

ISSN 3063-069X (Print)
ISSN 3062-9225 (Online)



Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Dirgantara
Marsekal Suryadarma

Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan

Vol. 1 No. 1 Juli 2024



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan (JMKK) dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma (Unsurya) dapat diterbitkan. Jurnal ini hadir sebagai wadah untuk menyebarluaskan hasil-hasil penelitian, pemikiran, dan kajian ilmiah di bidang manajemen kesehatan dan keperawatan yang telah dilakukan oleh akademisi, praktisi, dan peneliti.

Penerbitan jurnal ini merupakan bagian dari komitmen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma untuk mendukung pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik di bidang kesehatan. Kami berharap jurnal ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia, serta menjadi referensi yang bermanfaat bagi para pembaca, baik di kalangan akademisi, praktisi kesehatan, maupun mahasiswa.

Komitmen Fakultas Ilmu Kesehatan Unsurya terhadap usaha meningkatkan output penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, menjadi sumber semangat LPPM Unsurya untuk menerbitkan Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan (JMKK) yang akan terbit empat kali dalam satu tahun yaitu pada bulan April, Juli, Oktober, dan Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan (JMKK) terbit perdana melalui Volume 1 Nomor 1 pada bulan April 2024 yang memuat artikel-artikel yang merupakan output dari kegiatan penelitian yang telah dilakukan di Fakultas kamu. Meskipun edisi pertama masih jauh dari sempurna, Fakultas Ilmu Kesehatan berusaha melakukan proses editorial naskah artikel dengan sebaik mungkin sesuai kaidah publikasi ilmiah.

Ada tujuh artikel terbit pada edisi Volume 1 Nomor 1. Artikel pertama membahas Efektifitas pendidikan kesehatan tentang flour albus terhadap tingkat pengetahuan. Kedua membahas Faktor-faktor yang mempengaruhi kerjasama tim dalam kegiatan praktik pengungsian medik udara. Ketiga yaitu efektivitas aplikasi seluler manajemen diri hipertensi : peninjauan literatur sistematis. Keempat tentang pengaruh program Diabetes Self Management Education (DSME) berbasis keluarga terhadap penurunan kadar gula darah di Bekasi. Kelima yaitu pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri haid (Disminorea) pada Keluarga dengan masalah reproduksi di kelurahan Cipinang Melayu, Jakarta Timur. Keenam yaitu penerapan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi. Ketujuh yaitu Efektivitas Hypnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre-operasi di Rumah Sakit Dik Pusdikkes

Kami mengucapkan terima kasih kepada para penulis yang telah berkontribusi dengan karya-karya ilmiahnya, serta kepada tim editorial yang telah bekerja keras dalam proses penerbitan jurnal ini. Semoga jurnal ini dapat menjadi inspirasi bagi pengembangan penelitian lebih lanjut di bidang kesehatan dan keperawatan.

Akhir kata, kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penerbitan jurnal ini. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi peningkatan kualitas di masa mendatang.

Tim Redaksi Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan (JMKK)

SUSUNAN TIM REDAKSI

JURNAL BAKTI DIRGANTARA

PENANGGUNG JAWAB

Dr. Sungkono, S.E., M.Si.

KETUA TIM REDAKSI

Dr. I Dewa Ketut Kerta Widana SKM.,MKKK.,CIQaR.,CIMMR.,CISHR

ID Scopus: 57219162014

EDITOR

Ns. Sinta Fresia, S.Kep., M.Kep (Unsurya)

Ns. Nur Afni Wulandari, S.Kep., M. Kep (Unsurya)

Ns. Imelda Avia, S,Kep.,M.Kep (UNSURYA) ID Scopus : 57209242817

Asep Edi Sukmayadi, S.Farm., Apt.,M.Farm (Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit)

Ns. Eriyono Budi Wijoyo, S.Kep.,M.Kep,Sp.Kep.J (Universitas Muhammadiyah Tangerang) ID Scopus : 57220200028

Ns. Ummi Malika Balqis, M.Kep.,Sp.Kep.Kom (STIKes Permata Nusantara)

ID Scopus :57222712930

Ns. Siti Fadilah, S.Kep.,MSN (Universitas Respati Yogyakarta)

ID Scopus : 57218938392

(STIKes Permata Nusantara)

REVIEWER

Zuriati, S.Kep.,M.Kep.,P.hD (Universitas Aisyah Pringsewu)

ID Scopus : 57218193128

Ns. Melti Suriya, S.Kep.,M.Kep (STIKes Bhakti Husada Cikarang)

ID Scopus : 57218193128

Ns. Moh Heri Kurniawan, M.Kep (Universitas Aisyah Pringsewu)

ID Scopus : 57209779278

Dr. I Made Winarta, SKM., M.Epid (Universitas MH Thamrin)

Ns. Khaerul Amri, S.Kep.,M.Kep (Unsurya)

Ns. Desi Sundari Utami, S.Kep., M.Kep (Politeknik Kesehatan TNI AU
Ciumbuleuit)

Ns. Fitri Anggraeni, S.Kep.,M.Kes (Unsurya)

Alamat Redaksi:

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LP2M)
R. 210 Kampus A
Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma
Jl. Protokol Halim Perdanakusuma - Komplek Bandara Halim Perdanakusuma
Jakarta - 13610
Telp. 021 8093475-8009246-8009249 ext 115
Fax. 021 8009246
e-mail: lppm@unsurya.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
SUSUNAN DEWAN REDAKSI	iv
DAFTAR ISI	vi

Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Flour Albus Terhadap Tingkat Pengetahuan

Luluk Eka Meylawati, Fitri Anggraeni*..... 1-5

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kerjasama Tim dalam Kegiatan Praktek Pengungsian Medik

*Ridho Fidrajaya**..... 6-13

Pelatihan Dasar Akuntansi, Perpajakan dan Komputer Akuntansi Kepada Guru MGMP Akuntansi Jakarta Timur

*Imelda Avia**..... 14-23

Pengaruh Program *Diabetes Self Management Education* (DSME) Berbasis Keluarga terhadap Penurunan Kadar Gula Darah di Bekasi

Dian Nurhayati, Khaerul Amri, Nawang Puji*
..... 24-30

Pengaruh Pemberian Air Kelapa Hijau terhadap Penurunan Nyeri Haid (Disminorea) pada Keluarga dengan Masalah Reproduksi di Kelurahan Cipinang Melayu Jakarta Timur

Lian Muflihah, Aziz Fahruji, Khaerul Amri*
..... 31-39

Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi

Windyah Gustiani, Herwina Widya Astuti, Sri Mulyatiningsih
..... 40-44

Efektivitas Hypnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Preoperasi di Rumah Sakit Dik Puskikes

Sinta Fresia, Nur Afni W, Dwi Ambarwati*..... 45-49



Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Flour Albus Terhadap Tingkat Pengetahuan

Luluk Eka Meylawati^{1,*}, Fitri Anggraeni², Isnita Dewi Fortuna³

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi D3 Studi Keperawatan

Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Histori Artikel: Diajukan: 1 April 2024 Direvisi: 2 April 2024 Diterima: 5 April 2024	Keputihan merupakan gangguan reproduksi yang sering dianggap tidak berbahaya atau sebagai suatu hal yang normal namun pada kenyataannya keputihan dapat bersifat normal (fisiologis) dan juga abnormal (patologis). Keputihan mempunyai dampak yang berbahaya bagi remaja yaitu infeksi, penyakit radang panggul, infertilitas, dan gangguan psikologis. Faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan keputihan pada remaja meliputi beberapa hal yaitu penggunaan cairan pembersih vagina, celana ketat, personal hygiene dan pemakaian panty liner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pendidikan Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang Flour Albus. Desain penelitian ini adalah eksperimen. Jumlah sampel sebanyak 35 orang. Data penelitian berupa tingkat pengetahuan responden tentang <i>Flour Albus</i>. Analisis data menggunakan analisis bivariate dengan menggunakan uji <i>T-test</i>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan responden tentang <i>Flour Albus</i> ($p\text{ value} = 0,000$). Diharapkan bagi tenaga kesehatan melakukan Tindakan promotive dan preventif antara lain dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang <i>Flour Albus</i>. Disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan tentang <i>Flour Albus</i>.
Kata kunci: <i>Flour Albus</i> Pendidikan Kesehatan Pengetahuan	
Keywords: <i>Flour Albus</i> Health Education Knowledge	<i>Vaginal discharge is a reproductive disorder that is often considered harmless or normal, but in reality vaginal discharge can be normal (physiological) and also abnormal (pathological). Vaginal discharge has dangerous impacts on teenagers, namely infection, pelvic inflammatory disease, infertility and psychological disorders. Factors related to vaginal discharge prevention behavior in adolescents include several things, namely the use of vaginal cleansing fluids, tight pants, personal hygiene and the use of panty liners. This research aims to determine the effectiveness of health education in increasing knowledge about Flour Albus. The design of this research is experimental. The total sample was 35 people. The research data is in the form of respondents' level of knowledge about Flour Albus. Data analysis used bivariate analysis using the T-test. The research results showed that after health education there was an increase in respondents' knowledge about Flour Albus ($p\text{ value} = 0.000$). It is hoped that health workers will take promotive and preventive actions, including providing health education to increase public knowledge about Flour Albus. It was concluded that health education was effective in increasing knowledge about Flour Albus.</i>
Penulis Korespondensi: Luluk Eka Meylawati Email: lulukmeylawati17@gmail.com	

Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved

I. PENDAHULUAN

Perempuan merupakan kelompok yang paling rentan mengalami kesehatan reproduksi. Salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang umum dirasakan oleh perempuan yaitu keputihan. Hasil survei WHO pada tahun 2018, Tak kurang dari 75% wanita di seluruh dunia telah mengalami keputihan dengan frekuensi minimal satu kali dalam hidupnya, bahkan hingga 45% dari mereka telah mengalami keadaan tersebut lebih dari satu kali. Sebuah penelitian di India mengungkapkan bahwa prevalensi kejadian keputihan di kalangan siswi remaja perempuan mencapai 95 persen (Prabawati, 2019).

Dari 23 juta remaja putri di Indonesia dalam rantang usia 15-24 tahun, 83% diantaranya pernah melakukan hubungan intim sehingga berisiko mengalami penyakit menular seksual dan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan keputihan. Penelitian tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa keputihan merupakan gangguan kedua yang paling umum terjadi pada remaja setelah periode menstruasi tidak teratur. 85% wanita di seluruh dunia akan menderita penyakit ini setidaknya sekali seumur hidup, dan 45% di antaranya bisa mengalaminya lebih dari satu kali (Maysaroh & Mariza, 2021).

Di Indonesia perempuan mengalami keputihan dengan persentase sebanyak 90% dan sebesar 60% diantaranya dialami oleh usia remaja⁷. Indonesia memiliki iklim tropis, yang menyebabkan jamur mudah berproliferasi dan dapat menyebabkan timbulnya kasus keputihan sehingga 90% perempuan di Indonesia berpotensi mengalami keputihan. Gejala keputihan juga terjadi pada sekitar 31,8% perempuan belum menikah atau remaja putri yang berumur 15 hingga 24 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa remaja mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami keputihan (Azizah dkk., 2015).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa tentang keputihan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan. Berdasarkan latar belakang dan tujuan, maka penting dilakukan penelitian tentang efektifitas Pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa.

II. METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan pendekatan *quasi experiment with one group*, dimana dalam penelitian ini mengambil data *pre-test* dan *post-test* dalam satu kelompok intervensi. Adapun lokasi penelitian ini adalah di Akademi Keperawatan RSP TNI AU Jakarta dengan waktu pelaksanaannya bulan Juli 2022. Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*, yang diterapkan pada mahasiswi tingkat satu dengan jumlah sampel sebanyak 35 subjek. Alat ukur yang dipakai pada penelitian ini berupa angket yang telah diujikan validitas dan reliabilitasnya. Lembar angket yang digunakan meliputi karakteristik responden dan pertanyaan tentang pengetahuan permasalahan keputihan dalam penelitian dengan berjumlah 10 pertanyaan dan menggunakan skala *Guttman*. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *univariat* untuk menganalisis dan mendeskripsikan karakteristik satu variabel, serta uji *bivariat* untuk menganalisis hubungan atau pengaruh antara dua variabel. Uji *bivariat* pada penelitian ini menggunakan *T paired test*.

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Distribusi Umur Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden
Sumber: Data Primer

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase
18	4	11.4
19	15	42.9
20	11	31.4
21	3	8.6
22	1	2.9
27	1	2.9
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan umur responden dapat diketahui jumlah responden dengan pada umur 18 tahun terdapat 4 subjek (11.4%), pada umur 19 tahun terdapat 15 subjek (42.9%), pada usia 20 umur terdapat 11 subjek (31.4%), pada umur 21 tahun terdapat 3 subjek (8.6%), dan pada umur 22 tahun dan 27 tahun masing-masing sebanyak 1 subjek (2.9%).

3.2 Nilai rata-rata pre dan post tes

Tabel 2 Nilai rata-rata pre dan post tes

Komponen	Nilai
Pre	63,1
Post	94,9

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 2 nilai rata-rata pre dan post tes dapat diketahui nilai rata-rata pre tes adalah 63,1 dan nilai post tes adalah 94,9.

3.3 Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Flour Albus*

Tabel 3 Efektivitas Pendidikan Kesehatan *Flour Albus*

Sumber: Data Primer

		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Nilai Pre PenKes - Nilai Post PenKes	-22.714	8.432	1.425	-25.611	-19.818	-15.938	34	.000

Berdasarkan tabel diatas dapat terlihat bahwa nilai pre pendidikan kesehatan dan nilai post pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dan berdasarkan Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik uji beda sampel berpasangan yang menghasilkan nilai $p = 0.000$, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang *flour albus* efektif terhadap peningkatan tingkat pengetahuan mahasiswa.

3.3.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan dalam tabel, mayoritas responden berusia 19 tahun, yaitu sebanyak 15 mahasiswi (42,9%), dan seluruh responden memiliki pendidikan terakhir yaitu. Hal ini sejalan dengan pendapat Widyastuti dan rekan-rekannya, menyatakan bahwa remaja dengan rentang umur 16-19 tahun sedang berada dalam tahap di mana daya berpikir yang imajinatif dan abstrak mereka berkembang dan meningkat sesuai dengan bertambahnya umur remaja (Widyastuti dkk., 2019). Daya berpikir ini mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi dengan efektif. Pendidikan memiliki dampak terhadap bertambahnya tingkat pengetahuan individu. Notoadmodjo menyatakan bahwa pembelajaran atau pendidikan dapat memperluas pemahaman dan ketrampilan individu. Pada umumnya, individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dan mendalam dibandingkan dengan individu yang tingkat pendidikan lebih rendah (Notoatmodjo, 2012).

3.3.2 Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Di AKPER RSP TNI AU Jakarta

Berdasarkan hasil analisis, nilai rerata tingkat pengetahuan siswa sebelum mendapat pendidikan kesehatan adalah 63,1. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan rata-rata remaja putri berada pada tingkat yang cukup. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Purbono dan rekan-rekannya, yang juga menyatakan bahwa tingkat pengetahuan remaja masih tergolong cukup (Arief Purbono dkk., 2015). Nilai rerata tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebesar 94,9. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya mengindikasikan bahwa ada korelasi yang bermakna antara pengetahuan dan kejadian keputihan pada

remaja putri (Putinah dkk., 2021). Pada usia pubertas merupakan masa ketika seseorang menjalani tahap kehidupan yang kritis, di mana terjadi peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa ini memberikan kesempatan bagi remaja untuk bertumbuh tidak hanya secara jasmani, namun berkembang juga dalam kemampuan mental dan interaksi, aspek finansial, kepercayaan diri dan kasih sayang yang semakin meningkat (Romulo dkk., 2014). Remaja memiliki rasa penasaran dan ingin tahu yang tinggi, tetapi dalam beberapa kasus, keingintahuan mereka terbatas hanya pada hasil akhirnya tanpa memahami isi atau proses dengan baik. Kesehatan reproduksi remaja mencakup kondisi kesehatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Kesehatan ini tidak hanya berarti bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi juga mencakup kesehatan mental serta aspek sosial dan budaya (Arief Purbono dkk., 2015). Keadaan ini dapat dicapai melalui pengetahuan yang memadai. Pengetahuan ini diperoleh melalui proses pembelajaran dan eksplorasi untuk memahami hal-hal yang belum dipahami. Sesuai dengan analisis yang dilakukan oleh peneliti, dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan individu dapat diperkaya dengan upaya untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam. Bahkan, pengetahuan yang sudah cukup baik dapat diperluas dengan mempelajari suatu topik secara lebih rinci. Hal ini terbukti dari hasil *post-test* yang menunjukkan adanya pengetahuan yang meningkat setelah penerimaan pendidikan kesehatan.

3.3.3 Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Keputihan Terhadap Pengetahuan Mahasiswi Di AKPER RSP TNI AU

Sesuai dengan hasil analisis mempergunakan uji beda sampel berpasangan dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dari uji statistik, ada pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan terhadap kejadian keputihan terhadap pengetahuan mahasiswi di AKPER RSP TNI AU Jakarta. Keputihan merupakan masalah klinis yang umum dialami oleh perempuan, terutama usia remaja yang baru mengalami masa pubertas. Kejadian keputihan dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu patologis dan fisiologis. Keputihan fisiologis adalah keputihan yang terjadi sebagai hasil dari proses alami dalam tubuh yang berbentuk cairan, biasanya berupa lendir banyak berisi sel epitel dengan sel darah putih yang langka (Putinah dkk., 2021). Keputihan merupakan masalah yang berkaitan dengan organ reproduksi wanita. Untuk mencapai kehidupan seimbang harus memperhatikan kesehatan fisik dan mental termasuk kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi meliputi kesehatan jasmani, rohani, dan sosial secara umum, serta tidak terjangkit penyakit dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya. Di fase pubertas mulai terjadi perubahan pada sistem reproduksi sehingga harus ekstra diperhatikan dalam kesehatannya (Trisnawati, 2018). Tingkah laku yang mendukung kesehatan reproduksi dapat diadopsi setelah seseorang memperoleh pemahaman yang relevan. Pengetahuan tersebut mencakup informasi mengenai keputihan, termasuk penyebab dan cara pencegahannya, sehingga perempuan dapat memahami dan mengambil langkah-langkah untuk mencegahnya. Selain itu, pengetahuan ini juga akan membantu dalam memahami dampak yang ditimbulkan karena keputihan. Pendidikan merupakan salah satu cara untuk memperoleh peningkatan pengetahuan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam merawat dan meningkatkan kesehatannya. Dalam bidang keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk *treatment* yang dikerjakan oleh perawat dengan tindakan edukasi untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran, baik secara perorangan, kelompok, maupun komunitas. Dalam hal ini, perawat melaksanakan perannya sebagai edukator. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh peneliti dianggap krusial karena dapat mendorong individu untuk lebih memperhatikan kebersihan organ genital, merawatnya dengan baik, dan memahami konsekuensi yang mungkin timbul jika tidak merawat organ reproduksi dengan baik. Oleh karena itu, untuk membantu remaja mencapai kesehatan reproduksi yang optimal, disarankan untuk secara rutin menyelenggarakan sesi penyuluhan. Hal ini akan membantu meningkatkan pemahaman remaja tentang berbagai aspek kesehatan reproduksi, termasuk perawatan alat reproduksi, gangguan reproduksi, dan lain sebagainya.

IV. KESIMPULAN

Berdasar hasil dan penjelasan penelitian, maka dapat disimpulkan jika pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan tentang Flour Albus. Saran untuk peneliti selanjutnya dapat menambah variabel yang diteliti, memperbanyak jumlah sampel dan melakukan penelitian di tempat yang lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada mahasiswa yang terlihat langsung dalam penelitian ini maupun pihak-pihak lain yang terlibat secara tidak langsung. Terima kasih yang tidak terhingga kepada AKPER RSP TNI AU Jakarta atas dana yang diberikan dalam penelitian ini mohon maaf atas semua khilaf dan kesalahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief Purbono, I., Prabawati, M., & Tarma. (2015). Jurnal FamilyEdu. *Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi*, 1(2252–6870), 136–149.
- Azizah, N., Widiawati, I., & Muhammadiyah Kudus, S. (2015). Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Keputihan Di SMK Muhammadiyah Kudus. *Januari*, 6(1), 57–78.
- Maysaroh, S., & Mariza, A. (2021). Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 104–108. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3582>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Putinah, Maharani, S., Sari, S., & Utami, F. (2021). Analisis Kejadian Keputihan Berdasarkan Vulva Hygiene Dan Penggunaan Panty Liner Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 11, 112–122. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v11i2.332>
- Prabawati, J. W. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Remaja Di Smk Ypkk 2 Sleman Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Romulo, H. M., Noor Akbar, S., Mayangsari, M. D., Kunci, K., Pengetahuan, :, Reproduksi, K., Seksual, P., & Awal, R. (2014). *Peranan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Remaja Awal Role of Reproductive Health Knowledge Towards Early Adolescents' Sexual Behaviors*.
- Trisnawati, I. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Keputihan Patologis pada Wanita Usia Subur yang Bekerja di PT Unilever Cikarang Bekasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(1), 45–50.
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., Purnamanigrum, & Y.E. (2019). *Kesehatan Reproduksi*. Fitramaya

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kerjasama Tim Dalam Kegiatan Praktek Pengungsian Medik Udara

Ridho Fidrajaya^{1,*}, Wardaya², Sri Wahyuni³, Nellyta⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan
Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Histori Artikel: Diajukan: 1 April 2024 Direvisi: 2 April 2024 Diterima: 5 April 2024	Pendidikan merupakan suatu proses penyadaran yang terjadi karena interaksi berbagai faktor yang menyangkut manusia, lingkungan, dan potensinya, pada praktek pengungsian medik udara tidak hanya menghadapi simulasi kasus - kasus darurat yang realistis, tetapi juga belajar mengenali dan menanggapi dinamika kerja tim dalam situasi tegang, didalam praktek pengungsian medik udara seringkali ada kendala di tiap tim saat melakukan kerjasama dari tim satu ke tim lainnya, faktor – faktor yang mempengaruhi diantaranya : kurangnya komunikasi yang efektif dan rendahnya motivasi didalam kerja sama tim, upaya - upaya yang dapat dilakukan diantaranya : melakukan peningkatan komunikasi serta motivasi dalam berkoordinasi dalam kerjasama tim, kesimpulan bahwa kerjasama tim yang baik merupakan kunci keberhasilan dalam penyelenggaraan praktek pengungsian medik udara.
Kata kunci: Pengungsian Medik Udara Kerjasama Tim Pendidikan	
Keywords: Air Medical Evacuation Teamwork Education	<i>Education is an awareness process that occurs due to the interaction of various factors concerning humans, the environment, and their potential. in air medical evacuation practice not only face realistic simulated emergency cases, but also learn to recognise and respond to teamwork dynamics in tense situations. In the practice of air medical evacuation, there are often obstacles in each team when collaborating from one team to another. Influencing factors include: lack of effective communication and low motivation in teamwork. Efforts that can be made include: improving communication and motivation in coordinating in teamwork. concluded that good teamwork is the key to success in organising air medical evacuation practice.</i>
Penulis Korespondensi: Ridho Fidrajaya Email: fidrajaya@gmail.com	Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved

I. PENDAHULUAN

Pembelajaran merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara efektif mengembangkan potensi dirinya untuk proses pendidikan yang dirancang untuk membantu peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. dan keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Ujud S, dkk., 2023). Setiap perawat harus menjalani pendidikan keperawatan agar menerima pendidikan dan kesempatan belajar yang memenuhi kebutuhan profesi keperawatan. Setiap calon perawat juga harus menyelesaikan proses penting yang disebut pendidikan keperawatan, hal ini merupakan upaya untuk menjamin kualitas pendidikan keperawatan di bidang - bidang yang membutuhkan tingkat pendidikan yang tinggi. (Gede J et al., 2021)

Melalui pembelajaran yang mendasar ilmu keperawatan mengkaji berbagai ilmu yang mempelajari bentuk dan penyebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia serta berbagai upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar tersebut. (Ah Yusuf dkk., 2017). Dengan dasar keilmuan dan pengetahuan profesional yang kuat, program DIII keperawatan meluluskan sebagai perawat vokasional (Ahli Madya Keperawatan). Mereka harus tetap mampu memberikan asuhan keperawatan dasar secara mandiri dengan menggunakan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan yang terbaru dan tepat guna, selain itu mereka juga mampu mengelola praktik keperawatan sesuai dengan kebutuhan dasar manusia. (Nursalam, 2008).

Evakuasi medis udara, evakuasi medis darat, dan evakuasi medis air adalah tiga modal transportasi yang tersedia untuk evakuasi medis, evakuasi udara, juga dikenal sebagai evakuasi aeromedis adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk memindahkan korban melalui udara dalam jarak jauh, biasanya lebih dari 300 mil ke lokasi lain yang memiliki fasilitas dan personel yang lebih baik untuk memenuhi kebutuhan para korban. (Depkes RI, 2009). Sebagai salah satu cara untuk memangkas waktu perjalanan, layanan evakuasi dan transfer udara baru - baru ini mendapat banyak perhatian karena melalui waktu pemindahan yang lebih singkat serta mengikuti standar untuk evakuasi udara dapat mengurangi angka kematian dan jumlah komplikasi korban (Pilevari, Bahrami & Alavi, 2007). Para personel penerbangan aeromedis dilatih untuk mengangkut pasien dengan aman dan menangani masalah apa pun yang mungkin timbul saat pasien selama diangkut, jenis personel aeromedis akan ditentukan oleh jenis misi yang diterbangkan, namun tenaga kesehatan sering kali tidak termasuk dalam personel penerbangan evakuasi aeromedis rutin karena alasan biaya dan logistic, personel penerbangan aeromedis memiliki berbagai macam keahlian diantaranya dokter, perawat, dan paramedis. (Milligan, Jones, Helm & Munford, 2011).

Sebagai anggota tim penyelamatan dan transportasi, perawat perlu mengetahui cara menangani korban serta memahami kondisi dan masalah transportasi udara yang dialami korban, dengan mengikuti pelatihan, pengalaman dan berkualifikasi di bidang transportasi udara adalah satu-satunya cara untuk mencegah terjadinya kecelakaan atau mengurangi komplikasi yang terjadi pada korban. maka penting untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang tersebut. (Pilevari, Bahrami & Alavi, 2007). Dari perawat hingga dokter, dari petugas medis darurat hingga relawan, memiliki peran penting dalam menyelamatkan nyawa dan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada korban bencana, agar hal tersebut tercapai, komunikasi merupakan alat yang sesuai untuk melakukan koordinasi antar setiap individu, selain itu, motivasi dalam kerjasama tim akan memberi dampak positif serta mendukung proses capaian suatu tujuan. Melalui praktik pengungsi medis udara tim tidak hanya menghadapi simulasi kasus kegawatdaruratan yang realistis, tetapi juga belajar untuk mengenali dan menyikapi dinamika kerja tim dalam situasi yang menegangkan. (Wijaya, 2022).

Artikel ini membahas tentang faktor – faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kerjasama tim dalam kegiatan praktek pengungsian medik udara

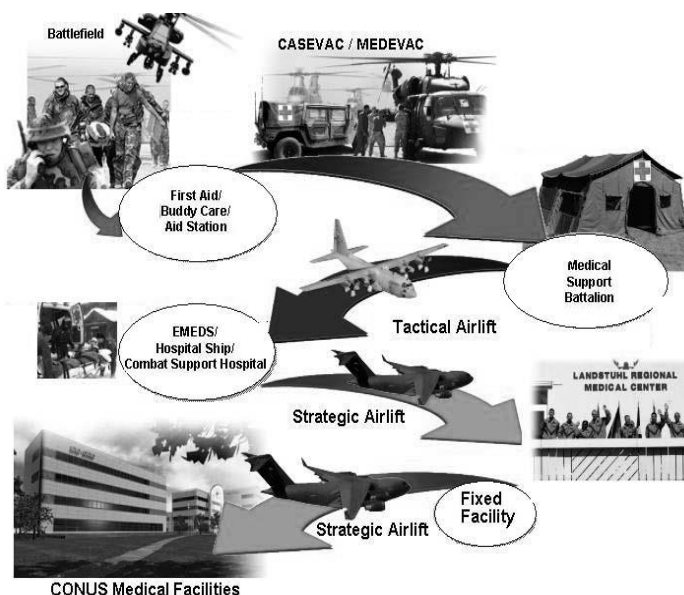
Berdasarkan latar belakang maka peneliti merumuskan masalah yang akan di bahas pada artikel literature review ini agar lebih fokus pada kajian pustaka dan hasil serta pembahasan nanti, yaitu diantaranya:

1. Apakah komunikasi yang efektif dapat mempengaruhi kerjasama tim dalam kegiatan praktek pengungsian medik udara?
2. Apakah motivasi dapat mempengaruhi kerjasama tim dalam kegiatan praktek pengungsian medik udara?

II. TINJAUAN PUSTAKA

Segala upaya dan kegiatan pemindahan korban atau pasien dari suatu fasilitas kesehatan di daerah perang, bencana, atau daerah latihan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dengan menggunakan pesawat terbang dan didampingi oleh tenaga kesehatan dikenal dengan istilah operasi evakuasi medis udara (PMU). Tujuannya adalah untuk memberikan bantuan kesehatan semaksimal mungkin kepada para korban atau pasien dalam waktu yang sesingkat - singkatnya. (Mintoro dkk., 2023)

Pengungsian Medis Udara dikategorikan berdasarkan fungsi dan prioritas, diantaranya Operasi Pengungsian Medis Udara Medan (Forward Aero Medical Evacuation), Operasi Pengungsian Medis Udara Taktis (Tactical Aero Medical Evacuation). suatu mandala perang untuk mendapat pertolongan medis lanjutan dan Operasi Pengungsian Medis Udara Strategis (Statetical Aero Medical Evacuation). (Mintoro dkk., 2023)



Gambar 1 Ilustrasi Pengungsian Medis Udara

Sumber : Mintoro dkk., 2023

Peralatan medis untuk dokter penerbangan, perawat udara, dan ambulans udara merupakan bagian dari tim kesehatan untuk evakuasi medis udara. yang terdiri dari Tim PMU 1, yang merupakan Tim Kesehatan Sebelum Penerbangan (Pre-Flight Health Team), Tim PMU 2, yang merupakan Tim Kesehatan Selama Penerbangan (In-Flight Health Team), dan Tim PMU 3, yang merupakan Tim Kesehatan Sebelum Penerbangan), PMU Grup 2 (Tim Kesehatan Selama Penerbangan), dan PMU Grup 3 (Tim Kesehatan Setelah Penerbangan). (Tim Kesehatan Setelah Penerbangan) Jenis pesawat memiliki dampak yang signifikan terhadap

kemampuan Operasi PMU. kondisi pesawat yang digunakan (helikopter, pesawat angkut ringan, sedang, atau berat), kondisi pasien atau korban, apakah dalam keadaan berbaring atau duduk, dan pembatasan operasi penerbangan (Mintoro dkk., 2023).

Tanggung jawab tim PMU I meliputi hal-hal berikut ini: menyiapkan struktur kesejahteraan, kartu tanda pengenal, dan nama pasien/korban, mendaftarkan pasien dengan administrasi kendaraan dan melakukan pilihan dan membuat kelonggaran klinis pasien/korban yang akan dipindahkan, menyiapkan obat-obatan/peralatan klinis yang harus dibawa pasien/korban, menyiapkan makanan/bekal makan siang pasien/korban, menyiapkan fisik dan kondisi pikiran pasien/korban, menyiapkan fisik dan kondisi pikiran pasien/korban, membantu tim PMU II untuk merancang pengaturan pasien/korban di dalam pesawat, merencanakan jalur kendaraan penyelamat dan menyiapkan kendaraan penyelamat lengkap dengan perangkat kesehatan kendaraan penyelamat di lapangan untuk membawa pasien/korban dari tempat/kantor kesehatan ke pesawat di pangkalan yang mendasari, dan menyerahkan pasien/korban dari tempat/kantor kesehatan ke pesawat di pangkalan yang mendasari. dan menyerahkan pasien kepada tim kesehatan PMU II; memberikan formulir kesehatan kepada tim kesehatan PMU II dan barang milik pasien/korban; dan melaporkan semua kegiatan kepada pimpinan atau pejabat kesehatan lainnya sesuai dengan garis organisasi yang telah ditetapkan.. (Mintoro dkk., 2023).

Dimulai dengan menerima pasien dari tim PMU I dan memasukkannya ke rumah sakit, tim kesehatan PMU II melakukan serangkaian kegiatan dukungan kesehatan. latihan dukungan kesehatan dimulai dari menerima pasien dari kelompok PMU I, mengumpulkan pasien/ korban kedalam pesawat dari pangkalan, tim ini harus benar - benar fokus pada pasien selama dalam penerbangan, merawat pasien selama penerbangan, dan kemudian menyerahkan pasien ke tim PMU III (Mintoro dkk., 2023).

Tim kesehatan PMU III mengangkut pasien dari tim PMU II ke fasilitas kesehatan, hal yang dilakukan mencakup seperti mendirikan tempat penampungan sementara untuk pasien di pangkalan tujuan dan menyiapkan lokasi dimana pasien atau korban dapat menerima perawatan di rumah sakit. Menyediakan tempat penampungan pasien sementara di pangkalan tujuan, menyiapkan lokasi perawatan pasien dan korban di rumah sakit yang telah ditetapkan (Rumah Sakit Tujuan), merencanakan rute ambulans, dan melengkapi ambulans dengan semua yang dibutuhkan. Menyiapkan ambulans lapangan dengan semua perlengkapan medis yang diperlukan untuk mengangkut pasien atau korban dari pesawat ke rumah sakit. mengangkut korban atau pasien dari pesawat ke rumah sakit, menerimanya dari tim PMU II, dan memasukkannya ke dalam ambulans. memasukkannya ke dalam kendaraan penyelamat yang telah disiapkan sebelumnya atau ke dalam rumah aman pasien yang telah disiapkan sebelumnya. Mendapatkan dan menganalisa pemenuhan laporan kesehatan dan dampak pasien/korban dari tim PMU II. laporan dari tim PMU II untuk diserahkan kepada petugas rumah sakit. mengangkut pasien/korban dari tim PMU II ke UGD rumah sakit tujuan dan menyelesaikan proses administrasinya. rumah sakit tujuan dan menyelesaikan prosedur administrasinya serta melaporkan semua kegiatan yang telah dilakukan kepada pimpinan/pejabat kesehatan. kegiatan yang telah dilakukan kepada pimpinan/pejabat kesehatan yang telah ditentukan. (Mintoro dkk., 2023).

Di dalam sebuah tim, ada kelompok yang terdiri dari anggota yang saling bergantung satu sama lain, bekerja untuk mencapai tujuan yang sama, dan memiliki satu orang yang bertanggung jawab untuk mengarahkan semua kegiatan mereka, tujuan dari koordinasi ini adalah untuk mencapai tujuan bersama, tim manajemen, gugus tugas, unit kerja, dan tim pengembangan tim adalah contoh - contoh tim (Febrianto, 2021). Dalam sudut pandang lain menyatakan bahwa tim adalah kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang bekerja

sama untuk mencapai tujuan tertentu, untuk mendukung proses pencapaian tujuan, diperlukan kerja sama tim yang baik. (Wijaya, 2022)

Kerja sama tim adalah ketika anggota kelompok bekerja sama untuk menyelesaikan tugas pada tingkat yang lebih baik dari pada yang mereka lakukan sendiri. Melalui upaya yang terkoordinasi, kerja sama tim menciptakan sinergi positif yang berarti kinerja tim lebih unggul dari pada kinerja masing-masing individu dalam organisasi. (Stephen dan Timothy, 2008)

Komunikasi merupakan cara yang paling umum untuk menyampaikan informasi penting kepada orang lain melalui gambar, bahasa, atau citra tertentu sehingga orang yang menerima data tersebut dapat memahaminya. (Robbins, 1996), Dalam pengertian lain komunikasi adalah proses pemberian sinyal dengan aturan tertentu untuk membangun, memelihara, dan memodifikasi suatu sistem. Komunikasi juga dipandang sebagai sebuah proses. Dalam konteks ini, istilah “sinyal” mengacu pada sinyal dalam bentuk sinyal verbal dan nonverbal yang berbasis pada aturan. (Wijaya, 2022)

Dukungan yang diberikan kepada individu yang merupakan penerima bantuan tersebut untuk memberikan dukungan kepada individu tersebut agar bergerak untuk mencapai tujuan tertentu. untuk bertindak dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Dengan kata lain, motivasi adalah pemahaman yang berisi setiap dorongan, alasan, atau penggerak utama dalam diri seseorang yang membuat orang bertindak.. (Wijaya, 2022).

III. METODE

Penelitian yang mengkaji atau mengulas secara kritis pengetahuan, konsep, atau temuan yang terkandung dalam literatur pada topik tertentu dikenal sebagai penelitian literatur atau literature review. (Hapzi Ali. Nandan Limakrisna, 2013). Menemukan berbagai teori, hukum, argumen, prinsip, atau gagasan yang digunakan untuk menganalisis dan menyelesaikan pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya adalah tujuan utama dari penelitian literature review. Metodologi penelitian ini adalah analisis deskriptif dari data yang dikumpulkan diikuti dengan penjelasan untuk memastikan bahwa pembaca memahaminya secara penuh.

IV. HASIL DAN DISKUSI,

4.1 Pengaruh komunikasi yang efektif terhadap kerjasama tim dalam kegiatan praktek pengungsian medik udara

Komunikasi dalam tim memainkan peran yang sangat penting dalam membentuk dan memelihara dinamika serta tujuan tim. Menurut Mahmudah (2015), komunikasi adalah pusat dari fenomena dalam tim. Ini menunjukkan bahwa komunikasi tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk bertukar informasi, tetapi juga sebagai fondasi yang membentuk interaksi di antara anggota tim. Ketika sistem interaksi dalam tim berubah, komunikasi berperan dalam membangun dan memelihara adaptasi terhadap perubahan tersebut, sehingga tujuan tim tetap tercapai. Dalam konteks ini, komunikasi membantu dalam koordinasi dan integrasi berbagai aktivitas dan struktur dalam tim. Setiap tim memiliki struktur yang berbeda - beda sesuai dengan aktivitas yang dilakukan, dan komunikasi adalah mekanisme yang menyatukan hasil dari berbagai struktur tersebut, memastikan bahwa setiap bagian dari tim bekerja secara harmonis menuju tujuan bersama.

Penelitian yang dilakukan oleh Febrianto, S. E. (2021) memperkuat teori diatas dengan bukti empiris bahwa komunikasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kinerja tim. Dalam penelitian tersebut menemukan bahwa komunikasi yang diterapkan dengan baik tidak hanya memperbaiki alur informasi dalam tim tetapi juga membawa dampak positif dalam perubahan sikap anggota tim. Komunikasi yang efektif

meningkatkan hubungan antar anggota tim serta antara anggota dan koordinator tim, menciptakan lingkungan kerja yang lebih harmonis dan produktif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi yang baik dapat menjadi katalisator untuk perubahan positif dalam tim, baik dalam hal hubungan interpersonal maupun kinerja keseluruhan tim.

Dengan mengintegrasikan teori dan hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi adalah elemen kunci dalam operasi tim yang sukses khususnya dalam praktik pengungsian medik udara. Komunikasi yang efektif memungkinkan adaptasi terhadap perubahan, memperkuat hubungan interpersonal, dan meningkatkan koordinasi tugas - tugas dalam tim. Ini menunjukkan bahwa keberhasilan tim sangat tergantung pada seberapa baik anggota tim dapat berkomunikasi satu sama lain. Ketika komunikasi berjalan dengan baik, tim mampu beradaptasi dengan perubahan, memperbaiki dinamika internal, dan mencapai tujuan dengan lebih efisien dalam praktik pengungsian medik udara.

Untuk meningkatkan kinerja tim melalui komunikasi, penting bagi pendidik selain memberikan materi tentang pengungsian medik udara namun juga untuk melatih setiap anggota tim yang berfokus pada pengembangan keterampilan komunikasi. Selain itu, membangun mekanisme umpan balik yang efektif dapat memastikan bahwa komunikasi terus berjalan dengan baik dan setiap anggota tim merasa didengar dan dihargai sehingga dalam praktek pengungsian medik udara bisa berlangsung secara efektif.

4.2 Pengaruh motivasi terhadap kerjasama tim dalam kegiatan praktek pengungsian medik udara

Menurut Wijaya (2022), motivasi adalah hasil interaksi antara berbagai kebutuhan. Ketika seseorang merasakan kebutuhan tertentu, mereka termotivasi untuk mengambil tindakan yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Misalnya, seseorang yang merasa membutuhkan pengakuan akan lebih termotivasi untuk meningkatkan kinerjanya jika mereka menerima perhatian dan penghargaan dari orang lain. Ini berarti bahwa motivasi tidak hanya mendorong individu untuk bertindak, tetapi juga mempengaruhi kualitas dan hasil dari tindakan tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Syafitri (2023) menunjukkan bahwa seseorang dengan tingkat motivasi yang tinggi memiliki kinerja yang lebih baik selama latihan. Seseorang dapat mengatasi rintangan, berinovasi, dan secara aktif berkontribusi pada lingkungan latihan dengan motivasi yang kuat. Dalam penelitian ini, seseorang yang termotivasi menunjukkan inisiatif lebih besar, ketekunan yang lebih tinggi, dan kemampuan untuk mencari solusi kreatif terhadap masalah yang dihadapi. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi yang tinggi tidak hanya mendorong seseorang untuk bekerja lebih keras, tetapi juga untuk bekerja lebih cerdas dan efektif.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Febrianto (2021) juga menemukan bahwa motivasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kinerja seseorang. Motivasi yang tepat dapat membentuk pola pikir individu untuk bertindak dan melakukan sesuatu yang sesuai dengan kondisi di lapangan. Misalnya, seorang karyawan yang termotivasi untuk mendapatkan penghargaan dan pengakuan akan lebih cenderung menunjukkan dedikasi dan komitmen yang tinggi dalam pekerjaannya. Mereka akan berusaha untuk menyelesaikan tugas dengan baik, mengatasi tantangan dengan tekad, dan berkontribusi secara positif terhadap tujuan organisasi.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas Motivasi adalah dorongan internal yang mengarahkan seseorang untuk melaksanakan suatu tindakan yang dianggap sesuai dengan situasi yang dihadapinya. Menurut teori kebutuhan yang diuraikan oleh Maslow, motivasi manusia dibentuk oleh berbagai tingkatan kebutuhan, mulai dari kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan sosial dan kasih sayang, kebutuhan penghargaan, hingga kebutuhan aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologis mencakup kebutuhan dasar untuk kelangsungan hidup seperti makan, minum, dan tempat tinggal. Kebutuhan keamanan dan keselamatan berkaitan dengan perasaan aman dan terlindungi dari bahaya. Kebutuhan sosial dan kasih sayang melibatkan hubungan sosial, persahabatan, dan cinta. Kebutuhan penghargaan berkaitan dengan keinginan untuk merasa dihargai dan diakui oleh orang lain, sedangkan kebutuhan aktualisasi diri berkaitan dengan pencapaian potensi penuh dan pengembangan diri.

Integrasi antara teori motivasi dan hasil penelitian ini memberikan gambaran yang komprehensif tentang bagaimana motivasi mempengaruhi kinerja individu. Teori kebutuhan Maslow menjelaskan dasar - dasar motivasi manusia, sementara penelitian empiris memberikan bukti konkret tentang pengaruh motivasi terhadap kinerja. Kebutuhan penghargaan dan pengakuan, misalnya, merupakan faktor motivasional yang signifikan. Ketika individu merasa dihargai dan diakui, mereka lebih termotivasi untuk meningkatkan kinerja mereka. Hal ini dikonfirmasi oleh penelitian Febrianto (2021), yang menemukan bahwa motivasi berpengaruh positif terhadap kinerja. Motivasi yang tepat dapat membentuk pola pikir yang proaktif, membantu individu untuk mengatasi hambatan, dan mendorong mereka untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Implikasi praktis dari temuan ini sangat penting untuk ingin meningkatkan kinerja tim dalam praktik pengungsian medik udara bagi seseorang melalui motivasi. Memberikan penghargaan dan pengakuan secara teratur dapat meningkatkan motivasi seseorang. Tim juga harus menciptakan lingkungan yang mendukung dimana seseorang merasa aman, dihargai, dan memiliki kesempatan untuk berkembang. Melalui praktek pengungsian medik udara inilah hal tersebut bisa terwujud serta menghasilkan seseorang yang kompeten khusus nya dibidang penanggulangan korban dengan melakukan pengungsian medik udara.

V. KESIMPULAN

Komunikasi efektif berperan sebagai pusat interaksi dalam tim, membangun dan memelihara tujuan bersama dalam penanggulangan korban melalui praktik pengungsian medik udara. Motivasi mendorong seseorang untuk mengatasi hambatan, berinovasi, dan berkontribusi secara aktif, sehingga kinerja meningkat. Dengan mengintegrasikan komunikasi efektif dan motivasi yang tepat seseorang dapat menciptakan tim yang lebih produktif, harmonis, dan capaian pembelajaran menjadi lebih maksimal

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar - besarnya kepada peneliti - peneliti sebelumnya yang telah mempublikasikan artikelnya sehingga bisa saya jadikan rujukan untuk melakukan literatur review ini serta segenap civitas akademika yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Brooke, G. (2008). Agile versus the rest [6]. IEEE Software, 25(2), 10.
<https://doi.org/10.1109/MS.2008.35>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 882/Menkes/SK/X/2009) tentang Pedoman Penanganan Evakuasi Medik

- Febrianto, S. E. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepemimpinan Dan Kerjasama. *JMPIS, Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 2(2), 598–609. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v2i2>
- Gede Juanamasta, I., Iblasi, A. S., Aunguroch, Y., & Yunibhand, J. (2021). Nursing Development in Indonesia: Colonialism, After Independence and Nursing act. *SAGE Open Nursing*, 7, 1–10. <https://doi.org/10.1177/23779608211051467>
- Hapzi Ali. Nandan Limakrisna. (2013). Metodologi Penelitian (Petunjuk Praktis Untuk Pemecahan Masalah Bisnis, Penyusunan Skripsi, Tesis, dan Disertasi. In Deeppublish: Yogyakarta.
- Mahmudah, D. (2015). Komunikasi, Gaya Kepemimpinan, dan Motivasi dalam Tim (Communication, Leadership Style and Motivation in organization). *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 19(2), 285–302
- Milligan, J. E., Jones, C. N., Helm, D. R., & Munford, B. J. (2011). The principles of aeromedical retrieval of the critically ill. *Trends in Anaesthesia and Critical Care*, 1(1), 22–26. doi:10.1016/j.cacc.2010.07.019.
- Mintoro, S., Nunung P., Rafiastiana., Febriana A., PristinaA., Marisa., Aisyah F., Dina P., Nanik., Redha. (2023). Kesehatan Penerbangan untuk Mahasiswa Kesehatan ISBN 978-623-6913-33-8 : Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Jakarta: Salemba Medika
- Pilevari Z, Bahrami M, Alavi E. (2007). Standardized Urgence Helicopter in Transport Patient in Urban Area. *Faculty Medical Journal*. 2007; 66 (3): 146-57.
- Robbins, Stephen P. dan Timothy A. Judge. 2008. Perilaku Organisasi Edisi ke-12, Salemba Empat, Jakarta
- Syafitri, D., Namira Sitanggang, C., Naurah Maharani, P., Fadila Ramadhani, P., & Yunita Siregar, D. (2023). Pengaruh Lingkungan Kerja Magang Terhadap Motivasi dan Kinerja Mahasiswa. Desember, 1, 179–182.
- Ujud, S., Nur, T. D., Yusuf, Y., Saibi, N., & Ramli, M. R. (2023). Penerapan Model Pembelajaran Discovery Learning Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sma Negeri 10 Kota Ternate Kelas X Pada Materi Pencemaran Lingkungan. *Jurnal Bioedukasi*, 6(2), 337–347. <https://doi.org/10.33387/bioedu.v6i2.7305>
- Wariani, W., Natasha, D., & Gayatri, D. (n.d.). Melakukan Evakuasi Udara Pada Pasien Dengan Abstrak Pendahuluan.
- Wijaya, I. A., Shahirah, R. A., & Yuliana, M. E. (2022). Analisis Pengaruh Komunikasi Dan Kerjasama Tim Terhadap Peningkatan Kinerja Karyawan. *Citizen : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(3), 393–402. <https://doi.org/10.53866/jimi.v2i3.109>

Efektivitas Aplikasi Seluler Manajemen Diri Hipertensi: Peninjauan Literatur Sistematis

Imelda Avia^{1,*}, Imas Mulyani², Muhammad Iqbal³

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan,
Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Histori Artikel: Diajukan: 1 April 2024 Direvisi: 2 April 2024 Diterima: 5 April 2024	hipertensi adalah penyakit kronis yang umum, memerlukan pengelolaan mandiri yang efektif oleh pasien untuk pengobatannya. Aplikasi Kesehatan atau mHealth menyediakan alat yang efektif dalam mendukung pengelolaan mandiri hipertensi. Namun, dengan berkembangnya berbagai macam aplikasi hipertensi menjadi penting bagi pasien dan professional kesehatan untuk memahami sejauh mana aplikasi mHealth efektif. Tujuan dari penelitian ini yaitu melakukan studi yang menggambarkan evaluasi semua aplikasi seluler dalam mendukung pengelolaan mandiri hipertensi diberbagai platform. Metode penelitian dilakukan dengan peninjauan sistematis dilakukan pada database Proquest dan PubMed pada tahun 2019 hingga 2024 dengan metode PRISMA. Total 12 artikel yang dilakukan peninjauan setelah seleksi studi dengan PRISMA. Keseluruhan hasil menunjukkan efektif dalam menurunkan tekanan darah. Masa penggunaan aplikasi paling sedikit yaitu 10 minggu dan paling lama yaitu 6 bulan. Aplikasi seluler ini sangat bermanfaat dalam kontrol tekanan darah secara mandiri, merubah gaya hidup, diet, dan mendapatkan penanganan hipertensi yang lebih baik. Kelompok usia > 18 tahun hingga > 60 tahun. Berbagai variasi aplikasi seluler yang digunakan secara keseluruhan menunjukkan efek positif dalam menurunkan tekanan darah dan kontrol hipertensi rutin. Profesional Kesehatan dan pasien dapat meningkatkan penggunaan aplikasi seluler sebagai metode efektif dalam peningkatan Kesehatan. Penelitian lebih lanjut dapat terus dikembangkan untuk meningkatkan efektivitas penggunaan aplikasi seluler yang lebih tinggi.
Kata kunci: aplikasi seluler hipertensi manajemen mandiri mHealth	
Keywords: mobile app hypertension self-management mHealth	<i>Hypertension is a common chronic disease, requiring effective self-management by patients for its treatment. Health or mHealth apps provide effective tools in supporting hypertension self-management. However, with the proliferation of various hypertension apps it is important for patients and healthcare professionals to understand the extent to which mHealth apps are effective. The aim of this study was to conduct a study describing the evaluation of all mobile apps in supporting hypertension self-management across multiple platforms. The research method was conducted with a systematic review conducted on Proquest and PubMed databases from 2019 to 2024 using the PRISMA method. A total of 12 articles were reviewed after study selection with PRISMA. The overall results showed that it was effective in lowering blood pressure. The least period of application use was 10 weeks and the longest was 6 months. This mobile application is very useful in controlling blood pressure independently, changing lifestyle, diet, and getting better hypertension treatment. Age group > 18 years to > 60 years. The wide variety of mobile apps used overall showed positive effects in lowering blood pressure and routine hypertension control. Healthcare professionals and patients can increase the use of mobile apps as an effective method in health improvement. Further research can continue to be developed to increase the effectiveness of higher use of mobile apps.</i>
Penulis Korespondensi: Imelda Avia Email: imelda@unsurya.ac.id	Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved

I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu kondisi penyakit kronis di mana tekanan darah (TD) dalam arteri mengalami peningkatan, yang umum terjadi pada orang dewasa. Pasien dapat didiagnosis menderita hipertensi ketika tekanan darah sistolik (TDS) dan diastolik (TDD) mereka melebihi 140/90 mm Hg (WHO, 2023). Faktanya, hipertensi diakui sebagai faktor risiko utama penyakit-penyakit serius, seperti gagal ginjal, penyakit jantung, dan stroke. Lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia, berusia 30-79 tahun diperkirakan menderita hipertensi dengan sebagian besar (dua pertiga) dari mereka tinggal di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Sekitar 46% orang dewasa yang memiliki hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengalami kondisi tersebut. Diagnosis dan pengobatan hipertensi hanya diterapkan pada kurang dari setengahnya orang dewasa yang terkena (42%). Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang mengidap hipertensi berhasil mengendalikan tekanan darah mereka. Hipertensi menjadi penyebab utama kematian prematur di seluruh dunia (WHO, 2023).

WHO memiliki target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023). Oleh karena itu, mengajak partisipasi aktif pasien dalam mengelola tekanan darah mereka menjadi hal penting. Manajemen diri dalam pengontrolan hipertensi merupakan salah satu aspek penting dalam manajemen perawatan penyakit kronis ini. Metode ini menuntut peran aktif dari pasien dalam mengelola gejala hipertensi, pengobatan hipertensi, efek psikososial dan fisik akibat hipertensi, serta mengubah gaya hidup (Buawangpong dkk., 2020). Meraih tingkat perilaku manajemen diri yang optimal merupakan tantangan yang kompleks dan memerlukan dedikasi tinggi dari pihak pasien.

Teknologi Kesehatan memiliki potensi untuk memfasilitasi dan mengoptimalkan manajemen diri pasien dengan hipertensi (Li dkk., 2020). Hal ini dapat dicapai dengan menyelaraskan perawatan kesehatan dengan kehidupan sehari-hari, menyediakan serta mengumpulkan informasi dan layanan kesehatan secara praktis, mudah diakses, dan interaktif. Penggunaan generasi terbaru perangkat seluler telah berkembang pesat dalam beberapa tahun terakhir, dan sejak tahun 2021 hingga saat ini (de Souza Ferreira dkk., 2023). Penggunaan layanan kesehatan dengan perangkat seluler atau aplikasi seluler meningkat pesat dikarenakan katalisasi dari kondisi pandemi Covid-19. Aplikasi seluler kini menjadi platform penting untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada pasien melalui aplikasi kesehatan. Tinjauan pustaka ini ditujukan untuk memberikan informasi secara ilmiah mengenai efektivitas penggunaan aplikasi seluler untuk memantau hipertensi khususnya pada kelompok dewasa dan lansia.

Penggunaan teknologi mobile dalam dunia kesehatan, khususnya untuk pemantauan hipertensi, telah mengalami perkembangan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Aplikasi mobile menawarkan solusi inovatif bagi pasien untuk memantau tekanan darah mereka secara mandiri, membantu meningkatkan manajemen penyakit ini. Latar belakang ini akan membahas pentingnya pengelolaan hipertensi, peran aplikasi mobile dalam pemantauan kesehatan, efektivitas aplikasi ini berdasarkan penelitian terbaru, serta tantangan dan potensi yang dihadapi dalam implementasinya.

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, adalah salah satu kondisi medis yang paling umum dan berbahaya jika tidak ditangani dengan benar. Berdasarkan laporan dari *American Heart Association* (AHA) tahun 2023, hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung dan stroke, yang merupakan penyebab kematian terbesar di dunia (American Heart Association, 2023). Pengelolaan hipertensi secara efektif memerlukan pemantauan tekanan darah yang rutin, kepatuhan terhadap pengobatan, dan perubahan gaya hidup. Dalam konteks ini, aplikasi mobile muncul sebagai alat yang efektif untuk membantu pasien memantau dan mengendalikan tekanan darah mereka dengan lebih baik.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa aplikasi *mobile* untuk pemantauan hipertensi dapat meningkatkan efektivitas manajemen penyakit ini. (Zaidatul dkk., 2020) menemukan bahwa pasien yang menggunakan aplikasi *mobile* menunjukkan peningkatan signifikan dalam kepatuhan terhadap pengobatan dan kontrol tekanan darah dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan aplikasi tersebut. Aplikasi ini memungkinkan pengguna untuk mencatat tekanan darah mereka secara *real-time*, memberikan pengingat untuk minum obat, serta menyediakan informasi edukatif tentang hipertensi dan gaya hidup sehat. Selain itu, data yang dikumpulkan oleh aplikasi ini dapat diakses oleh tenaga medis untuk memantau kondisi pasien secara lebih efektif dan memberikan intervensi yang lebih tepat waktu.

Implementasi aplikasi *mobile* untuk pemantauan hipertensi juga menghadapi beberapa tantangan. Salah satu tantangan utama adalah ketergantungan pada teknologi dan akses internet, yang mungkin tidak tersedia secara merata di seluruh populasi, terutama di daerah pedesaan atau di negara berkembang. Menurut laporan dari WHO (2022), ketidakmerataan akses terhadap teknologi digital

menjadi salah satu hambatan dalam penerapan solusi kesehatan digital. Selain itu, masalah privasi dan keamanan data pasien juga menjadi perhatian penting. Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan kerjasama antara pengembang aplikasi, pembuat kebijakan, dan penyedia layanan kesehatan untuk memastikan teknologi ini dapat diakses dengan aman dan efektif oleh semua pasien.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi secara tinjauan literatur bagaimana efektivitas aplikasi mobile atau seluler dalam pemantauan hipertensi secara mandiri pada kelompok usia dewasa dan lansia. Penelitian aplikasi seluler pemantauan mandiri hipertensi telah banyak dikembangkan, sehingga penelaahan literatur perlu dilakukan untuk memberikan edukasi lebih luas seberapa efektif dan bermanfaatnya metode pemantauan mandiri pada penderita hipertensi ini disamping hambatan-hambatan yang dihadapi dalam penggunaannya.

II. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Tinjauan Pustaka ini dilakukan berdasarkan protokol PRISMA (*Preferred Reporting items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Tinjauan Pustaka dilakukan terhadap artikel-artikel yang diterbitkan dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia antara tahun 2019 hingga 2024.

2.2 Strategi Pencarian

Pencarian database elektronik dilakukan terhadap artikel yang komprehensif melalui database ProQuest dan PubMed. Kata kunci pencarian yaitu: *hypertension, self management, self monitoring, selfcare, mHealth, mobile application, apps, digital health, mobile health*. Strategi pencarian terperinci disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Contoh strategi pencarian (Proquest)

Pencarian 1: (<i>hypertension OR "high blood pressure"</i>)
Pencarian 2: (<i>"self management" OR "self care" OR "self monitoring"</i>)
Pencarian 3: (<i>mHealth OR "mobile application" OR apps OR "digital health" OR "mobile health"</i>)
Pencarian 4: Batasan waktu 2019-2024
Pencarian 5: 1 AND 2 AND 3 AND 4

2.3 Kriteria Kelayakan

Artikel jurnal yang ditinjau adalah artikel terbitan tahun 2019-2024 (5 tahun terakhir). Kriteria inklusinya yaitu: (1) intervensi menggunakan aplikasi seluler yang dapat diakses dengan ponsel atau tablet untuk pemantauan hipertensi, (2) mengevaluasi efektivitas penggunaan aplikasi seluler untuk memantau hipertensi, (3) kelompok usia dewasa dan lansia dengan diagnosa utama hipertensi. Kriteria eksklusi yaitu: (1) hipertensi pada usia anak dan kehamilan, (2) ditulis dalam bahasa selain Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Semua jenis desain penelitian kecuali tinjauan Pustaka dan sistematik review diambil. Artikel dengan *close access* dan *preview available* tidak diikutsertakan, hanya artikel yang *full text* diikutsertakan.

2.4 Pemilihan Studi

Kutipan studi diimport dan dikompilasi ke dalam perangkat lunak manajemen referensi Zotero untuk seleksi. Pemilihan dan penyaringan studi dilakukan oleh peneliti. Tahap awal secara manual menghapus duplikasi. Pencarian secara independent menilai relevansi judul dan abstrak yang diidentifikasi dari database online. Tahap kedua, memeriksa jenis studi dari semua studi yang tersisa. Teks lengkap dari artikel yang berpotensi relevan kemudian diambil. Peneliti menilai artikel-artikel tersebut berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Metode bola salju/*Snowballing method* dilakukan pada daftar referensi dari artikel yang relevan. Studi kontroversial dan yang menjadi permasalahan dibandingkan dan dianalisis.

2.5 Ekstraksi Data

Peneliti secara parallel mengekstasi data secara independent dan melakukan pemeriksaan silang. Versi yang diadaptasi dari spreadsheet standar digunakan untuk memasukkan data. Setiap ketidaksepakatan diselesaikan melalui diskusi. Data yang dimasukkan meliputi karakteristik studi (judul, penulis, tahun publikasi, dan lokasi penelitian); informasi peserta (usia, jenis kelamin, tekanan darah, informasi demografis lainnya, dan sampel); rincian tentang intervensi dan kontrol (perangkat, intervensi, jenis kontrol, isi pesan, durasi tindak lanjut); dan hasil yang relevan.

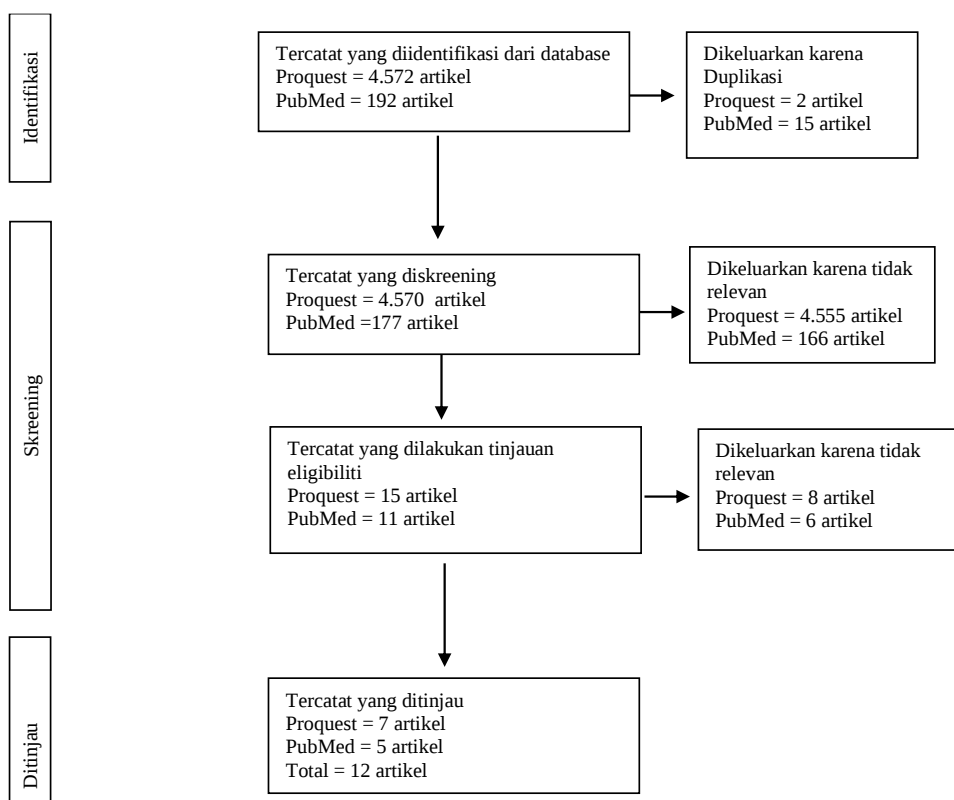
2.6 Sintesis dan Analisa Data

Hasil utama dari tinjauan ini adalah rata-rata tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, dan proporsi subjek dengan tekanan darah terkontrol pada akhir setiap percobaan. Pasien dengan hipertensi dengan TDS lebih rendah dari 140 mmHg dan TDD lebih rendah dari 90 mmHg dianggap memiliki kontrol tekanan darah yang adekuat. Berbagai studi memiliki sifat intervensi yang heterogen dan hasil yang beragam dari efek penggunaan aplikasi seluler. Studi ini menyajikan tinjauan naratif dari temuan, termasuk ringkasan tabel yang terstruktur menurut kepatuhan pengobatan, perubahan perilaku dalam pemantauan tekanan darah secara mandiri, dan biaya.

III. HASIL DAN DISKUSI

2.7 Hasil

Artikel yan berhasil diidentifikasi dari database berdasarkan penelusuran kata kunci yaitu pada database Proquest sebanyak 4.572 artikel kemudian artkel yang duplikasi dikeluarkan sebanyak 2 artikel. Pada database PubMed teridentifikasi 192 artikel dan artikel sebanyak 15 buah dikeluarkan karena merupakan duplikasi (Gambar 1). Artikel kemudia dilakukan skrening. Pada database Proquest sebanyak 4.570 artikel dilakukan screening kemudian 4.555 artikel dikeluarkan karena tidak relevan dan termasuk ke dalam kriteria eksklusi penelitian. Pada database PubMed sebanyak 177 artikel dilakukan screening dan sebanyak 166 artikel dikelaurkan karena tidak relevan dengan penelitian. Pada akhir seleksi akhirnya terdapat 7 artikel Proquest dan 5 artikel PubMed yang dilakukan peninjauan literatur.



Gambar 1 Diagram Alur PRISMA (*Preferred Reporting items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)

Tabel 2 Hasil Tinjauan Literatur

No	Penulis, Tahun	Desain penelitian (negara)	Tujuan penelitian (kelompok pengguna/user group)	Jenis Aplikasi mobile/nama aplikasi	Masa penggunaan aplikasi	Hasil penelitian
1	(Kao dkk., 2019)	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	Mengevaluasi efek program <i>self-titration</i> berbasis web untuk meningkatkan kontrol tekanan darah (tidak ada dekripsi usia, tempat penelitian di ruang rawat dewasa kardiovaskular)	Program <i>self-titration</i> berbasis web	Tahap I 3 bulan Tahap II 6 bulan	Terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik dibandingkan dengan pasien yang tidak menerima program ini yaitu pada 3 bulan (-21,4 mmHg dan -5,4 mmHg dengan nilai p 0,001) dan pada 6 bulan (-27,8 mmHg dan -9,7 mmHg dengan nilai p 0,001)
2	(Volpi dkk., 2021)	Eksperimental	Memverifikasi pengaruh penggunaan aplikasi mHealth terhadap kepatuhan pasien pada pengobatan hipertensi (mayoritas berusia diatas 59 tahun)	mHealth	12 minggu	Kepatuhan pengobatan hipertensi meningkat dari 28% menjadi 92% patuh (meningkatkan manajemen pemantauan mandiri hipertensi)
3	(Song dkk., 2021)	Kualitatif: <i>In depth interview</i>	Mengeksplorasi persepsi pasien terhadap layanan mHealth untuk mengelola hipertensi secara mandiri (usia 33-73 tahun)	mHealth	3 bulan	Peningkatan kesadaran dan kemampuan manajemen diri pada hipertensi, mendapatkan informasi kesehatan yang dibutuhkan, tekanan darah dapat terkendali, mengetahui gejala ketidaknyamanan dan gejala yang memburuk.
4	(Mugabirwe dkk., 2021)	<i>Mixed Method</i>	Mengeksplorasi penerimaan, kelayakan, kepatuhan minum obat, dukungan sosial, dan kontrol tekanan darah (rata-rata usia 58 tahun)	Aplikasi <i>mobile PositiveLinks</i>	1 bulan	Peningkatan kepatuhan minum obat 83,8%, antusias dalam melakukan pemantauan tekanan darah secara mandiri. Pre intervensi tekanan darah tidak terkontrol, post intervensi tekanan darah terkontrol.

No	Penulis, Tahun	Desain penelitian (negara)	Tujuan penelitian (kelompok pengguna/user group)	Jenis Aplikasi mobile/nama aplikasi	Masa penggunaan aplikasi	Hasil penelitian
5	(Oh dkk., 2022)	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	Mengevaluasi efek mHealth terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi (pasien usia 40-70 tahun)	mHealth pada <i>smartphone</i>	3 bulan	Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam perubahan tekanan darah (sistolik -0,226 mmHg vs -2,839 mmHg), namun ada peningkatan input minum obat.
	(Wang dkk., 2023)	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	Mengevaluasi manfaat terapeutik dari model manajemen transformasi digital multimodal berbasis WeChat pada mHealth pemantauan tekanan darah (pasien dengan rerata usia 50 tahun)	mHealth pada WeChat	Pemantauan setiap minggu dilakukan selama 6 bulan	Tekanan darah rata-rata menurun dari 151,74/94,22 menjadi 126,19/82,28 mmHg pada kelompok intervensi. Perbedaan dengan kelompok kontrol yaitu -8,5 mmHg.
7	(Liu dkk., 2023)	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	Menilai efektivitas intervensi berbasis aplikasi mHealth dalam mendukung manajemen diri pasien hipertensi (Rerata usia 48 tahun)	Aplikasi mHealth Bernama <i>Blood Pressure Assistant</i>	6 bulan	Tekanan darah sistolik dan diastolic rata-rata berkurang secara signifikan sebesar 25,83 (SD 8,99) dan 14,28 (SD 3,74) mmHg pada kelompok intervensi ($p < 0,001$) dan 21,83 (SD 6,86) dan 8,87 (SD 4,22) mmHg pada kelompok kontrol ($p < 0,001$)
8	(Brewer dkk., 2023)	<i>Mixed Method</i>	Mengintegrasikan intervensi mHealth yang inovatif ke dalam pengaturan klinis dan komunitas untuk meningkatkan kontrol tekanan darah (usia ≥ 50 tahun)	mHealth yang telah disesuaikan dengan FAITH! Atau <i>Fostering African-American Improvement in Total Health!</i>	10 minggu	Aplikasi yang digunakan menarik dan informatif serta dapat melakukan pemantauan secara terkontrol pada tekanan darah dan pengobatan. Tekanan darah sistolik dan diastolic menurun rata-rata sebesar 6,5 mmHg dan 2,8 mmHg pasca intervensi.

No	Penulis, Tahun	Desain penelitian (negara)	Tujuan penelitian (kelompok pengguna/user group)	Jenis Aplikasi mobile/nama aplikasi	Masa penggunaan aplikasi	Hasil penelitian
9	(Sun dkk., 2023)	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	Mengembangkan intervensi digital perilaku kesehatan untuk pasien berdasarkan sistem promosi Kesehatan yang cerdas dan WeChat yang mengikuti teori perubahan perilaku serta menilai keefektifannya dalam mengendalikan tekanan darah dan kepatuhan perilaku sehat (usia > 60 tahun)	<i>Health Behavioral Digital Hypertensive Patient (HBDIHP)</i> berbasis <i>intelligent health promotion system</i> dan WeChat	12 minggu	Kelompok eksperimen mengalami peningkatan tekanan darah sistolik (-7,36 mmHg, nilai p 0,002) dan kepatuhan terhadap obat 90,56, nilai p 0,001). Sebelum intervensi tekanan darah tidak terantau dan tidak terkontrol.
10	(Aviraj K dkk., 2024) ¹	Eksperimental	Menilai kelayakan pengelolaan hipertensi melalui data Kesehatan yang dihasilkan oleh pasien atau PGHD (<i>Patient-Generate Health Data</i>) (Rerata usia 51 tahun)	<i>Mobile application-based PGHD collection</i>	6 bulan	Terdapat penurunan yang signifikan pada tekanan darah diastolic rata-rata 0,60 (SD 2,31; nilai p 0,03) mmHg.
11	(Battistoni dkk., 2024)	<i>Pilot study</i>	Mengevaluasi pemantauan jarak jauh pada manajemen pengendalian hipertensi (usia > 18 tahun)	the Hearta-way® App	3 bulan	Peningkatan kontrol tekanan darah, pasien mendapatkan penanganan hipertensi yang lebih baik, meningkatkan kesadaran faktor risiko penyakit kardiovaskular, mengurangi kunjungan kegawatdaruratan, meningkatkan kesadaran hidup sehat
12	(Ghavami dkk., 2024)	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT)	Mengevaluasi kinerja aplikasi dalam memantau hipertensi (Rerata usia 64 tahun)	<i>Green Heart Smartphone</i>	6 bulan	Takanan darah berhasil dikelola (88,6%), kelompok intervensi menunjukkan peluang yang lebih tinggi untuk manajemen tekanan darah yang berhasil (rasio odds: 2,13; 95% CI: 1,51-3,03)

Pada Tabel 2 menunjukkan hasil penggunaan aplikasi seluler merupakan responden dengan usia dewasa mulai dari > 18 tahun hingga diatas 60 tahun. Hasil menunjukkan 7 artikel menggunakan desain penelitian RCT atau *randomized control trial*, 1 artikel *pilot study*, 2 artikel eksperimental, 1 artikel kualitatif dengan *in depth interview*, dan 1 artikel *mixed method*. Masa penggunaan aplikasi seluler yaitu paling sedikit 10 minggu dan paling lama 6 bulan. Hasil evaluasi penggunaan aplikasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik, peningkatan kepatuhan minum obat, tekanan darah terkontrol, peningkatan kesadaran hidup sehat, peningkatan manajemen diri tekanan darah, mengurangi kunjungan ke ruang gawat darurat. Hasil lainnya yaitu peningkatan kesadaran hidup sehat dan penanganan hipertensi yang lebih baik.

2.8 Pembahasan

Mengingat hipertensi sebagai salah satu penyebab utama kematian global, diperlukan metode baru, termasuk teknologi terbaru, untuk meningkatkan skrining, diagnosis, dan pengendalian hipertensi di masyarakat. Penyebaran luas smartphone dan aplikasi kesehatan mobile telah membuka perspektif baru untuk pemantauan hipertensi yang terus-menerus. Tinjauan sistematis penggunaan aplikasi seluler yaitu untuk memberikan bukti tentang efektivitas dan kegunaan aplikasi mobile dan tablet dalam perawatan diri dan penurunan tekanan darah pada pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menilai dampak penggunaan perangkat mobile (Cao dkk., 2022; Jamshidnezhad dkk., 2019).

Komunitas lansia memiliki kurang kepercayaan diri dan ketakutan untuk belajar, usia dianggap sebagai penghambat dalam penggunaan layanan kesehatan digital. Beberapa orang tua memiliki pandangan yang keliru bahwa mereka tidak bisa mempelajari hal-hal baru setelah berusia 60 tahun ke atas. Lansia merasa tidak mampu menyerap konsep baru, yang kadang membuat mereka tidak termotivasi untuk belajar dan menggunakan layanan kesehatan digital (Aldosari dkk., 2023). Oleh karena itu penting untuk meningkatkan kepercayaan diri dan literasi digital bagi kelompok lansia guna memastikan mereka dapat ikut serta dalam sistem perawatan kesehatan terbaru yaitu kesehatan digital.

Berbagai aplikasi seluler yang dirancang untuk meningkatkan manajemen diri hipertensi menunjukkan hasil yang bervariasi. Program yang melibatkan pemantauan tekanan darah berhasil menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi. Perbedaan tidak signifikan mungkin dapat terjadi namun adanya peningkatan kesadaran hidup sehat dan kontrol tekanan darah rutin menjadi nilai lebih dalam manfaat penggunaan aplikasi seluler ini. Penelitian menunjukkan dampak positif penggunaan aplikasi seluler dalam pemantauan manajemen mandiri hipertensi setelah intervensi diberikan (Hearn dkk., 2019; Shepparetugad dkk., 2020). Pemantuan manajemen mandiri hipertensi meliputi kontrol tekanan darah, promosi Kesehatan diet sehat, olah raga, mengurangi berat badan, konsultasi dokter, penanganan ketika hipertensi memburuk, komunikasi dengan dokter atau pemberi layanan Kesehatan lainnya. Secara keseluruhan, pemantauan manajemen diri/mandiri hipertensi berbasis teknologi atau aplikasi seluler menunjukkan potensi yang signifikan menurunkan hipertensi dan kontrol hipertensi menjadi lebih baik.

Penelitian ini sebaiknya dilihat dengan mempertimbangkan beberapa keterbatasan. Studi yang dipilih tidak dievaluasi berdasarkan kualitas metodologisnya. Penelitian ini terbatas pada pencarian artikel dalam Bahasa Inggris, tinjauan mungkin mengabaikan studi relevan dalam Bahasa lain. Keterbatasan waktu dan sumber daya, penelitian dibatasi pada artikel database Proquest dan PubMed saja, artikel yang berasal dari database lain mungkin terdapat relevansi. Keterbatasan ini tidak menyurutkan analisis yang tajam dari peneliti dengan melakukan seleksi ketat terhadap artikel dan melakukan peninjauan secara sistematis.

IV. KESIMPULAN

Penyebaran luas smartphone dan aplikasi Kesehatan mobile atau seluler telah memberikan perspektif baru untuk pemantauan hipertensi yang berkelanjutan. Tinjauan sistematis menunjukkan efektivitas dan kegunaan aplikasi seluler dalam membantu perawatan diri dan menurunkan tekanan darah pasien. Berbagai aplikasi seluler dirancang untuk meningkatkan manajemen diri hipertensi menunjukkan hasil yang bervariasi. Program ini telah berhasil menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi. Aplikasi seluler ini memberikan manfaat tambahan berupa peningkatan

kesadaran akan gaya hidup sehat dan kontrol tekanan darah rutin. Secara keseluruhan, pemantauan mandiri hipertensi berbasis teknologi atau aplikasi seluler memiliki potensi signifikan dalam menurunkan hipertensi dan memperbaiki kontrol tekanan darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih diberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma (Unsurja) dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Unsurja. Atas dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldosari, N., Ahmed, S., McDermott, J., & Stanmore, E. (2023). The use of digital health by South Asian Communities: Scoping Review. In *Journal of Medical Internet Research* (Vol. 25). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/40425>
- American Heart Association. (2023, June). *What is high blood pressure?* AHA Website. <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/the-facts-about-high-blood-pressure/what-is-high-blood-pressure>
- Aviraj K, S., Surya, B., Abhijit P, P., & Sagar, K. (2024). Feasibility of self-management of hypertension and diabetes using patient-generated health data through M-health in Central India. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.55060>
- Battistoni, A., Tocci, G., Gallo, G., Solfanelli, G., & Volpe, M. (2024). A mobile app-based approach in cardiovascular disease prevention: A Prospective randomized study. *High Blood Pressure and Cardiovascular Prevention*, 31(1), 93–96. <https://doi.org/10.1007/s40292-024-00625-5>
- Brewer, L. P. C., Jones, C., Slusser, J. P., Pasha, M., Lalika, M., Chacon, M., Takawira, P., Shanedling, S., Erickson, P., Woods, C., Krogman, A., Ferdinand, D., Underwood, P., Cooper, L. A., Patten, C. A., & Hayes, S. N. (2023). mHealth intervention for promoting hypertension self-management among African American patients receiving care at a community health center: Formative evaluation of the FAITH! Hypertension app. *JMIR Formative Research*, 7. <https://doi.org/10.2196/45061>
- Buawangpong, N., Pinyopornpanish, K., Jiraporncharoen, W., Dejkriengkraikul, N., Sagulkoo, P., Pateekhum, C., & Angkurawaranon, C. (2020). Incorporating the patient-centered approach into clinical practice helps improve quality of care in cases of hypertension: A retrospective cohort study. *BMC Family Practice*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01183-0>
- Cao, W., Milks, M. W., Liu, X., Gregory, M. E., Addison, D., Zhang, P., & Li, L. (2022). mHealth interventions for self-management of hypertension: Framework and systematic review on engagement, interactivity, and tailoring. In *JMIR mHealth and uHealth* (Vol. 10, Issue 3). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/29415>
- de Souza Ferreira, E., de Aguiar Franco, F., dos Santos Lara, M. M., Levcovitz, A. A., Dias, M. A., Moreira, T. R., de Oliveira, A. H. M., & Cotta, R. M. M. (2023). The effectiveness of mobile application for monitoring diabetes mellitus and hypertension in the adult and elderly population: systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09879-6>
- Ghavami, M., Abdshah, A., Sadeghian, S., Ahmadi, A., Jolani, M. S., Akbarzadeh, D., & Haji Ali Asgari, F. (2024). Effectiveness of the green heart smartphone application as a self-management intervention for hypertension and dyslipidemia: A Randomized clinical trial. *Archives of Iranian Medicine*, 27(6), 313–322. <https://doi.org/10.34172/aim.28501>
- Hearn, J., Ssinabulya, I., Schwartz, J. I., Akiteng, A. R., Ross, H. J., & Cafazzo, J. A. (2019). Self-management of non-communicable diseases in low- And middle-income countries: A scoping review. *PLoS ONE*, 14(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219141>
- Jamshidnezhad, A., Kabootarizadeh, L., & Hoseini, S. M. (2019). The effects of smartphone applications on patients self-care with hypertension: A systematic review study. *Acta Informatica Medica*, 27(4), 263–267. <https://doi.org/10.5455/aim.2019.27.263-267>

- Kao, C. W., Chen, T. Y., Cheng, S. M., Lin, W. S., & Chang, Y. C. (2019). A web-based self-titration program to control blood pressure in patients with primary hypertension: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(12). <https://doi.org/10.2196/15836>
- Li, R., Liang, N., Bu, F., & Hesketh, T. (2020). The effectiveness of self-management of hypertension in adults using mobile health: Systematic review and meta-analysis. In *JMIR mHealth and uHealth* (Vol. 8, Issue 3). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/17776>
- Liu, F., Song, T., Yu, P., Deng, N., Guan, Y., Yang, Y., & Ma, Y. (2023). Efficacy of an mHealth App to support patients' Self-Management of hypertension: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 25(1). <https://doi.org/10.2196/43809>
- Mugabirwe, B., Flickinger, T., Cox, L., Ariho, P., Dillingham, R., & Okello, S. (2021). Acceptability and feasibility of a mobile health application for blood pressure monitoring in rural Uganda. *JAMIA Open*, 4(3). <https://doi.org/10.1093/jamiaopen/ooaa068>
- Oh, S. W., Kim, K. K., Kim, S. S., Park, S. K., & Park, S. (2022). Effect of an Integrative Mobile Health Intervention in Patients with Hypertension and Diabetes: Crossover Study. *JMIR MHealth and UHealth*, 10(1). <https://doi.org/10.2196/27192>
- Sheppard, J. P., Tucker, K. L., Davison, W. J., Stevens, R., Aekplakorn, W., Bosworth, H. B., Bove, A., Earle, K., Godwin, M., Green, B. B., Hebert, P., Heneghan, C., Hill, N., Hobbs, F. D. R., Kantola, I., Kerry, S. M., Leiva, A., Magid, D. J., Mant, J., ... Mcmanus, R. J. (2020). Self-monitoring of Blood Pressure in Patients with Hypertension-Related Multi-morbidity: Systematic Review and Individual Patient Data Meta-analysis. *American Journal of Hypertension*, 33(3), 243–251. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpz182>
- Song, T., Liu, F., Deng, N., Qian, S., Cui, T., Guan, Y., Arnolda, L., Zhang, Z., & Yu, P. (2021). A comprehensive 6A framework for improving patient self-management of hypertension using mhealth services: Qualitative thematic analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6). <https://doi.org/10.2196/25522>
- Sun, T., Zhao, H., Ding, Z., Xie, H., Ma, L., Zhang, Y., Wang, Y., Yang, Y., Xu, C., Sun, Y., Xu, X., & Ma, Z. (2023). Development of a health behavioral digital intervention for patients with hypertension based on an intelligent health promotion system and WeChat: Randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 12. <https://doi.org/10.2196/46883>
- Volpi, S. S., Biduski, D., Bellei, E. A., Tefili, D., McCleary, L., Sant'Anna Alves, A. L., & Bertolotti De Marchi, A. C. (2021). Using a mobile health app to improve patients' adherence to hypertension treatment: A non-randomized clinical trial. *PeerJ*, 9. <https://doi.org/10.7717/peerj.11491>
- Wang, Y., Guo, F., Wang, J., Li, Z., Tan, W., Xie, M., Yang, X., Duan, S., Song, L., Cheng, S., Liu, Z., Liu, H., Qiao, J., Wang, Y., Zhou, L., Zhou, X., Jiang, H., & Yu, L. (2023). Efficacy of a WeChat-Based multimodal digital transformation management model in New-Onset Mild to Moderate hypertension: Randomized clinical trial. *Journal of Medical Internet Research*, 25(1). <https://doi.org/10.2196/52464>
- WHO. (2022, December). *Digital health not accesible by everyone equally, new study finds*. World Health Organization. <https://www.who.int/azerbaijan/news/item/21-12-2022-digital-health-not-accessible-by-everyone-equally-new-study-finds>
- WHO. (2023, March). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zaidatul, S., Susanti, A., & Pradipta, R. O. (2020). Effectiveness of mobile-based health interventions for the management of hypertensive patients: A systematic review. *Jurnal Ners*, 15(2), 238–245. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i2.19022>



Pengaruh Program Diabetes Self Management Education (DSME) Berbasis Keluarga terhadap Penurunan Kadar Gula Darah di Bekasi

Dian Nurhayati¹, Khaerul Amri^{2,*}, Nawang Puji³, Galih Setia Adi⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan
Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Histori Artikel: Diajukan: 2 April 2024 Direvisi: 3 April 2024 Diterima: 5 April 2024	Diabetes Self Management Education merupakan suatu proses berkelanjutan yang dilakukan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pasien Diabetes Melitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Diabetes Self Management Education terhadap penurunan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus Tipe II di Bekasi. Metode Penelitian dilakukan dengan studi kasus dengan penderita Diabetes Melitus Tipe II yang berjumlah 2 orang dengan cara memeriksa kadar gula darah sebelum dan setelah dilakukan program Diabetes Self Management Education. Pelaksanaan dilakukan dalam 4 sesi yang terdiri dari pemberian pengetahuan dasar Diabetes Melitus, pengaturan nutrisi dan aktivitas fisik, perawatan kaki dan tindakan pencegahan komplikasi, serta pengontrolan stress dan manajemen fasilitas kesehatan. Penelitian ini dilakukan selama 8 hari berturut-turut. Hasil menunjukkan adanya pengaruh kadar gula darah sebelum dan setelah dilakukan program Diabetes Self Management Education. Kadar gula darah pada pasien 1 sebelum program adalah 158 mg/dL dan setelah pelaksanaan program adalah 139 mg/dL. Pada pasien 2 sebelum program adalah 146 mg/dL dan setelah menurun menjadi 124 mg/dL. Kesimpulan dari hasil studi kasus menunjukkan program Diabetes Self Management Education dapat mempengaruhi penurunan kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di Bekasi.
Kata kunci: Diabetes Melitus Tipe II Edukasi Manajemen Diri Diabetes Kadar gula darah	
Keywords: <i>diabetes mellitus type II</i> <i>Diabetes Self Management Education</i> <i>blood sugar level</i>	<i>Diabetes Self Management Education is an ongoing process that is carried out to facilitate the knowledge, skills, and abilities of Diabetes Mellitus patients. This study aims to determine the effect of Diabetes Self Management Education on reducing blood sugar levels of Type II Diabetes Mellitus patients in Bekasi. The research method was conducted with a case study with 2 Type II Diabetes Mellitus patients by checking blood sugar levels before and after the Diabetes Self Management Education program. The implementation was carried out in 4 sessions consisting of providing basic knowledge of Diabetes Mellitus, nutrition and physical activity management, foot care and complication prevention measures, as well as stress control and health facility management. This study was conducted for 8 consecutive days. The results showed an effect on blood sugar levels before and after the Diabetes Self Management Education program. The blood sugar level in patient 1 before the program was 158 mg/dL and after the implementation of the program was 139 mg/dL. In patient 2 before the program was 146 mg/dL and after decreasing to 124 mg/dL. The conclusion from the results of the case study shows that the Diabetes Self Management Education program can affect the decrease in blood sugar levels in patients with Type II Diabetes Mellitus in Bekasi.</i>
Penulis Korespondensi: Khaerul Amri Email: Khaerulamri28@gmail.com	

Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved

I. PENDAHULUAN

Diabetes Self Management Education (DSME) merupakan suatu proses berkelanjutan yang dilakukan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pasien Diabetes Melitus untuk melakukan perawatan mandiri. DSME dilakukan dengan metode pedoman, konseling, dan intervensi perilaku untuk meningkatkan keterampilan individu dan pengelolaan Diabetes Melitus. DSME bertujuan pengendalian kontrol metabolik untuk peningkatan kualitas hidup pasien dalam status kesehatan serta upaya pencegahan komplikasi akut maupun kronis sekaligus mengurangi penggunaan biaya perawatan klinis. DSME mendukung pengambilan keputusan, perawatan diri, pemecahan masalah, dan kolaborasi efektif dengan tim kesehatan untuk meningkatkan hasil klinis, status kesehatan, dan kualitas hidup (Afrian, 2017).

Diabetes Self Management Education (DSME) Sebagai Model Keperawatan Berbasis Keluarga Terhadap Pengendalian Glukosa” yang dilakukan dengan desain penelitian *quasy experiment dengan rancangan pre-post-test group design* menggunakan populasi seluruh penderita Diabetes Melitus tipe II yang berjumlah 47 responden, teknik pengambilan sample yaitu *purposive sampling*. Penelitian dilakukan dengan memberikan edukasi pada pasien Diabetes Melitus terkait manajemen mandiri penatalaksanaan Diabetes Melitus. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan menggunakan metode DSME terhadap pengendalian glukosa memberikan pengaruh terhadap penurunan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Helvetia Medan. Disarankan tenaga kesehatan dapat memberikan DSME yang bertujuan pengambilan keputusan benar, perawatan diri, dan pemecahan masalah yang melibatkan anggota keluarga.

Dikutip dari jurnal penelitian Tia Puspita Tahun 2019 mengenai “Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah” yang dilakukan dengan desain penelitian eksperimen semu dengan *rancangan pre and post non-equivalent control group* menggunakan populasi seluruh penderita Diabetes Melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda yang berjumlah 32 responden, teknik pengambilan sample yaitu *simple random sampling*. Peneliti membagi dua kelompok, data analisis dengan menggunakan uji t berpasangan dan tidak berpasangan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan Paired T-Test pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terdapat pengaruh DSME terhadap kadar gula darah pasien Diabetes Melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Disarankan tenaga kesehatan dapat memberikan DSME guna mengontrol kadar gula darah pasien Diabete Melitus Tipe II dan menggunakan DSME sebagai program promosi kesehatan. Berdasarkan data meningkatnya jumlah penderita Diabetes Melitus setiap tahunnya khususnya Diabetes Melitus Tipe II dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup yang kurang terkontrol akibat peningkatan status sosial telah membawa dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat sehingga meningkatnya risiko terjadi komplikasi pada penderita Diabetes Melitus sehingga diperlukan suatu kesadaran bersama dalam upaya pencegahan penyakit Diabetes Melitus Tipe II. *Diabetes Self Management Education* (DSME) merupakan komponen penting yang dapat memberikan kemampuan pada individu untuk melakukan tindakan manajemen diri dalam mengelola penyakit Diabetes Melitus dalam mengatasi masalah kesehatan yang mengancam status kesehatannya. Oleh karena fenomena tersebut penting untuk melakukan penelitian ini yaitu mengidentifikasi pengaruh program DSME berbasis keluarga terhadap penurunan kadar gula darah.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus pada dua orang pasien. Penelitian dilakukan dengan prosedur yaitu melakukan pengkajian keperawatan keluarga, merumuskan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan asuhan keperawatan, melakukan implementasi asuhan keperawatan, melakukan evaluasi dan dokumentasi. Implementasi yang dilakukan yaitu implementasi asuhan keperawatan keluarga dengan melakukan tes gula darah sewaktu sebelum dan setelah terapi. Terapi yang digunakan yaitu Diabetes Self Managemenet Educatin (DSME). Peneliti melakukan terapi selama 8 hari. Pada akhir prosedur peneliti melakukan evaluasi dari implementasi yang telah diberikan. Alat ukur yang digunakan yaitu glucometer guna cek gula darah sewaktu, timbangan dan meteran guna

pemeriksaan fisik, lembar observasi kadar gula darah, dan booklet sebagai media pendidikan Kesehatan. Sebelum penelitian dilakukan peneliti memberikan penjelasan penelitian dan meminta persetujuan pasien untuk menjadi responden.

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil Pengujian

Pada subyek 1 dengan inisial Ibu Y, berjenis kelamin perempuan, umur 46 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, ibu rumah tangga. Berdasarkan diagnosa medis penyakit Diabetes Melitus Tipe II didapatkan hasil pengukuran kadar gula darah diatas normal. GDS: 158 mg/dL. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 juni - 02 juli 2020. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada keluarga Ibu Y di dapatkan hasil TD: 110/70 mmHg, N: 78x/mnt, RR: 23x/mnt, S: 36,6C, TB: 150 cm, dan BB: 50 kg, dan GDS: 158 mg/dL. Fungsi perawatan Kesehatan pada keluarga Ibu Y dilihat dari kemampuan mengenal masalah bahwa Ibu Y mengatakan DM merupakan suatu penyakit yang ditandai kadar gula darah tinggi dan tidak mengetahui penyebab dari DM itu maupun akibat lanjut apa yang akan terjadi jika tidak dilakukan perawatan, Kemampuan mengambil keputusan atau tindakan yang tepat pada Ibu Y melakukan upaya membeli alat glucometer untuk melakukan pengontrolan kadar gula, dilihat dari kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit apabila salah satu anggota keluarga Ibu Y. ada yang sakit dan pernah menderita sakit tersebut sebelumnya maka hanya membelikan obat yang serupa dengan yang diresepkan terdahulu oleh dokter, dilihat dari kemampuan memodifikasi lingkungan tampak dari rumahnya bersih dan nyaman, dilihat dari kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan keluarga Ibu Y mengunjungi fasilitas kesehatan hanya apabila terdapat keluhan yang serius saja dan sudah terjadi dalam rentan beberapa hari belum ada perubahan.

Pada subyek 2 dengan inisial Ibu I, berjenis kelamin perempuan, umur 42 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, ibu rumah tangga. Berdasarkan diagnosa medis penyakit Diabetes Melitus Tipe II didapatkan hasil pengukuran kadar gula darah diatas normal. GDS: 146 mg/dL. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 juni - 02 juli 2020. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada keluarga Ibu I di dapatkan hasil TD: 110/70 mmHg, N: 83x/mnt, RR: 23x/mnt, S: 36,6C, TB: 160 cm, BB: 63 kg, dan GDS: 146 mg/dL. Fungsi perawatan kesehatan pada keluarga Ibu Y dilihat dari kemampuan mengenal masalah bahwa Ibu Y mengatakan DM merupakan suatu penyakit yang ditandai kadar gula darah tinggi dan tidak mengetahui akibat menyeluruh dari DM, dilihat dari kemampuan mengambil keputusan atau tindakan yang tepat pada Ibu Y melakukan upaya mulai melakukan control pola makan dan melakukan aktivitas fisik walaupun jarang melakukannya, dilihat dari kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit apabila salah satu anggota keluarga Ibu Y ada yang sakit dan pernah menderita sakit tersebut sebelumnya maka hanya membelikan obat yang serupa dengan yang diresepkan terdahulu oleh dokter, dilihat dari kemampuan memodifikasi lingkungan tampak dari rumahnya bersih dan nyaman, dilihat dari kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan keluarga Ibu Y mengunjungi fasilitas kesehatan hanya apabila terdapat keluhan yang serius saja dan sudah terjadi dalam rentan beberapa hari belum ada perubahan.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan untuk pasien Y yaitu Manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga Bapak M khususnya pada Ibu Y b.d. ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Diabetes Melitus Tipe II. Skoring 3 5/6. Diagnosa keperawatan untuk pasien ibu I yaitu Manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga Bapak R khususnya pada Ibu I b.d. ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Diabetes Melitus Tipe II. Skoring 3 5/6. Program Diabetes Self Management Education (DSME) dilakukan kepada 2 subyek penelitian meliputi 4 sesi yaitu Sesi 1 menggunakan media booklet membahas mengenai pengetahuan dasar Diabetes Melitus antara lain pengertian Diabetes Melitus, faktor penyebab Diabetes Melitus, klasifikasi Diabetes Melitus, manifestasi klinis Diabetes Melitus, penatalaksanaan Diabetes Melitus, dan akibat lanjut atau komplikasi Diabetes Melitus. Sesi 2 menggunakan media booklet membahas mengenai pengaturan diet atau nutrisi bagi penderita Diabetes Melitus dan aktivitas fisik yang baik bagi penderita Diabetes Melitus antara lain komposisi makanan yang dianjurkan, contoh menu makanan bagi penderita Diabetes Melitus, dan konsep aktivitas fisik bagi penderita Diabetes Melitus. Sesi 3 menggunakan media booklet membahas mengenai perawatan kaki bagi penderita Diabetes Melitus dan tindakan yang dilakukan untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi berupa demonstrasi pemeriksaan kadar gula

darah, diet yang dianjurkan pada penderita Diabetes Melitus, dan senam kaki diabetik. Sesi 4 menggunakan media booklet membahas mengenai strategi mengontrol stress pada penderita Diabetes Melitus, fasilitas Kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus, dan manfaat melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan.

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada 2 subyek penelitian adalah program Diabetes Self Management Education (DSME) yang dilakukan selama 8 hari berturut-turut terhitung sejak 25 Juni 2020 – 02 Juli 2020. Pada pasien 1 hari pertama sebelum dilakukan program Diabetes Self Management Education (DSME) melakukan pemeriksaan kadar gula darah didapatkan hasil 158 mg/dL setelah itu dilakukan program Diabetes Self Management Education (DSME) dan pada hari kedelapan dilakukan pemeriksaan kadar gula darah sebagai bahan pengukuran keberhasilan pelaksanaan program Diabetes Self Management Education (DSME) didapatkan hasil penurunan kadar gula darah sebesar 139 mg/dL. Respon pasien yang muncul yaitu pada hari pertama pasien masih bingung mengenai materi yang dijelaskan dan masih tampak bingung, pada hari kedua sampai dengan hari kedelapan pasien dapat mengulang materi yang telah dijelaskan dan dapat melakukan pemeriksaan kadar gula darah serta senam kaki diabetik bertahap secara mandiri.

Pada pasien 2 hari pertama sebelum dilakukan program Diabetes Self Management Education (DSME) melakukan pemeriksaan kadar gula darah didapatkan hasil 146 mg/dL setelah itu dilakukan program Diabetes Self Management Education (DSME) dan pada hari kedelapan dilakukan pemeriksaan kadar gula darah sebagai bahan pengukuran keberhasilan pelaksanaan program Diabetes Self Management Education (DSME) didapatkan hasil penurunan kadar gula darah sebesar 124 mg/dL. Respon pasien yang muncul yaitu pada hari pertama pasien masih bingung mengenai materi yang dijelaskan dan masih tampak bingung, Pada hari kedua sampai dengan hari kedelapan pasien dapat mengulang materi yang telah dijelaskan dan dapat melakukan senam kaki diabetik bertahap secara mandiri. Hasil evaluasi pemeriksaan gula darah sewaktu sebagai berikut.

Tabel 1 Perubahan Hasil Gula Darah Sewaktu (GDS) pada pasien sebelum dan setelah terapi diberikan

No	Inisial Subjek	Hasil GDS hari ke-1	Hasil GDS hari k-8
1	Ibu Y	158 mg/dL	139 mg/dL
2	Ibu I	146 mg/dL	124 mg/dL

3.2 Pembahasan dan Diskusi

3.2.1 Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapat dari kedua subyek studi kasus yaitu subyek studi kasus 1 dengan inisial Ibu Y, berjenis kelamin perempuan, umur 46 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, ibu rumah tangga. Ibu Y mengeluh dirinya sering merasa haus serta BAK tidak terkontrol pandangan mata kabur, dan sering merasa kaku serta penebalan pada telapak kaki. Pada Ibu Y didapat hasil pengukuran GDS: 158 mg/dL. Pada subyek studi kasus 2 dengan inisial Ibu I, berjenis kelamin perempuan, umur 42 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, ibu rumah tangga. Ibu I mengeluh sering merasa keletihan walaupun tidak melakukan aktivitas berlebihan dan sering merasa kaku pada bagian telapak kaki serta sering timbul rasa gatal yang tak tertahan pada bagian kaki. Pada Ibu I didapat hasil pengukuran GDS: 146 mg/dL. Hasil studi kasus ini memiliki kesamaan dengan teori Smeltzer (2013) yang menyatakan bahwa pengkajian secara teoritis Diabetes Melitus memiliki tanda dan gejala meliputi poliuria serta polidipsia akibat osmolalitas serum tinggi, pandangan mata kabur akibat peningkatan glukosa, sensasi kram serta kebas akibat kerusakan jaringan saraf, keletihan (rasa cepat lelah) akibat penggunaan glukosa sel menurun sesuai dengan yang dialami oleh pasien 1 dan pasien 2.

Hasil studi kasus ini sesuai dengan teori Tandra (2013) menyatakan bahwa perempuan memiliki risiko lebih besar untuk menderita Diabetes Melitus Tipe II dibandingkan laki-laki, berhubungan dengan kehamilan merupakan factor risiko untuk terjadinya penyakit Diabetes Melitus. Prevalensi kejadian Diabetes Melitus Tipe II pada perempuan lebih berisiko tinggi dibandingkan laki-laki karena secara fisik perempuan memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar.

Hasil studi kasus ini sesuai dengan teori Richardo (2014) menyatakan bahwa umumnya manusia mengalami perubahan fisiologi secara drastis menurun cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes Melitus sering muncul setelah seseorang memasuki masa rawan terutama >40 tahun pada mereka dengan BB

berlebih tubuhnya tidak peka kembali terhadap insulin memiliki peningkatan risiko terjadinya Diabetes Melitus dan intoleransi glukosa yang disebabkan factor degenerative atau penurunan fungsi tubuh khususnya kemampuan dari sel beta memproduksi insulin untuk metabolisme glukosa.

Tetapi hasil studi kasus ini tidak sesuai dengan penelitian Andini dkk. (2018) menyatakan bahwa remaja usia 15-20 tahun menunjukkan potensi terkena Diabetes Melitus sangat tinggi hal ini terjadi karena kecenderungan remaja yang kurang bijak dalam mengkonsumsi makanan yang disertai dengan kurangnya aktivitas olahraga secara rutin disamping faktor keturunan dan merokok penyebab lain diakibatkan remaja cenderung mengkonsumsi *fast food* dan minuman instan.

Hasil studi kasus ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2011) menyatakan bahwa meningkatnya tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat dan memperhatikan gaya hidup serta pola makan. Pada individu dengan pendidikan rendah mempunyai risiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta apa yang harus dilakukan untuk mencegah Diabetes Melitus.

Menurut analisa peneliti hasil dari proses pengkajian pada kedua subyek penelitian terbukti bahwa pada pasien 1 maupun pasien 2 berjenis kelamin perempuan memiliki resiko lebih besar menderita Diabetes Melitus, berusia >40 tahun mengalami penurunan fungsi tubuh khususnya kemampuan sel beta memproduksi insulin. Tanda dan gejala yang timbul pada pasien 1 sering merasa haus, BAK tidak terkontrol, pandangan mata kabur, dan sering merasa penebalan pada telapak kaki. Sedangkan pada pasien 2 hanya sering merasa keletihan dan sering merasa penebalan pada telapak kaki.

3.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap kedua subyek penelitian dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II dan di dapatkan diagnosa keperawatan prioritas kedua subyek penelitian sesuai berdasarkan SDKI tahun 2017 dan NANDA 2015 adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan dengan skoring 3 5/6, dimana munculnya tanda dan gejala subjektif berupa ungkapan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita dan tanda dan gejala objektif berupa aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah belum tepat. Berdasarkan teori diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan masalah kesehatan Diabetes Melitus Tipe II menurut Amin (2015) ada beberapa diagnosa diantaranya ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, resiko kekurangan volume cairan, resiko infeksi, gangguan integritas kulit, gangguan citra tubuh, ketidakefektifan manajemen kesehatan, maupun resiko cedera.

Hasil diagnosa ini serupa dengan penelitian Izati (2017) diagnosa yang diperoleh bukan hanya resiko terjadinya komplikasi tetapi meliputi manajemen kesehatan tidak efektif, kurang pengetahuan, dan pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Menurut analisa peneliti bahwa diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah kesehatan Diabetes Melitus Tipe II tidak hanya manajemen kesehatan tidak efektif melainkan masih banyak diagnosa lainnya yang dapat muncul sesuai dengan hasil pengkajian.

3.2.3 Intervensi

Hasil studi kasus ini sesuai dengan teori Afrian (2017) menyatakan bahwa pelaksanaan *Diabetes Self Management Education* (DSME) terbagi menjadi 4 Sesi yaitu Sesi 1 membahas pengetahuan dasar, Sesi 2 membahas pengaturan nutrisi/ diet dan aktivitas fisik/ olahraga, Sesi 3 membahas perawatan kaki dan monitoring yang harus dilakukan, Sesi 4 membahas manajemen stress dan akses pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Terdapat keberhasilan terkait pemberian edukasi berstruktur yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku gaya hidup dan penurunan kadar gula darah terbukti dengan adanya penurunan kadar gula darah pada penelitian yang dilakukan Rahmawati et al (2016) sebelum dilakukan intervensi DSME 275 mg/dL dan setelah dilakukan intervensi DSME 189 mg/dL yang berarti terjadi penurunan sebesar 86 mg/dL.

3.2.4 Implementasi

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kusnanto (2017) menyatakan bahwa pelaksanaan DSME yang di bagi menjadi 4 sesi membuat responden menjadi lebih mudah memahami penjelasan yang diberikan peneliti karena materi yang disampaikan tidak langsung keseluruhan materi tentang DM tapi pembahasannya lebih spesifik. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati et al (2016) menunjukan bahwa pengembangan program edukasi terstruktur menggunakan program DSME sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku pada penderita Diabetes Melitus Tipe II yang bermanfaat bagi pasien untuk mengontrol dan mengelola penyakit yang dialaminya.

Menurut analisa peneliti bahwa adanya pengaruh program *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap penurunan kadar gula darah penderita Diabetes Melitus Tipe II dibuktikan dengan adanya selisih penurunan kadar gula darah pada kedua subyek penelitian dimana pada pasien 1 sebesar 19 mg/dL dan pada pasien 2 sebesar 22 mg/dL.

3.2.5 Evaluasi

Berdasarkan hasil studi kasus ini sesuai dengan penelitian Puspita (2019) didapat penurunan nilai kadar gula darah sewaktu sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi DSME yang dilakukan pada subyek penelitian, tetapi berbeda dalam penurunan nilai kadar gula darah dengan selisih hampir 90 mg/dL sedangkan pada penelitian hanya terdapat selisih 19-22 mg/dL. Rahayu (2014) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan program DSME terhadap penurunan kadar gula darah sebelum dan sesudah intervensi serta kualitas hidup penderita Diabetes Melitus sehingga perawat dapat melakukan DSME sebagai pendekatan dan peningkatan *self care* diabetes. Dapat disimpulkan bahwa program *Diabetes Self Management Education* (DSME) memberikan pengaruh terhadap penurunan kadar gula darah penderita Diabetes Melitus Tipe II terbukti dari adanya penurunan range hasil pemeriksaan kadar gula darah pasien.

IV. KESIMPULAN

Karakteristik dari kedua subyek studi kasus yang diberikan program Diabetes Self Management Education (DSME) berjenis kelamin perempuan, berusia >40 tahun, dan memiliki tanda dan gejala yang timbul pada pasien 1 sering merasa haus, BAK tidak terkontrol, pandangan mata kabur, dan sering merasa penebalan pada telapak kaki. Sedangkan pada pasien 2 hanya sering merasa keletihan dan sering merasa penebalan pada telapak kaki. Subjek penelitian pada hasil studi kasus ini di dapatkan pasien 1 berinisial Ibu Y pemeriksaan kadar gula darah hari kesatu sebelum dilakukan intervensi program DSME adalah 158 mg/dL dan setelah dilakukan intervensi program DSME 139 mg/dL. Pada pasien 2 berinisial Ibu I sebelum dilakukan intervensi program DSME 146 mg/dL dan setelah dilakukan intervensi program DSME 124 mg/dL. Hasil pada studi kasus masing-masing pasien mengalami penurunan pada hari kedelapan. Pada pasien 1 terdapat selisih penurunan kadar gula sebesar 19 mg/dL, sedangkan pada pasien 2 terdapat selisih penurunan kadar gula sebesar 22 mg/dL..

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih sebesar-sebesarnya kepada para pihak yang mendukung penelitian ini yaitu para dosen pembimbing, rumah sakit, hingga para pasien yang suka rela menjadi *volunteer* dalam penelitian ini. Khususnya terimakasih banyak kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma yang menjadi tempat studi penulis dalam menyelesaikan pendidikan di program studi D3 Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, Nian. 2017. Strategi Manajemen Edukasi Pasien Diabetes Melitus. Yogyakarta:DEEPUBLISH
- Andini, Ary. 2018. Prevalensi Risiko Diabetes Melitus Pada Remaja Usia 25-30 Tahun Di Kabupaten Sidoarjo. Jurnal unusa. 2
- Amin, Huda. 2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis&NANDA NIC-NOC. Jakarta: Mediacion Publishing
- Izati, Zikra. 2017. Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Diabetes Melitus Diwilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Skripsi. Tidak Dipublikasikan
- Notoatmodjo, S. 2011. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Puspita, Tia. 2019. Pengaruh Diabetes Self Management Education Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas XXX

- Rahmawati et al. 2016. Pengaruh Program Diabetes Self Management Education Terhadap Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. 4 (1). 2338-2368
- Rahayu, Eva. 2014. Pengaruh Program Diabetes Self Management Education Berbasis Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Puskesmas XXX. Jurnal Keperawatan Soedirman. 9
- Richardo, B. 2014. Analisis Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Diabetes Melitus Tipe II Pada Wanita Usia Prosuktif Di Wilayah Puskesmas XXX. Jurnal eBiomedik. 2 (2): 404-412
- Smeltzer, S.C. dan Bare, B.G. 2013. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner&Suddart, Edisi 8. Jakarta: EGC
- Tandra, H. 2013. Life Healthy With Diabetes Cetakan I. Yogyakarta: Rapha Pubishing



Pengaruh Pemberian Air Kelapa Hijau terhadap Penurunan Nyeri Haid (Disminorea) pada Keluarga dengan Masalah Reproduksi di Kelurahan Cipinang Melayu, Jakarta Timur

Lian Muflihah¹, Aziz Fahruji^{2,*}, Khaerul Amri³, Indah Nursanti⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan
Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Histori Artikel: Diajukan: 2 April 2024 Direvisi: 3 April 2024 Diterima: 5 April 2024	Dismenorea adalah keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pada perempuan khususnya remaja putri. Dismenorea merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram dan sakit punggung. Untuk mengatasi dismenorea adalah dengan cara mengkonsumsi air kelapa hijau sebanyak 1 hari 1x dalam waktu 30 menit rasa nyeri haid berkurang, air kelapa hijau di konsumsi selama 3 hari dalam siklus menstruasi. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui penurunan skala nyeri dari pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea). Penelitian ini menggunakan desain studi kasus komparatif yaitu perbandingan dua subyek dengan pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea). Setelah dilakukan pemberian air kelapa hijau selama 3 hari didapatkan hasil yaitu subyek 1 pre skala nyeri 5 post skala nyeri 1 dan subyek 2 skala nyeri pre 6 dan post menjadi skala nyeri 2. Dari hasil yang didapat maka penulis dapat menyimpulkan bahwa pemberian air kelapa hijau dapat menurunkan nyeri haid (dismenorea).
Kata kunci: Dismenorea Air Kelapa Nyeri Haid	
Keywords: Dysmenorrhea Coconut Water Menstrual Pain	<i>Dysmenorrhea is a condition of severe pain and can interfere with daily activities in women, especially adolescent girls. Dysmenorrhea is a symptomatic phenomenon including abdominal pain, cramps and back pain. To overcome dysmenorrhea is to consume green coconut water 1x a day within 30 minutes the menstrual pain is reduced, green coconut water is consumed for 3 days in the menstrual cycle. The purpose of this case study is to determine the decrease in pain scale from giving green coconut water to reducing menstrual pain (dysmenorrhea). This study uses a comparative case study design, namely the comparison of two subjects with the provision of green coconut water to decrease menstrual pain (dysmenorrhea). After giving green coconut water for 3 days, the results were obtained, namely subject 1 pre pain scale 5 post pain scale 1 and subject 2 pre 6 pain scale and post pain scale 2. From the results obtained, the authors can conclude that giving green coconut water can reduce menstrual pain dysmenorrhea).</i>
Penulis Korespondensi: Aziz Fahruji Email: azisfahruji@gmail.com	Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved

I. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang memiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat di mana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan. Kesehatan menurut Undang-undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah keadaan sejahtera, baik badan, jiwa dan social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan menurut World Health Organization (WHO) sehat adalah suatu kondisi yang dinamis meliputi kesehatan jasmani, rohani, sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Menurut Nanda (2008) kesehatan adalah suatu kebutuhan dasar masyarakat, sehingga setiap masyarakat perlu untuk menjadi kesehatannya. Kesehatan yang dimiliki akan menjadi sebuah dasar untuk menentukan derajat kehidupan manusia untuk menuju kearah yang lebih berkualitas. Seluruh aspek kesehatan dalam tubuh manusia harus dipertahankan yaitu kesehatan jiwa, kesehatan pencernaan, jantung, paru juga termasuk organ reproduksi.

Kesehatan reproduksi merupakan masalah penting dalam kehidupan pembangunan kesehatan. Semua pihak dalam lapisan masyarakat harus terlihat dalam memperhatikan kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi tidak bisa menjadi perhatian individu saja, karna dampaknya luas dan dapat mempengaruhi segala aspek dalam kehidupan (Manuaba & Ida Bagus, 2009). Pentingnya kesehatan reproduksi ini harus didukung oleh perilaku hidup yang bersih dan sehat, sehingga akan dihasilkan kondisi yang prima. Kondisi sehat harus di pertahankan sepanjang siklus kehidupan, termasuk pada masa remaja (Tim Poltekkes Depkes Jakarta, 2010).

Dismenorea adalah keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pada perempuan khususnya remaja putri. Dismenorea merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram dan sakit punggung (Kusmiran, 2011). Dismenorea adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram terpusat di abdomen bawah (Prawirohardjo, 2011). Hampir semua perempuan mengalami nyeri pada saat haid, nyeri haid yang di alami biasanya terbatas pada bagian perut bagian bawah, tetapi dapat pula menyebar ke bagian pinggang, paha atau kaki.

Rasa nyeri tersebut dapat disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, sembelit, sering kencing bahkan pingsan (Anurogo, 2011). Permasalahan nyeri haid merupakan permasalahan yang sering terjadi pada seorang perempuan, nyeri haid atau dismenorea ini di gunakan apabila nyeri haid demikian hebatnya sehingga memaksa seorang perempuan datang ke klinik atau dokter untuk memeriksakan dirinya bahkan memaksa seorang Perempuan meninggalkan semua aktivitas sehari-hari dan istirahat untuk beberapa jam atau beberapa hari (Anurogo, 2011).

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar. Rata-rata hamper lebih dari 50% perempuan mengalaminya. Di Inggris sebuah penelitian menyatakan bahwa 10% dari remaja sekolah lanjut tampak absen 1-3 hari setiap bulannya karena mengalami dismenorea. Sedangkan hasil penelitian di Amerika presentase kejadian dismenorea lebih besar sekitar 60% dan di Swedia sebesar 72% (Anurogo, 2011). Prevalensi dismenorea di Indonesia menyatakan dismenorea berkisar 55% di kalangan usia produktif (Larasati, 2016).

Angka kejadian dismenorea di Indonesia 64,25% terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Selama 50 tahun terakhir tercatat 75% perempuan mengalami nyeri haid. Biasanya gejala dismenorea primer terjadi pada perempuan usia produktif dan perempuan yang belum pernah hamil. Dismenorea sering terjadi pada perempuan yang usia antara 20 tahun hingga 24 tahun atau pada usia sebelum 25 tahun. Sebanyak 61% terjadi pada perempuan yang belum menikah (Asma'uluudin, 2015). Menurut Kristina & Syahid (2012) menjelaskan hasil penelitiannya bahwa air kelapa hijau dapat mengatasi rasa nyeri haid (dismenorea).

Pohon kelapa atau *Cocos nucifera* merupakan suatu jenis tumbuhan dari suku aren-arenan atau Arecaceae dan mudah tumbuh di halaman rumah dan tanah tropis di Indonesia, sehingga Negara Indonesia termasuk penghasil kelapa terbesar di dunia. Pohon kelapa terdiri dari berbagai bagian-bagian yang bisa dimanfaatkan salah satunya yaitu untuk kesehatan (Bogadenta, 2013). Air kelapa bisa dimanfaatkan untuk menanggulangi berbagai masalah kesehatan. Manfaat yang begitu besar dari air kelapa di sebabkan karena air kelapa mengandung banyak zat yang penting untuk menjaga kesehatan tubuh (Nawawi, 2011).

Penanganan dismenorea dapat dilakukan dengan cara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan analgetik, terapi hormonal, obat nesteroid prostaglandin dan juga non farmakologi dengan cara akupuntur, air kelapa hijau, massase atau pijat terapi Mozart dan relaksasi (Prawirohardjo, 2010).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri pada dismenorea adalah dengan menggunakan air kelapa hijau. Air kelapa hijau mengandung kalsium 14,11 Mg/100 ml, Magnesium 9,11 Mg/100 ml dan vitamin C 8,59 Mg/100 ml. Kalsium dan magnesium yang terkandung dalam air kelapa mengurangi ketegangan otot dan vitamin c yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membuat meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat enzim cyclooxygenase yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin (Kristina & Syahid, 2012).

Jenis penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah gambaran keadaan berdasarkan fakta yang didapatkan secara langsung studi kasus ini menggunakan dua subyek khususnya anak remajanya yang akan menjadi target penelitian. Perlakuan dengan cara responden mengkonsumsi air kelapa hijau 3x selama masa haid, terhitung sejak hari pertama masa haid dengan takaran 250 cc. Berdasarkan dari fenomena tersebut maka penulis tertarik untuk membahas “Bagaimana Pengaruh Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Disminorea) Pada Keluarga Dengan Masalah Reproduksi di Kelurahan Cipinang Melayu Jakarta Timur.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus pada dua keluarga dengan kasus yang sama yaitu dewasa muda dengan dismenorea primer yang diamati secara mendalam pada proses keperawatan. Penelitian dilakukan dengan prosedur yaitu melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan asuhan keperawatan, melakukan implementasi asuhan keperawatan, melakukan evaluasi dan dokumentasi. Fokus penelitian ini adalah pengaruh air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri haid (disminorea) dengan masalah Kesehatan reproduksi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu prosedur pemberian minum air kelapa hijau, lembar pengukuran skala nyeri deskriptif, lembar pengkajian, lembar observasi pemberian air kelapa hijau.

Metode pengumpulan data yang dilakukan yaitu mengidentifikasi responden yang menderita dismenorea, melakukan kontak dengan keluarga, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan lembar informed consent kepada keluarga yang akan dikaji, responden setuju terlibat dalam penelitian. Peneliti melakukan pengkajian, observasi nyeri sebelum intervensi diberikan, memberikan air kelapa hijau 3 kali dalam siklus haid, mengobservasi skala nyeri setelah intervensi diberikan.

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

3.1.1 Pengkajian

Subyek 1 dengan inisial Nn. A usia 12 tahun, berdasarkan diagnosa medis penderita dismenorea yang di dapat dari hasil pengukuran skala nyeri yaitu pada skala 5. Penyebab terjadinya dismenorea pada Nn. A diakibatkan karena aliran darah yang deras dan mengeluarkan gumpalan darah. Pada subyek 2 dengan inisial Nn. C usia 15 tahun, berdasarkan diagnosa medis penderita dismenorea yang di dapat dari hasil pengukuran skala nyeri yaitu pada skala 6. Disminorea pada Nn. C diakibatkan karena kontraksi rahim yang menimbulkan nyeri.

Persamaan saat mengkaji sistem pendukung keluarga yaitu seluruh anggota keluarga saling mendukung dan terbuka satu sama lain, tidak ada keluarga yang merasa kekurangan karena seluruh anggota keluarga selalu bersikap adil dan rata. Saat dilakukan pengkajian pada kedua keluarga yaitu Nn. A dan Nn. C keluarga tersebut berharap setelah dibimbing dan mendapat edukasi dari mahasiswa meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai penyakit dan cara perawatan yang tepat jika terdapat anggota keluarga yang sakit.

Hasil pemeriksaan fisik yaitu Nn. A dengan hasil Tekanan Darah: 110/70 mmHg Frekuensi Nadi: 96x/menit, Frekuensi Napas: 20x/menit, S: 36°C, TB: 150 cm, BB: 45 Kg, sedangkan subyek 2 dengan hasil Tekanan Darah: 120/80 mmHg, Frekuensi Nadi: 98x/menit, Frekuensi Napas: 20x/menit

S: 37°C, TB: 153 cm, BB: 48 Kg. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital kedua subyek didapat kesimpulan semua normal.

Pada subyek 1 mengatakan nyeri saat haid dari satu hari sebelum haid. Nn. A mengatakan tidak melakukan usaha apapun untuk mengurangi rasa nyeri. Nn. A mengatakan badannya terasa lemas, setelah dilakukan observasi skala nyeri P: haid, Q: melilit, R: abdomen, S: 5, T: hilang timbul. Maka muncul masalah keperawatan nyeri. Subyek 2 mengatakan nyeri haid dimulai dari hari pertama haid, Nn. C mengatakan biasa mengompres hangat bagian perutnya untuk mengurangi nyeri. Nn. C mengatakan merasa mual, Nn. C mengatakan badannya terasa lemas, setelah dilakukan observasi skala nyeri P: haid, Q: melilit, R: abdomen, S: 6, T: hilang timbul, maka muncul masalah keperawatan nyeri.

Riwayat menstruasi subyek 1 mengatakan menarche pada usia 11 tahun, Nn. A mengatakan siklus haidnya tidak teratur, lama haid 6-7 hari. Keluhannya yaitu nyeri saat haid (dismenorea). Subyek 2 mengatakan menarche pada usia 12 tahun, Nn. C mengatakan siklus haidnya tidak teratur, lama haid kurang lebih 7 hari. Keluhannya yaitu nyeri saat haid (dismenorea)

3.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan hasil analisa data yaitu: Nyeri berhubungan dengan meningkatnya kontraktilitas uterus, saraf nyeri uterus dan hipersensitivitas dan Gangguan nyeri haid dengan masalah reproduksi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

3.1.3 Rencana Asuhan Keperawatan

Berdasarkan intervensi pada kedua subyek yaitu Nn. A dan Nn. C dengan kriteria hasil yaitu subyek dan keluarga dapat berpartisipasi dalam pengaruh pemberian air kelapa hijau, nyeri berkurang atau hilang, tanda-tanda vital dalam batas normal. Dilakukan intervensi pada dua subyek dismenorea yaitu: memberikan edukasi kepada keluarga tentang nyeri haid, berikan kesempatan keluarga untuk mengambil keputusan yang tepat untuk merawat anggota keluarga yang sakit yaitu mengontrol nyeri dengan menerapkan pemberian air kelapa hijau, berikan perawatan dengan pemberian air kelapa hijau yang dilakukan selama 3 hari kepada subjek. Motivasi keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan dismenorea. Evaluasi ketidakmampuan keluarga dalam pemberian air kelapa hijau. Modifikasi lingkungan dan berikan kesempatan keluarga untuk bertanya masalah yang belum dipahami, Diskusikan dengan keluarga mengenai pemanfaatan pelayanan Kesehatan.

3.1.4 Implementasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 3 hari di dapat pada subyek 1 di hari pertama yaitu mengkaji keluarga subyek, keluarga sangat berpartisipasi dalam penelitian ini. Kemudian melakukan kontrak penelitian dengan keluarga subyek, perawat memberikan keluarga kesempatan untuk mengambil keputusan yang tepat untuk mengurangi nyerinya.

Setelah itu melakukan penyuluhan Kesehatan tentang dismenorea kepada keluarga subyek, keluarga subyek sangat kooperatif dalam penyuluhan kesehatan yang diberikan dan saat diberikan pertanyaan dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan selanjutnya melakukan penelitian pemberian air kelapa hijau kepada Nn. A yang sedang mengalami menstruasi dengan skala 5, setelah di berikan air kelapa hijau sebanyak 1 gelas atau 250 ml dalam waktu 30 menit subyek sudah merasa nyerinya berkurang skala menjadi 4, di hari kedua klien nyerinya kembali keawal yaitu dengan skala 5 setelah diberikan air kelapa hijau skala nyeri turun kembali menjadi 3 setelah itu dilakukan pemeriksaan fisik kepada klien dengan TTV : TD: 110/70 mmHg, N: 98x/menit, RR: 20x/menit. Memodifikasi lingkungan yang nyaman dengan cara merapikan rumah agar subyek nyaman di rumahnya apalagi bila sedang sakit dismenorea. Di hari ketiga sebelum pemberian air kelapa hijau skala nyeri 4 dan sesudah mengkonsumsi air kelapa hijau skala nyeri menjadi 2.

Selanjutnya menjelaskan pada keluarga pentingnya fasilitas kesehatan untuk mengontrol kesehatan, diskusikan pada keluarga subyek untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan apabila sakit, keluarga subyek mengetahui fasilitas Kesehatan untuk mengontrol dan mengatasi kesehatan. Dan lakukan evaluasi skala nyeri yaitu dengan cara mengakumulasi skala nyeri dari hari pertama sampai hari ketiga.

Pada subyek 2 di hari pertama yaitu mengkaji keluarga subyek, keluarga sangat berpartisipasi dalam penelitian ini. Kemudian melakukan kontrak penelitian dengan keluarga subyek, perawat

memberikan keluarga kesempatan untuk mengambil keputusan yang tepat untuk mengurangi nyerinya. Setelah itu melakukan penyuluhan kesehatan tentang dismenorea kepada keluarga subyek, keluarga subyek kooperatif dalam penyuluhan kesehatan yang diberikan dan saat diberikan pertanyaan dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan selanjutnya melakukan penelitian pemberian air kelapa hijau kepada Nn. C yang sedang mengalami menstruasi dengan skala 6, setelah di berikan air kelapa hijau sebanyak 1 gelas atau 250 ml dalam waktu 30 menit subyek sudah merasa nyerinya berkurang skala menjadi 5, di hari kedua klien nyerinya kembali keawal yaitu dengan skala 5 setelah diberikan air kelapa hijau skala nyeri turun kembali menjadi 4 setelah itu dilakukan pemeriksaan fisik kepada klien dengan TTV : TD: 120/80 mmHg, N: 96x/menit, RR: 20x/menit.

Memodifikasi lingkungan yang nyaman dengan cara merapikan rumah agar subyek nyaman di rumahnya apalagi bila sedang sakit dismenorea. Di hari ketiga sebelum pemberian air kelapa hijau skala nyeri 4 dan sesudah mengkonsumsi air kelapa hijau skala nyeri menjadi 1. Selanjutnya menjelaskan pada keluarga pentingnya fasilitas kesehatan untuk mengontrol kesehatan, diskusikan pada keluarga subyek untuk memeriksakan diri ke pelayanankesehatan apabila sakit, keluarga subyek mengetahui fasilitas Kesehatan untuk mengontrol dan mengatasi kesehatan. Dan lakukan evaluasi skala nyeri yaitu dengan cara mengakumulasi skala nyeri dari hari pertama sampai hari ketiga.

3.1.5 Evaluasi

Tabel 1 Perubahan Hasil Skala Nyeri sebelum dan setelah terapi diberikan

Inisal Subjek	Hari ke-1		Hari Ke-2		Hari Ke-3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Subjek 1	5	4	5	3	4	2
Subjek 2	6	5	5	4	4	1

Tabel 1 menunjukkan air kelapa hijau dapat menurunkan rasa nyeri haid pada subjek 1 menunjukkan skala nyeri sebelum intervensi diberikan yaitu skala 5 dan setelah hari ke-3 menjadi skala 2. Pada subjek 2 skala nyeri sebelum intervensi yaitu skala 6 dan pada hari ke-3 post intervensi skala nyeri adalah 1. Hasil menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang signifikan pada pemberian air kelapa hijau.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Pengkajian

Berdasarkan pengkajian data yang telah dilakukan pada Nn. A berusia 12 tahun dan Nn. C berusia 15 tahun. Berdasarkan hasil penellitian terdapat keluhan yang sama saat mengalami menstruasi, keluhan yang sama dari kedua subyek tersebut adalah nyeri saat menstruasi. Jika menurut pengkajian yang sudah dilakukan keluhan tersebut muncul karena dua subyek mengalami kontraksi yang menyebabkan nyeri saat menstruasi. Pencegahan dismenore menurut (Anurogo & Wulandari,2011). Yaitu menghindari stress, memiliki pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai, memenuhi standar 4 sehat 5 sempurna, menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas, saat menjelang haid, istirahat yang cukup, menjaga kondisi agar tidak terlalu letih dan tidak menguras energi yang berlebihan, tidur yang cukup sesuai standar kebutuhan masing- masing 6-8 jam sehari, lakukan olah raga ringan secara teratur.

Pada kedua subyek terdapat persamaan tanda dan gejala antara teori dan studi kasus yaitu nyeri, sedangkan kesenjangan yang terjadi pada kedua subyek antara teori dan studi kasus yaitu kedua subyek tidak mengalami skala nyeri yang hebat sampai pingsan. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat persamaan tanda dan gejala antara teori studi dan studi kasus yaitu nyeri saat mengalami menstruasi. Tetapi juga terdapat kesenjangan tanda dan gejala antara teori dan studi kasus yaitu kedua tidak mengalami skala nyeri yang sama.

3.2.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut Gusti (2013) Diagnosa dirumuskan berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian, komponen diagnosa keperawatan meliputi problem masalah. Etiologi atau penyebab adalah suatu pernyataan yang dapat menyebabkan masalah dengan mengacu pada lima tugas keluarga.

Data fokus yang didapatkan pada subyek 1 yaitu Nn. A mengatakan mengeluh nyeri saat haid dengan skala nyeri 5. Nn. A saat mengalami nyeri haid tidak melakukan usaha apapun tuk mengurangi rasanya nyerinya. Nn. C mengatakan mengeluh nyeri saat haid dengan skala nyeri. Nn. C saat mengalami nyeri haid melakukan tindakan kompres air hangat pada perutnya.

Beberapa bahan herbal yang dapat digunakan sebagai remover nyeri haid mengandung banyak simplisia yang berguna sebagai anti-nyeri, anti-inflamasi dan Antispasmodinamic (otot anti kejang) seperti Konsumsi air kelapa hijau, kunyit asam, teh, coklat susu (Suharmiati, 2011). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa air kelapa mengandung elektrolit dan mineral. Cairan dan darah yang keluar bisa diganti dengan elektrolit dan asam folat yang terkandung dalam air kelapa hijau. elektrolit adalah bekas untuk mencegah dehidrasi. dalam proses memproduksi sel-sel darah merah peran asam folat. Nyeri haid disebabkan oleh ketidakseimbangan dalam tingkat prostaglandin. Hiperkontraktilitas Rahim disebabkan oleh prostaglandin menyebabkan keluhan nyeri saat menstruasi. air kelapa hijau mengandung vitamin dan mineral yang dapat merangsang progesteron produksi dalam jumlah yang stabil.

3.2.3 Intervensi Keperawatan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Khadijah (2017) ada perbedaan yang signifikan penurunan tingkat nyeri dismenore sebelum dan setelah pemberian air kelapa hijau. Dimana nilai rata-rata sebelum pemberian air kelapa hijau 5,5 dan setelah pemberian air kelapa hijau nyeri dismenore menurun menjadi 4,3. Yang mana selisih penurunan nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebanyak 1,2.

Penelitian yang dilakukan oleh Amiritha (2017) dengan metode penelitian yaitu pra eksperimen dengan desain one grup pre-post test. Responden penelitian ini sebanyak 53 remaja, hasil uji beda menggunakan uji wilcoxon menunjukan bahwa p value 0.000 ($p < 0,05$) hal ini dapat diartikan ada perbedaan rerata skala nyeri haid remaja sebelum dan sesudah diberikan air kelapa hijau, sehingga ada pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri haid remaja.

3.2.4 Implementasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 3 hari di dapat pada subyek 1 di hari pertama yaitu mengkaji keluarga subyek, keluarga sangat berpartisipasi dalam penelitian ini. Kemudian melakukan kontrak penelitian dengan keluarga subyek, perawat memberikan keluarga kesempatan untuk mengambil keputusan yang tepat untuk mengurangi nyerinya. Setelah itu melakukan penyuluhan kesehatan tentang dismenorea kepada keluarga subyek, keluarga subyek sangat kooperatif dalam penyuluhan kesehatan yang diberikan dan saat diberikan pertanyaan dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan selanjutnya melakukan penelitian pemberian air kelapa hijau kepada Nn. A yang sedang mengalami menstruasi dengan skala 5, setelah di berikan air kelapa hijau sebanyak 1 gelas atau 250 ml dalam waktu 30 menit subyek sudah merasa nyerinya berkurang skala menjadi 4, di hari kedua klien nyerinya kembali keawal yaitu dengan skala 5 setelah diberikan air kelapa hijau skala nyeri turun kembali menjadi 3.

Memodifikasi lingkungan yang nyaman dengan cara merapikan rumah agar subyek nyaman di rumahnya apalagi bila sedang sakit dismenorea. Di hari ketiga sebelum pemberian air kelapa hijau skala nyeri 4 dan sesudah mengkonsumsi air kelapa hijau skala nyeri menjadi 2. Selanjutnya menjelaskan pada keluarga pentingnya fasilitas kesehatan untuk mengontrol kesehatan, diskusikan pada keluarga subyek untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan apabila sakit, keluarga subyek mengetahui fasilitas Kesehatan untuk mengontrol dan mengatasi kesehatan. Dan lakukan evaluasi skala nyeri yaitu dengan cara mengakumulasi skala nyeri dari hari pertama sampai hari ketiga. Pada subyek 2 di hari pertama yaitu mengkaji keluarga subyek, keluarga sangat berpartisipasi dalam penelitian ini. kemudian melakukan kontrak penelitian dengan keluarga subyek, perawat memberikan keluarga kesempatan untuk mengambil keputusan yang tepat untuk mengurangi nyerinya.

Setelah itu melakukan penyuluhan kesehatan tentang dismenorea kepada keluarga subyek, keluarga subyek kooperatif dalam penyuluhan kesehatan yang diberikan dan saat diberikan pertanyaan dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan selanjutnya melakukan penelitian pemberian air kelapa hijau kepada Nn. C yang sedang mengalami menstruasi dengan skala 6, setelah di berikan air kelapa hijau sebanyak 1 gelas atau 250 ml dalam waktu 30 menit subyek sudah merasa nyerinya berkurang

skala menjadi 5, di hari kedua klien nyerinya kembali keawal yaitu dengan skala 5 setelah diberikan air kelapa hijau skala nyeri turun kembali menjadi 4

Memodifikasi lingkungan yang nyaman dengan cara merapikan rumah agar subyek nyaman di rumahnya apalagi bila sedang sakit dismenorea. Di hari ketiga sebelum pemberian air kelapa hijau skala nyeri 4 dan sesudah mengkonsumsi air kelapa hijau skala nyeri menjadi 1. Selanjutnya menjelaskan pada keluarga pentingnya fasilitas kesehatan untuk mengontrol kesehatan, diskusikan pada keluarga subyek untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan apabila sakit, keluarga subyek mengetahui fasilitas Kesehatan untuk mengontrol dan mengatasi kesehatan. Dan lakukan evaluasi skala nyeri yaitu dengan cara mengakumulasi skala nyeri dari hari pertama sampai hari ketiga.

Persamaan penelitian ini dengan Siti Khadijah (2017) menyatakan bahwa data dilakukan penerapan pemberian air kelapa hijau dapat menurunkan nyeri haid. Adapun penelitian yang dilakukan Amiritha (2017) dengan melakukan 53 subyek dengan hasil pemeriksaan skala nyeri semua subyek mengalami penurunan nyeri haid.

3.2.5 Evaluasi

Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian air kelapa hijau pada Nn. A dan Nn. C. Pada Nn. A sudah ada penurunan terus menerus setiap harinya, di hari pertama skala nyeri 5 turun menjadi skala nyeri 4, dihari kedua skala nyeri 4 setelah diberikan air kelapa hijau skala nyeri menjadi 3, dihari ketiga skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2. Sama halnya dengan Nn. C setiap harinya mengalami penurunan skala nyeri dari hari pertama sampai hari ketiga. Hari pertama skala nyeri 6 setelah diberikan air kelapa hijau skala nyeri turun menjadi skala nyeri 5, dihari kedua skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 4 dan dihari ketiga sebelum diberikan air kelapa hijau skala nyeri 4 sesudah diberikan air kelapa hijau skala nyeri menurun menjadi skala nyeri 1.

Adapun harapan keluarga klien setelah diberikan penyuluhan Kesehatan agar keluarga tahu dan faham tentang dismenorea, keluarga dapat merawat anggota keluarga yang menderita dismenorea, keluarga klien juga di beritahu cara yang mudah untuk mengurangi rasa nyeri haid yaitu dengan cara mengkonsumsi air kelapa hijau sebanyak 1 gelas atau 250 ml perhari.

IV. KESIMPULAN

Hasil studi kasus pengkajian didapatkan dua subyek studi kasus berjenis kelamin perempuan, usia remaja, memiliki permasalahan yang sama yaitu nyeri saat menstruasi. Pemberian pendidikan kesehatan tentang dismenorea keluarga subyek faham tentang pengertian, tanda gejala, pencegahan dan penanganan dismenorea, jadi keluarga subyek dapat merawat anggota keluarganya yang sakit.

Studi kasus ini dilakukan pada 2 keluarga yaitu subyek 1 Nn. A dan subyek 2 Nn. C, sebelum dilakukan pemberian air kelapa hijau peneliti melakukan pemeriksaan skala nyeri terlebih dahulu kepada kedua subyek dan sesudah dilakukan pemberian air kelapa hijau skala nyeri dikukur kembali. Sebelum dilakukan pemberian air kelapa hijau pada subyek 1 Nn. A skala nyeri 5. Setelah dilakukan pemberian air kelapa hijau selama 3 subyek 1 Nn. A mengalami penurunan nyeri menjadi skala nyeri 2. Sedangkan subyek 2 Nn. C mengalami skala nyeri 6 sebelum pemberian air kelapa hijau dan setelah dilakukan pemberian air kelapa hijau selama 3 hari nyeri menurun menjadi skala nyeri 1. Setelah dilakukan pemberian air kelapa hijau pada 2 subyek didapatkan hasil selama 3 hari pada 2 subyek mengalami penurunan skala nyeri.

Air kelapa hijau dapat menurunkan rasa nyeri haid (disminorea) di lihat pada subyek 1 dan 2 sama-sama mengalami penurunan nyeri. Namun terdapat perbedaan waktu penurunan nyeri. Subyek 1 mengalami penurunan nyeri dari skala nyeri 5 sampai 2 selama 3 hari setelah mengkonsumsi air kelapa hijau sebanyak 3 gelas, sedangkan subyek 2 mengalami penurunan nyeri dari skala nyeri 6 sampai 1 setelah mengkonsumsi air kelapa hijau.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih sebesar-sebesarnya kepada para pihak yang mendukung penelitian ini yaitu para dosen pembimbing, rumah sakit, hingga para pasien yang suka rela menjadi volunteer dalam penelitian ini. Khususnya terimakasih banyak kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dirgantara Marsekal

Suryadarma yang menjadi tempat studi penulis dalam menyelesaikan pendidikan di program studi D3 Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- ADP, Gusti Salvari. (2013). Buku ajar asuhan keperawatan keluarga. Jakarta: TIM.
- Anurogo, Dito & Wulandari, A. (2011). Cara jitu mengatasi nyeri haid, CV Andi Offset, Jogjakarta.
- Berman. (2010). Praktik keperawatan klinis. Jakarta : EGC.
- Bogadenta, Aryo. (2013). Manajemen pengelolaan apotek. D-Medika: Yogyakarta.
- Bonde, F.M.P., Lintong, F., Moningka, M. (2014). Pengaruh Kompres Panas terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Siswa dan SMK Yadika Kopandakan II. *Jimkesmas*. 2(1): 19-25.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). Undang-undang republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Friedman, M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga Riset, teori, dan praktek. Edisi Ke 5, EGC, Jakarta.
- Hernilawati. (2013). Konsep dan proses keperawatan keluarga. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Harmoko. (2012). Asuhan keperawatan keluarga. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hidayat, A. A. Alimul. (2006). Pengantar kebutuhan dasar manusia. (Dr. Dripa Sjabana, Ed.), Jakarta: Salemba Medika.
- Judha, M., Sudarti, Fauziah, A. (2012). Teori pengukuran nyeri & nyeri persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusmiran, E (2011). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Kristina, N.N dan Syahid, Siti Fatimah. (2012). Pengaruh air kelapa terhadap multiplikasi tunas in vitro, produksi rimpang, dan kandungan xanthorrhizol temulawak di lapangan. *Jurnal Litri* 18 (3) : 125-134.
- Larasati, T.A. & Alatas, F. (2016). Disminorea primer dan faktor risiko disminorea primer pada remaja. *Majority*. 5(3): 79-84.
- Manuaba & Ida Bagus. (2009). Memahami kesehatan reproduksi wanita. Jakarta: EGC.
- Nanda. (2008). Panduan diagnosa keperawatan. Prima Medika. Jakarta.
- Nawawi, Hadari. (2011). Manajemen sumber daya manusia, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Prawirohardjo, S. (2011). Ilmu kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono. 2011. Psikologi remaja. Edisi Revisi. Jakarta : Rajawali Pers
- Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I. (2010). Kesehatan remaja problem dan solusinya. Jakarta : Salemba Medika.
- Satya, B. (2013). Koleksi tumbuhan berkhasiat. Edisi I. Edited by A. Prabawati. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Simpala, M. M., & Kusuma, A. (2017). Kelapa. Yogyakarta : Lily Puslisher



Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi

Windyah Gustiani¹, Harwina Widya Astuti^{2,*}, Sri Mulyatiningsih³, Suroso⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan

Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Histori Artikel: Diajukan: 2 April 2024 Direvisi: 3 April 2024 Diterima: 5 April 2024	Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Nyeri merupakan salah satu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan. Nyeri dapat berbeda dalam intensitas (ringan, sedang, berat) durasi penyebaran dan kualitas yang dirasakan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah diterapkan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif. Teknik yang digunakan Penerapan Relaksasi Nafas Dalam pada subjek. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang berisi pengkajian nyeri pasien sebelum dan sesudah dilakukan Penerapan Relaksasi Nafas Dalam. Pada pasien hipertensi hasil dari penelitian yang dilakukan selama 3 hari pada subjek kedua sebelum dan sesudah dilakukan Relaksasi Nafas Dalam menunjukkan adanya penurunan skala nyeri, dari skala nyeri sedang menjadi tidak ada. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Penerapan Relaksasi Nafas Dalam dapat menurunkan skala nyeri.
Kata kunci: Hipertensi Nyeri relaksasi nafas dalam	
Keywords: hypertension pain deep breath relaxation	<i>Hypertension is an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg. Pain is an unpleasant sensory and emotional experience resulting from tissue damage. Pain can vary in intensity (mild, moderate, severe) duration of spread and quality felt. The purpose of this study was to identify a pain scale before and after applying Deep Breathing Relaxation to Reduce Pain In Hypertensive Patients. The research method used is a comparative method. The technique used is the application of deep breathing relaxation on 2 subjects. The instrument used is an observation sheet that contains an assessment of the patient's pain before and after the application of deep breathing relaxation. The results of the study conducted for 3 days on subjects 1 and 2 before and after deep breathing relaxation showed a decrease in the pain scale, from moderate pain to none. The results of this study indicate that the application of deep breathing relaxation can reduce the pain scale.</i>
Penulis Korespondensi: Harwina Widya Astuti Email: harwina2001@gmail.com	Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved

I. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), penyakit jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan tidak segera diobati. Pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dapat mengakibatkan jumlahnya terus meningkat Kemenkes RI, (2013). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014). Menurut data World Health Organization (WHO), di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut data World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa prevalensi tekanan darah tinggi tahun 2014 pada orang dewasa berusia 18 tahun ke atas sekitar 22%. Penyakit ini juga menyebabkan 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stoke. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia (57,6%) (Jumriani et all, 2019).

Di provinsi DKI Jakarta, angka kesakitan Hipertensi pada tahun 2015 adalah 337.094 penderita dan di Jakarta Timur terdapat 94.807 penderita (Dinkes DKI, 2015). Data surveillans DKI Jakarta pada tahun 2019 menyebutkan peningkatan penyakit Hipertensi dan Diabetes di DKI Jakarta masih sangat tinggi. Prevalensi Hipertensi mencapai 34.1% dan Diabetes 3.4%. Penyebab hipertensi hingga saat ini secara pasti belum dapat diketahui, tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus ini. Terdapat beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi, seperti usia, jenis kelamin, merokok, dan gaya hidup kurang aktivitas yang dapat mengarah ke obesitas. Mengurangi faktor resiko tersebut menjadi dasar pemberian intervensi oleh tenaga kesehatan (Tirtasari & Kodim, 2019). Adapun pasien yang mempunyai Hipertensi sering terjadi nyeri kepala. Secara akut Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan akibat muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (Herdman, 2015). Ada beberapa tehnik untuk mengurangi nyeri yaitu salah satunya teknik relaksasi nafas dalam, relaksasi dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan bagian yang dirasa nyeri. Teknik relaksasi nafas dalam melibatkan penggunaan pernafasan perut yang dalam dan ketika menggunakan teknik relaksasi ini kita harus sesuaikan urutan yang diperintahkan (Potter & Perry dalam Mulyadi, 2015).

Berdasarkan penelitian oleh Tawang (2013) tentang pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sedang-berat, menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sedang-berat. Menurut Audah (2011) Teknik relaksasi nafas dalam adalah bernafas dengan cara dan pengendalian yang baik mampu memberikan relaksasi serta mengurangi stress. Latihan nafas dalam merupakan suatu bentuk terapi nonfarmakologi, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2013).

Penatalaksanaan Hipertensi ada dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Farmakologis pada penderita hipertensi dengan menggunakan obat sesuai dengan resep dokter seperti, obat anti hipertensi golongan diuretik, beta bloker, antagonis kalsium, ACE-inhibitor, angiotensin converting enzyme (ACE), vasodilator. Sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologi yaitu dengan mengurangi asupan makanan yang mengandung natrium, olahraga teratur, menjaga berat badan normal, mengkonsumsi makanan yang kaya akan sayur dan buah-buahan. Rahayu, (2017). Adapun penurunan tekanan darah pada hipertensi dapat menggunakan terapi dengan penerapan non farmakologi, salah satunya teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi. Perawat dalam perannya yang utama meliputi pelaksanaan layanan keperawatan (*Care Provider*), yaitu memberikan

kenyamanan dan rasa aman bagi pasien, melindungi hak dan kewajiban pasien agar tetap terlaksana dengan seimbang, memfasilitasi pasien dengan anggota tim kesehatan lainnya.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus pada dua pasien dengan kasus yang sama yaitu hipertensi yang diamati secara mendalam pada proses keperawatan. Penelitian dilakukan dengan prosedur yaitu melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan asuhan keperawatan, melakukan implementasi asuhan keperawatan, melakukan evaluasi dan dokumentasi.

Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien dengan diagnosa medis hipertensi, dengan nyeri kepala, dan tidak mengkonsumsi obat analgetik /antihipertensi. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu pasien hipertensi dengan komplikasi penyakit berat, pasien tidak bersedia menjadi subjek studi, pasien tidak kooperatif, dan penurunan kesadaran.

Metode pengumpulan data yang dilakukan yaitu mengidentifikasi responden yang menderita hipertensi, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan lembar *informed consent*, responden setuju terlibat dalam penelitian. Peneliti melakukan pengkajian, observasi skala nyeri kepala sebelum intervensi diberikan, memberikan intervensi relaksasi nafas dalam dengan rekuensi 2 kali sehari dan, mengobservasi skala nyeri kepala setelah intervensi diberikan. Alat ukur yang digunakan yaitu lembar observasi untuk skala nyeri.

III. HASIL DAN DISKUSI

Tabel 1 menunjukkan bahwa skala nyeri pada kedua subjek studi mengalami penurunan skala nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam.

Tabel 1. Perubahan Hasil Skala Nyeri sebelum dan setelah terapi diberikan

Inisial Subjek	Hari ke-1		Hari Ke-2		Hari Ke-3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Subjek 1	6	5	4	3	2	1
Subjek 2	5	4	4	3	3	2

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan akibat muncul akibat kerusakan jaringan actual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (Herdman, 2015). Hipertensi dapat mengalami keluhan nyeri apabila makan makanan tinggi garam yang mengakibatkan Hipertensinya terus naik, ada beberapa tehnik untuk mengurangi nyeri yaitu salah satunya Teknik relaksasi nafas dalam, relaksasi dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan bagian yang dirasa nyeri.

Menurut Audah (2011) bahwa teknik relaksasi nafas dalam adalah bernafas dengan cara dan pengendalian yang baik mampu memberikan relaksasi serta mengurangi stress. Latihan nafas dalam merupakan suatu bentuk terapi nonfarmakologi, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2013).

Dalam penelitian ini menunjukan bahwa saat diberikan Terapi Relaksasi Nafas dalam pada subjek studi 1 dan subjek studi 2, nyeri yang dirasakan pada subjek berkurang, subjek studi sangat kooperatif dalam mengikuti arahan dari peneliti, subjek studi tampak mampu melakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Berdasarkan penelitian Tawang (2013) tentang pengaruh Teknik relaksasi napas dalam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sedang-berat, menunjukkan bahwa Teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sedang-berat.

Menurut Hasil penelitian Cahyanti (2017) relevan dengan penelitian sebelumnya tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi, menunjukkan bahwa sebagian besar nyeri yang dialami oleh 2 responden adalah nyeri sedang dengan skala 4-6 (nyeri sedang). Setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam ini turun menjadi 3-4 (nyeri ringan). Dari hasil observasi ada pengaruh dari pemberian terapi Teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri pada penderita hipertensi.

IV. KESIMPULAN

Pada subjek 1 skala nyeri sebelum diterapkan terapi relaksasi nafas dalam dengan hasil skala nyeri menurun dari 4-6 (sedang) menjadi skala nyeri 2 (ringan). Pada subjek 2 skala nyeri sesudah diterapkan terapi relaksasi nafas dalam dengan hasil skala nyeri menurun dari 4-5 (sedang) menjadi skala nyeri 1-2 (ringan). Skala nyeri sebelum dan sesudah diterapkan terapi relaksasi nafas dalam dengan hasil terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subyek studi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih sebesar-sebesarnya kepada para pihak yang mendukung penelitian ini yaitu para dosen pembimbing, rumah sakit, hingga para pasien yang suka rela menjadi volunteer dalam penelitian ini. Khususnya terimakasih banyak kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma yang menjadi tempat studi penulis dalam menyelesaikan pendidikan di program studi D3 Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Jogjakarta: Ar-Ruzz.
- Aspiani, R. Yuli. (2016). *Asuhan keperawatan klien gangguan kardiovaskula*. Jakarta: EGC.
- Asman, Aulia & Yesi Maifita. (2019). *Effect of deep breathing relaxation techniques for reducing pain after hernia surgery in inpatient of regional hospital Pariaman West Sumatera Indonesia*. International Journal of Research and Review, Vol. 6, Issue. 8, 444-447.
- Audah, F. (2011). *Dahsyatnya teknik pernafasan*. Yogyakarta: Interpreebook.
- Aziz AH. (2008). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bahrudin, M. 2018. *Patofisiologi nyeri (Pain)*. Saintika Medika , 13(1), 7-13.
- Bickley Lynn S & Szilagyi Peter G. (2018). *Buku saku pemeriksaan fisik & riwayat kesehatan*. Yogyakarta: EGC.
- Cahyanti. (2017). *Penatalaksanaan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi untuk mengurangi nyeri di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus*. Jurnal keperawatan.
- Dinkes Prov. DKI Jakarta. (2015). *Profil kesehatan DKI Jakarta Tahun 2014*. Jakarta.
- Ghofar, Abdul. (2014). *Pedoman lengkap keterampilan perawatan klinik*. Yogyakarta : Mitra Buku.
- Hidayati, H. B. (2016). *Pendekatan klinisi dalam manajemen nyeri kepala*. Mnj. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21776>.
- Herdman, T. H. & Kamitsuru, S. (2015). *NANDA diagnosis keperawatan definisi dan Kklasifikasi*. Edisi 10 editor. Jakarta.
- Jumriani Ansar , Indra Dwinatal, et all. (2019). *Determinan kejadian hipertensi pada pengunjung posbindu di wilayah kerja puskesmas Ballaparang Kota Makassar*. Nasional Ilmu Kesehatan, 1,28-35.
- Mardana, I kadek Riyandi Pranadiva & Tjahya Aryasa EM. (2017). *Penilaian nyeri*. Makalah Ilmiah. SMF/Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Udayana RSUP Sanglah. Denpasar. Halaman 1-22.
- Mintarsih, Sri & Nabhani. (2016). *Teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri laki dan perempuan post operasi*. Jakata.
- Mulyadi. (2015). *Efektifitas relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi dengan gejala nyeri kepala di Puskesmas Baki Sukoharjo*. Naskah

- Publikasi.<http://eprints.ums.ac.id/41221/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20%28MILYADI%209.pdf> Diakses pada 6 Februari 2019 Pukul 16.45 WIB.
- Nurarif, A. H. & Kusuma, H. 2015. *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A & Perry A. G. (2012). *Fundamental of nursing*. Jakarta : EGC.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. (1st ed.). DPP PPNI.
- Pujiarto. (2018). *Penurunan skala nyeri pada pasien post open reductional internal fixation menggunakan relaksasi nafas dalam dan terapi musik*. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, Vol.6, No.2, 130-137.
- Rahayu, S. (2017). *Sehat tanpa obat dengan seledri*. Yogyakarta: Rapha Publising.
- Setiadi. (2007). *Konsep & penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smeltzer & Bare (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner dan Sudart*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Tawang, E. (2013). *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi*. E-journal Keperawatan (e-Kp), 1 (1). Agustus 2013.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). *Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia*. Tarumanagara Medical Journal, 1(2), 395–402.



Efektivitas Hypnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi di Rumah Sakit Dik Pusdikkes

Sinta Fresia^{1,*}, Nur Afni W², Dwi Ambarwati³, Marina⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan
Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Histori Artikel: Diajukan: 2 April 2024 Direvisi: 3 April 2024 Diterima: 5 April 2024	Prosedur pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi medis yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas, dan stress. Pada tindakan pembedahan, perawat mempunyai peran yang untuk membantu pasien mendapatkan informasi tentang tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa cemas tersebut. Pada pengamatan yang dilakukan pada 2 orang pasien dengan rencana operasi dan telah diberikan informed consent, didapati pasien tersebut tampak kurang tenang merasa gelisah, cemas selama menunggu jam operasi. Gangguan kecemasan atau ansietas merupakan kelompok gangguan psikiatri yang paling sering ditemukan. Hypnosis lima jari telah terbukti efektif dalam mempengaruhi sistem limbik seseorang serta memengaruhi pelepasan hormon (hormon adrenalin) yang merupakan salah satu penyebab stress dan kecemasan. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi nilai kecemasan sebelum dan sesudah diajarkan teknik Hypnosis lima jari. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan metode komparatif. teknik yang digunakan pemberian teknik hypnosis lima jari pada 2 subjek. Instrumen yang digunakan yaitu video terapi hypnosis lima jari dan lembar kuesioner skala kecemasan menurut <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i> (APAIS). Hasil dari penelitian yang dilakukan sebelum tindakan pembedahan pada subyek A dan subyek B menunjukkan adanya perubahan skala kecemasan sedang menjadi skala kecemasan ringan. Teknik hypnosis lima jari terbukti efektif menurunkan skala kecemasan.
Kata kunci: Tindakan Pembedahan Kecemasan Hypnosis lima jari	
Keywords: Surgery Anxiety Five-finger hypnosis	<i>Surgical procedures are a form of medical therapy that can cause fear, anxiety, stress, and can threaten the integrity of the body, soul and can cause pain. In surgery, nurses have a role to help patients get information about actions that can be taken to reduce anxiety. In observations made on 2 patients with surgery plans and have been given informed consent, it was found that these patients seemed less calm, feeling restless, anxious while waiting for surgery hours. Anxiety disorders are the most common group of psychiatric disorders. Five-finger hypnosis has been shown to be effective in influencing a person's limbic system and affecting the release of hormones (adrenaline hormone) which is one of the causes of stress and anxiety. The purpose of the study was to identify the value of anxiety before and after being taught the five-finger Hypnosis technique. The research method used is a descriptive case study with a comparative method. the technique used is giving the five-finger hypnosis technique to 2 subjects. The instruments used were the five-finger hypnosis therapy video and the anxiety scale questionnaire sheet according to <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i> (APAIS). The results of the research conducted before surgery on subject A and subject B showed a change in the moderate anxiety scale to a mild anxiety scale. The five-finger hypnosis technique proved effective in reducing the anxiety scale.</i>
Penulis Korespondensi: Sinta Fresia Email: sinta.fresia@yahoo.com	Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved

I. PENDAHULUAN

Tindakan Operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis yang dilakukan secara *invasive* untuk mendeteksi, mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit, injuri, atau kelainan pada tubuh. Tindakan pembedahan dilakukan dengan cara mencederai jaringan sehingga menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), terdapat jumlah pasien dengan pembedahan atau operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahun. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Tindakan operasi atau pembedahan di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa. Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia yang diperkirakan 32% dan yang terbanyak adalah tindakan bedah laparatomi (Hartoyo, 2015)

Prosedur Pembedahan di ruang instalasi bedah sentral merupakan salah satu bentuk terapi medis yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, serta dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Pada Tindakan pembedahan, perawat mempunyai peran yang sangat penting salah satunya untuk membantu pasien mendapatkan informasi tentang tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa cemas yang dialami pasien. Pada Pengamatan yang dilakukan pada 2 orang pasien dengan rencana operasi dan telah di berikan *informed consent*, didapati pasien tersebut tampak kurang tenang merasa gelisah, cemas selama menunggu jam operasi. Gangguan kecemasan atau ansietas merupakan kelompok gangguan psikiatri yang paling sering ditemukan. *National Comorbidity Study* melaporkan bahwa satu dari empat orang memenuhi kriteria atau sedikitnya satu gangguan kecemasan serta terdapat angka prevalensi dalam setahun sebanyak 17,7 % pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

Hipnosis lima jari adalah jenis *self-hypnosis* adalah Tindakan mempengaruhi diri yang dapat memberikan efek relaksasi yang signifikan ke dalam pikiran, sehingga mengurangi ketegangan dan stres. Hipnotis lima jari dapat memengaruhi sistem limbik seseorang serta memengaruhi pelepasan hormon (hormon adrenalin) yang merupakan salah satu penyebab stress (Dekawaty, 2021). Berdasarkan fenomena banyaknya kecemasan yang muncul pada pasien pre operasi tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian efektivitas Hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pada pasien preoperasi di Rumah Sakit Dik Pusdikes Jakarta.

II. METODE

Studi kasus adalah metode yang bertujuan untuk mempelajari dan menyelidiki suatu kejadian atau fenomena mengenai individu, seperti riwayat hidup seseorang yang menjadi objek penelitian (Walgito, 2010). Studi kasus ini memberikan gambaran penerapan pemberian teknik terapi Hypnosis lima jari penurunan skala kecemasan pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum tindakan operasi di Instalasi bedah sentral.

Pasien A dan Pasien B mengalami kecemasan diberikan kuesioner APAIS untuk menilai skala kecemasan kemudian diberikan video teknik hypnosis lima jari dan diajarkan teknik hypnosis lima jari selama 10 menit. Setelah 5 menit pasien diberikan kembali kuesioner skala kecemasan. Penyajian data disajikan secara terstruktur dengan narasi, tabel dan diagram hasil skala kecemasan sebelum dan sesudah diajarkan Teknik terapi Hypnosis lima jari. Prinsip etika yang diterapkan pada studi kasus ini adalah Informasi untuk klien (*Informed Consent*), Asas menghormati otonomi klien (*autonomy*), Asas manfaat (*beneficence*), dan Asas tidak merugikan (*non-maleficence*).

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

Diagnosa keperawatan utama yang muncul berdasarkan hasil analisa data pada subyek A dan subyek B preoperasi adalah *Anxietas* (kecemasan) berhubungan dengan prosedur tindakan pembedahan. Distribusi responden dan hasil nilai skala kecemasan ditunjukkan pada Tabel 1 dan Tabel 2.

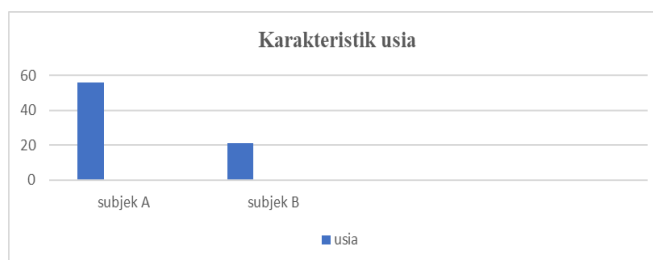
Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin (n=2)

No	Jenis Kelamin	Usia	Frekuensi	Presentase
1	Perempuan	56	-	-
2	Perempuan	21	-	-
Total			2	100%

Tabel 2 Hasil Score skala kecemasan sebelum hypnosis lima jari

Responden	Skala kecemasan sebelum	Skala kecemasan sesudah
Subjek A	25 (sedang)	18 (ringan)
Subjek B	23 (sedang)	12 (ringan)

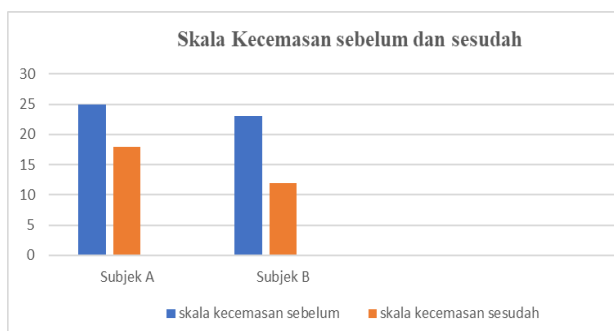
Hasil Pengkajian terhadap kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi hypnosis lima jari terdapat penurunan skala kecemasan yang signifikan, pada subjek A usia 56 tahun dengan pre operasi Tindakan debridemen skala kecemasan sebelum terapi hypnosis lima jari adalah 25 (kecemasan sedang) sedangkan setelah diberikan terapi hypnosis lima jari turun menjadi 18 (kecemasan ringan), sedangkan pada subjek B usia 21 tahun pre operasi Tindakan bedah SNNT skala kecemasan sebelum adalah 23 (kecemasan sedang) setelah diberikan terapi hypnosis lima jari mengalami penurunan skala kecemasan menjadi 12 (kecemasan ringan).



Gambar 1 Diagram karakteristik usia responden



Gambar 2 Diagram karakteristik jenis kelamin responden



Gambar 3 Diagram Pemantauan skala kecemasan sebelum dan sesudah terapi hypnosis lima jari

3.2 Pembahasan

Hasil Pengkajian terhadap kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi hypnosis lima jari terdapat penurunan skala kecemasan yang signifikan, pada subjek A usia 56 tahun dengan pre operasi Tindakan debridemen skala kecemasan sebelum terapi hypnosis lima jari adalah 25 (kecemasan sedang) sedangkan setelah diberikan terapi hypnosis lima jari turun menjadi 18 (kecemasan ringan), sedangkan pada subjek B usia 21 tahun pre operasi Tindakan bedah SNNT skala kecemasan sebelum adalah 23 (kecemasan sedang) setelah diberikan terapi hypnosis lima jari mengalami penurunan skala kecemasan menjadi 12 (kecemasan ringan). Kedua subjek sama-sama baru pertama kali akan dilakukan Tindakan operasi dengan bius total. Terdapat penurunan skala kecemasan pada Subjek B hal ini dikarenakan factor usia subjek B lebih muda sehingga lebih mudah diberikan terapi dan lebih cepat merasa relaksasi, sedangkan pada subjek A usia sudah diatas 50 tahun sehingga sudah agak lama untuk berelaksasi. akan tetapi kedua subjek sama-sama mengalami penurunan skala kecemasan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan.

Anxietas (Kecemasan) merupakan salah satu faktor yang menyebabkan efek psikosomatis pada klien sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom atau tidak disadari oleh klien. Kecemasan muncul akibat adanya perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. cemas dapat juga diartikan sebagai perasaan yang berlebihan tentang sesuatu yang tidak jelas dan dianggap sebagai sesuatu ancaman. Individu yang mengalami kecemasan dapat diberikan beberapa terapi yaitu teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spiritual dan hipnoterapi.

Hypnotherapy berupa hypnosis lima jari terbukti efektif dan efisien untuk membimbing klien agar dapat memiliki perubahan positif untuk mengurangi kecemasan. ketika klien menjalankan relaksasi mendalam, dimana keadaan tersebut memiliki potensi tingkat tinggi untuk masuknya sugesti, keadaan tersebut disebut trance (Santoso, 2014) Pemberian terapi hypnotis lima jari yang merupakan salah satu bentuk mensugesti diri atau self hypnosis yang dapat memberikan efek relaksasi, sehingga dapat mengurangi kecemasan, ketegangan dan stress dari pikiran seseorang dengan cara menyentuhkan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang disukai. Terapi hipnotis lima jari juga mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon, yang dapat memacu timbulnya stress.

Teknik dalam pelaksanaan relaksasi yang pertama yaitu dengan deep breathing merupakan cara menganjurkan klien untuk menutup mata dalam keadaan rileks dan tenang kemudian menarik napas sebanyak tiga kali kemudian diembuskan, langkah tersebut diulang sebanyak tiga kali. Dengan adanya pernyataan pada pemikiran positif terhadap pribadi, integritas diri, mekanisme coping dan tanggapan emosi positif, pertahanan diri dan rasa ketenangan hal ini dapat menurunkan fungsi kerja saraf simpatis sehingga terjadi penurunan sekresi hormon norepinefrin, katecolamin, vasodilatasi dan vaskularisasi pada pembuluh darah selain itu juga membuat emosi semakin menurun. Hipnosis lima jari dapat dilakukan dengan mempengaruhi diri dengan menciptakan pemikiran positif, perasaan berserah diri, lingkungan yang tenang dan posisi yang rileks (Wijayanti, 2016)

IV. KESIMPULAN

Penerapan prosedur hypnosis lima jari dirasakan efektif dalam penurunan skala kecemasan pada pasien pre operasi. Implementasi terapi hypnosis lima jari mengalami perbedaan penurunan lebih signifikan pada Subjek B karena factor usia lebih muda. Berdasarkan penerapan terapi Hypnosis lima jari subjek A dan B sama-sama mengalami penurunan skala kecemasan dan merasa lebih rileks serta tenang dalam menghadapi Tindakan operasi

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih sebesar-sebesarnya kepada para pihak yang mendukung penelitian ini yaitu para dosen pembimbing, rumah sakit, hingga para pasien yang suka rela menjadi volunteer dalam penelitian ini. Khususnya terimakasih banyak kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma yang menjadi tempat studi penulis dalam menyelesaikan pendidikan di program studi D3 Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R. T., Amin, M. K., & Purborini, N. (2017). Efektifitas Metode Hipnoterapi Lima Jari (Hp Majar) Terhadap Tingkat Stres Akademik Remaja Di SMK Muhammadiyah 2 Kabupaten Magelang. *Journal Of Holistic Nursing Science*
- Endah Wahyuningsih, Eni Hidayati.(2019) Hipnosis lima jari terhadap penurunan cemas pada passion Diabetes Melitus .*Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*
- Evangelista, T., Widodo, D., & Widiani, E.(2016).Pengaruh Hipnosis 5 Jari
- Hartoyo, E. P. (2015). Karakteristik Demografi dengan Pengetahuan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operaasi Laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Bantul *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*
- Lidiana, E. H., Wijayanti, F. E., & Pradana, K. A. (2022). Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari terhadap Penurunan Ansietas pada Mahasiswa Universitas ‘Aisyiyah Surakarta dalam Menghadapi Vaksin Booster. *ASJN: Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*.
- Nurindra, Y. (2015). Basic Hypnotherapy. Jakarta. Retrieved from The Indonesian Board Of Hypnotherapy
- Reza Maghfirotn Nisa, Livana PH , Triana Arisdiani.(2018). Hubungan dukungan keluarga dengan Tingkat ansietas pasien pre operasi mayor. *Jurnal Keperawatan Jiwa, FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang*
- Santoso W, D. K. D. (2014). Efektifitas Hypnotherapy Teknik Direct Suggestion Untuk Menurunkan Kecemasan Mahasiswa Terhadap Skripsi
- Saswati, N., Sutinah, & Dasuki. (2020). Pengaruh Penerapan Hipnosis Lima Jari untuk Penurunan Kecemasan pada Klien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*
- Wahyu Handayani, Tina Mawardika (2023).Pengaruh Hypnosis Lima Jari Terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III primigravida. *Jurnal Keperawatan Jiwa PPNI*
- Wawan Rismawan, Fikri Muhammad Rizal , Anih Kurnia.(2022). Tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada : Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*

ISSN (Print)

ISSN 3062-9225



ISSN (Online)

ISSN 3063-069X

