024 dan responden menyatakan bersedia dalam kegiatan penelitian ini.

HASIL

1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan umur

No.	Umur	f	%
1.	16 tahun	9	52,9
2.	17 tahun	5	29,4
3	18 tahun	3	17,7
Total		17	100

Tabel 1 menjelaskan mayoritas umur 16 tahun sebanyak 9 orang (52,9%) dan minoritas di umur 18 sebanyak 3 orang (17,7%).

2. Keluhan utama dan riwayat sakit

Tabel 2. Pengetahuan Remaja putri Tentang Faktor Penyebab dan Pencegahan Anemia

Variabel		f	%
Faktor Penyebab			
Makan sehari-hari yang belum memenuhi syarat menu seimbang atau belum	Tahu	11	64,7
	Tidak Tahu	6	35,3
Kurangnya mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan zat besi seperti (sayuran hijau dan kacang-kacangan)	Tahu	10	58,8
	Tidak Tahu	7	41,2
Kondisi sosial	Tahu	9	52,9

Variabel		f	%
Faktor Penyebab			
ekonomi memiliki pengaruh pada pola konsumsi pangan secara makro, dimana jika pendapatan keluarga semakin besar maka semakin beragam pola konsumsi yang dimakan	Tidak Tahu	8	47,1
Infeksi penyakit yang memperbesar resiko anemia seperti (infeksi cacing dan malaria) dapat menghambat pembentukan HB	Tahu	9	52,9
Aktivitas fisik mempengaruhi kadar hemoglobin dalam darah	Tidak Tahu	8	47,1
Siklus kehilangan darah secara alami di setiap bulan nya	Tahu	12	70,6
Mengonsumsi makan-makanan yang kurang sehat seperti(gorengan, mie dan dll) dapat menyebabkan anemia	Tidak Tahu	5	29,4
Keluarga dengan tingkat pendidikan rendah di khawatirkan akan lebih sulit menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga tidak dapat menambah pengetahuan dan tidak mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari	Tahu	10	58,8
Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya	Tidak Tahu	7	41,2
	Tahu	8	47,1
	Tidak Tahu	9	52,9
	Tahu	12	70,6
	Tidak Tahu	5	29,4
Pencegahan Anemia			

Variabel		f	%
Faktor Penyebab			
Mengkonsumsi sumber makanan dari hewani seperti (ikan, daging, hati, ayam dan telur) dapat mencegah anemia	Tahu	8	47,1
	Tidak Tahu	9	52,9
Mengkonsumsi sumber makanan dari nabati seperti (sayuran yang berwarna hijau tua, dan kacang-kacangan) dapat mencegah anemia	Tahu	6	35,3
	Tidak Tahu	11	64,7
Mengkonsumsi buah-buahan seperti (jeruk, jambu, tomat, nanas berwarna hijau tua) dapat mencegah anemia	Tahu	13	76,5
	Tidak Tahu	4	23,5
Mengonsumsi 1 tablet penambah darah seminggu sekali jika tidak haid dapat mencegah anemia	Tahu	9	52,9
	Tidak Tahu	8	47,1
Menerapkan pola makan gizi seimbang seperti (bagi piring menjadi 2, bagian kiri isi makan pokok, sedikit lauk-pauk, buah, dan jumlah sayuran lebih banyak) dapat mencegah anemia	Tahu	12	70,6
	Tidak Tahu	5	29,4
Mengkonsumsi bahan makanan yang mengandung asam folat B9 seperti (bayam, kangkung, brokoli, kentang) dapat mencegah anemia	Tahu	8	47,1
	Tidak Tahu	9	52,9
Mengkonsumsi bahan makan yang mengandung vitamin B12 seperti (kerang, kepiting, ikan, telur) dapat mencegah anemia	Tahu	10	58,8
	Tidak Tahu	7	41,2
Menghindari yang menghambat penyerapan zat besi	Tahu	10	58,8
	Tidak Tahu	7	41,2

Variabel		f	%
Faktor Penyebab			
seperti (hindari mengonsumsi teh, kopi, coklat dan susu) secara bersamaan/berdekatan dengan waktu makan dapat mencegah anemia	Tahu	14	82,4
	Tidak Tahu	3	17,6
Memberikan pengetahuan (anemia) dapat mencegah anemia	Tahu	14	82,4
	Tidak Tahu	3	17,6

Tabel 2 menjelaskan bahwa mayoritas responden mengatakan “Tahu” tentang gizi seimbang sebanyak 11 orang (64,7%). Mayoritas responden mengatakan “Tahu” tentang mengonsumsi sayuran dan kacang-kacangan dapat meningkatkan zat besi dan gizi terpenuhi sebanyak 10 orang (58,8%). Mayoritas responden mengatakan “Tahu” kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh seluruh anggota keluarga sebanyak 9 orang (52,9%). mayoritas responden menjawab “Tahu” sebanyak 9 orang (52,9%) dengan menjawab bahwa mereka pernah terinfeksi cacing sehingga cacing-cacing yang diusur manusia ini memberikan kontribusi sangat besar terhadap kejadian anemia sehingga kadar hemoglobin menjadi turun. Mayoritas responden menjawab “Tahu” jika berolahraga bisa meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah sebanyak 9 orang (52,9%). Mayoritas responden menjawab “Tahu” jika kehilangan darah setiap bulan nya jika tidak teratur dapat terjadi anemia sebanyak 12 orang (70,6%). Mayoritas responden menjawab “Tahu” sebanyak 10 orang (58,8%) dengan menjawab bahwa mereka tahu makanan tersebut tidak sehat tetapi mereka menyukai makanan tersebut. Mayoritas responden menjawab “Tidak Tahu” sebanyak 9 orang (52,9%) dengan menjawab banyak yang tidak tahu karena

minusnya pendidikan dan mereka tersebut tdk ingin tahu dan tidak mau cari tahu, makan yang dikonsumsi dapat menyebabkan anemia. Mayoritas responden menjawab “Tahu” sebanyak 12 orang (70,6%) dengan menjawab mereka tahu jika makanan yang kurang sehat pada remaja akan berdampak buruk pada masa yang akan datang.

3. Aspek Pengukuran Pengetahuan Remaja Putri tentang Faktor Penyebab Anemia

Tabel 3 Aspek Pengukuran Pengetahuan Remaja Putri tentang Faktor Penyebab Anemia

No	Total Score	Responden	Hasil	Keterangan
1	11	17	0,64	Hasil = Total Score
2	10	17	0,58	Responden
3	9	17	0,52	Kategori = Total Hasil
4	9	17	0,52	Bobot Max
5	9	17	0,52	= $5,23 \times 100$
				%
6	12	17	0,7	9
7	10	17	0,58	= 58,1
				(Cukup)
8	8	17	0,47	
9	12	17	0,7	
TOTAL			5,23	

Berdasarkan tabel 3, hasil pengukuran tentang pengetahuan remaja putri tentang faktor penyebab anemia “Cukup” dimana hasil skor 5,23 dengan presentase 58,1%.

Tabel 4 Aspek pengukuran pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia

No	Total Score	Responden	Hasil	Keterangan
1	8	17	0,47	Hasil = Total Score
2	6	17	0,35	Responden
3	13	17	0,76	Kategori = Total Hasil

No	Total Score	Responden	Hasil	Keterangan
4	9	17	0,52	Bobot Max
5	12	17	0,7	= $5,52 \times 100$
				%
6	8	17	0,47	9
7	10	17	0,58	= 61,3
				(Cukup)
8	10	17	0,58	
9	14	17	0,82	
TOTAL			5,52	

Berdasarkan hasil pengukuran tentang pengetahuan remaja putri tentang faktor penyebab anemia “Cukup” dimana hasil skor 5,52 dengan presentase 61,3%.

PEMBAHASAN

Kerentanan remaja mengidap anemia disebabkan karena adanya peningkatan kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan, dimana kebutuhan gizi meningkat untuk terbentuknya mioglobin dalam otot dan hemoglobin di darah (Skolmowska D, 2019). Umur remaja yang mengalami masa pertumbuhan menuju proses kematangan akan terjadi perubahan fisik, biologis dan psikologis seseorang sehingga bisa terjadi ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi sehingga bisa muncul masalah gizi baik kurang ataupun lebih (Nuradhiani, A., Briawan, D., & Dwiriani, 2018). Pada penelitian ini, anemia berdasarkan umur mayoritas terjadi pada remaja putri di usia 16 tahun, sama halnya dengan pernyataan (Piaget, J., & Inhelder, 2015) tentang perkembangan kognitif bahwa akan muncul kemampuan nalar mengatasi masalah, dan lainnya. Begitu juga pendapat (Wawan Dan Dewi., 2021) umur yang cukup akan meningkatkan tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Dani Yolanda

Wandasari, 2022) mayoritas berumur 15-18 tahun sebanyak 54,7%. Hal tersebut menjelaskan anemia secara signifikan terjadi pada remaja akhir lebih tinggi dibandingkan remaja awal.

Pengetahuan yang dimaksud pada penelitian ini ialah pengetahuan yang dimiliki responden terkait faktor penyebab dan pencegahan anemia dengan 18 item pernyataan dengan jawaban terbanyak mengetahui tentang anemia. Banyak faktor menjadi penyebab adanya kejadian anemia berupa pengetahuan tentang gizi yang dikonsumsi bermula dari pendidikan remaja maupun keluarga tentang hal tersebut karena kenalaran dalam menyaring informasi makanan yang bergizi seimbang, pemilihan makanan yang memiliki asupan zat besi yang memenuhi kebutuhan tubuh, remaja tidak boleh memilih makanan yang disukai saja (Yusni Podungge, Sri Nurlaily Z., 2021).

Dengan demikian pendapatan keluarga juga menjadi pencetusnya karena pemilihan makanan yang bergizi seimbang juga didukung dari ekonomi keluarga. Pada tingkat sosio ekonomi rendah memiliki peluang lebih kecil mengkonsumsi makanan berbagai jenis sehingga berpengaruh juga pada status gizi (Chauhan S, Kumar P & Srivastava S, 2022). Pendapatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh seluruh anggota keluarga, hal ini juga akan berpengaruh pada uang saku anak dan kebiasaan anak untuk makan (Yusni Podungge, Sri Nurlaily Z., 2021). Didukung dari hasil temuan (Verma K, 2022) bahwasanya anemia jarang terjadi pada keluarga yang memiliki satu anak ataupun tidak memiliki saudara kandung dikarenakan pendapatan keluarga yang disalurkan hanya pada satu anak saja, lain halnya jika anak lebih banyak dibandingkan jumlah pendapatan orangtuanya.

Asupan energi memengaruhi remaja pada masa pertumbuhannya untuk mencegah dari

terkenanya virus ataupun infeksi berupa cacing dan malaria yang dapat menghambat pembentukan hemoglobin. (Yusni Podungge, Sri Nurlaily Z., 2021) menjelaskan infeksi penyakit yang memperbesar resiko anemia adalah infeksi cacing dan malaria karena dapat menghambat pembentukan hemoglobin. Ada hubungan yang bermakna antara infeksi dan anemia dimana angka kejadian anemia remaja putri yang menderita infeksi dalam satu bulan terakhir lebih besar dibandingkan yang sehat. Infeksi cacing dan malaria dapat menghambat pembentukan darah dengan menyebabkan anemia. Infeksi cacing dapat menyebabkan kehilangan darah melalui saluran pencernaan atau menyebabkan kekurangan zat besi, sedangkan malaria dapat merusak sel-sel darah merah dan mengganggu produksi sel darah merah ke sumsum tulang.

Aktivitas fisik bisa meningkatkan kadar Hb dalam darah, hal ini disebabkan karena jaringan atau sel akan lebih banyak membutuhkan O₂ ketika melakukan aktivitas. Tetapi aktivitas fisik yang terlalu ekstrem dapat memicu terjadinya ketidakseimbangan antara produksi radikal bebas dan sistem pertahanan antioksidan tubuh, yang dikenal sebagai stress oksidatif. Aktivitas fisik yang intens dapat menyebabkan hemodilusi, yaitu pengenceran darah karena peningkatan volume plasma. Selama latihan berat, volume plasma darah meningkat lebih cepat daripada peningkatan sel darah merah, sehingga konsentrasi hemoglobin per unit volume darah bisa menurun (Yusni Podungge, Sri Nurlaily Z., 2021).

Jumlah kehilangan darah di pengaruhi oleh siklus serta lamanya haid dan jumlah darah yang cukup banyak dapat menyebabkan anemia. Siklus menstruasi yang berlebihan lebih umum terjadi anemia

pada remaja dengan gejala sakit kepala, kelelahan, dan pusing sebesar ($p < 0,001$) sesuai pendapat (Al-jermmy ASM, Idris SM & F, Nasreddine L, 2022). Didukung oleh (Verma K, 2022) bahwa peluang lebih besar sebanyak 5 kali terjadi anemia pada remaja dengan siklus menstruasi < 21 hari, dan siklus 21-25 hari berpeluang 4 kali terjadi anemia.

Menurut (Yusni Podungge, Sri Nurlaily Z., 2021) anak remaja saat ini sering sekali kurang memperhatikan konsumsi makanan mereka. Padahal kecukupan gizi sangatlah penting, karena kekurangan gizi dapat menyebabkan penurunan pembentukan sel darah merah yang mana dapat menyebabkan berkurangnya sel darah merah dalam tubuh dan menyebabkan anemia. Sama halnya dengan kebiasaan remaja putri melakukan diet dan mengonsumsi produk makanan tertentu sehingga berkurang asupan energi dan zat besi yang menurun. Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji biasanya kandungan energi lebih tinggi dan kepadatan gizi yang rendah (Skolmowska D, 2019). Didukung oleh penelitian (Sari P, Judistiani RTD, Hilmanto D & DMD, 2022) menjelaskan bahwa prevalensi anemia defisiensi zat besi pada remaja sebanyak 21,1% dengan Hb 10,75g/dL. Hal ini berarti kebiasaan konsumsi jajanan tidak sehat membuat ketidakseimbangan asupan yang masuk ke tubuh. Secara keseluruhan hal ini didukung oleh temuan (Jammu A, Nazneen Habib P, Saif Abbasi SU-R, 2020) dimana ada hubungan bermakna antara kejadian anemia dengan ekonomi dan pendidikan orang tua, prevalensi penyakit menular, gangguan menstruasi, kebiasaan olahraga, jenis makanan yang dipilih dan dikonsumsi secara teratur.

Pengetahuan dan pemilihan informasi yang tepat tentang faktor penyebab terjadinya anemia pada remaja putri harus dipilih dengan baik. Pengetahuan dasarnya adalah kadar Hb yang berbeda dengan pria, pada putri tidak kurang dari 12,0 gr/100 ml. Pengetahuan yang cukup sebagai gambaran bahwa remaja

tersebut paham dan dapat merefleksikan pencegahan dengan baik agar pola hidupnya teratur. Karena anemia berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan, produktivitas, komplikasi saat hamil (Yulivantina, E. V., & Dwihestie, 2016). Hal tersebut didukung oleh temuan (Santi Wahyu Rusmaningrum, 2023) bahwa hampir seluruhnya memiliki pengetahuan baik (54,7%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak (3,2%) pada remaja putri SMP Negeri 1 Merakurak.

Dengan berpengetahuan yang baik, penderita anemia dapat berperilaku melakukan pencegahan anemia dengan cara mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti bayam, kangkung, daging, telur. Serta mengonsumsi tablet penambah darah dengan dosis yang tepat. Sesuai dengan temuan (Firmansyah, R. S., & Fazri, 2022) menyatakan upaya seseorang mencegah anemia dengan mengonsumsi zat besi seperti sayuran hijau, ikan, daging, buah, mengonsumsi tablet tambah darah dan menghindari makanan yang membuat penyerapan zat besi terhambat.

Refleksi dari pengetahuan adalah kemampuan remaja putri dalam mencegah agar tidak anemia bahkan dapat mengobati jika sudah terjadi anemia. Sejalan dengan penelitian (Sri Mularsih, 2017) ada hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Sama halnya dengan penelitian (Maslikhah, 2023) bahwasanya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di Kota Pekalongan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pembahasan yang telah disajikan diatas memberikan kesimpulan bahwa

Pengetahuan remaja putri tentang faktor penyebab dan pencegahan anemia dalam kategori “Cukup” paling dominan pada pengetahuan, lama menstruasi dan pola konsumsi makanan. Disarankan pada peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel lain terkait kejadian anemia berupa edukasi terkait dampak anemia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih pada Madrasah Aliyah Swasta Taladan Ujung Kubu Kecamatan Nibung Hangus yang telah memberi izin untuk melaksanakan penelitian hingga berjalan lancar tanpa kendala.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-jermmy ASM, Idris SM, C., & F, Nasreddine L, A. A. (2022). Prevalence and Correlates of Anemia among Adolescents Living in Hodeida, Yemen. *Children.*, 9, 7.
- Chauhan S, Kumar P, M. S., & Srivastava S, P. R. (2022). Prevalence and predictors of anaemia among adolescents in Bihar and Uttar Pradesh, India. *Sci Rep.*, 12(1).
- Dani Yolanda Wandasari. (2022). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas wonosalam 1*. https://repository.unissula.ac.id/26515/1/I lmu Keperawatan_30901800034_fullpdf.pdf
- Firmansyah, R. S., & Fazri, A. N. (2022). Hubungan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Upaya Pencegahan Anemia Di SMKN 1 Cilimus Kabupaten Kuningan Tahun 2020. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(02), 109–117.
- Jammu A, Nazneen Habib P, Saif Abbasi SU-R, A. W. (2020). *An Analysis of Societal Determinant of Anemia among Adolescent Girls in*. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*.
- Maslikhah, P. A. (2023). Pengaruh Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Pencegahan Anemia. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan*, 14(2), 53–58.
- Nuradhiani, A., Briawan, D., & Dwiriani, C. M. (2018). Dukungan guru meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kota Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(3), 153-160.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (2015). *Psikologi Anak Terjemahan Mistahul Jannah*. Pustaka Pelajar.
- Santi Wahyu Rusmaningrum. (2023). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Di Smp Negeri 1 Merakurak. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8). <https://jmi.rivierapublishing.id/index.php/rp/article/view/409/571>
- Sari P, Judistiani RTD, Hilmanto D, H., & DMD, D. M. (2022). Iron Deficiency Anemia and Associated Factors Among Adolescent Girls and Women in a Rural Area of Jatinangor, Indonesia. *Int J Womens Health.*, 14, 1137–47.
- Skolmowska D, G. D. (2019). Analysis of heme and non-heme iron intake and iron dietary sources in adolescent menstruating females in a national Polish sample. *Nutrients.*, 11(5).
- Sri Mularsih. (2017). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Saat Menstruasi Di Smk Nusa Bhakti Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 80–85. <https://doi.org/10.26714/jk.6.2.2017.8>

0-85

- Verma K, B. G. (2022). Prevalence, knowledge, and related factor of anemia among schoolgoing adolescent girls in a remote area of western Rajasthan. *J Fam Med Prim Care.*, 11(4), 1474.
- Wasarak, Y. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 4(2), 244–248.
- Wawan Dan Dewi. (2021). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- World Health Organization. (2021). *Prevalence of anaemia in non-pregnant women (aged 15-49) (%) Indicator Country*.
- Yulivantina, E. V., & Dwihestie, L. K. (2016). *Hubungan Status Gizi Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Yusni Podungge, Sri Nurlaily Z., S. Y. W. M. (2021). *Referensi Remaja Sehat, Bebas Anemia, cetakan pertama*. Deepublish.

PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA PASIEN PENDERITA HIPERTENSI DENGAN MASALAH NYERI AKUT

Nuraisyah Oktary^{1*}, Zaenab Putri², Khairunnisa Batubara³

¹Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran

²Mahasiswa Akper Gita matura Abadi Kisaran

³Dosen Akper Gita Matura Abadi Kisaran

*Email koresponden : nuraisyahoktary@gmail.com

Abstract

Hypertension is a condition where systolic blood pressure is more than 140 mmHg and diastolic blood pressure is more than 90 mmHg, which often causes complications, one of which is headache, so it is necessary to provide deep breathing relaxation techniques. Deep breathing relaxation is done by taking a deep breath through the nose, letting it fill the stomach, then exhaling slowly through the mouth for about 3-5 times, this helps reduce pain and lower stress hormone levels. The aim of this scientific paper is to provide non-pharmacological therapy with deep breathing relaxation techniques for hypertension patients with acute pain problems. The research method design is a descriptive case study accompanied by Wong-Baker pain scale measurements. The research sample is 2 elderly patients. The results of the study after administering deep breathing techniques to the first patient showed a decrease in pain with an initial scale of 6-7 until the patient did not feel pain and in the second patient the decrease occurred from a scale of 4-5 until there was no more pain. So it can be concluded that this deep breathing technique has an effect on reducing pain. Deep breathing relaxation techniques taught to patients can have a significant effect in reducing the level of pain experienced by patients with hypertension with pain problems.

Keywords: Hypertension, Acute Pain, Deep Breathing Relaxation Technique

Abstrak

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, yang sering menyebabkan komplikasi salah satunya nyeri kepala sehingga perlu dilakukan pemberian teknik relaksasi napas dalam. Relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara berupa menarik nafas dalam melalui hidung, membiarkannya mengisi perut, lalu menghembuskannya perlahan melalui mulut selama lebih kurang 3-5 kali, hal ini membantu mengurangi nyeri dan menurunkan kadar hormon stres. Tujuan dari karya tulis ilmiah ini untuk melakukan pemberian terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien Hipertensi dengan masalah nyeri akut. Rancangan metode penelitian berupa studi kasus yang berbentuk deskriptif yang disertai dengan pengukuran skala nyeri Wong-Baker. Sampel penelitian sebanyak 2 pasien lansia. Hasil penelitian setelah dilakukannya pemberian teknik napas dalam pada pasien pertama terjadi penurunan rasa nyeri dengan skala awal 6-7 sampai pasien tidak merasa nyeri dan pada pasien kedua penurunan terjadi dari skala 4-5 sampai tidak ada nyeri lagi. Sehingga dapat disimpulkan teknik napas dalam ini berpengaruh menurunkan rasa nyeri. Teknik relaksasi napas dalam yang diajarkan kepada pasien dapat memberikan efek signifikan dalam mengurangi tingkat nyeri yang dialami pada pasien penderita Hipertensi dengan masalah nyeri.

Kata kunci: Hipertensi, Nyeri Akut, Teknik Relaksasi Napas Dalam.

PENDAHULUAN

Hipertensi yang lebih umum dikenal sebagai tekanan darah tinggi pada akhirnya bisa mengakibatkan kerusakan pada lapisan endotel dan mempercepat proses aterosklerosis. Penyakit ini dianggap sebagai salah satu faktor risiko utama untuk terjadinya masalah serebrovaskular, seperti stroke atau serangan iskemik. Selain itu *hipertensi* dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi penyakit pada arteri coroner, seperti gagal ginjal, demensia, serta fibrasi atrial. Resiko *hipertensi* akan meningkat lebih lanjut jika terdapat faktor risiko kardiovaskular lain dalam tubuh orang yang terkena, sehingga dapat berkomplikasi pada tingginya angka kematian pada mereka yang mengalami *hipertensi* (Rikmasari, Y., 2020). Penyakit *hipertensi* dianggap sebagai salah satu penyebab risiko terjadinya stroke, terutama ketika individu mengalami Tingkat stress yang sangat tinggi. Mereka yang mengalami *hipertensi* akan menghadapi aneurisma yang disertai dengan disfungsi pada endotel jaringan pembuluh darah. Jika masalah pada pembuluh darah ini terus berlanjut dalam jangka waktu yang Panjang, hal ini dapat meningkatkan terjadinya stroke (Ningsih, R., & Melinda, 2019). Berbagai faktor berpotensi untuk berdampak pada tingkat risiko *hipertensi*, termasuk umur, genetic, aktivitas fisik, tekanan emosional, dan kepatuhan minum obat (Listina, F., Maritasari, D. Y., & Pratiwie, 2020). (WHO., 2019) menyatakan terdapat sekitar satu miliar individu di seluruh dunia yang mengalami hipertensi, di mana sekitar dua pertiga berasal dari negara-negara berkembang dengan pendapatan rendah hingga menengah. Jika langkah pencegahan tidak diambil, angka ini akan terus meningkat, dan diperkirakan pada tahun 2025, 29% atau 1,6 miliar orang di seluruh dunia akan terkena hipertensi.

Sekitar 972 juta orang atau 26,4% dari populasi global menderita hipertensi pada tahun 2019. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat sekitar 1,13 miliar orang di dunia yang memiliki hipertensi, yang menunjukkan bahwa satu dari tiga orang terdiagnosis dengan kondisi ini. Pada data dari (Kementerian Kesehatan RI., 2019), prevalensi hipertensi pada populasi lansia di Indonesia adalah 45,9% untuk mereka yang berusia 55-64 tahun, 57,6% untuk usia 65-74 tahun, dan 63,8% bagi mereka yang berusia lebih dari 75 tahun. Berdasarkan pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi di Indonesia pada individu usia 18 tahun ke atas mencapai 25,8% (Kementerian Kesehatan RI., 2019).

Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara mencapai 5,52% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara. Prevalensi hipertensi di Kota Medan sebesar 4,97%. Jumlah penderita hipertensi Puskesmas Teladan pada tahun 2019 sebanyak 842 orang dan pada Tahun 2020 sebanyak 1162 orang (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Asahan, hipertensi merupakan penyakit dengan kasus terbesar no 1 di Kabupaten Asahan dengan total 27.302 kasus hipertensi, sedangkan di Kecamatan Kisaran Timur, hipertensi menduduki peringkat ke-1 penyakit terbesar dengan jumlah kasus sebanyak 18.222 kasus (ASADA., 2023).

Pengendalian nyeri dengan pengobatan non farmakologi sangat efektif dalam mengatasi perasaan sakit. Oleh karena itu dibutuhkan kombinasi antara pengobatan farmakologi dan non farmakologi untuk meredakan sensasi nyeri serta mempercepat proses pemulihan. Pendekatan non farmakologi ini bukanlah pengganti obat-obatan melainkan langkah-langkah yang

diperlukan untuk memperpendek durasi nyeri salah satunya teknik relaksasi nafas dalam yang hanya berlangsung beberapa detik atau menit (Morita, K.M., Amelia, R. and Putri, 2020).

Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dengan cara mengajarkan dan menganjurkan klien untuk menarik nafas dengan baik, menarik nafas dalam dan menghembuskan nafas sambil melepaskan rasa nyeri yang dirasakan. Mekanisme yang terjadi pada saat pasien menarik nafas dalam adalah terjadi relaksasi pada otot rangka sehingga menyebabkan paru membesar, suplai oksigen ke paru meningkat sehingga membuka pori-pori Kohn pada alveoli sehingga meningkatkan konsentrasi oksigen untuk dibawa ke pusat nyeri. Relaksasi yang sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, kebosanan, dan kecemasan sehingga dapat mencegah peningkatan intensitas nyeri. Tiga hal utama yang dibutuhkan dalam teknik relaksasi adalah posisi klien yang tepat, pikiran yang istirahat, dan lingkungan yang tenang (Roslianti, 2022).

Sesuai dengan penelitian (Anggraini, 2020) didapatkan hasil adanya perbedaan Tingkat skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi nafas dalam, Sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, mayoritas responden memiliki skala 5-8 dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, mayoritas responden memiliki tingkat skala 5-2 sampai tidak ada nyeri (Anggraini, 2020).

METODE

Metode penelitian ini sendiri adalah Data Primer dan Data Sekunder (dengan pengkajian, pemeriksaan fisik yaitu pengkajian perawatan medical bedah). Subjek dalam studi kasus ini adalah 2 pasien penderita *Hipertensi* yang sedang dirawat inap dengan

diagnose *Hipertensi* di salah satu Rumah Sakit Kota Kisaran.

HASIL

1. Identitas dan hasil anamnesa

Tabel 1 Identitas dan hasil anemnesa

No	Identitas Pasien	Kasus I	Kasus II
1.	Nama	Tn. S	Tn. S
2.	Umur	64 tahun	59 tahun
3.	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
4.	Pendidikan	SMA	SMA
5.	Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
6.	Status	Menikah	Menikah
7.	Agama	Islam	Islam

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan dari kedua responden berjenis kelamin laki-laki dan mempunyai diagnosa yang sama yaitu hipertensi. Pada kasus I dengan pasien berumur 64 tahun dan kasus ke II dengan pasien berumur 59 tahun.

2. Keluhan utama dan riwayat sakit

Tabel 2 Keluhan utama dan riwayat sakit

No	Data fokus	Kasus I	Kasus II
1	Keluhan utama saat masuk rumah sakit	Pasien mengeluhkan pusing berputar	Pasien mengatakan pusing, tengkuk terasa pegal
2	Keluhan utama saat pengkajian	Pasien mengeluh nyeri kepala dan pusing berputar, pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dan pandangan sering gelap	Pasien mengeluh pusing Tengkok terasa pegal, sakit kepala sering merasa gelisah dan wajah merah
3	Riwayat penyakit sekarang	Hipertensi	Hipertensi
4	Riwayat kesehatan	Hipertensi sejak lebih	Hipertensi sejak lebih

N o	Data fokus	Kasus I	Kasus II
	yang lalu	kurang 3 tahun yang lalu	kurang 5 tahun yang lalu
5	Riwayat keluarga	Klien merupakan wiraswasta, mempunyai 3 orang anak 2 laki-laki dan 1 perempuan dan 1 orang istri. Dan klien tidak memiliki keluarga dengan Riwayat hipertensi	Klien merupakan wiraswasta mempunyai 2 anak 1 laki-laki dan 1 perempuan dan mempunyai 1 orang istri. Klien memiliki keluarga jauh yang memiliki Riwayat hipertensi
6	Kebiasaan	Mengonsumsi makanan tinggi garam	Mengonsumsi makanan tinggi garam

Berdasarkan Tabel 2 ditemukan keluhan utama dari riwayat penyakit terhadap kasus I yaitu klien mengatakan pusing berputar dan riwayat penyakit terdahulu adalah Hipertensi yang sudah dialami lebih kurang 3 tahun yang lalu sedangkan pada klien di kasus II ditemukan keluhan utama dan riwayat penyakit yaitu pusing, dan tengkuk terasa pegal. Riwayat penyakit terdahulu adalah hipertensi 5 tahun yang lalu.

3. Pemeriksaan diagnostik

Tabel 3 Pemeriksaan diagnostik

Jenis pemeriksaan	Kasus I	Kasus II	Nilai rujuk
Hemoglobin	9,8	10,5	P: 13-16 W: 12-14 g/Dl
Eritrosit	3,5	4,15	3,50 – 5,50 /Ul
Leokosit	12.160	11.210	4.000 – 10.000 /Ul
Hematokrit	30,9	35,5	37,0 – 50,0 %
Glukosa sewaktu	113	114	< 115 mg/dl

Jenis pemeriksaan	Kasus I	Kasus II	Nilai rujuk
Urine acid	9,9	9,6	P: 3,6 – 8,2 W: 2,6 – 6,1 mg/dl
Ureum	102	110	10 – 50 mg/dl
Creatinine	2,8	3.0	P: 0,6 – 1,1 L 0,5 – 0,9 mg/dl

Berdasarkan tabel 3 dari hasil pemeriksaan diatas dapat disimpulkan bahwa dari kasus I dan II terdapat angka ureum yang melebihi batas normal.

4. Analisis Data

Hasil analisa data di atas bahwa pada kasus I dan kasus II sama-sama mengalami masalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan vascular serebral ditandai dengan klien mengatakann nyeri pada kepala.

5. Diagnosa keperawatan

Pada kedua responden mempunyai masalah keperawatan Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis d/d klien mengatakan nyeri pada kepala.

6. Intervensi keperawatan

Disimpulkan bahwa pada kedua responde. dilakukan intervensi yang sama untuk pasien dengan masalah keperawatan atau diagnose keperawatan Nyeri akut.

7. Implementasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua responden merupakan tindakan yang mampu untuk penanganan pada pasien dengan diagnose Nyeri akut, salah satunya berupa pemberian teknik non farmakologi seperti teknik relaksasi napas dalam. Dengan cara menganjurkan klien untuk tarik nafas melalui hidung secara perlahan hingga perut dan dada terangkat lalu tahan selama 3-5 detik dan hembuskan nafas melalui mulut secara perlahan,

lakukan selama lebih kurang 5 menit untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

8. Evaluasi

Diperoleh hasil yang sama antara kasus I dan kasus II dimana pada hari ke 3 setelah intervensi keperawatan dilakukan didapat data masalah Nyeri akut sudah teratasi dan intervensi pun dihentikan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik kedua subyek dalam penerapan ini (Tn S dan Tn S) dapat disimpulkan yang termasuk dalam mempengaruhi faktor terjadinya hipertensi adalah sebagai berikut:

a. Usia

Subyek yang terlibat dalam penerapan ini yaitu subyek I (Tn S) berusia 64 tahun. Sedangkan subyek II (Tn S) berusia 59 tahun. Hipertensi primer biasanya muncul antara usia 30-50 tahun. Setelah umur 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku.

Selain itu seiring dengan terjadinya proses penuaan, maka terjadi kemunduran secara fisiologis yang menyebabkan arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku, tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Karena itu darah di setiap denyut jantung dipaksa melewati pembuluh yang sempit dari pada biasanya sehingga menyebabkan naiknya tekanan darah, inilah yang terjadi pada usia lanjut, dinding arteri menebal dan kaku karena *arteriosclerosis*.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis bahwa usia lebih dari 45 tahun beresiko terkena penyakit hipertensi. Kedua subyek dalam penerapan ini (Tn. S dan Tn. S)

berusia 64 tahun dan 59 tahun sehingga beresiko mengalami hipertensi karena terjadinya proses penuaan menyebabkan kemunduran secara fisiologis sehingga arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku, tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut hal ini yang menyebabkan terjadinya hipertensi.

b. Jenis Kelamin

Keseluruhan insiden, hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita sampai kira-kira usia 55 tahun. Resiko pada pria dan wanita hampir sama antara usia 55 sampai 74 tahun, kemudian setelah usia 74 tahun wanita beresiko lebih besar. Jenis kelamin kedua subyek dalam penerapan yaitu laki-laki pada subyek I dengan usia 65 tahun dan pada subyek II dengan usia 59 tahun.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita sampai kira-kira usia 55 tahun. Resiko pada pria dan wanita hampir sama antara usia 55. Subyek I dalam penerapan berjenis kelamin laki-laki dengan usia 65 tahun dan subyek II berjenis kelamin pria berusia 59 tahun, sehingga kedua subyek berisiko tinggi mengalami hipertensi.

c. Riwayat Keluarga

Seseorang dengan riwayat hipertensi keluarga, beberapa gen mungkin berinteraksi dengan yang lainnya dan juga dengan lingkungan yang menyebabkan tekanan darah naik dari waktu ke waktu. Dalam penerapan ini hanya subyek II yang memiliki Riwayat hipertensi dalam keluarga yaitu pada ayahnya.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang faktor-faktor resiko dan angka kejadian hipertensi pada penduduk Sumatera Utara, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi keluarga dengan

kejadian hipertensi. seseorang dengan kedua orang tuanya hipertensi akan memiliki 50-70% kemungkinan menderita hipertensi, sedangkan bila orang tuanya tidak menderita hipertensi hanya 4-20% kemungkinan menderita hipertensi. Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis kejadian hipertensi dapat terjadi pada seseorang yang memiliki riwayat hipertensi di dalam keluarganya. Pada subyek II dalam penerapan ini memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga yaitu pada ayahnya sehingga beresiko mengalami atau menderita hipertensi karena beberapa gen mungkin berinteraksi dengan yang lainnya dan juga dengan lingkungan yang menyebabkan tekanan darah naik dari waktu ke waktu.

d. Stres

Kedua subyek dalam penerapan ini sering memikirkan sesuatu secara berlebihan sehingga mengakibatkan tekanan darah kedua subyek meningkat. Stres fisik dan emosional menyebabkan kenaikan sementara tekanan darah, tetapi peran stres pada hipertensi kurang jelas. Tekanan darah normalnya berfluktuasi selama siang hari, yang naik pada aktivitas, ketidaknyaman, atau respons emosional seperti marah. Sters yang sering atau terus-menerus dapat menyebabkan hipertrofi otot polos vaskular atau mempengaruhi jalur integratif sentral otak sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan hipertensi. Hal ini terjadi karena Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi

sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Wulandari, A. & Atika, 2023). Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis bahwa seseorang yang mengalami stress berisiko mengalami hipertensi. Kedua subyek dalam penerapan ini sering mengalami stres sehingga berisiko mengalami hipertensi.

Nyeri kepala merupakan masalah yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi. Nyeri kepala ini dikategorikan sebagai nyeri kepala intrakranial yaitu jenis nyeri kepala migren diduga akibat dari venomena vascular abnormal/nausea, penglihatan kabur, auravisional, atau tipe sensorik. Bahwa usia dan tahap perkembangan seseorang menjadi salah satu hal yang penting. Dimana akan mempengaruhi reaksi nyeri. Nyeri pada individu lansia lebih tinggi, hal ini karena penyakit akut atau kronis dan degeneratif yang diderita dan perbedaan sensitifitas rasa sakit antara pria dan wanita mungkin disebabkan karena laki laki merasa seharusnya mereka kuat, sehingga melemahkan rasa sakit atau tidak mau mengakui rasa sakit yang sedang dirasakan. Peningkatan tekanan darah salah satunya akan menyebabkan pusing atau sakit kepala (nyeri pada kepala), sehingga dapat mempengaruhi aktivitas, sehingga perlu pengobatan untuk mengurangi nyeri kepala tersebut. Tarik nafas dalam dilakukan sebagai pengobatan non-farmakologi sekaligus terapi komplementer dalam hal ini sebagai terapi pendamping yang dilakukan untuk mengurangi nyeri kepala akibat hipertensi, selain itu tarik nafas dalam juga dapat memberikan rasa rileks pada pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan dalam 2 kali sehari selama 3 hari ini terjadi penurunan skala nyeri 2 pada setiap tindakan yang diberikan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan

terdahulu bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pemberian relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi dan tarik nafas dalam sangat banyak kegunaannya, salah satunya untuk meredakan nyeri. Sebenarnya, banyak latihan pernafasan yang berbeda, namun untuk mendapatkan manfaat, pasien melakukannya minimal 2 kali sehari atau setiap kali merasakan nyeri, stres, banyak pikiran dan saat merasakan sakit. Semakin sering dilakukan maka semakin banyak manfaat yang didapat. Bahwa tarik nafas dalam dianjurkan diberikan pada pasien secara bertahap selama 15 menit agar mendapatkan hasil yang maksimal bukan hanya menurunkan nyeri kepala tetapi untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia guna menyimpan energi selama tidur (Sabella, Y. & Maryati, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Masalah utama yang muncul pada Tn S dan Tn. S adalah Hipertensi dengan masalah Nyeri akut. Setelah dilakukannya 3x24 jam implementasi keperawatan didapatkan hasil penurunan skala nyeri yang awalnya 6 -7 sampai klien tidak mengeluh nyeri kembali. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya membahas lebih dalam terkait tindakan non farmakologis atas kejadian hipertensi dengan masalah nyeri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan pada pihak yang telah membantu penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. (2020). Relaksasi Terapi Relasasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Jakarta. *Jurnal JKFT: Universitas Muhamadiyah Tangerang*, 5(1), 41–47.
- ASADA. (2023). *Data penderita hipertensi di Asahan*. <https://data.asahankab.go.id/about>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*.
- Listina, F., Maritasari, D. Y., & Pratiwie, S. E. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Calon Jamaah Umrah pada Pelayanan Vaksinasi Meningitis Meningococcus di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Panjang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respasi*, 5(1), 63–70.
- Morita, K.M., Amelia, R. and Putri, D. (2020). ‘Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.’ *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106–115. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197>.
- Ningsih, R., & Melinda, S. (2019). Identifikasi Hipertensi Dengan Resiko Kejadian Stroke. *Jurnal Kesehatan*, 169–171. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JPKN/article/download/443/78>
- Rikmasari, Y., & N. (2020). Hubungan Kepatuhan Menggunakan Obat dengan Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di RS PT Pusri Palembang. *SCIENIA Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 10(1), 97–103.
- Roslianti, E. et al. (2022). ‘Case Study: Deep Breathing Relaxation Intervention to Reduce Pain in Post Sectio Caesarea Client.’ *Genius*

- Journal*, 3(2), 166–173.
<https://doi.org/10.56359/gj.v3i2.127>.
- Sabella, Y. & Maryati, S. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Tarik Nafass Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Kepala Akut Di Puskesmas Pajangan Bantul. *Jurnal STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta*, 421-422.
<https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/download/312/217/1904>
- WHO. (2019). *Hypertension*.
https://www.who.int/healthtopics/hypertension/#tab=tab_1
- Wulandari, A. & Atika, S. & L. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3, 166-168.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/453/288>

PENGARUH LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) TERHADAP PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE

Fajar Amanah Ariga^{1*}, Youlanda Sari²

¹⁻² Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia

*Email koresponden : [*amanaharigafaza@gmail.com](mailto:amanaharigafaza@gmail.com)

Abstract

Stroke is the third leading cause of death after heart disease and cancer, survivors often suffer from disabilities that require rehabilitation to help restore physical abilities and improve overall quality of life. Permanent paralysis due to stroke can be prevented by rehabilitative therapy. One of the rehabilitation therapies that is often used is a movement or Range Of Motion (ROM) exercise program. This study aims to determine the effect of Range Of Motion (ROM) exercises on increasing muscle strength in stroke patients at Sundari Hospital Medan. The research design used a pre-experimental method with One Group pre-test-post-test design, a sample of 14 respondents with consecutive sampling technique who were given ROM exercises with 7 days of exercise with exercise 6 times a day. Data collection using observation sheets The statistical test used was the Wilcoxon test and obtained a p value of 0.001, this indicates a p value $< \alpha$ (0.05), so it can be concluded that there is a significant effect between Range Of Motion exercises on muscle strength in stroke patients at Sundari Hospital Medan.

Keywords: Muscle Strength, Range Of Motion, Stroke

Abstrak

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga setelah jantung dan kanker, penderita yang mampu bertahan hidup sering menderita kecacatan yang memerlukan rehabilitasi untuk membantu memulihkan kemampuan fisik dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Kelumpuhan permanen akibat stroke dapat dicegah dengan melakukan terapi rehabilitatif. Salah satu terapi rehabilitasi yang sering dipergunakan adalah program latihan gerak atau Range Of Motion (ROM). Penelitian ini bertujuan Mengetahui pengaruh latihan Range Of Motion (ROM) terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke di Rumah Sakit Sundari Medan. Rancangan penelitian dengan menggunakan metode pre- eksperimen dengan One Group pre test-post test desain, jumlah sampel 14 responden dengan teknik consecutive sampling yang diberikan latihan ROM dengan latihan 7 hari dengan latihan 6 kali sehari. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi Uji statistik yang digunakan adalah dalam uji wilcoxon dan diperoleh nilai p 0.001, hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$ (0.05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna (signifikan) antara latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di Rumah Sakit Sundari Medan.

Kata kunci: Kekuatan Otot, Range of Motion, Stroke

PENDAHULUAN

Kemajuan peradaban manusia sudah semakin berkembang pesat disegala bidang kehidupan, ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini menjadi bagian kehidupan masyarakat

moderen. Kesibukan yang luar biasa terutama di kota besar membuat manusia terkadang lalai terhadap kesehatan tubuhnya. Pola makan tidak teratur, kurang olahraga, jam kerja yang berlebihan serta konsumsi makan cepat saji sudah menjadi kebiasaan lazim yang berpotensi

menimbulkan serangan stroke (Molina-Cárdenas et al., 2023).

Angka kejadian stroke meningkat seiring dengan pertambahan usia. Data tahun 2020 dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa sebanyak 15 juta orang pertahun di seluruh dunia terkena stroke, dimana kurang lebih 5 juta orang meninggal dan 5 juta orang mengalami cacat permanen (Suryani, 2020). Stroke telah menjadi masalah kesehatan yang mendunia dan semakin penting, dengan dua pertiga stroke sekarang terjadi di Negara-negara yang sedang berkembang. Secara global, pada saat tertentu sekitar 80 juta orang menderita akibat stroke. Satu dari enam orang di seluruh dunia akan mengalami stroke, dan setiap 6 detik seseorang akan meninggal akibat stroke. Sekitar 795.000 stroke terjadi setiap tahun di Amerika Serikat (Anggriani et al., 2018).

Angka kejadian stroke pada laki-laki usia 20-39 tahun sebanyak 0.2% dan perempuan sebanyak 0.7% usia 40-59 tahun angka terjadinya stroke pada laki-laki sebanyak 1.9% dan perempuan 2.2%. Seseorang pada usia 60-79 tahun yang menderita stroke pada laki-laki sekitar 6.1% dan perempuan sekitar 5.2%. prevalensi stroke pada usia lanjut semakin meningkat dan bertambah setiap tahunnya dapat dilihat dari usia seseorang 80 tahun keatas dengan angka kejadian stroke pada laki-laki sebanyak 15.8% dan perempuan sebanyak 14% prevalensi angka kejadian yang terjadi di Amerika disebabkan oleh stroke dengan populasi 100.000 pada perempuan sebanyak 27.9% dan pada laki-laki sebanyak 25.8% sedangkan di Negara Asia angka kematian yang disebabkan oleh stroke pada perempuan sebanyak 30% dan pada laki-laki sebanyak 33.5% per 100.000 populasi. Sedangkan di Inggris terdapat sekitar 250.000 orang yang mengalami stroke (Dewi & Lutiya, 2022).

Serangan stroke yang pertama, sebanyak 15% sampai dengan 30% penderita stroke

akan menjalani hidup dengan kondisi defisit kemampuan yang permanen (Lewis, 2009). National Stroke Association (1999, dalam Umphred, 2008) mengemukakan di Amerika Serikat, kurang lebih empat juta orang mengalami defisit kemampuan dan kerusakan karena stroke. Dari jumlah ini, 31% memerlukan asistensi, 20% memerlukan bantuan untuk berjalan, 16% dirawat di pusat fasilitas perawatan jangka panjang dan 71% mengalami kerusakan vokasional setelah 7 tahun (Roliyah, 2018)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, menunjukkan terjadi peningkatan insiden stroke pada tahun 2019 sebanyak 8,3/1000 penduduk menjadi 12,1/1000 penduduk. Prevalensi ini juga diikuti oleh angka kejadian stroke yang terdiagnosa sebesar 57,9% dan sisanya belum dapat didokumentasikan karena beberapa faktor seperti jarak antara rumah dan fasilitas kesehatan yang jauh sehingga masih ada pasien stroke yang tidak bisa berobat ke pelayanan kesehatan.

Menurut Yayasan Stroke Indonesia terdapat kecenderungan meningkatnya jumlah penyandang stroke di Indonesia dalam dasawarsa terakhir. Berdasarkan data dilapangan, angka kejadian stroke meningkat secara dramatis seiring usia. Setiap penambahan usia 10 tahun sejak usia 35 tahun, resiko stroke meningkat dua kali lipat. Sekitar lima persen orang berusia di atas 65 tahun pernah mengalami setidaknya satu kali stroke. Berdasarkan data prevalensi hipertensi sebagai faktor resiko utama yang makin meningkat di Indonesia adalah sekitar 95%, maka para ahli epidemiologi meramalkan bahwa saat ini dan masa yang akan datang sekitar 12 juta penduduk Indonesia yang berumur diatas 35 tahun mempunyai potensi terkena stroke (Sri Sudarsih & Windu Santoso, 2022).

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga setelah jantung dan kanker, mereka yang mampu bertahan hidup sering menderita kecacatan yang memerlukan rehabilitasi untuk membantu memulihkan kemampuan fisik dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Kelumpuhan permanen akibat stroke dapat dicegah dengan melakukan terapi rehabilitatif. Terapi tindakan rehabilitative dilakukan secepat mungkin, yaitu pada hari-hari pertama stroke setelah pasien dianggap stabil. Makin cepat menjalani rehabilitasi, makin besar kemungkinan mencegah meluasnya gangguan di otak dan mengurangi akibat yang ditimbulkan oleh penyakit stroke sehingga penderita akan cepat mendapatkan kembali kualitas hidupnya (Pradesti & Indriyani, 2020).

Berdasarkan penelitian oleh Mawarti dan Farid mengenai Pengaruh Latihan ROM (Range Of Motion) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke pada tahun 2023, terbukti adanya pengaruh yang signifikan dari Latihan ROM pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke (Mawarti & Farid, 2013). Dari sekian banyak pasien stroke yang dirawat inap, terlihat para pasien stroke yang mengalami kondisi kelemahan otot. Meskipun terdapat ruang rehabilitasi dirumah sakit, namun tidak ada jadwal pasti petugas rehabilitasi datang ke ruangan atau pasien di antar ke ruang rehabilitasi untuk mendapatkan latihan range of motion. Berdasarkan peneliti terdahulu yang menyatakan bahwa latihan range of motion yang di lakukan selama 15 hari dengan latihan 5 kali sehari dalam 10 menit dan dilakukan sebanyak 8 kali hitungan untuk setiap gerakan, memberikan efek terhadap peningkatan kekuatan otot, maka peneliti akan melakukan Latihan Range Of Motion selama 7 hari (1 minggu) dengan latihan 6 kali sehari dalam waktu 10 menit dan di lakukan sebanyak 8 kali hitungan untuk setiap gerakan, untuk melihat adanya peningkatan kekuatan

otot. Adanya perbedaan peneliti terdahulu dengan penelitian yang akan di lakukan peneliti dalam melakukan latihan Range Of Motion, yaitu dengan alasan bahwa latihan Range Of Motion dapat di lakukan minimal 6 kali sehari untuk mencapai peningkatan kekuatan otot (Maljuliani et al., 2023) serta latihan yang di lakukan 6 kali sehari untuk mengetahui apakah ada perubahan yang signifikan dari peneliti terdahulu.

Berdasarkan kondisi tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke”.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Pre-Experimental Desain dengan menggunakan rancangan *one group pre test-post test desain*. Semua ini sampel yang menjadi responden, di lakukan penilaian kekuatan otot sebelum latihan *Range Of Motion* dan setelah dilakukan *Range Of Motion* dilakukan kembali penilaian kekuatan otot, untuk melihat perubahan kekuatan otot (Lestari et al., 2019).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Stroke Non Hemoragik yang di rawat di ruangan perawatan RSU Sundari. Sampel dalam penelitian ini pasien stroke yang mengalami hemiparese yang dirawat di ruangan perawatan RSU Sundari Medan memenuhi kriteria sampel yang sudah di tentukan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Non-probability sampling, dengan pendekatan *consecutive sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah melalui lembar observasi. Dimana peneliti mencatat hasil penilaian derajat kekuatan otot sebelum dan sesudah diberikan ROM (Range Of Motion) dengan menggunakan penilaian skala kekuatan otot (MMT).

Setelah memperoleh nilai skor, selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan metode statistik yaitu program SPSS (*Statistical Package and Social Scences*) versi 20 Windows, yang meliputi: Analisa univariat yaitu analisa ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase kekuatan otot sebelum dan setelah dilakukan latihan Range Of Motion. Analisa bivariat yang dilakukan untuk melihat pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot dengan menggunakan uji beda Wilcoxon dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikan $\alpha=0.05$). Interpretasi Apabila $p<\alpha$ (0.05), artinya ada pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke. Dan apabila $p\geq\alpha$ (0.05), artinya tidak ada pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Sundari Medan, pada tanggal 14 Maret sampai 10 April 2025. pengambilan sampel dilakukan dengan teknik nonprobability sampling dengan pendekatan consutive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 14 responden.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah lembar observasi, dimana sebelum terapi Range Of Motion dilakukan observasi secara langsung terhadap ROM atas pada 14 responden dan setelah terapi range of motion. Pengolahan datanya menggunakan program computer SPSS versi 21, dimana datanya dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

a. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di

Rumah Sakit Sundari Medan

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	8	57.1
Perempuan	6	42.9
Total	14	100

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (57.1%), dan responden perempuan sebanyak (42.9%).

b. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan kelompok umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Di Rumah Sakit Sundari Medan.

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
45-54 tahun	5	35.7
35-44 tahun	8	57.1
25-34 tahun	1	7.1
Total	14	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa umur responden terbanyak berada pada kelompok umur 35-44 tahun ada 8 responden (57.1%), 45-54 tahun yaitu 5 orang (35.7%) sedangkan umur responden terkecil berada pada kelompok umur 25-34 tahun (7,1%).

c. Hasil Analisis Univariat

Tabel 3 Distribusi kekuatan otot sebelum dilakukan ROM di ruangan perawatan RSU Sundari Medan

Kekuatan otot	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1,00	5	35.7
2,00	8	57.1
3,00	1	7.1
Total	14	100

Berdasarkan tabel 3, kekuatan otot sebelum dilakukan ROM yaitu kekuatan otot buruk terdapat 5 orang (35,7), kurang terdapat 8 orang (57,1%), dan kekuatan otot cukup terdapat 1 orang (7.1%).

d. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4 Distribusi kekuatan otot sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi pada pasien stroke di RSUD Sundari

Kekuatan Otot	n	%	ρ	Z
Post Int.< Pre Int	0	0	001	3,448
Post Int > Pre Int	14	100		
Post Int = Pre Int	0	0		
Total	14	100		

Penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di RSUD Sundari Medan. Dari uji statistik dengan menggunakan uji beda Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0.001$ dimana nilai $\alpha = 0.05$. hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, maka hipotesis nol (H_0) di tolak dan hipotesis (H_a) diterima, dengan demikian berarti bahwa ada pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di RSUD Sundari Medan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sundari Medan diperoleh nilai $p = 0.001$ dengan ketepatan nilai $\alpha = 0,05$ atau $p < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di RSUD Sundari Medan.

Mekanisme kontraksi dapat meningkatkan otot lurik pada ekstremitas. Latihan ROM dapat menimbulkan rangsangan sehingga meningkatkan aktivitas secara kimiawi, neuromuskuler dan musculer. Otot lurik pada ekstremitas mengandung filamen dan myosin yang akan mempunyai sifat

kimiawi dan bertinteraksi antara satu dan lainnya. Proses interaksi diaktifkan oleh ion kalsium dan adeno triphopast (ATP), selanjutnya dipecah menjadi adeno disfosfat (ADP) untuk memberikan energi bagi kontraksi otot eksermitas. Rangsangan melalui neuromusculer akan meningkatkan rangsangan pada saraf otot ekstermitas terutama saraf parasimpatis yang akan merangsang untuk produksi asetlcholin, sehingga mengakibatkan kontraksi. Mekanisme melalui musculus terutama oleh otot lurik ekstermitas akan meningkatkan metabolisme pada mitokondria untuk menghasilkan ATP yang dimanfaatkan oleh otot polos ekstermitas sebagai energi untuk kontraksi dan meningkatkan tonus otot lurik ekstermitas. Otot yang panjang akan berkontraksi dengan kekuatan kontraksi yang lebih besar dari pada otot yang pendek. Kekuatan kontraksi maksimum pada panjang otot, semakin panjang antagonis maka akan berkontraksi dengan kekuatan yang lebih besar dari pada otot yang lebih pendek (Putri, 2021).

Bila suatu otot tetap memendek secara terus menerus hingga kurang dari panjang normalnya, sarkomer-sarkomer pada ujung serat otot akan menghilang. Melalui proses inilah otot secara terus-menerus dibentuk kembali untuk menyesuaikan fungsi yang dibutuhkan olehnya. Proses perubahan bentuk (diameter, panjang, kekuatan, suplai darah) ini berlangsung cepat dalam waktu beberapa minggu, secara normal protein kontraksi otot dapat diganti secara total dalam waktu 2 minggu. Kekuatan otot sangat berhubungan dengan sistem neuromusculer yaitu beberapa besar kemampuan sistem saraf mengaktivasi untuk melakukan kontraksi. Dengan demikian, semakin banyak serabut otot yang beraktivitasi, maka semakin besar pula

kekuatan yang dihasilkan oleh otot tersebut (Sonhaji, 2021).

Menurut (Hosseini et al., (2023) kekuatan otot dapat digambarkan sebagai kemampuan otot menahan beban balik berupa beban eksternal (external force) maupun beban internal (internal force). Kekuatan otot sangat berhubungan dengan sistem neuromuskuler yaitu seberapa besar kemampuan sistem saraf mengaktivasi otot untuk melakukan kontraksi. Menurut (Olviani & Rahmawati, 2017) kekuatan otot dikategorikan dalam derajat 0-5 yaitu: derajat 0 (zero) jika tidak ada gerakan sendi dan kontraksi otot, derajat 1 (trace) jika tidak ada gerakan, kontraksi otot dapat dipalpasi atau dilihat, derajat 2 (Poor) jika ada gerakan otot penuh melawan gravitasi dengan topangan, derajat 3 (Fair) jika otot berkontraksi dengan gerak sendi penuh pada bidang vertikal tanpa melawan tahanan (gerakan yang normal melawan gravitasi), derajat 4 (Good) jika otot berkontraksi dengan gerak sendi penuh pada gerak vertikal dan melawan tahanan minimal, derajat 5 (Normal) jika otot berkontraksi dengan gerak sendi penuh pada bidang sagital dengan tahanan gerak maksimal dan melawan gravitasi (kekuatan otot normal).

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang terkait, meskipun waktu dan lama penelitian berbeda, akan tetap terdapat adanya pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke. Diantaranya penelitian dari Havid dan Cemi (2012), penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan (peningkatan) derajat kekuatan otot pasien sebelum dan sesudah terapi ROM dengan nilai $p = 0,003$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Claudia Agustina Sikawin, dkk (2013), penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke dengan nilai $p = 0,003$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayat (2011), menegaskan bahwa latihan Range Of Motion

memberikan pengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot pasien pasca stroke dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$).

Dari hasil penelitian ini ada 3 responden yang tidak mengalami peningkatan kekuatan otot. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, jenis kelamin, keadaan umum, dan kondisi psikologis pasien. Ada pun pasien yang tidak mengalami peningkatan kekuatan otot, dua diantaranya adalah termasuk kelompok usia lanjut yaitu 87 tahun dan 77 tahun, dikaitkan dengan teori dari WHO yang mengatakan seseorang dikatakan usia lanjut jika > 65 tahun. Dimana pada usia lanjut, sistem muskuloskeletal mengalami penurunan (Gunarto). Dikaitkan dengan teori dari Wahyu (2017) yang mengatakan bahwa usia dapat mempengaruhi kekuatan otot karena sampai usia pubertas, kecepatan perkembangan kekuatan otot pria sama dengan wanita. Baik pria maupun wanita mencapai puncak pada usia kurang dari 25 tahun, kemudian menurun 60%-70% pada usia 65 tahun.

Menurut (Pradnyani et al., (2022) stress juga dapat menjadikan otot-otot didalam tubuh menegang ketika tubuh bersiap-siap melakukan aksi atau bereaksi yang entah ancamanya nyata ataupun baru diperkirakan. Otot merespon stress sebagai suatu ancaman sehingga sehingga timbul mekanisme-mekanisme adaptasi otot terhadap stressor yang muncul. Otot-otot yang secara kronis menegang akan berkontraksi dan mengerut. Penegangan yang diakibatkan stress berdampak pada penyempitan pembuluh darah nadi, gangguan aliran-aliran darah pada daerah tertentu dikepala dan penurunan jumlah darah yang mengalir ke daerah tersebut. Jika suatu jaringan mengalami kekurangan darah hal ini akan berakibat kerasa sakit, sebab suatu jaringan yang disatu sisi

mengalami penegangan mungkin sedang membutuhkan darah dalam jumlah banyak dan disisi lain jumlah pasokan darah yang kurang akan merangsang ujung-ujung saraf penerima rasa sakit disaat yang sama zat-zat seperti adrenalin dan norepinefrin yang mempengaruhi sistem saraf selama stress berlangsung, juga dikeluarkan. Hal ini secara langsung atau tidak langsung meningkatkan dan mempercepat penegangan otot. Ketika ini terjadi, otot-otot dan ligamen (jaringan ikat), tendon, urat sendi yang kemudian menyebabkan sakit kepala, punggung, leher, tulang belikat, dan lutut. Dikaitkan dengan teori dari Potter dan Perry (2017) yang mengatakan bahwa ROM tidak boleh dilakukan bila respon pasien atau kondisinya membahayakan menurut Callista Guyton (2017) yang mengatakan bahwa keadaan sehat sakit berfokus pada tubuh, akal, jiwa, dan emosi serta menekankan pemulihan yang holistik bukan hanya mengobati semata. Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa intervensi apapun yang diberikan kepada pasien jika dari diri pasien sendiri tidak ada motivasi dan niat untuk pulih serta kondisi tubuh yang tidak stabil maka keadaan sehat akan sulit untuk tercapai.

Menurut (Bella et al., (2021) stress juga dapat menjadikan otot-otot didalam tubuh menegangkan ketika tubuh bersiap-siap melakukan aksi atau bereaksi yang entah ancamanya nyata ataupun baru diperkirakan. Otot merespon stress sebagai suatu ancaman sehingga sehingga timbul mekanisme-mekanisme adaptasi otot terhadap stressor yang muncul. Otot-otot yang secara kronis menegang akan berkontraksi dan mengerut. Penegangan yang diakibatkan stress berdampak pada penyempitan pembuluh darah nadi, gangguan aliran-aliran darah pada daerah tertentu dikepala dan penurunan jumlah darah yang mengalir ke daerah tersebut. Jika suatu jaringan mengalami kekurangan darah hal ini akan berakibat kerasa sakit, sebab suatu

jaringan yang disatu sisi mengalami penegangan mungkin sedang membutuhkan darah dalam jumlah banyak dan disisi lain jumlah pasokan darah yang kurang akan merangsang ujung-ujung saraf penerima rasa sakit disaat yang sama zat-zat seperti adrenalin dan norepinefrin yang mempengaruhi sistem saraf selama stress berlangsung, juga dikeluarkan. Hal ini secara langsung atau tidak langsung meningkatkan dan mempercepat penegangan otot. Ketika ini terjadi, otot-otot dan ligamen (jaringan ikat), tendon, urat sendi yang kemudian menyebabkan sakit kepala, punggung, leher, tulang belikat, dan lutut. Dikaitkan dengan teori yang mengatakan bahwa ROM tidak boleh dilakukan bila respon pasien atau kondisinya membahayakan menurut (Bella et al., 2021) yang mengatakan bahwa keadaan sehat sakit berfokus pada tubuh, akal, jiwa, dan emosi serta menekankan pemulihan yang holistik bukan hanya mengobati semata. Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa intervensi apapun yang diberikan kepada pasien jika dari diri pasien sendiri tidak ada motivasi dan niat untuk pulih serta kondisi tubuh yang tidak stabil maka keadaan sehat akan sulit untuk tercapai.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pada pasien stroke dapat mengalami kekakuan otot dan sendi namun kondisi itu dapat diminimalisir atau bahkan dapat dikembalikan ke kondisi normal dengan melakukan

ROM untuk memobilisasi sendi. kegiatan ini akan merangsang sel untuk mengaktifkan Ca^{+} sehingga terjadi integritas protein pada otot. Jika Ca^{+} dan troponin diaktifkan maka aktin dan myosin diipertahankan agar otot dapat berfungsi, mengerjakan skeletal. Salah satu cara untuk dapat mengerjakan kembali kekakuan otot yaitu dengan melakukan mobilisasi.

Latihan ROM yang banyak bermanfaat bagi pasien yang mengalami kekakuan pada sendi terlebih pada pasien stroke dengan adanya latihan gerak pada sendi dapat mengurangi kekakuan pada sendi. Latihan ROM diberikan dengan frekuensi 1 minggu dengan latihan 6 kali sehari dengan durasi 10 menit. Dengan adanya pemberian latihan rentang gerak pasif dan aktif sangatlah berpengaruh pada pasien stroke setelah diberikan latihan gerak pasif dan aktif. Tetapi hal ini akan berjalan dengan baik dan akan mendapatkan hasil yang akurat harus diberikan secara teratur, tepat waktu, berkesinambungan dan juga terprogram. Oleh karena itu sangat diperlukan adanya SOP (Standar Operasional Prosedur) latihan rentang gerak di setiap Rumah Sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pengumpulan dan pengolahan data penelitian yang dilakukan di RSUD Sundari Medan, maka disimpulkan bahwa :

1. Derajat kekuatan otot sebelum dilakukan Range Of Motion terbanyak pada derajat 2 yaitu dengan kemampuan pasien bergerak tapi tidak dapat melawan gravitasi
2. Derajat kekuatan otot setelah dilakukan Range Of Motion, terbanyak pada derajat 4 yaitu dengan kemampuan pasien untuk melawan tahanan ringan..

Terdapat pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di RSUD Sundari Medan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Ketua STIKes Flora yang telah memfasilitasi untuk penelitian dan Kepada Pihak Rumah Sakit Sundari Umum yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriani, A., Zulkarnain, Z., Sulaiman, S., & Gunawan, R. (2018). Pengaruh Rom (Range Of Motion) Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(2). <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i2.46>
- Bella, C., Inayati, A., & Immawati, I. (2021). Penerapan Range of Motion (Rom) Pasif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2).
- Dewi, S. K., & Lutiya, L. (2022). Pengaruh Penerapan Latihan Gerakan Rom (Range Of Motion) Terhadap Kekuatan Otot Pasien Pasca Stroke Iskemik. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2). <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.5884>
- Hosseini, Z.-S., Peyrovi, H., Gohari, M., Andriani, D., Fitria Nigusyanti, A., Nalaratih, A., Yuliawati, D., Afifah, F., Fauzanillah, F., Amatilah, F., Supriadi, D., Firmansyah, A., Chornellya, S., Utami, I. T., Fitri, N., Dharma, A., & Metro, W. (2023). the Effect of Range of Motion (Rom) Spherical Grip for Increased Muscle Strength in Non-Hemorrhagic Stroke Patients. *Indogenius*, 8(1).
- Lestari, M., Pujiastuti, R. S. E., & Santjaka, A. (2019). Intervensi Range Of Motion (ROM) Dan Foot Massage Terhadap Fungsi Motorik Pasien Stroke Non Hemoragik. In *Repository Poltekkes Kemenkes Semarang*.

- Maljuliani, D., Harun, H., & Fitri, S. U. R. (2023). Latihan Range Of Motion (Rom) Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Hemoragik: Studi Kasus. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(9). <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i9.1558>
- Molina-Cárdenas, Á., Álvarez-Yates, T., & García-García, O. (2023). Predicting Hamstring Strains in Soccer Players Based on ROM: An Analysis From a Gender Perspective. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 94(2). <https://doi.org/10.1080/02701367.2021.2011091>
- Olviani, Y., & Rahmawati, I. (2017). Pengaruh Latihan Range of Motion (Rom) Aktif-Asistif (Spherical Grip) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Penyakit Syaraf (Seruni) Rsud Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 8(1).
- Pradesti, A., & Indriyani, P. (2020). Pengaruh Latihan Range Of Motion Terhadap Kekuatan Otot Pada Lansia Dengan Stroke. *Journal of Nursing and Health*, 5(2). <https://doi.org/10.52488/jnh.v5i2.122>
- Pradnyani, S., Rasdini, I. A., S.P Rahayu, V. M. E., & Wedri, M. (2022). Range of Motion Exercise with a Jagged Rubber Ball can Improve Upper Extremity Muscle Strength in Stroke Patients. *Jurnal Smart Keperawatan*, 9(2). <https://doi.org/10.34310/jskp.v9i2.668>
- Putri, A. (2021). Pengaruh Pemberian Kombinasi Mirror Therapy dan Range of Motion Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Pasca Stroke di Wilayah Puskesmas Sawah Lebakota Bengkulu Tahun 2021. In *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu*.
- Roliyah, khusnain A. (2018). Pengaruh Latihan ROM Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke (CVA) Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota MojoKerto. *Khusnain Adha Roliyah*.
- Sonhaji, S. (2021). Efektivitas Range Of Motion (Rom) Jari-Jari Tangan Dan Spherical Grip Terhadap Kekuatan Ekstremitas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rsud K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 5(1). <https://doi.org/10.33655/mak.v5i1.103>
- Sri Sudarsih, & Windu Santoso. (2022). Pendampingan Latihan Range Of Motion (ROM) Pada Penderita Stroke. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(2). <https://doi.org/10.30653/002.202272.82>

UPAYA MENGONTROL PERILAKU AGRESIF PADA PERILAKU KEKERASAN DENGAN PEMBERIAN RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY

Hanna Maria Siregar¹, Erita Gustina², Resmi Pangaribuan^{3*}

Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan, Indonesia

*Email Korespondensi: resmi.pangaribuan131417@gmail.com

Abstract

Mental disorders are complex conditions consisting of various problems and symptoms that can cause significant changes in an individual's thinking, emotions, and behavior. Aggressive behavior in violent behavior is one of the mental disorders that can trigger physical harm to oneself and others accompanied by uncontrolled emotional outbursts, tending to show hostility, quick anger, and having irrational beliefs. Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) is a method for understanding and overcoming emotional and behavioral problems, eliminating illogical thoughts to become rational. The main goal of REBT is to eliminate emotional disorders that can be self-destructive. A descriptive method with a case study was used, involving 2 patients who experienced nursing problems of aggressive behavior in violent behavior at Prof. DR. Muhammad Ildrem Mental Hospital, Medan. The results obtained from both respondents during REBT for 3 days with 6 meetings showed that both respondents managed to control their emotions and reduce violent behavior after being given therapy from SP 1 to SP 5. It was concluded that the administration of REBT can control the emotions of patients with violent behavior. The suggestions of this study are expected to be used as a reference for further research in mental health nursing, especially for efforts to control aggressive behavior in violent behavior with the administration of REBT.

Keywords: Aggressive Behavior, Violent Behavior, Rational Emotive Behavior Therapy (REBT).

Abstrak

Gangguan jiwa adalah kondisi yang kompleks terdiri dari berbagai masalah dan gejala yang dapat menyebabkan perubahan signifikan dalam berpikir, emosi dan perilaku individu. Perilaku agresif pada perilaku kekerasan adalah salah satu gangguan jiwa yang dapat memicu bahaya secara fisik pada diri sendiri dan orang lain yang disertai dengan luapan emosi yang tidak terkontrol, cenderung memperlihatkan sikap bermusuhan, cepat marah dan memiliki keyakinan yang tidak rasional. *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* adalah metode untuk memahami dan mengatasi masalah emosi serta perilaku, menghilangkan pikiran tidak logis agar menjadi rasional. Tujuan utama REBT adalah menghilangkan gangguan emosional yang dapat merusak diri. Metode deskriptif dengan studi kasus digunakan, melibatkan 2 pasien yang mengalami masalah keperawatan perilaku agresif pada perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan. Didapatkan hasil dari kedua responden selama menjalani REBT selama 3 hari dengan 6 kali pertemuan didapatkan kedua responden berhasil mengontrol emosi dan menurunkan perilaku kekerasan setelah diberikan terapi dari SP 1 hingga SP 5. Disimpulkan bahwa pemberian REBT dapat mengontrol emosional pasien perilaku kekerasan. Saran penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian lanjut dalam keperawatan jiwa, terutama untuk upaya mengontrol perilaku agresif pada perilaku kekerasan dengan pemberian REBT.

Kata Kunci: Perilaku Agresif, Perilaku Kekerasan, Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah kondisi yang kompleks terdiri dari berbagai masalah dan gejala yang dapat menyebabkan perubahan signifikan dalam berpikir, emosi dan perilaku individu. Kondisi ini seringkali mengakibatkan penderitaan psikologis dan interferensi yang signifikan terhadap kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik (Arhan & As, 2023).

Perilaku kekerasan adalah salah satu gangguan jiwa yang dapat memicu bahaya secara fisik pada diri sendiri dan orang lain yang disertai dengan luapan emosi yang tidak terkontrol (Siregar, Effendi and Mardiyah, 2020). Perilaku kekerasan ditandai dengan munculnya beberapa gejala seperti pasien akan sering berbicara kasar dengan nada suara tinggi, mata melotot dengan pandangan yang sangat tajam, muka memerah, otot-otot tampak tegang, suka berdebat, memaksakan kehendak hingga melakukan kekerasan fisik seperti menciderai diri sendiri maupun orang lain (Malfasari et al, 2020). Perilaku kekerasan dapat juga terjadi karena rasa frustrasi yang berkepanjangan serta tidak terwujudnya harapan terhadap suatu hal atau kegagalan sehingga memicu seseorang berperilaku agresif (Suerni dan PH, 2019).

Seseorang yang memiliki perilaku agresif cenderung memperlihatkan sikap bermusuhan, cepat marah dan memiliki keyakinan yang tidak rasional. Perilaku agresif yaitu tingkah laku destruktif yang menimbulkan beban signifikan pada seseorang, keluarga maupun masyarakat. Perilaku agresif terjadi karena adanya gangguan pada struktur fungsi otak (Aroviani and Niman 2021 dalam Thalib, 2022). Perilaku ini dapat diidentifikasi dari respon kognitif, afektif, fisiologis, dan respon sosial pada pasien (Sarfika, Afriyeni, and Fernandes, 2020).

Apabila perilaku agresif ini tidak ditangani dengan tepat, maka akan berdampak munculnya perilaku kekerasan seperti menciderai diri sendiri, orang lain maupun lingkungannya (Pardede et al, 2020). Oleh karena itu penatalaksanaan yang tepat untuk mengontrol atau menghilangkan perasaan-perasaan negatif pada pasien sangat diperlukan dengan tujuan agar pasien mampu membentuk pikiran yang logis dan rasional sehingga ia

dapat mengemukakannya secara verbal dengan baik (Aroviani and Niman 2021 dalam Thalib, 2022).

Penatalaksanaan utama pada pasien gangguan jiwa dengan perilaku agresif adalah penatalaksanaan farmakoterapi yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti atypical antipsychotic, clozapine, dan olanzapine sebagai reseptor dopamine yang berperan dalam aktivasi dan pencetus perilaku, serta menghambat serotonin sehingga dapat mengatasi munculnya perilaku agresif. Namun demikian, meskipun pemberian farmakoterapi tersebut dapat mengatasi pemicu perilaku agresif pada pasien, akan tetapi obat-obatan ini juga memiliki efek samping. *Atypical antipsychotic* dapat menyebabkan *extrapyramidal side effect* (EPS) karena memblok reseptor D2 di nigrostriatal, disfungsi seksual dan masalah kulit, sedangkan clozapine dan olanzapine dapat menyebabkan efek anticholinergic, peningkatan berat badan dan gangguan toleransi glukosa (Maria, 2021). Selain penatalaksanaan farmakoterapi, pasien juga dapat juga diberikan terapi non farmakoterapi salah satunya adalah pemberian REBT.

Menurut Gerald Corey terapi rasional emotif behaviour therapy adalah pemecahan masalah yang fokus pada aspek berpikir, menilai, memutuskan, direktif tanpa lebih banyak berurusan dengan dimensi-dimensi pikiran ketimbang dengan dimensi-dimensi perasaan. REBT pada dasarnya berbeda dari terapi utama lainnya, terutama dalam hal pentingnya membahas menempatkan dan mengadaptasi bagaimana klien berpikir (Corey, 2012: 189 dalam Siauta, 2020).

REBT dapat mengubah pola perilaku maladaptif menjadi adaptif, meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku agresif yang sebelumnya tidak dapat dikendalikan, mampu berfikir yang rasional, memahami rentang dari perasaan senang sampai marah yang dirasakannya, mampu membedakan antara kenyataan dengan persepsi terhadap suatu kondisi atau peristiwa, sehingga pasien dapat melakukan koping yang adaptif terhadap suatu peristiwa dalam jangka waktu lama (Pardede et al, 2020).

Secara global, Prevalensi pasien perilaku kekerasan di seluruh dunia sekitar 24 juta

kasus dan >50 % diantaranya tidak mendapatkan penanganan menurut World Health Organization (WHO, 2016). Data Nasional Indonesia (2017) prevalensi pasien dengan perilaku kekerasan dilaporkan sekitar 0,8% per 10.000 penduduk atau 2 juta orang (Pardede et al., 2020; Siauta et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Siauta, Moomina, Hani Tuasikal (2020), melibatkan 6 orang responden melaporkan bahwa setelah diberikan Rational Emotive Behavior Therapy pasien dapat mengontrol perilaku agresifnya sehingga perilaku kekerasan yang dilakukan pasien berkurang.

Pada studi yang dilakukan oleh (Pardede et al., 2020), pada 13 responden menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, kemampuan mengontrol perilaku kekerasan sebagian besar dalam kategori kurang, namun setelah diberikan terapi *Rational Emotive Behavior Therapy* kemampuan pasien mengontrol kekerasan meningkat, dimana mayoritas pasien mengemukakan bahwa ketika sedang marah karena aktivitasnya terganggu mereka tidak langsung membalas tetapi berusaha melihat hal positif dalam dirinya serta berusaha lebih rileks. Selain itu, pasien juga menjadi lebih tenang dalam berfikir dan dapat mengelola stress dan pernapasannya dengan baik. Kondisi ini dialami pasien karena pemberian Rational Emotive Behavior Therapy dapat membantu pasien memusatkan fokus dan kemampuan untuk berpikir logis.

Dari data yang diperoleh peneliti berdasarkan survey awal di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan, diperoleh dalam Rekam Medis pada tahun 2021 sekitar 1.384 orang mengalami gangguan jiwa, dengan 12 diagnosa berbeda. Kemudian terhitung dari bulan Januari-Desember di tahun 2022 mengalami peningkatan jumlah menjadi 1.568 orang, dan pada tahun 2023 sendiri tercatat dari bulan Januari-September sebanyak 1.174 orang dengan diagnosa tertinggi pertahun adalah skizofrenia sekitar 97,5% (1.478 orang) (Medical Record RS. Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem 2021-2023).

Berdasarkan dari data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Upaya Mengontrol Perilaku Agresif Pada Perilaku

Kekerasan dengan Pemberian Rational Emotive Behavior Therapy di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini merupakan proses asuhan keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian dengan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga maupun lembar status. Diagnosa keperawatan berdasarkan analisis terhadap data yang dikumpulkan dari hasil pengkajian yang dilakukan, maka diperoleh diagnosa keperawatan yang dilanjutkan dengan prioritas diagnosa keperawatan. Intervensi yaitu Menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan prioritas masalah yang diperoleh untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien. Implementasi yaitu melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Subjek pada studi kasus ini adalah pasien dewasa dengan masalah keperawatan yang sama yaitu pasien dengan perilaku agresif pada perilaku kekerasan di RS Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan.

Kriteria Inklusi:

1. Pasien perilaku agresif pada perilaku kekerasan
2. Pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
3. Pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian atau responden.

Kriteria eksklusi:

1. Pasien bukan perilaku agresif pada perilaku kekerasan
2. Pasien perilaku kekerasan yang belum kooperatif
3. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

Fokus studi: Upaya mengontrol perilaku agresif pada perilaku kekerasan dengan pemberian Rational Emotive Behavior Therapy di Rumah Sakit Jiwa Prof DR. Muhammad Ilham Medan.

Metode Pengumpulan Data:

Untuk terpenuhinya data dalam studi kasus ini penelitian menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan metode:

1. Wawancara

Hasil anamnesis berisi tentang identitas responden, keluhan utama, Riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga. Sumber data dari responden dan keluarganya perawat lainnya.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi untuk mengamati pasien perilaku kekerasan.

Metode Analisa Data

Metode analisa data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk tabel dan bentuk narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus agar mudah dipahami oleh pembaca.

Etika penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah melakukan persetujuan dari Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan. Selanjutnya mengirim surat survey awal dan izin penelitian ke RS Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan. Setelah mendapat izin untuk meneliti, kemudian peneliti mencari responden yang kriterianya sesuai dengan peneliti harapkan. Lalu setelah terbina saling percaya antara peneliti dengan partisipan, kuisisioner data demografi diberikan kepada responden dengan menekan masalah etik yang meliputi: Informed consent (Persetujuan Menjadi Responden), Anonymity (Tanpa Nama), Confidentiality (Kerahasiaan).

HASIL

Pengkajian

Tabel 1. Identitas Pasien dan Hasil Anamnesa Pasien

Identitas Pasien	Pasien I	Pasien II
Nama	Tn. K	Tn. D
Umur	27 Tahun	31 Tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Pekerjaan	-	Serabutan
Status	Belum menikah	Menikah
Agama	Islam	Kristen
Suku bangsa	Melayu	Simalungun
Alamat	Desa Daluh	Desa Pagar Jati
No rekam medis	Sepuluh 050172	047385 25 Januari 2023

Identitas Pasien	Pasien I	Pasien II
Tanggal Masuk	25 Agustus	05 Februari
Tanggal	2023	2024
Pengkajian	05 Februari	Perilaku
Diagnosa	2024	Kekerasan
Keperawatan	Perilaku Kekerasan	Alloanamnesa
Sumber Informasi	Alloanamnesa	

Berdasarkan tabel 1, Identitas pasien didapatkan beberapa kesamaan dari kedua pasien yaitu sama-sama berjenis kelamin laki-laki, diagnosa yang sama yaitu perilaku kekerasan dan dikaji pada tanggal yang sama pada tanggal 05 Februari 2024, namun perbedaan dari kedua pasien tersebut yaitu pasien 1 berusia 27 tahun, pengangguran, belum menikah, agama Islam dan bersuku Melayu, sedangkan pada pasien 2 berusia 31 tahun, menikah dan memiliki 4 orang anak, bekerja sebagai serabutan, agama Kristen dan bersuku Simalungun.

Tabel 2. Alasan Masuk

Alasan Masuk	Pasien I	Pasien II
Keluhan Utama	Pasien sering marah-marrah, mengamuk, mengancam orangtua, bicara-bicara sendiri, melempar barang-barang, tidak bisa tidur, memiliki riwayat pemakaian sabu-sabu mulai dari SMP.	Pasien bingung dan susah tidur, mengancam ingin membunuh ibunya apabila keinginannya tidak dituruti. Pasien pernah menggunakan sabu-sabu selama 1 tahun yang lalu.
Keluhan saat ini	Pasien merasa gelisah dan sulit tidur. Pasien sering marah-marrah, selalu memaksa untuk keluar dari RSJ ingin pulang kerumahnya, suka mengganggu dan memukul teman sekamarnya	Pasien gelisah, ingin keluar dari RSJ, ingin merokok dan memaksa untuk perawat untuk membeli rokok. Pasien mengatakan jika tidak diberikan maka dia akan mengamuk dan akan memukul tembok.

Tabel 3. Faktor predisposisi

Faktor Predisposisi	Pasien 1	Pasien 2
---------------------	----------	----------

Faktor Predisposisi	Pasien 1	Pasien 2	Faktor Predisposisi	Pasien 1	Pasien 2
1. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu	Pasien pernah dirawat di RSJ setahun yang lalu, pengobatan sebelumnya berhasil, namun setelah pulang tidak rutin minum obat. Pada usia 26 tahun, pasien pernah memukul orangtua dan melempar barang-barang disekitarnya karena orangtuanya tidak	Pasien pernah dirawat di RSJ beberapa tahun yang lalu, pengobatan berhasil namun setelah pulang, pasien tidak rutin minum obat. Pasien pelaku kekerasan pada usia 30 tahun, mengancam orangtuanya dan melempar barang-barang, saat ini pasien			Kekerasan
	menuruti permintaannya Saat ini pasien sering marah-marrah, suka memaksa untuk keluar dan suka mengganggu dan memukul teman sekamarnya. Masalah Keperawatan: - Perilaku Kekerasan pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan - Regimen Terapeutik tidak efektif - Koping Individu tidak efektif	sering marah-marrah di RSJ, memaksa untuk keluar dan selalu memaksa meminta rokok dia mengancam akan memukul tembok jika tidak diberikan. Masalah Keperawatan: - Perilaku Kekerasan - Regimen Terapeutik tidak efektif - Koping	3. Pengalaman yang tidak menyenangkan	Sejak SMP pasien sudah mengkonsumsi sabu sabu dan membuat pasien ketergantungan, jika tidak mengkonsumsi sabu- sabu pasien suka marah-marrah dan memukul orang tuanya. Masalah Keperawatan: - Perilaku Kekerasan - Resiko menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan	Usia 30 tahun pasien suka menghabiskan uang dan hartanya untuk membeli sabu sabu, sehingga pasien ditinggalkan oleh anak dan istrinya, pasien suka marah marah dan mengancam orang tuanya jika permintaannya tidak diberikan. Masalah Keperawatan: - Perilaku Kekerasan - Resiko menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan
2. Riwayat Keluarga	Pada usia 26 tahun pasien sudah mengkonsumsi sabu sabu dan membuat pasien ketergantungan, jika tidak mengkonsumsi sabu- sabu pasien suka marah-marrah dan memukul orang tuanya. Masalah Keperawatan: - Perilaku Kekerasan	Usia 30 tahun pasien suka menghabiskan uang dan hartanya untuk membeli sabu sabu, sehingga pasien ditinggalkan oleh anak dan istrinya, pasien suka marah marah dan mengancam orang tuanya jika permintaannya tidak diberikan. Masalah Keperawatan: - Perilaku			

Dari tabel 3 Faktor predisposisi dapat dijumpai bahwa, Pasien 1 dan 2 pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu. Pengobatan berhasil namun setelah pulang kerumah tidak rutin minum obat. Pada pasien 1 pernah melakukan kekerasan pada usia 26 tahun, pasien pernah memukul orang tuanya dan melemparkan barang-barang disekitarnya karena orang tuanya tidak menuruti permintaannya dan pasien sering menghabiskan uang untuk membeli sabu-sabu. Saat ini pasien sering marah-marrah, suka memaksa untuk keluar dan memukul teman sekamarnya, pengalaman yang tidak menyenangkan yaitu saat pasien berusia 26 tahun sudah mengkonsumsi sabu-sabu dan membuat ketergantungan, jika tidak mengkonsumsi sabu-sabu, pasien suka marah-marrah dan memukul orang tuanya.

Sedangkan pada pasien 2 pelaku kekerasan pada usia 30 tahun, hampir memukul

orangtuanya dan melempar barang-barang, saat ini pasien sering marah-marah di RSJ, memaksa untuk keluar dan selalu memaksa meminta rokok dia mengancam akan memukul tembok jika tidak diberikan, pengalaman yang tidak menyenangkan pada usia 30 tahun, pasien suka menghabiskan hartanya untuk membeli sabu-sabu, sehingga ditinggalkan anak dan istrinya. Pasien suka marah-marah dan mengancam orang tuanya jika permintaan tidak diberikan.

Tabel 4. Masalah Keperawatan

No	Data	Masalah Keperawatan
1.	Pasien 1 Data Subjektif: Pasien pernah mengalami gangguan jiwa, pada usia 26 tahun pernah memukul orang tuanya, memiliki riwayat pemakai sabu-sabu dan suka melemparkan barang-barang disekitarnya. Data Objektif : Pasien tampak marah-marah dan memaksa keluar dari RSJ, pasien suka mengganggu dan memukul teman sekamarnya.	Perilaku Kekerasan
2.	Pasien 2 Data Subjektif Pasien pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu, mengancam orang tuanya jika keinginannya tidak dipenuhi, memiliki riwayat pemakai sabu-sabu, suka memaksa perawat untuk membeli rokok dan jika tidak diberikan akan mengancam dan memukul tembok. Data Objektif Pasien marah-marah dan memaksa untuk keluar, gelisah dan memaksa perawat	Perilaku Kekerasan

No	Data	Masalah Keperawatan
	untuk membeli rokok merokok, mengancam akan memukul tembok jika rokok tidak diberikan.	

Tabel 5. Diagnosa keperawatan

Pasien 1	Pasien 2
Perilaku Kekerasan berhubungan dengan harga diri rendah ditandai dengan ketidakmampuan mengendalikan marah, memaksa keluar dari RSJ, memukul teman sekamarnya.	Perilaku Kekerasan berhubungan dengan harga diri rendah ditandai dengan ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah, pasien marah-marah dan memaksa perawat untuk membeli rokok dan mengancam memukul tembok jika tidak dituruti.

PEMBAHASAN

Setelah peneliti melakukan studi kasus tentang upaya mengontrol perilaku kekerasan dengan pemberian rational emotive behavior therapy, peneliti memulai pengkajian pada Tn. K dan Tn. D dimulai pada tanggal 05 Februari 2024 s/d 07 Februari 2024 selama 3 hari dengan 6 kali pertemuan dengan jadwal dinas jam 08.00-18.00 WIB. Maka, pada bab ini penulis akan membahas kesenjangan antara pasien 1 dan pasien 2. Adapun kesenjangan yang akan dibahas yaitu mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi sampai evaluasi yang telah dilakukan pada pasien.

Pengkajian

Pengkajian adalah proses pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respon pasien saat ini dan untuk menyusun database dasar mengenai kebutuhan, masalah kesehatan dan respon pasien terhadap masalah kesehatan pasien (Muhith, 2015).

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan beberapa kesamaan dari kedua pasien yaitu sama-sama berjenis kelamin laki-laki, diagnosa yang sama yaitu perilaku kekerasan

dan dikaji pada tanggal yang sama pada tanggal 05 Februari 2024, namun perbedaan dari kedua pasien tersebut yaitu pasien 1 berusia 27 tahun, pengangguran, belum menikah, agama Islam dan bersuku Melayu dengan latar belakang sering marah-marah, mengamuk, mengancam orang tua, berbicara sendiri, melempar barang-barang, tidak bisa tidur, memaksa keluar dari RSJ ingin pulang kerumahnya, suka mengganggu dan memukul teman sekamarnya.

Sedangkan pada pasien 2 berusia 31 tahun, menikah dan memiliki 4 orang anak, bekerja sebagai serabutan, agama Kristen dan bersuku Simalungun dengan latar belakang sering bingung, mengancam ingin membunuh ibunya jika keinginannya tidak dituruti, ingin keluar dari RSJ, ingin merokok dan memaksa perawat untuk membeli rokok, jika tidak diberikan maka pasien akan mengamuk dan akan memukul tembok. Berdasarkan teori penelitian (Sitorus, 2019) bahwa alasan masuk pasien dengan alasan sering mengamuk tanpa sebab, memukul, membanting, mengancam, menyerang orang lain, melukai diri sendiri, mengganggu lingkungan, bersifat kasar dan pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu, kambuh karena tidak mau minum obat secara teratur.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari hasil pengkajian dari kasus 1 memiliki 7 masalah keperawatan yaitu, perilaku kekerasan, gangguan konsep diri: harga diri rendah, defisit perawatan diri, isolasi sosial: menarik diri, regimen terapeutik tidak efektif, koping individu tidak efektif dan resiko menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Sedangkan pada pasien 2 memiliki 6 masalah keperawatan yaitu: perilaku kekerasan, gangguan konsep diri: harga diri rendah, defisit perawatan diri, regimen terapeutik tidak efektif, koping individu tidak efektif dan resiko menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Maka hasil diagnosa yang didapatkan dari kedua pasien memiliki diagnosa medis yang sama yaitu perilaku kekerasan. Dari data diagnosa pada kedua pasien tersebut tersebut yang akan menjadi fokus penelitian. Dimana dari data kedua pasien menunjukkan perilaku

kekerasan. Pada pasien 1 menunjukkan perilaku kekerasan yang berhubungan dengan harga diri rendah ditandai dengan ketidakmampuan mengendalikan marah, memaksa keluar dari RSJ, memukul teman sekamarnya. Sedangkan, pada pasien 2 menunjukkan perilaku kekerasan yang juga berhubungan dengan harga diri rendah ditandai dengan ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah, pasien marah-marah dan memaksa perawat untuk membeli rokok dan mengancam memukul tembok jika tidak dituruti.

Diagnosa tersebut sesuai dengan diagnosa menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018). Diagnosis keperawatan merupakan dasar pemilihan intervensi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh perawat yang bertanggung jawab (Muhith, 2015).

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan pada pasien 1 dan 2 adalah dengan membuat strategi pelaksanaan (SP). Pada SP 1 bina hubungan saling percaya menggunakan komunikasi terapeutik dengan pasien. Pada SP 2 mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik yaitu dengan memukul bantal atau kasur, SP 3 yaitu mengontrol perilaku kekerasan dengan teknik REBT. SP 4 Mengontrol Perilaku kekerasan dengan Spiritual. SP 5 bantu pasien dalam kepatuhan minum obat (Nurul, 2021).

Implementasi Keperawatan

Pada tindakan implementasi yang dilakukan, akan dijelaskan mengenai tahapan implementasi atau pelaksanaan dan hasil yang diperoleh dari pasien 1 dan pasien 2 dengan dilakukannya SP 1-SP 5 untuk menjelaskan secara rinci gambaran menyeluruh mengenai proses penelitian yang dilakukan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan ini, peneliti bekerja sama dengan perawat ruangan. Adapun tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu dengan strategi pelaksanaan (SP). Pada pasien 1 melakukan SP 1 bina hubungan saling percaya yang dilakukan pada hari senin 05 Februari 2024 jam 09.00-09.20 diperoleh hasil bahwa pasien mampu melakukan bina

hubungan percaya, dimana pasien mau memperkenalkan diri pada perawat dan mau menceritakan latar belakang alasan masuk ke RSJ. SP 2 mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik memukul bantal atau kasur yang dilakukan pada jam 13.00-13.15 pasien mampu melakukan latihan fisik dengan memukul bantal yang bertujuan untuk mengontrol emosi supaya tidak menciderai dirinya sendiri, orang lain maupun lingkungannya.

Tindakan selanjutnya yang dilakukan adalah SP 3 mengontrol perilaku kekerasan dengan *rational emotive behavior therapy* pada hari selasa 06 Februari 2024 jam 09.00-09.20 pasien dapat diajak bekerja sama dengan perawat untuk membahas hal-hal positif yang dapat dilakukan untuk mengontrol emosi yang dirasakan pasien. Pasien mau mendengarkan perawat ketika perawat menjelaskan tentang *rational emotive behavior therapy*. SP 4 mengontrol perilaku kekerasan dengan kegiatan spritual pada jam 13.00-13.25, hal pertama yang dilakukan yaitu perawat mengkaji kembali mengenai SP3 yang telah dilakukan sebelumnya, maka didapatkan hasil bahwa pasien mampu menjelaskan kembali mengenai *rational emotive behavior therapy* dan mulai bersikap lebih baik dari sebelumnya, pasien mampu menjelaskan bahwa sudah mulai berpikir positif dan berpikir lebih tenang.

Selanjutnya pasien mau melakukan kegiatan spritual dengan beribadah sesuai dengan kepercayaan yang dianut yaitu agama islam. Kemudian dilanjutkan dengan SP 5 membantu pasien dalam kepatuhan minum obat pada hari rabu 07 Februari 2024 jam 09.00-09.20, mengkaji kembali SP 3 dan SP 4 maka hasil yang didapatkan yaitu pasien sudah mampu berpikir rasional dan dapat melihat hal-hal positif dari dirinya, emosi pasien sudah dapat terkontrol dan pasien sudah melakukan ibadah sesuai dengan agama yang dianut. Selanjutnya pada kepatuhan minum obat, pasien diajarkan untuk rutin minum obat. Adapun obat yang diberikan yaitu risperidone 2 mg x 1, trehexilphenidil 25 mg x 1 dan chlorpomazim 1 mg x 1.

Adapun tindakan yang dilakukan pada pasien 2 melakukan SP 1 bina hubungan saling

percaya yang dilakukan pada hari senin 05 Februari 2024 jam 11.00-11.25 diperoleh hasil bahwa pasien mampu melakukan bina hubungan percaya, dimana pasien mau memperkenalkan diri pada perawat dan mau menceritakan latar belakang alasan masuk ke RSJ.

SP 2 mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik memukul bantal atau kasur yang dilakukan pada jam 15.00-13.30 pasien mampu melakukan latihan fisik dengan memukul bantal yang bertujuan untuk mengontrol emosi supaya tidak menciderai dirinya sendiri, orang lain maupun lingkungannya.

Tindakan selanjutnya yang dilakukan adalah SP 3 mengontrol perilaku kekerasan dengan *rational emotive behavior therapy* pada hari selasa 06 Februari 2024 jam 11.00-11.35 pasien dapat diajak bekerja sama dengan perawat untuk membahas hal-hal positif yang dapat dilakukan untuk mengontrol emosi yang dirasakan pasien. Pasien mau mendengarkan perawat ketika perawat menjelaskan tentang *rational emotive behavior therapy*.

SP 4 mengontrol perilaku kekerasan dengan kegiatan spritual pada jam 15.00-15.25, hal pertama yang dilakukan yaitu perawat mengkaji kembali mengenai SP3 yang telah dilakukan sebelumnya, maka didapatkan hasil bahwa pasien mampu menjelaskan kembali mengenai *rational emotive behavior therapy* dan mulai bersikap lebih baik dari sebelumnya, pasien mampu menjelaskan bahwa sudah mulai berpikir positif dan berpikir lebih tenang. Selanjutnya pasien mau melakukan kegiatan spritual dengan beribadah sesuai dengan kepercayaan yang dianut yaitu agama kristen.

Kemudian dilanjutkan dengan SP 5 membantu pasien dalam kepatuhan minum obat pada hari rabu 07 Februari 2024 jam 15.00-15.20, mengkaji kembali SP 3 dan SP 4 maka hasil yang didapatkan yaitu pasien sudah mampu berpikir rasional dan dapat melihat hal-hal positif dari dirinya, emosi pasien sudah dapat terkontrol dan pasien sudah melakukan ibadah sesuai dengan agama yang dianut. Selanjutnya pada kepatuhan minum obat, pasien diajarkan untuk rutin minum obat. Adapun obat yang diberikan yaitu risperidone

2 mg x 1, trehexilphenidil 25 mg x 1 dan chlorpomazim 1 mg x 1.

Rational emotive behavior therapy dapat mengubah pola perilaku maladaptif menjadi adaptif, meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku agresif yang sebelumnya tidak dapat dikendalikan, mampu berfikir yang rasional, memahami rentang perasaan senang sampai marah yang dirasakannya, mampu membedakan suatu kondisi atau peristiwa, sehingga pasien dapat melakukan coping yang adaptif terhadap suatu peristiwa dalam jangka waktu lama (Pardede et al, 2020).

Evaluasi

Pada hasil evaluasi yang didapatkan dari kedua responden didapatkan hasil bahwa pada pasien 1, perilaku kekerasan dapat diatasi dengan pemberian *rational emotive behavior therapy*, pasien mengatakan perilaku marah berkurang saat pasien mengubah pemikiran menjadi lebih positif. Selama pelaksanaan keperawatan yang dilakukan, pada SP 1 diperoleh evaluasi bahwa pasien mampu melakukan bina hubungan saling percaya dengan perawat. SP 2 evaluasi yang didapatkan yaitu pasien mampu melakukan latihan fisik dengan memukul bantal atau kasur untuk mengurangi tindakan menciderai diri sendiri, orang lain maupun lingkungan, pada SP 3 pasien dapat mengontrol marah dan perilaku kekerasan dengan melakukan rational emotive behavior therapy, dimana pasien dapat mengubah pola pikir yang tidak rasional menjadi lebih positif sehingga perilaku kekerasan dan emosi pasien dapat menurun.

SP 4 dilanjutkan dengan membantu pasien untuk meningkatkan spiritual dan terakhir pada SP 5 yaitu pasien mengetahui manfaat obat dan cara minum obat yang benar dan rutin minum obat. Sama halnya dengan hasil yang diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Siauta, Moomina, Hani Tuasikal (2020), melibatkan 6 orang responden melaporkan bahwa setelah diberikan Rational Emotive Behavior Therapy pasien dapat mengontrol perilaku agresifnya sehingga perilaku kekerasan yang dilakukan pasien berkurang.

Pada pasien 2, didapatkan perubahan perilaku dimana perilaku kekerasan berkurang

setelah dilakukan SP 1 diperoleh evaluasi bahwa pasien mampu melakukan bina hubungan saling percaya dengan perawat. SP 2 evaluasi yang didapatkan yaitu pasien mampu melakukan latihan fisik dengan memukul bantal atau kasur untuk mengurangi tindakan menciderai diri sendiri, orang lain maupun lingkungan, pada SP 3 pasien dapat mengontrol marah dan perilaku kekerasan dengan melakukan rational emotive behavior therapy, dimana pasien dapat mengubah pola pikir yang tidak rasional menjadi lebih positif sehingga perilaku kekerasan dan emosi pasien dapat menurun.

Pada SP 4 dilanjutkan dengan membantu pasien untuk meningkatkan spiritual dan terakhir pada SP 5 yaitu pasien mengetahui manfaat obat dan cara minum obat yang benar dan rutin minum obat. Dengan diberikannya Rational Emotive Behavior Therapy, evaluasi yang didapatkan dari hasil tindakan yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa perilaku pasien dapat berubah setelah diberikan penjelasan mengenai rational emotive behavior therapy. Sesuai dengan hasil studi yang dilakukan oleh (Pardede et al., 2020), menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, kemampuan mengontrol perilaku kekerasan sebagian besar dalam kategori kurang, namun setelah diberikan terapi Rational Emotive Behavior Therapy kemampuan pasien mengontrol kekerasan meningkat, dimana mayoritas pasien mengemukakan bahwa ketika sedang marah karena aktivitasnya terganggu mereka tidak langsung membalas tetapi berusaha melihat hal positif dalam dirinya serta berusaha lebih rileks. Selain itu, pasien juga menjadi lebih tenang dalam berfikir dan dapat mengelola stress dan pernapasannya dengan baik. Kondisi ini dialami pasien karena pemberian Rational Emotive Behavior Therapy dapat membantu pasien memusatkan fokus dan kemampuan untuk berpikir logis.

Evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan secara terus menerus untuk mengetahui respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan untuk mengetahui apakah tindakan yang dilakukan berhasil.

Adapun evaluasi pada pasien dengan diagnosa perilaku kekerasan dapat dilakukan

pada pasien yaitu:

- a. Pasien mampu menyebutkan penyebab, tanda dan gejala perilaku kekerasan, perilaku kekerasan yang biasa dilakukan, serta akibat dari perilaku kekerasan yang dilakukan.
 - b. Pasien mampu menggunakan cara mengontrol perilaku kekerasan secara teratur sesuai jadwal, yang meliputi: 1. Secara fisik
 2. Secara sosial/ verbal
 3. Secara spiritual
 4. Secara psikofarma
- (Yusuf, Ah 2015).

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien 1 dan 2, maka tahap evaluasi masalah teratasi pada pertemuan ke 5 pada kedua kasus yaitu mengontrol perilaku kekerasan dengan rational emotive behavior therapy. Setelah dilakukan komunikasi dengan pasien dan mengajarkan untuk rajin beribadah dan rutin minum obat, pasien mampu mengubah perilaku yang tidak rasional atau perilaku-perilaku yang negatif menjadi perilaku yang rasional atau positif. Kedua pasien dapat mengurangi perilaku marah setelah diajarkan terapi rational emotive behavior.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah peneliti melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof.DR. Muhammad Ildrem tahun 2024 yaitu pada kedua pasien pada tanggal 05 Februari 2024 - 07 Februari 2024 dengan 6 kali pertemuan, peneliti dapat menarik kesimpulan dan dapat memberikan saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi pembaca maupun paramedis lainnya. Adapun kesimpulan tersebut adalah:

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian kedua responden memiliki beberapa kesamaan yaitu pada pasien 1 dan 2 adalah berjenis kelamin laki-laki, diagnosa yang sama yaitu perilaku kekerasan dan dikaji pada tanggal yang sama pada tanggal 05 Februari 2024, namun perbedaan dari kedua pasien tersebut yaitu pasien 1 berusia 27 tahun, pengangguran,

belum menikah, agama Islam dan bersuku Melayu dengan latar belakang sering marah-marah, mengamuk, mengancam orang tua, berbicara sendiri, melempar barang-barang, tidak bisa tidur, memaksa keluar dari RSJ ingin pulang kerumahnya, suka mengganggu dan memukul teman sekamarnya. Sedangkan pada pasien 2 berusia 31 tahun, menikah dan memiliki 4 orang anak, bekerja sebagai serabutan, agama Kristen dan bersuku Simalungun dengan latar belakang sering bingung, mengancam ingin membunuh ibunya jika keinginannya tidak dituruti, ingin keluar dari RSJ, ingin merokok dan memaksa perawat untuk membeli rokok, jika tidak diberikan maka pasien akan mengamuk dan akan memukul tembok.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan dasar pemilihan intervensi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh perawat yang bertanggung jawab (Muhith, 2015). Secara umum berdasarkan yang ditentukan dalam SDKI (2018), diagnosa yang ditentukan adalah D.0123 Perilaku Kekerasan.

Diagnosa keperawatan yang didapatkan dari kedua responden adalah memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu perilaku kekerasan. Pada pasien 1 menunjukkan perilaku kekerasan yang berhubungan dengan harga diri rendah ditandai dengan ketidakmampuan mengendalikan marah, memaksa keluar dari RSJ, memukul teman sekamarnya. Sedangkan, pada pasien 2 menunjukkan perilaku kekerasan yang juga berhubungan dengan harga diri rendah ditandai dengan ketidakmampuan mengendalikan dorongan marah, pasien marah-marah dan memaksa perawat untuk membeli rokok dan mengancam memukul tembok jika tidak dituruti.

3. Rencana Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu pada kedua responden memiliki rencana tindakan keperawatan yang sama yaitu dengan strategi pelaksanaan (SP). Pada SP 1 bina hubungan saling percaya menggunakan komunikasi terapeutik dengan pasien. Pada SP 2 mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik yaitu dengan memukul bantal atau kasur, SP 3 yaitu mengontrol perilaku kekerasan dengan teknik Rational Emotive Behavior

Therapy. SP 4 Mengontrol Perilaku kekerasan dengan Spritual. SP 5 bantu pasien dalam kepatuhan minum obat.

Rational Emotive Behavior Therapy dapat mengubah pola perilaku maladaptif menjadi adaptif, meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku agresif yang sebelumnya tidak dapat dikendalikan, mampu berfikir yang rasional, memahami rentang dari perasaan senang sampai marah yang dirasakannya, mampu membedakan antara kenyataan dengan persepsi terhadap suatu kondisi atau peristiwa, sehingga pasien dapat melakukan coping yang adaptif terhadap suatu peristiwa dalam jangka waktu lama (Pardede et al, 2020).

4. Tindakan Keperawatan

Implementasi dalam pemberian asuhan keperawatan yaitu dengan strategi pelaksanaan (SP), yaitu SP 1-SP 5 pada pasien. Pada SP 1 bina hubungan saling percaya menggunakan komunikasi terapeutik dengan pasien. Pada SP 2 mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik yaitu dengan memukul bantal atau kasur, SP 3 yaitu mengontrol perilaku kekerasan dengan teknik Rational Emotive Behavior Therapy dan melatih dengan cara spiritual dan berdoa sesuai dengan agama yang dianut pasien. SP 4 Mengontrol Perilaku kekerasan dengan cara berdoa atau beribadah sesuai kepercayaan pasien. SP 5 bantu pasien dalam kepatuhan minum obat secara teratur. Dengan diberikannya SP pada pasien perilaku agresif pada perilaku kekerasan diharapkan pasien dapat mengontrol perilaku kekerasan agar tidak merugikan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Nurul, 2021).

Rational emotive behavior therapy dapat mengubah pola perilaku maladaptif menjadi adaptif, meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku agresif yang sebelumnya tidak dapat dikendalikan, mampu berfikir yang rasional, memahami rentang perasaan senang sampai marah yang dirasakannya, mampu membedakan suatu kondisi atau peristiwa, sehingga pasien dapat melakukan coping yang adaptif terhadap suatu peristiwa dalam jangka waktu lama (Pardede et al, 2020).

5. Evaluasi

Pada hasil evaluasi yang didapatkan dari

kedua responden yaitu pasien 1 dan 2 didapatkan hasil bahwa pada pasien 1 dengan perilaku kekerasan dapat diatasi dengan pemberian rational emotive behavior therapy, pasien mengatakan perilaku marah dan emosi berkurang saat pasien mengubah pemikiran menjadi lebih positif. Selama pelaksanaan keperawatan yang dilakukan. Sama halnya dengan hasil yang diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Siauta, Moomina, Hani Tuasikal (2020), melaporkan bahwa setelah diberikan Rational Emotive Behavior Therapy pasien dapat mengontrol perilaku agresifnya sehingga perilaku kekerasan yang dilakukan pasien berkurang.

Pada pasien 2, didapatkan perubahan perilaku dimana perilaku marah dan emosi pada perilaku kekerasan berkurang setelah diberikan Rational Emotive Behavior Therapy, evaluasi yang didapatkan dari hasil tindakan yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa perilaku pasien dapat berubah setelah diberikan penjelasan mengenai rational emotive behavior therapy. Sesuai dengan hasil studi yang dilakukan oleh (Pardede et al., 2020) menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, kemampuan mengontrol perilaku kekerasan sebagian besar dalam kategori kurang, namun setelah diberikan terapi Rational Emotive Behavior Therapy kemampuan pasien mengontrol kekerasan meningkat, dimana mayoritas pasien mengemukakan bahwa ketika sedang marah karena aktivitasnya terganggu mereka tidak langsung membalas tetapi berusaha melihat hal positif dalam dirinya serta berusaha lebih rileks. Selain itu, pasien juga menjadi lebih tenang dalam berfikir dan dapat mengelola stress dan pernapasannya dengan baik. Kondisi ini dialami pasien karena pemberian Rational Emotive Behavior Therapy dapat membantu pasien memusatkan fokus dan kemampuan untuk berpikir logis.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem
Diharapkan menjadi panduan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan untuk mengontrol emosi pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan
Menjadi acuan bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian dengan studi kasus asuhan keperawatan jiwa pada perilaku kekerasan dan dapat menambah literatur bagi institusi.
 3. Bagi Peneliti
Sebagai referensi untuk melakukan penelitian lanjutan dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: Andi.
- Pardede, Jek Amidos, LauraMariati Siregar, and Efendi Putra Hulu. (2020). *Efektifitas Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia*. Jurnal Mutiara Ners 3(1):8-14.

DAFTAR PUSTAKA

Alang, HMS. (2019). *Proses Pelaksanaan Terapi Rasional Emotif*. Makassar: UIN Alauddin Makassar.

Arhan, A., & As, A. A. A. (2023). *Pendampingan Keluarga Dalam Perawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*. Bulukumba: akademi kebidanan Tahira Al Baeti Bulukumba.

Azizah, L. M. Zainuri, I. Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan jiwa*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Bastomi, H. (2018). *Konseling Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)-Islami (Sebuah Pendekatan integrasi Keilmuan)*. *Konseling Edukasi Journal Of Guidance and Conseling*.2(2):30.

H, Bangu Dkk. (2023). *Keperawatan & Kesehatan Jiwa*. Maluku: Tahta

Jaya, Kusnadi. (2015). *KEPERAWATAN JIWA*. Tangerang Selatan: BINARUPA AKSARA Jurnal Hilirisasi IPTEKS 3(1):54–63. doi:

Keliat, Budi Anna, et al. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC.

Malfasari, Eka, Rizka Febtrina, Dini Maulinda, and Riska Amimi. (2020). *Analisis Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia*. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa 3(1):65. doi: 10.32584/jikj.v3i1.478

Maria, Juvita Novia Anggraini. (2021). *Peran Atypical Antipsychotic Dalam Menurunkan Perilaku Agresif Pada Pasien Skizofrenia*. 1-19. Media Group.

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS DENGAN MASALAH NYERI

Sri Novita¹, Resmi Pangaribuan^{2*}, Ade Irma Khairani³

Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan, Indonesia

*Email Korespondensi: resmi.pangaribuan131417@gmail.com

Abstract

Gout arthritis is a joint inflammation caused by the accumulation of uric acid crystals in the joints. Family involvement in patient care is crucial for reducing pain complaints and evaluating the effectiveness of warm compress therapy in reducing pain. This research method uses a descriptive case study method with a family nursing care approach including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The inclusion criteria for this study were willingness to be respondents, family members with a medical diagnosis of gout arthritis and a nursing diagnosis of pain, age >45 years, male or female. The study was conducted at the Pulo Brayan Community Health Center for 1 week with 3 meetings. The instruments used were a family nursing assessment sheet, an observation sheet, and a warm compress SOP. The results of this study in both responses stated a decrease in pain in the affected limb, the first patient said a scale of 5 to 2, and the second patient from a scale of 6 to 3. Analysis of the research results showed that warm compresses were effective in reducing pain and required a family role in the care of gout arthritis patients. In conclusion and recommendations, active family involvement and routine non-pharmacological interventions are effective in reducing patient pain levels and increasing comfort during home care. Suggestions for families are expected to encourage them to play an active role in caring for family members with gouty arthritis.

Keywords: Family Nursing Care, Gout Arthritis, Warm Compress.

Abstrak

Gout arthritis adalah peradangan sendi yang disebabkan penumpukan kristal asam urat dalam sendi. Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien sangat penting untuk mengurangi keluhan nyeri, serta mengevaluasi efektifitas terapi kompres hangat dalam mengurangi nyeri. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Kriteria inklusi penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, anggota keluarga dengan diagnosa medis gout arthritis dan diagnosa keperawatan nyeri, usia >45 tahun, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan. Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Pulo Brayan selama 1 minggu dengan 3x pertemuan. Instrumen yang digunakan adalah lembar pengkajian keperawatan keluarga, lembar observasi dan SOP kompres air hangat. Hasil Penelitian ini pada kedua respon tersebut mengatakan adanya penurunan nyeri pada anggota tubuhnya yang sakit, pasien pertama mengatakan skala 5 menjadi 2, dan pasien kedua dari skala 6 menjadi 3. Analisa hasil penelitian menunjukkan kompres hangat efektif mengurangi nyeri dan membutuhkan peran keluarga dalam perawatan pasien gout arthritis. Kesimpulan dan saran, peran aktif keluarga serta intervensi non-farmakologis yang dilakukan secara rutin efektif membantu menurunkan tingkat nyeri pasien dan

meningkatkan kenyamanan selama proses perawatan di rumah. Saran untuk keluarga diharapkan dapat berperan aktif merawat anggota keluarga yang mengalami *gout arthritis*.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga, Gout Arthritis, Kompres Hangat

PENDAHULUAN

Keluarga adalah suatu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama dengan hubungan darah atau ikatan pernikahan. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling bergantung. Keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan mempengaruhi sesama anggota keluarga (Lucia et al. 2021).

Keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi pula keluarga-keluarga disekitarnya atau masyarakat secara keseluruhan. Salah satu masalah yang dapat mempengaruhi kesehatan keluarga adalah penyakit gout arthritis (Lucia et al. 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2017), kejadian asam urat di dunia adalah 34,2%, di Amerika Serikat terjadi kasus per 1000 laki-laki yaitu sekitar 13,6 sedangkan pada kasus per 1000 perempuan sekitar 6,4. Prevalensi penyakit ini bervariasi di setiap negara, dengan angka berkisar antara 0,27% di Amerika Serikat hingga 10,3% di Selandia Baru (Aminah, Saputri, and Wowor 2022).

Jumlah penderita gout arthritis di Indonesia sekitar 12-34% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 18,3 juta jiwa. Jumlah ini meningkat seiring bertambahnya usia, bervariasi secara signifikan di seluruh wilayah. Ditemukan bahwa penduduk Indonesia yang berusia di atas 45 tahun sebagian besar menderita nyeri sendi atau gout arthritis (Putri et al. 2023).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskeidas) 2018, prevalensi penyakit asam

urat di Indonesia terdistribusi menunjukkan peningkatan, dengan 11,9% kasus asam urat yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur, kejadian tinggi pada umur ≥ 75 tahun adalah 54,8%. Perempuan wanita juga lebih banyak 8,46% dibandingkan dengan pria 6,13% (Heilmi & Priyati, 2023).

Pemberian kompres hangat adalah metode untuk memberikan rasa hangat pada tubuh klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menghasilkan panas pada area tubuh yang membutuhkan. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi nyeri, merangsang peristaltik usus, memperlancar pengeluaran eksudat atau getah radang, serta memberikan rasa nyaman, hangat, dan menenangkan. Pemberian kompres hangat dilakukan pada klien dengan perut kembung, klien yang mengalami radang, kekejangan otot (spasmus), adanya abses (bengkak) akibat suntikan, tubuh dengan abses atau hematoma (Hasana, Asniati, and Noviyanti 2022).

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada 29 Oktober 2024, diperoleh data dari unit rekam medik Puskesmas Pulo Brayan angka penyakit gout arthritis di tahun 2023 mencapai 498 jiwa. Di antaranya sebanyak 260 pasien berjenis kelamin laki laki dan sebanyak 238 pasien berjenis kelamin perempuan. Dan di dapatkan data pasien dari bulan Januari sampai bulan Oktober 2024 di UPT Puskesmas Pulo Brayan di dapatkan data pasien yang menderita penyakit gout arthritis sebanyak 537 jiwa terhitung sejak bulan Januari hingga September. sebanyak 282 pasien berjenis kelamin laki laki dan sebanyak 255 pasien berjenis kelamin perempuan.

Saat peneliti melakukan survey awal ditemukan bahwa usia >45 tahun lebih banyak

menderita *gout arthritis*. Menurut informasi yang diperoleh melalui wawancara antara peneliti dengan beberapa pasien yang datang untuk mendapatkan perawatan ke Puskesmas Pulo Brayan dengan diagnosa *gout arthritis* dapat disimpulkan bahwa masih ada pasien yang belum pernah mengikuti program terapi kompres hangat dan ada juga yang sudah pernah mengikuti program kompres hangat. Penanganan kasus *gout arthritis* berdasarkan rekam medik di Puskesmas Pulo Brayan yaitu akan dirujuk ke Rumah Sakit Umum Mitra Medika dan beberapa rumah sakit umum lainnya di kota Medan.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien *gout arthritis* dengan masalah nyeri wilayah UPT Puskesmas Pulo Brayan.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini merupakan proses asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian dengan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga maupun lembar status. Diagnosa keperawatan berdasarkan analisis terhadap data yang dikumpulkan dari hasil pengkajian yang dilakukan, maka diperoleh diagnosa keperawatan yang dilanjutkan dengan prioritas diagnosa keperawatan. Intervensi yaitu Menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan prioritas masalah yang diperoleh untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien. Implementasi yaitu melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Subjek pada studi kasus ini adalah pasien dewasa dengan masalah keperawatan yang sama yaitu pasien dengan Gout Arthritis di Puskesmas Pulo Brayan

Kriteria Inklusi:

- Bersedia menjadi responden
- Pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
- Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan diagnosa medis *gout arthritis*
- Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan diagnosa keperawatan nyeri
- Usia >45 tahun
- Berjenis kelamin laki laki atau Perempuan

Kriteria Eksklusi

- Tidak bersedia menjadi responden
- Anggota keluarga tanpa asam urat/ *gout atrhitis*
- Usia <45 tahun

Metode Pengumpulan Data

Untuk terpenuhinya data dalam studi kasus ini penelitian menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan metode:

1. Wawancara

Hasil anamnesis berisi tentang identitas responden, keluhan utama, Riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga. Sumber data dari responden dan keluargadan perawat lainnya.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi untuk mengamati pasien perilaku kekerasan.

Metode Analisa Data

Metode analisa data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk tabel dan bentuk narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus agar mudah dipahami oleh pembaca.

Etika penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah melakukan persetujuan dari Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan. Selanjutnya mengirim surat survey awal dan izin penelitian ke Puskesmas Pulo Brayan. Setelah mendapat izin untuk meneliti, kemudian peneliti mencari responden yang kriterianya sesuai dengan peneliti harapkan. Lalu setelah terbina saling percaya antara peneliti dengan partisipan, kuisisioner data demografi diberikan kepada responden dengan menekan masalah etik yang meliputi: Informed consent (Persetujuan Menjadi Responden), Anonimity (Tanpa Nama), Confidentiality (Kerahasiaan).

HASIL

Pasien 1 keluarga Tn. M, umur 47 tahun, Pekerjaan Wiraswasta, Memiliki istri dengan umur 47 tahun, dan tingkat pendidikan SMA, dan 3 orang anak yaitu An. M umur 18 tahun, An. O umur 17 tahun, dan An. N umur 13 tahun dengan tingkat pendidikan pelajar, keluarga Tn. M tinggal bersama, sedangkan Pasien 2 keluarga Tn. A umur 52 tahun, Pekerjaan wiraswasta, Memiliki istri dengan umur 50 tahun, dan tingkat pendidikan SLTA, dan 2 orang anak yaitu An. S umur 23 tahun, An. D umur 21 tahun dengan tingkat pendidikan pelajar, keluarga Tn. A tinggal bersama sesuai tabel 1.

Tabel 1. Data Anggota Keluarga Kasus I dan Kasus II

Data Umum	Kasus 1	Kasus 2
Kepala keluarga	Tn. M	Tn. A
Umur	47	52
Jenis kelamin	Laki Laki	Laki Laki
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Pendidikan	SMA	SMA
Alamat	Jl. P hijau G	Jl. Putri Hijau
Tanggal pengkajian	mantri Lk.IV No.37 Selasa, 25 Februari 2025	LK IV No 41 Selasa, 25 Februari 2025
Anggota keluarga	1. Ny. N (Istri), Umur: 47, JK: P, Pendidikan: SMA 2. An. M	1. Ny. S (Istri), Umur: 50, JK: P, Pendidikan: SLTA

Data Umum	Kasus 1	Kasus 2
	(Anak), Umur: 18, JK: P, Pendidikan: SMA 3. An. O (Anak), Umur: 17, JK: L, Pendidikan: Pelajar 4. An. N (Anak), Umur: 13, JK: P, Pendidikan: Pelajaran	2. An. S (Anak), Umur: 23, JK: P, Pendidikan: Pelajar 3. An. D (Anak), Umur: 21, JK: P, Pendidikan: Pelajar

PEMBAHASAN

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua pasien yang sama-sama memiliki penyakit yang sama yaitu *gout arthritis* di Wilayah UPT Puskesmas Pulo Brayan dengan lima tahap sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan dengan SDKI (2018) SLKI (2022) SIKI (2018) yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Tujuan khusus tersebut meliputi pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, melakukan implementasi yang komprehensif, serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut adalah pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian ini.

Tahap Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada kasus I dan kasus II pada tanggal 25 sampai 27 Februari 2025. Adapun kesenjangan antara teori dengan kasus yang diteliti pada pengkajian adalah: Data yang didapatkan pada teori tetapi tidak ada dikasus antara lain ditemukan dari kedua kasus tidak memiliki masalah pada sistem nutrisi dan metabolisme.

Selanjutnya data yang ditemukan pada kasus 1 dan kasus 2 menunjukan kesamaan, yaitu adanya kelemahan pada area sendi sesuai dengan teori pada pengkajian sistem musculoskeletal. Pasien 1 mengatakan mengalami kelemahan pada jari jari tangan sebelah kanan, adanya pembengkakan dan kemerahan pada ibu jari. Kemudian pada pasien 2 mengatakan mengalami kelemahan pada area lutut hingga pergelangan kaki, adanya pembengkakan dan kemerahan pada mata kaki. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pasien yang mengalami nyeri, tetapi juga memengaruhi dinamika keluarga. Kelemahan sendi yang dialami membatasi

aktivitas sehari hari, sehingga anggota keluarga perlu terlibat lebih aktif dalam membantu pasien dalam menjalani aktivitas, memberikan dukungan emosional, serta menjaga keharmonisan dalam keluarga.

Hal ini sejalan dengan teori menurut (Rohmah and Hanum 2025) yang menyatakan bahwa pada pengkajian sistem muskuloskeletal akan ditemukan keluhan pasien kesulitan dalam melakukan aktivitas karena naiknya nilai asam urat yang menyebabkan skala nyeri. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada fungsi fisik pasien, tetapi juga memengaruhi hubungan dan peran dalam keluarga. Pasien menjadi lebih bergantung pada anggota keluarga lain dalam melakukan aktivitas sehari hari, sehingga diperlukan dukungan emosional dan fisik dari keluarga untuk membantu proses penyembuhan pasien. Oleh karena itu, peran keluarga sangat penting dalam memberikan motivasi serta membantu pasien mempertahankan kualitas hidup meskipun mengalami keterbatasan fisik.

Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI (2017) diagnosa keperawatan keluarga yang dapat ditegakkan pada pasien, antara lain:

1. Kesiapan Peningkatan Koping keluarga (D.0090)
2. Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)
3. Penurunan Koping Keluarga (D.0097)
4. Manajemen Kesehatan keluarga Tidak efektif (D.0115)
5. Gangguan proses Keluarga (D.0120)
6. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D.0122)
7. Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga (D.0123)
8. Ketegangan Peran Pemberi Asuhan (D.0124)
9. Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua (D.0126)
10. Resiko Gangguan perlekatan (D.0127)
11. Resiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif (D.0128)

Berdasarkan hasil pengkajian, dan skoring Asuhan Keperawatan dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan utama dan menjadi fokus penelitian pada kasus 1 dan kasus 2 adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan (D.0115) SDKI (2017).

Intervensi Keperawatan

Dalam tahap perencanaan tindakan pada pasien, penulis tidak menemukan kesulitan karena keluarga mau bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan mau menerima tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan terhadap pasien, agar tercapainya tujuan keperawatan klien.

Dalam hal ini penulis membuat rencana keperawatan sekaligus menentukan pendekatan yang digunakan untuk mencegah masalah yang mengakibatkan pasien serta keluarga dengan berpedoman pada tinjauan teoritis saat melakukan asuhan keperawatan.

Intervensi keperawatan yang direncanakan pada pasien 1 dan 2 yaitu: a) Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang Kesehatan, b) Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga, c) Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, d) Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan, e) Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal, f) Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga, g) Anjurkan keluarga untuk memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien seperti kompres hangat.

Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan tindakan pada kasus penelitian melaksanakan tindakan yang mengacu pada rencana perawatan yang telah dibuat sebelumnya serta menyesuaikan dengan kondisi pasien pada saat diberikan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, penulis bekerjasama dengan keluarga dan berpartisipasi aktif dengan keluarga pasien.

Adapun tindakan keperawatan yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang direncanakan antara lain:

1. Pada pasien 1 (Ny. N) dalam diagnosa pertama (manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan)
 - a. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, terlihat adanya perubahan positif dalam persepsi keluarga terhadap kondisi pasien maupun peran mereka dalam mendukung proses perawatan. Keluarga mulai mampu

mengidentifikasi kebutuhan kesehatan yang lebih spesifik, seperti pentingnya pengaturan pola makan rendah purin, serta pemantauan rutin kadar asam urat. Selain itu, keluarga menyampaikan harapan agar nyeri yang dirasakan pasien dapat berkurang secara signifikan dan pasien dapat kembali melakukan aktivitas ringan secara mandiri.

- b. Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga,
- c. setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, terlihat bahwa keterlibatan keluarga dalam tindakan keperawatan memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien dan suasana dalam keluarga. Dari hasil observasi dan komunikasi terapeutik, dapat diidentifikasi bahwa jika tindakan tidak dilakukan bersama keluarga, maka terdapat beberapa konsekuensi yang mungkin timbul. Salah satunya adalah pasien menjadi kurang termotivasi untuk menjalani perawatan, yang berpotensi menyebabkan ketidakaturan dalam minum obat dan tidak menjalankan diet sesuai anjuran.
- d. Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, Setelah dilakukan implementasi selama tiga hari, keluarga mulai menunjukkan pemahaman dan keterlibatan yang lebih baik dalam perawatan pasien.
- e. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan didapatkan terlihat adanya perkembangan positif dalam sikap dan emosi keluarga yang mendukung upaya kesehatan pasien
- f. Menciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal, Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, terlihat adanya perubahan positif dalam lingkungan tempat tinggal pasien yang mendukung proses penyembuhan.

Keluarga mulai melakukan penyesuaian lingkungan secara optimal, seperti menata ulang ruang istirahat pasien agar lebih nyaman, bersih, dan memiliki pencahayaan serta ventilasi yang baik. Selain itu, keluarga juga mulai membatasi aktivitas yang dapat menimbulkan stres atau kelelahan pada pasien, serta menciptakan suasana rumah yang tenang dan kondusif.

- g. Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga, Hasilnya menunjukkan bahwa keluarga mulai mengetahui dan memahami berbagai layanan kesehatan yang dapat diakses untuk mendukung pemeliharaan dan pemulihan kondisi pasien.
 - h. Menganjurkan keluarga untuk memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien seperti kompres hangat, setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, keluarga mulai menunjukkan pemahaman dan kemampuan dalam memberikan tindakan keperawatan sederhana, termasuk teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien. Salah satu intervensi yang dianjurkan dan berhasil diterapkan adalah pemberian kompres hangat pada area sendi yang nyeri, yang awalnya skala nyeri pada hari pertama adalah skala nyeri 5 sekarang menurun dihari ketiga menjadi skala nyeri 2 diukur menggunakan Numerical Rating Scale (NRS).
2. Pada pasien 2 (Ny. S) dalam diagnosa pertama (manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan)
- a. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang Kesehatan, Keluarga pasien mulai menyadari pentingnya peran mereka dalam mendukung proses pemulihan pasien secara menyeluruh.

- Keluarga menjadi lebih terbuka dalam menyampaikan kebutuhan mereka
- b. Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga, hasil selama tiga hari membuktikan bahwa tidak melibatkan keluarga dapat menyebabkan hambatan dalam proses penyembuhan, menurunkan semangat pasien, serta membuat keluarga kurang siap dan kurang responsif terhadap kebutuhan pasien.
 - c. Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, Selama tiga hari pelaksanaan tindakan keperawatan, keluarga pasien 2 menunjukkan peningkatan keterlibatan dalam upaya pemulihan pasien. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan keluarga dan mulai diterapkan selama implementasi antara lain: melakukan terapi kompres hangat, mengurangi makan makanan yang tinggi purin dan menciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal
 - d. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan, Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari, keluarga menunjukkan perkembangan positif dalam sikap dan emosi terhadap kondisi pasien. Keluarga mulai lebih terbuka, aktif memberikan dukungan verbal, serta menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penyembuhan pasien.
 - e. Menciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal, Keluarga mulai menciptakan lingkungan rumah yang lebih mendukung proses penyembuhan pasien.
 - f. Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga, Hasilnya menunjukkan bahwa keluarga mulai mengetahui dan memahami berbagai layanan kesehatan yang dapat diakses untuk mendukung pemeliharaan dan pemulihan kondisi pasien
 - g. Menganjurkan keluarga untuk memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien seperti kompres hangat, setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, keluarga mulai menunjukkan kepedulian dan kemampuan dalam memberikan tindakan keperawatan sederhana, termasuk teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa

nyeri pada pasien. Salah satu intervensi yang dianjurkan dan berhasil diterapkan adalah pemberian kompres hangat pada area sendi yang nyeri, yang awalnya skala nyeri pada hari pertama adalah skala nyeri 6 sekarang menurun dihari ketiga menjadi skala nyeri 3 diukur menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS)*.

Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien I dan pasien ke II, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi di hari ke tiga masing masing pasien. Tiga hari dilakukan perawatan terhadap pasien I dan pasien II mulai dari tanggal 25 Februari 2025 sampai dengan tanggal 27 Febuari 2025, maka didapatkan evaluasi bahwa:

Evaluasi keluarga I teratasi setelah hari ke-3 kunjungan, dikatakan tertasi karena keluarga sudah mulai berpartisipasi dalam perawatan dan melakukan teknik non-farmakologis. Dan penurunan skala nyeri pasien juga dari observas perawat yaitu:

Subjektif:

Keluarga menyatakan bahwa mereka kini telah memahami dengan baik mengenai gout arthritis, termasuk penyebab, gejala, serta cara pencegahan kekambuhan. Mereka merasa lebih percaya diri dalam merawat pasien di rumah, termasuk dalam menjalankan diet, pemberian obat, dan tindakan saat pasien mengalami nyeri sendi. Pasien sendiri juga melaporkan merasa lebih nyaman dan tenang karena dukungan keluarga yang semakin baik. Keluarga juga menyampaikan bahwa mereka tidak lagi panik saat terjadi kekambuhan ringan karena sudah mengetahui langkah pertolongan awal.

Objektif:

Keluarga Ny. N secara mandiri melakukan kompres hangat tanpa arahan langsung dari perawat dan juga Keluarga Ny. N mampu melakukan tindakan mandiri seperti mengatur jadwal perawatan harian yang meliputi pola makan, waktu istirahat, dan pemberian obat terlihat dijalankan secara konsisten. seperti kompres hangat saat pasien mengalami nyeri, serta menggunakan alat pengukur kadar asam urat dengan tepat. Lingkungan rumah tampak telah disesuaikan, bersih, aman, dan nyaman bagi pasien. Pasien tampak tenang dan keluhan nyeri berkurang, dengan skala nyeri menurun dari sebelumnya menjadi skala nyeri 3/10. Makanan

yang disajikan pun sesuai dengan prinsip diet rendah purin, dan keluarga telah mencatat serta menghindari makanan pemicu.

Assesment:

Masalah teratasi, keluarga Ny. N telah mengalami peningkatan kemampuan secara menyeluruh dalam merawat pasien gout arthritis. Keluarga tidak hanya memahami aspek pengetahuan, tetapi juga mampu menerapkan tindakan perawatan dengan sikap yang positif dan mandiri. Masalah sebelumnya, seperti kurangnya pengetahuan dan keterlibatan dalam perawatan, sudah teratasi dengan baik

Planning:

Keluarga akan melanjutkan perawatan mandiri di rumah dengan menjalankan jadwal yang telah disusun. Keluarga telah diberi informasi mengenai fasilitas kesehatan rujukan jika kondisi pasien memburuk dan akan segera menghubungi tenaga kesehatan bila diperlukan, Evaluasi keluarga II teratasi setelah hari ke-3 kunjungan, dikatakan tertasi karena keluarga sudah mulai berpartisipasi dalam perawatan dan melakukan teknik non-farmakologis. Dan penurunan skala nyeri pasien juga dari observasi perawat yaitu:

Subjektif:

Keluarga mengatakan bahwa mereka semakin memahami kondisi gout arthritis, termasuk pemicu kekambuhan dan penanganan awal nyeri sendi. Keluarga menyatakan lebih percaya diri merawat pasien di rumah, dan sudah terbiasa menjalankan rutinitas harian seperti pemberian obat, pengaturan pola makan, serta membantu aktivitas pasien. Pasien juga menyampaikan bahwa dukungan dari keluarga membuatnya merasa lebih tenang dan tidak terlalu khawatir bila nyeri kambuh kembali.

Objektif:

Keluarga tampak pasif saat sesi pengkajian, Sudah ada perubahan lingkungan rumah untuk mendukung perawatan pasien, Keluarga sudah mengetahui fasilitas kesehatan di puskesmas, Telah dilakukan edukasi awal mengenai perawatan, sehingga keluarga sudah percaya diri untuk melakukannya, dan pasien sudah tampak tidak meringis lagi akibat nyeri yang dirasakan. Keluarga juga tampak aktif memantau kondisi pasien dan telah menggunakan alat pengukur kadar asam urat dengan benar. Lingkungan rumah mendukung proses pemulihan, dengan ruang istirahat yang telah disesuaikan dan suasana yang kondusif.

Assesment:

Masalah teratasi, keluarga Ny. S telah mencapai tingkat kemampuan yang baik dalam merawat pasien gout arthritis. Keterlibatan aktif mereka terbukti menurunkan intensitas gejala dan memberikan kenyamanan bagi pasien. Penurunan skala nyeri menjadi salah satu indikator keberhasilan intervensi edukatif dan terapeutik yang telah dilakukan sebelumnya.

Planning:

Anjurkan mempertahankan rutinitas perawatan mandiri yang telah berjalan, melakukan pemantauan gejala secara rutin, serta melanjutkan edukasi berkelanjutan. Keluarga juga sudah siap untuk mengakses fasilitas kesehatan jika terjadi perburukan gejala, dan telah memiliki kontak layanan kesehatan rujukan. Pendekatan kolaboratif seperti ini akan terus diperkuat agar pasien dapat mempertahankan kualitas hidup yang optimal di rumah.

Setelah diberikan penerapan kompres hangat , keluarga pasien 1 dan pasien 2 menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari sehingga nilai skala nyeri tiap pasien dapat terkontrol dan stabil. Penelitian (Agustin et al. 2024) yang membahas tentang pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada penderita *gout arthritis* signifikan terhadap manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil evaluasi, maka disimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan keluarga dan penerapan teknik non-farmakologis seperti kompres hangat secara efektif mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengelola gout arthritis serta menurunkan intensitas nyeri pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin Wulan & et.al. 2024. "Penerapan Kompres Hangat Pada Lansia Pada Penurunan Nyeri Gout Arthithis Di Puskesmas Sukoharjo." 1(4).
- Aldhila, Abdul. 2021. "Journal of Nursing and Health (JNH) Volume 6 Nomor 2 Tahun 2021 Halaman: 84 - 94" Pengaruh Kompres Hangat Terhadap

- Penurunan Nyeri Pada Pasien gout arthritis.
- Aminah et al. 2022. "Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Gout arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2021."
- Amran et al. 2019. "Pengaruh Pelatihan Manajemen Nyeri Terhadap Peningkatan Kompetensi Perawat." *Jurnal Keperawatan Silampari*.
- Arif, Moh et al. 2023. "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. H Yang Menderita gout arthrititis Dengan Masalah Nyeri Akut Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu." *Jurnal Kolaboratif Sains* 6(12):1726–32.
- Ariyanti et al. 2023. *Digital Repository Universitas Jember Digital BUKU AJAR*.
- Dwiyanti, Nana, and Resmi Pangaribuan. 2024. "Pendidikan Kesehatan Tentang gout arthritis Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Health Education About Arthritis In The Elderly At Upt Pelayana Sosial Lanjut Usia Binjai." *Variabel Research Journal* 01(02):831–40.
- Hartati et al. 2023. "Edukasi Dan Implementasi Aromaterapi Lemon (Cytus) Untuk Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di RSUD DR. Soedirman Kebumen." *Jurnal Peduli Masyarakat*.
- Hasana et al 2022. "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Penyakit Gout arthritis." *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan* 9.
- Helmi et al. 2023. "Edukasi Terapi Air Rebusan Daun Salam Untuk Menurunkan Kadae Asam Urat Pada Anggota Keluarga Tn. R dengan gout arthritis Di Desa Tlahab Lor." *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*.
- Indah et al. 2021. "Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita gout arthritis." *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)* 363–70.
- Kurniajati, Sandy, and Septyan Adyatma Prana. 2020. "Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Asam Urat." *Jurnal STIKES*.
- Lucia Firsty, and Mega Anjani Putri. 2021. "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan gout arthritis." *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*.
- Lutfiani, Alvina, and Arief Shofyan Baidhowy. 2022. "Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Manajemen Nyeri Pada Pasien Gout arthritis." *Holistic Nursing Care Approach*
- Minggawati et al. 2019. "Pengetahuan Penderita Gout arthritis Tentang Penyakit Gout arthritis Di Puskesmas Pasirlayung Kota Bandung." *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*.
- Naviri et al. 2019. "Studi Kasus : Upaya Penurunan Nyeri Pada Anggota Keluarga Ny.P Penderita Penyakit Gout Arthritis Di Puskesmas Siman Ponorogo."
- Ningrum et al. 2023. "Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pasien Asam Urat Pada Masalah Keperawatan Nyeri Akut.
- Pokhrel, Sakinah. 2024. *Anatomi Fisiologi* "(Pokhrel 2024).
- Prof. Dr. Jusak Nugraha, et al. 2020 *Airlangga University Press*.
- Puspita, K. D. 2020. "Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Sendi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman".
- Putri et al. 2023. "Efektivitas Kompres Hangat Pada Lansia Terhadap Penurunan Nyeri Gout arthritis Di Posbindu Kemuning Baktijaya Depok."

- RJ, Irmawati, et al. 2023. "Risk Factor Analysis of Gout arthritis." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*
- Rohmah, Jamilatur, and Galuh Ratmana Hanum. 2025. "Dokumen 2.Pdf." 1.
- SDKI. 2017. "Standar Diagnosis Keperawatan Internasional." 124–25.
- Siswanto et al. 2021. "Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Gout arthritis Di Puskesmas Pajangan Bantul."
- Siti Solha Elmaliah et al. 2023. "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Keluarga Usia Sekolah Dengan Intervensi Kompres Hangat Pada Nyeri Akut Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang."
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. 1st ed. Jakarta: Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SDKI)*. 1st ed. Jakarta: Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2022. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. 1st ed. Jakarta: Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Toto, Evodius Marianto, and Sudarwati Nababan. 2023. "Penerapan Terapi Non-Farmakologis Mengurangi Nyeri Dan Menurunkan Kadar Asam Urat Lansia Gout arthritis."
- Wahyuni. T et al. 2021. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset Dan Praktik*.
- Wiguna et al. 2024. "Intervensi Keperawatan Berbasis Komplementer Pada Pasien Yang Mengalami Nyeri Asam Urat: Studi Kasus." *Professional Health Journal*.
- Zulfitri, Reni. 2019. "Efektifitas Asuhan Keperawatan-Keluarga." 81–89.