

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



Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Dirgantara
Marsekal Suryadarma

Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan

Vol. 1 No. 2 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) Volume 1 Nomor 2 Juli 2024 telah diterbitkan. Jurnal ini hadir sebagai wadah untuk menyebarkan 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 Dergantara 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.

Ada tujuh artikel terbit pada edisi Volume 1 Nomor 2 Juli 2024. Artikel pertama membahas pengaruh pemberian jus apel hijau terhadap penurunan kadar kolesterol pada keluarga dengan masalah hiperkolesterolemia di wilayah pingang rant. Kedua membahas konsumsi ikan gabus mempercepat penyembuhan luka pasca bedah caesar di RSAU Jakarta. Ketiga yaitu usulan perancangan pemasangan alarm detector dan sprinkler pada kampus C Universitas Dergantara Marsekal Suryadarma. Keempat tentang penerapan teknik relaksasi otot progresif dalam penurunan kadar gula darah sewaktu pada penderita diabetes di RSAU Jakarta. Kelima yaitu implementasi terapi bermain lego terhadap perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah di Paud Melati Putih, Jakarta Pusat. Keenam yaitu implementasi pemberian telur ayam rebus terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja dengan anemia di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dergantara Marsekal Suryadarma. Ketujuh yaitu implementasi pendidikan kesehatan oral hygiene terhadap pencegahan karies gigi pada anak usia pra sekolah di PAUD Kuntum Mekar.

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 Avla, S,Kep.,M.Kep (UNSURYA) ID Scopus : 57209242817

Asep Edl 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 Fadillah, S.Kep.,MSN (Universitas Respati Yogyakarta)

ID Scopus : 57218938392

(STIKes Permata Nusantara)

REVIEWER

Zurlati, 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	iii
DAFTAR ISI	v

Pengaruh Pemberian Jus Apel Hijau terhadap Penurunan Kadar Kolesterol pada Keluarga dengan Masalah Hiperkolesterolemia di Wilayah Pinang Ranti

Gani Igtha Pramisty, Khaerul Amri, Azis Fahrul, Imelda Avia.....* 50-55

Konsumsi Ikan Gabus Mempercepat Penyembuhan Luka Pasca Bedah Caesar di RSAU Jakarta

Affiyah Miladia, Luluk Eka Meylawati, Sifi Rochanah, Muhammad Iqbal.....* 56-61

Usulan Perancangan Pemasangan Alarm Detector dan Sprinkler pada Kampus C Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma

Achmad Takbiriyantono, W Teaja Bhrawa, Basuki Arianta, Wardaya.....* 62-71

Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif dalam Penurunan Kadar Gula Darah Sewaktu pada Penderita Diabetes di RSAU Jakarta

Anisa Sarah Febiana, Sinta Fresia, Wahyuni Dwi Rahayu, Isnita Dewi Fortuna.....* 72-77

Implementasi Terapi Bermain Lego Terhadap Perkembangan Kognitif Pada Anak Usia Prasekolah Di Paud Melati Putih, Jakarta Pusat

Aiffa Yasmin, Dwi Ambarwati, Fitri Anggraeni, Nur Afni Wulandari.....* 78-84

Implementasi Pemberian Telur Ayam Rebus Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Dengan Anemia Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma

Rafica Ramadhanty Noor Navlyani, Wahyuni Dwi Rahayu, Luluk Eka Meylawati, Suroso.....* 85-90

Implementasi Pendidikan Kesehatan Oral Hygiene Terhadap Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di PAUD Kuntum Mekar

Anggy Triana Ayal , Fitri Anggraeni , Dwi Ambarwati, Indah Nursanti..... 91-96*



Pengaruh Pemberian Jus Apel Hijau terhadap Penurunan Kadar Kolesterol pada Keluarga dengan Masalah Hiperkolesterolemia di Wilayah Pinang Ranti

Gani Igha Pramisty¹, Khaerul Amri^{2*}, Aris Fahrurji³, Imelda Avia⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi D3 Keperawatan
Universitas Durgantara Marvekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel

Histori Artikel

Dijadikan: 22 Juli 2024
Diproses: 21 Juli 2024
Diterima: 27 Juli 2024

Kata Kunci

Hiperkolesterolemia
Jus apel hijau
Kadar kolesterol

Keywords

Hypercholesterolemia
Green apple juice
Cholesterol level

Pendatir Korespondensi:

Khaerul Amri
Email:
Khaerulami25@gmail.com

ABSTRAK

Hiperkolesterolemia merupakan salah satu gangguan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Penatalaksanaan hiperkolesterolemia dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologi dan cara nonfarmakologi. Adapun dengan cara nonfarmakologi salah satunya yaitu dengan apel hijau. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian dan mengkonsumsi jus apel hijau terhadap penurunan kadar kolesterol pada keluarga dengan masalah hiperkolesterolemia. Metode studi kasus ini adalah studi komparatif, kasus ini bertujuan untuk mengetahui dan membandingkan pengaruh terapi jus apel hijau terhadap penurunan kadar kolesterol pada 2 keluarga dengan masalah kesehatan hiperkolesterolemia. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh penurunan kadar kolesterol, pada Ny. Y kadar kolesterol sebelum diberikan terapi jus apel hijau adalah 225 mg/dL, setelah diberikan terapi jus apel hijau 215 mg/dL. Pada Ny. W kadar kolesterol sebelum diberikan terapi jus apel hijau adalah 250 mg/dL, setelah diberikan terapi jus apel hijau 210 mg/dL. Kesimpulan dan pengaruh terapi jus apel hijau dapat menurunkan kadar kolesterol dengan rata-rata 15 mg/dL dari 7 subjek yang ada dalam waktu 7 hari. Saran diharapkan studi kasus selanjutnya dalam melakukan penelitian kesehatan menambah jumlah responden agar menghasilkan penelitian yang lebih efektif.

Hypercholesterolemia is one of the lipid metabolism disorders characterized by increased cholesterol levels in the blood. The management of hypercholesterolemia can be done in two ways, namely by pharmacology and non-pharmacology. As for the nonpharmacological way, one of them is with green apples. The purpose of this study aimed to determine the effect of the application of consuming green apple juice on lowering cholesterol levels in families with hypercholesterolemia problems. This case study method is a comparative study, this case aims to determine and compare the effect of green apple juice therapy on lowering cholesterol levels in 2 families with hypercholesterolemia health problems. The result shows an effect on lowering cholesterol levels, on Mrs. Y the cholesterol level before being given green apple juice therapy was 225 mg/dL, after being given green apple juice therapy 215 mg/dL. In Mrs. W, the cholesterol level before being given green apple juice therapy was 250 mg/dL, after being given green apple juice therapy 210 mg/dL. The conclusion of the effect of green apple juice therapy can reduce cholesterol levels by an average of 15 mg/dL from 7 existing subjects within 7 days. Suggestions are expected that the next case study in conducting research should increase the number of respondents in order to produce more effective research.

Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved

I. PENDAHULUAN

Hiperkolesterolemia merupakan salah satu gangguan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Saat ini prevalensi hiperkolesterolemia masih tinggi. Hiperkolesterolemia merupakan faktor risiko berbagai macam penyakit. Kadar kolesterol tinggi telah terbukti berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi dan obesitas. Hiperkolesterolemia tidak menimbulkan gejala yang spesifik (Kusumadewi Rl, 2017).

Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2013 prevalensi kolesterolemia mencapai 17,7 juta penduduk di dunia. Sedangkan di wilayah Asia Tenggara mencapai 35%. Adapun di Indonesia kasus kolesterol mencapai sekitar 18,2% (Mubandjaja, 2016). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, penduduk > 15 tahun yang memiliki kolesterol total darah normal yaitu sebanyak 11,2%. Peningkatan kadar kolesterol total dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, jenis kelamin, risiko masa tubuh dan aktifitas fisik. Kolesterol tinggi yang ditandai dengan kadar kolesterol yang lebih dari 190 mg/dL (Riskaalas, 2018).

Berdasarkan data Dinas DKI Jakarta (2019) kasus kolesterol di Jakarta Timur sebesar 17,5%, Jakarta Selatan sebesar 15,8%, Jakarta Utara sebesar 11,2%, Jakarta Barat sebesar 16%, dan Jakarta Pusat sebesar 12,3%. Menurut pelaporan tahunan oleh dinas kesehatan kota Jakarta ada beberapa penyebab yang memicu terjadinya kolesterol, diantaranya yaitu obesitas, factor usia, kebiasaan merokok, sering mengkonsumsi makanan berlemak, dan tidak pernah olahraga (Dinas DKI Jakarta, 2019).

Pematalaksanaan hiperkolesterolemia dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologi dan cara nonfarmakologi. Salah satu cara farmakologi yaitu dengan pemberian obat anti kolesterol. Adapun dengan cara nonfarmakologi dengan memberikan asupan buah, sayur, kacang, dan olah raga yaitu dengan apel hijau. Salah satu manfaat apel hijau yaitu untuk menurunkan kadar kolesterol dalam darah. Kandungan pektin yang terdapat pada apel hijau dikenal sebagai anti kolesterol (Suhman, 2018).

Apel hijau (*Pyrus Malus L*) merupakan tanaman yang memiliki banyak khasiat salah satunya sebagai anti kolesterol dan lemak sangat bermanfaat untuk kesehatan diantaranya menurunkan kolesterol darah, menurunkan tekanan darah, membantu proses pencernaan berat badan, memperlancar pencernaan, dan menjaga kesehatan jantung. Pada dasarnya apel hijau dapat digunakan sebagai alternatif alami yang sangat dibutuhkan oleh tubuh terutama pada kulit untuk menanggulangi radikal bebas dari luar. Sebagian besar masyarakat pernah mengkonsumsi buah apel (Wahid, 2011).

Asupan lipoprotein keluarga dengan hiperkolesterolemia dapat dibedakan secara tradisional dengan menggunakan jus apel hijau secara teratur. Keluarga juga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan memula kehidupan individu serta dapat juga memengaruhi terapan program-program pencegahan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh keluarga. Dukungan yang dibutuhkan klien bukan hanya dari perawat, tetapi juga dukungan dari dalam lingkungan keluarga.

Jalan perawat keluarga merupakan pemberian pelayanan kesehatan yang diberikan untuk keluarga dan untuk menjaga serta memperbaiki keluarga yang sakit. Perawat keluarga dalam keluarga sangat dibutuhkan untuk menunjang keluarga yang sakit. Perawat keluarga memiliki peran diantaranya sebagai pendidik, sebagai konsultan, sebagai peka, sebagai pemantau kesehatan, sebagai koordinator, sebagai fasilitator, sebagai pemenuh kasus dan dapat memodifikasi lingkungan. Untuk memenuhi kebutuhan klien terhadap dukungan keluarga maka perawat dapat menjalankan perannya sebagai fasilitator yang memfasilitasi klien dan keluarganya. Selain itu perawat perlu melibatkan anggota keluarga dalam memberikan soutien keperawatan (Aldah Kosim, 2015).

Berdasarkan dari penelitian sebelumnya terkait jus apel hijau terhadap penurunan kadar kolesterol yang pernah dilakukan oleh Mulya, Dharma, Dyanisa, Dyanisulita (2021) didapatkan hasil rata-rata penurunan kadar kolesterol sebelum diberikan adalah 275 mg/dL, setelah diberikan jus apel hijau adalah 239 mg/dL yang di konsumsi selama 7 hari. Dimana mengalami penurunan sebanyak 36 mg/dL. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungannya antara pemberian jus apel hijau untuk menurunkan kadar kolesterol.

Pada penelitian yang lain pada ditemukan tentang penurunan kolesterol dengan jus apel hijau yang pernah dilakukan oleh Suloni, Fitriani (2020) didapatkan hasil rata-rata penurunan kadar kolesterol sebelum diberikan adalah 240,88 mg/dL setelah diberikan jus apel hijau adalah 182,25 mg/dL hasil nilai t hitung sebesar 2,00 > t tabel sebesar 2,120. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,037 ($p < 0,05$) yang dikoreksi selama 7 hari. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian jus apel hijau sebagai obat anti kolesterol dapat menurunkan kadar kolesterol.

Selanjutnya juga di dapatkan penelitian yang sama yaitu pemberian jus apel hijau untuk menurunkan kadar kolesterol yang dilakukan oleh Waniul Izzah, Rani Mahanah Vira Salsabela (2018) didapatkan hasil rata-rata penurunan kadar kolesterol sebelum diberikan adalah 270,50 mg/dL setelah diberikan jus apel hijau adalah 237,40 mg/dL dengan hasil uji paired sample test p value 0,001 ($p < 0,05$) yang di koreksi selama 7 hari. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian jus apel hijau terhadap penurunan kadar kolesterol jika dikoreksi selama 7 hari yaitu selama 7 hari.

Berdasarkan penelitian sebelumnya mengenai jus apel hijau untuk menurunkan kadar kolesterol yang dilakukan oleh Zayana (2016) merupakan ketidakefektifan yakni pemberian jus apel hijau karena didapatkan data sebelum dan sesudah diberikan tidak menunjukkan perubahan, sebelum minum 197 mg/dL dan sesudah minum 197 mg/dL dengan uji paired t test di dapatkan tidak ada pengaruh akan kadar kolesterol sebelum dan sesudah pemberian jus apel dengan $p=0,000$ dikarenakan pemberian jus apel hijau hanya diberikan satu hari saja. Dapat disimpulkan bahwa pemberian jus apel hijau yang tidak rutin tidak efektif untuk menurunkan kadar kolesterol.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah Puncak Barat pada tanggal 23 Maret 2022 terdiri 30 keluarga. Dengan melakukan pemeriksaan kolesterol, ditemukan 2 keluarga yang memiliki kolesterol. Di antaranya 2 keluarga dengan kolesterol tinggi dan 2 keluarga dengan kolesterol sedang. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dan menulis karya tulis ilmiah dengan judul "Pengaruh Pemberian Jus Apel Hijau Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pada Keluarga Dengan Masalah Hiperkolesterolemia Di Wilayah Puncak Barat Jakarta Timur" untuk mengetahui manfaat jus apel hijau terhadap penderita kolesterol di wilayah Puncak Barat dikhususkan di wilayah tersebut pada penduduk dan tingkat sosial ekonominya masih cukup rendah.

II. METODE

Jenis rancangan studi kasus ini adalah studi komparatif, kasus ini bertujuan untuk mengetahui dan membandingkan pengaruh terapi jus apel hijau terhadap penurunan kadar kolesterol pada dua keluarga dengan masalah kesehatan hiperkolesterolemia. Studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah Jalar Hias RT 001 RW 007 Puncak Barat Jakarta Timur selama 7 hari.

Peneliti mendefinisikan populasi yang dikoreksi jus apel hijau sebanyak 200cc sehari satu kali, dan peneliti memantau tekanan kolesterol mr dan post setelah pemberian jus apel hijau. Karena melalui penelitian ini yaitu warga puncak barat, keluarga dengan masalah penyakit hiperkolesterolemia > 200mg/dL. Kriteria inklusi yaitu bukan warga puncak barat, tidak memiliki hiperkolesterolemia.

Metode pengumpulan data yang dilakukan yaitu mengidentifikasi responden yang menderita hiperkolesterolemia menjelaskan tujuan penelitian, memberikan lembar informed consent, responden setuju untuk ikut penelitian. Peneliti melakukan pengujian, observasi kadar kolesterol darah sebelum dan saat diberikan, memberikan informasi jus apel hijau sebanyak 200cc dua kali selama 7 hari dan memonitoring kadar kolesterol darah setelah intervensi diberikan. Alat ukur yang digunakan yaitu lembar observasi untuk kadar kolesterol.

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

Subjek 1 yaitu Ny Y (48 tahun) dan subjek 2 yaitu Ny W (50 tahun), keduanya memiliki tanda dan gejala yang sama yaitu tegang, pusing, dan pegal-pegal sewaktu istirahat malam malam yang mengganggu tidur seperti jamak. Penyebab kolesterol tinggi pada subjek 1 karena pada riwayat yang tidak sempat melakukan pada subjek 2 yaitu jarang berolahraga. Kadar kolesterol sebelum dan setelah diberikan jus apel hijau sebagai berikut.

Tabel 1. Perolehan Hasil Kadar Kolesterol sebelum dan setelah terapi diberikan (satuan dalam mg/dl)

	Initial	Pre	Post	Penurunan
Subjek 1	224	215	10	
Subjek 2	230	210	20	

Tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa Ibu Y kadar kolesterol sebelum diberikan terapi jus apel hijau adalah 224 mg/dl, setelah diberikan terapi jus apel hijau adalah 215 mg/dl, penurunan Ibu Y selama 7 hari diberikan terapi jus apel hijau adalah 10 mg/dl. Sedangkan pada Ibu W kadar kolesterol sebelum diberikan terapi jus apel hijau adalah 230 mg/dl, setelah diberikan terapi jus apel hijau adalah 210 mg/dl, penurunan Ibu W selama 7 hari diberikan terapi jus apel hijau adalah 20 mg/dl. Setelah diberikan terapi jus apel hijau kedua subjek kadar kolesterolnya masih tinggi tetapi keduanya sudah mengalami penurunan dari kadar kolesterol sebelumnya.

Dari kedua subjek di atas memiliki penurunan kadar kolesterol yang berbeda. Subjek 1 Ny Y mengalami penurunan sebesar 10 mg/dl, karena sebelum mengkonsumsi jus apel hijau Ny Y sudah mengonsumsi makanan makanan berlemak seperti, ikan dan daging. Subjek 2 Ny W mengalami penurunan sebanyak 20 mg/dl dikarenakan selain mengonsumsi jus apel hijau Ny W juga mulai rutin berolahraga.

3.2 Pembahasan

Studi kasus yang dilakukan oleh peneliti subjek 1 yaitu Ny Y yang berusia 48 tahun dan subjek 2 yaitu Ny W yang berusia 58 tahun. Dari kedua subjek tersebut peneliti menggunakan responden berusia di atas 40 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Annoni, 2015 menunjukkan ada hubungan kadar kolesterol dengan usia yang menunjukkan bahwa laki – laki dengan usia 21 – 40 tahun memiliki persentase kolesterol tinggi sedikit sedikit dibandingkan dengan perempuan dengan usia 40 – 60 tahun.

Berdasarkan penelitian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan kadar kolesterol dengan usia. Semakin bertambahnya usia seseorang maka persentase kolesterol tinggi semakin meningkat, sehingga dapat dikatakan bahwa semakin bertambah usia maka semakin beresiko terdapat peningkatan jumlah kolesterol.

Menurut Soeman, 2005 bahwa gejala yang dialami oleh penderita kolesterol adalah, nyeri tengkuk, pegal – pegal (khusus teraso leher), dan pusing sebagai gejala awal. Ini muncul sebagai akibat dari kurangnya oksigen. Kadar kolesterol yang tinggi menyebabkan aliran darah menjadi kental sehingga oksigen menjadi kurang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zaid, Abdullah, 2015 mengenai bahwa sebagai hasil penderita kolesterol tinggi atau hiperkolesterolemia ditandai dengan gejala pegal – pegal dan nyeri tengkuk, tetapi terlepas dari gejala tersebut gejala tersebut termasuk ke dalam gejala umum yang dialami oleh setiap penderita kolesterol.

Pada studi kasus yang dilakukan oleh peneliti, mendapatkan data ada subjek 1 yaitu Ny Y mengalami sakit kadang – kadang nyeri di bagian belakang leher, kadang juga merasakan pusing dan badannya terasa pegal – pegal. Sedangkan subjek 2 yaitu Ny W mengalami nyeri di bagian leher belakang, kadang juga merasakan pusing dan badannya terasa pegal – pegal. Berdasarkan hasil dan penelitian yang ada dapat disimpulkan terdapat gejala pada yang di rasakan oleh kedua subjek dengan hasil dan penelitian yang ada, dan kedua subjek mengalami tanda gejala yang terapan yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaid, Abdullah, 2015.

Menurut Rasywan (2017) menyatakan bahwa dengan mengonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi, dapat meningkatkan kadar kolesterol. Kolesterol umumnya berasal dari lemak hewan, seperti daging kambing, daging babi, susu, jeroan, dan telur yang terkandung makanan yang mengandung lemak tinggi, jadi makanan yang mengandung kolesterol tinggi, jadi makanan hewani – hani akan mempengaruhi kadar kolesterol dalam darah. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, 2018 menunjukkan bahwa konsumsi mentimun, tidak dapat menurunkan dan menurunkan-minuman, menurunkan

alkohol dan makan-makanan yang mengandung lemak, dapat membuat lemak kolesterol dalam darah.

Terdapatnya hasil penelitian yang tidak sejalan dengan teori yang dilakukan oleh Wardoyo, dkk (2013) adalah karena, selama dilaksanakannya penelitian tidak di perhatikan penyebab - penyebab lain yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol. Seperti riwayat penyakit, faktor genetik, obesitas, jadi dapat diartikan bahwa dan tidak pernah terdapat perubahan penyebab kolesterol tinggi dalam darah. Penelitian yang dilakukan oleh Luster, 2018 bahwa kolesterol merupakan lemak esaja hidup yang tidak sehat sedangkan yang dilakukan oleh Wardoyo, dkk (2012) adalah riwayat penyakit, faktor genetik dan obesitas menjadi penyebab kenaikan kolesterol.

Seorang dikatakan memiliki kadar kolesterol normal jika ukurannya 150 - 190 mg/dL, sebaliknya masuk kategori bahaya jika sudah di atas 200 mg/dL, karena dapat menyebabkan stroke. Menurut Wulandari (2017) menjelaskan kadar kolesterol yaitu: kadar kolesterol normal \leq 200 mg/dL, kadar kolesterol darah sedang atau ambang batas tinggi (borderline high) = 200 mg/dL, dan kadar kolesterol tinggi \geq 240 mg/dL.

Dari studi kasus yang dilakukan oleh peneliti sewaktu mengukur kadar kolesterol di dapatkan hasil Ibu. Y kadar kolesterol dalam darah yaitu 225 mg/dL dan Ibu. W kadar kolesterol dalam darah yaitu 230 mg/dL. Salah satu penyebab kenaikan kolesterol tinggi pada subjek 1 yaitu Ny. Y menggunakan jika sering makan jeroan atau makan - makanan yang mengandung lemak dan jarang mengonsumsi sayuran. Sedangkan subjek 2 yaitu Ny. W juga sering mengonsumsi jeroan dan jarang atau makanan yang banyak mengandung lemak dan juga jarang mengonsumsi sayuran.

Apel hijau mengandung senyawa pektin, Kandungan pektin yang terdapat pada apel hijau dikenal sebagai anti kolesterol (Salman, 2018). Jus apel hijau merupakan salah satu tanaman dalam yang dapat dikonsumsi. Kandungan pektin pada apel hijau lebih tinggi di bandingkan jenis apel lainnya (Zabwa, Afrizal 2015). Pektin merupakan senyawa polimerisasi kompleks dengan komponen utama yang bersifat asam. Jus apel hijau memiliki komponen antioksidan yang dapat mengurangi radikal bebas di dalam tubuh dan juga dapat menurunkan kadar kolesterol dalam darah (Wulandari, 2018).

Studi kasus yang dilakukan oleh peneliti selama 7 hari dapat membuktikan bahwa jus apel hijau dapat menurunkan kadar kolesterol dalam darah subjek 1 dengan hasil yaitu Ibu. Y kadar kolesterol sebelum mengonsumsi jus apel hijau 225 mg/dL setelah mengonsumsi jus apel hijau kadar kolesterol dalam darah menjadi 215 mg/dL. Sedangkan subjek 2 yaitu Ibu. W kadar kolesterol sebelum mengonsumsi jus apel hijau 230 mg/dL, setelah mengonsumsi jus apel hijau kadar kolesterol dalam darah menjadi 210 mg/dL.

IV. KESIMPULAN

Kadar kolesterol sebelum dilaksanakannya pemberian mengonsumsi jus apel hijau yaitu kadar kolesterol pada subjek 1 Ny. Y yaitu 225 mg/dL dan subjek 2 Ny. W 230 mg/dL. Kadar kolesterol sesudah dilaksanakannya pemberian mengonsumsi jus apel hijau kadar kolesterol pada subjek 1 Ny. Y yaitu 215 mg/dL dan pada subjek 2 Ny. W yaitu 210 mg/dL. Pengaruh pemberian jus apel hijau terhadap 2 penderita kolesterol tinggi didapatkan hasil bahwa subjek 1 mengalami penurunan kadar kolesterol sebanyak 10 mg/dL dan pada subjek 2 mengalami penurunan kadar kolesterol sebanyak 20 mg/dL, rata-rata penurunan kadar kolesterol dari kedua subjek yaitu sebanyak 15 mg/dL.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih sebesar-besarnya kepada para pihak yang mendukung penelitian ini yaitu para dosen pembimbing, rumah sakit, hingga para pasien yang saka rela menjadi volunteer dalam penelitian ini. Khususnya terimakasih banyak kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dharma Mandala Surabaya yang menjadi tempat studi menulis dalam menyelesaikan pendidikan di program studi D3 Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Dirinta D&I Jakarta (2019) Penyakit-penyakit kolesterol di berbagai kota Jakarta. <http://www.kemdiknas.go.id> (diakses 27 Maret 2019, jam 20.30 WIB).

- Izzati, W., & Salsabila, R. M. V. (2018). Pengaruh jus apel hijau terhadap penurunan kolesterol pada penderita hipertensi di Nagari Kapalo Koto wilayah Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi. *Jurnal Afyah*, 5(1), 66–70.
- Kemendes RI. (2017). Pengertian hiperkolesterolemia. <http://www.cnnsehat.co.id> (diakses 23 Maret 2017, jam 22.15 WIB).
- Kosim, A. (2015). Peran perawat keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan pada keluarga [Karya tulis ilmiah, tidak dipublikasikan].
- Lestari. (2018). Penyebab dan gejala kolesterol [Skripsi, tidak dipublikasikan].
- Riskesdas. (2018). Prevalensi penderita kolesterol di DKI Jakarta. *Bahan Litbang Kesehatan*.
- Restyani. (2015). Penyebab kolesterol. <http://www.healthylife.co.id> (diakses 15 Juli 2022, jam 19:58 WIB).
- Salman. (2018). Penatalaksanaan pasien dengan kolesterol menggunakan apel hijau [Skripsi, tidak dipublikasikan].
- Sitman. (2020). Tanda dan gejala kolesterol. <http://www.kompas.co.id> (diakses 13 Juli 2022, jam 22.00 WIB).
- Sulton, & Febrani. (2020). Pengaruh jus jambu biji dan jus apel hijau terhadap penurunan kadar kolesterol. *Jurnal Holistik Kesehatan*, 14(3), 346–359.
- Tabrani, M., & Djamaludin, D. (2021). Pemberian jus apel hijau terhadap penurunan kadar kolesterol pada pasien hiperkolesterolemia di Kota Metro. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(5), 1176–1183.
- Wardoyo. (2012). Penyebab terjadinya kolesterol [Skripsi, tidak dipublikasikan].
- Wulandari. (2013). Pengertian apel hijau. <http://www.kompasindonesia.go.id> (diakses 27 Maret 2013, jam 21.00 WIB).
- World Health Organization. (2015). Noncommunicable disease country profiles. <http://www.who.or.id> (diakses 26 Maret 2015, jam 20.00 WIB).
- Zaid, A. (2015). Tanda dan gejala kolesterol [Skripsi, tidak dipublikasikan].
- Zahwa, A. (2015). Kandungan buah apel hijau [Skripsi, tidak dipublikasikan].
- Zayana. (2016). Pemberian jus apel hijau untuk keluarga penderita kolesterol pada pasien hiperkolesterolemia di Kota Manuju. *Jurnal Penelitian Pengabdian Keperawatan Keluarga*, 7(8), 250–254.



Konsumsi Ikan Gabus Mempercepat Penyembuhan Luka Pasca Bedah Caesar di RSAU Jakarta

Alfisyah Miladiyah¹, Luluk Eka Meylawati^{2*}, Siti Rochanah³, Muhamad Iqbal⁴

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

Universitas Durgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
<p>Historis Artikel: Diterbitkan: 22 Juli 2024 Direvisi: 27 Juli 2024 Diterima: 28 Juli 2024</p>	<p>Ikan gabus merupakan ikan air tawar yang banyak manfaat yaitu asam amino non-esensial yang dikandungnya sangat penting dalam penyembuhan luka pada manusia. Ikan gabus banyak dikonsumsi oleh orang pasca operasi untuk membantu pemulihan luka operasi. Penelitian deskriptif mengidentifikasi manfaat ikan gabus dalam membantu penyembuhan luka operasi pasca melahirkan caesar. Penelitian ini dilakukan pada dua orang pasca persalinan caesar. Pasien 1 konsumsi ikan gabus sedangkan pasien 2 tidak mengonsumsi ikan gabus. Penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Alat ukur yang digunakan yaitu lembar observasi luka operasi dengan REEDA (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation) dan skala nyeri. Ikan gabus dikonsumsi pasien satu kali sehari selama 4 hari di RSAU Jakarta. Hasil: Pasien 1 skor REEDA yaitu 1, skala nyeri 1, sedangkan pasien 2 yaitu skor REEDA adalah 2 dan skala nyeri 2. Kesimpulan: Konsumsi ikan gabus baik dalam mempercepat penyembuhan luka terutama pada ibu pasca melahirkan caesar sehingga baik ditambahkan dalam konsumsi harian pasca operasi caesar.</p>
<p>Kata kunci: ikan gabus luka bedah operasi caesar penyembuhan luka</p>	<p><i>Cork fish is a freshwater fish that has many benefits, namely the non-essential amino acids it contains are very important in wound healing in humans. Cork fish is widely consumed by people after surgery to help the recovery of surgical wounds. Descriptive research identifies the benefits of cork fish in helping wound healing after cesarean delivery. This study was conducted on two people after cesarean delivery. Patient 1 consumed cork fish while patient 2 did not consume cork fish. This study used interview, observation, and physical examination methods. The measuring instruments used were a surgical wound observation sheet with REEDA (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation) and a pain scale. Cork fish was consumed by patients once a day for 4 days at RSAU Jakarta. Result: Patient 1 REEDA score is 1, pain scale is 1, while patient 2 is REEDA score is 2 and pain scale is 2. Conclusion: Consumption of cork fish is good in accelerating wound healing, especially in mothers after cesarean delivery so it is good to be added to daily consumption after cesarean section.</i></p> <p style="text-align: right;">Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved.</p>
<p>Keywords: cork fish surgical wound cesarean section wound healing</p>	
<p>Penulis Korespondensi: Luluk Eka Meylawati Email: lulukmeylawati17@gmail.com</p>	

I. PENDAHULUAN

Serta Cakupan (SC) merupakan satu persalinan dengan berbagai makna tertentu untuk memperlakukan ibu dan janin serta meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan data WHO (World Health Organization), Persalinan melalui caesar yang ideal dalam satu negara adalah 10-15% (Data mengungkapkan, presentasi asar di seluruh negara seek mencapai angka 30%, seperti global rata-rata asar terjadi 18,6% dan kecenderungan di seluruh dunia. Presentasi asar dari 121 negara antara tahun 1990 hingga 2014, negara yang paling tinggi tingkat asarinya adalah Republik Dominika dengan persentase 36,9%, Brazil 25,6%, Meks 21,8%, Turki 20,1%, Iran 17,9%, China 17% (dipublikasikan di jurnal the lancet, 2018).

Tingkat persalinan SC di Indonesia 15,3% sampai dari 20199 ibu yang melahirkan pada lama waktu 7 tahun terakhir turun dari 31 persent. Jumlah persalinan SC di Indonesia terutama di daerah kota pemerintah adalah sekitar 30-75% dari total jumlah persalinan, sedangkan di daerah kota secara jumlah lebih tinggi yaitu 30-50% dari total jumlah persalinan. Menurut data di Rumah Sakit Angkatan Udara di Jakarta jumlah persalinan SC pada bulan Januari tahun 2020 mencapai 35 orang, bulan Februari yaitu 20 orang, bulan Maret 22 orang, bulan April yaitu 26 orang.

Adanya faktor risiko ibu saat melahirkan atau dioperasi adalah 11,1% karena keburun pecah dini, 5,49% karena preeklampsia, 5,14% karena perdarahan, 4,43% kelainan letak janin, 4,25% karena jalan lahir sempit, 3,1% karena rupture uterus (KIRKPRIAS, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan satu indikator kesehatan dan merupakan target Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 dimana AKI menurun hingga 70% per 100.000 kelahiran hidup (Boggs, 2015). AKI telah mengalami penurunan dari sebesar 346 kematian mencapai 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (STPAS, 2015). Menurut laporan dari WHO, AKI yang tertinggi ada di sub Sahara Afrika (317) dan di negara miskin (198). Sebaliknya, tingkat kematian ibu paling rendah ada di negara negara kaya (10), Uni Eropa (8) dan Amerika Utara (13) (WHO, 2017).

AKI di Indonesia pada tahun 2015 berjumlah 4.999 kasus, tahun 2016 menjadi 4.912 kasus, dan tahun 2017 menurun menjadi 3.712 kasus. Sedangkan tahun AKI menurun hingga 5287 kasus (Utami, 2019). Tahun 2018-2019 AKI di Indonesia masih tetap tinggi di 305 per 100.000 kelahiran hidup (Budihawana, 2019). Menurut data WHO, kematian ibu terutama terjadi akibat komplikasi saat dan pada kelahiran. Adapun jenis-jenisnya kasus AKI sekitar 75% dari total kasus AKI adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi, var keburun, komplikasi persalinan dan aborsi (WIKI, 2014).

Angka infeksi di Indonesia merupakan salah satu penyebab utama AKI yang disebabkan oleh infeksi SC di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 7,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Berdasarkan hasil penelitian dari 43 responden ditanyakan 9 kasus (20,9%) yang mengalami infeksi (Betti & Srikanta, 2015). Tanggapan awal persalinan dalam Cemas Cemas tersebut memunculkan ibu berada besar menantang komplikasi, seperti infeksi pada laka pasca operasi. Adapun untuk menyebabkan laka pasca operasi dipengaruhi beberapa faktor, yaitu antara, mobilisasi, pola istirahat, media vitro operasi, serta perawatan pasca operasi caesar. Peran perawatan menjadi faktor yang penting dalam memberikan pencegahan infeksi pada ibu pasca caesar. Sebagai tenaga kesehatan, peran perawat memiliki sejumlah peran di dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewajiban yang ada, salah satu peran perawat adalah sebagai *care provider* yang memberikan pelayanan dan dukungan perawatan secara langsung kepada klien (individu, keluarga, komunitas) sesuai dengan kewenangannya (Sari, 2016).

Kebutuhan paling utama yang harus dipenuhi oleh ibu pasca operasi caesar dengan adanya luka adalah nutrisi yang baik untuk sistem imun dan penyembuhan luka. Hal ini dikarenakan ada beberapa me gizi yang memang sangat diperlukan untuk mendukung sistem imun tubuh serta berperan penting dalam proses penyembuhan luka. Nutrisi secara spesifik diperlukan untuk meningkatkan kekebalan luka, memantapkan tindakan luka, memantapkan ketahanan terhadap infeksi, namun juga baik sangat penting untuk memonitor kebutuhan penyembuhan luka. Namun, nutrisi harus harus memenuhi diet seimbang dan begini seimbang dan begini tinggi.

Tingkat konsumsi gizi yang baik dan benar diperlukan untuk proses penyembuhan luka. Pada akhirnya, dengan pola konsumsi serta tingkat konsumsi air yang baik, diharapkan proses penyembuhan

luka dapat berjalan dengan sempurna, serta terhindar dari masalah infeksi pasca Operasi César (Purwaningsih, 2010). Ikan gabus jenis ikan yang hidup di air tawar. Kandungan protein dalam ikan gabus terdiri dari asam amino non-esensial serta asam lemak esensial yang tidak dapat disintesis dalam tubuh sehingga diperlukan dari asupan makanan, sedangkan kelompok Asam amino non esensial pada ikan gabus seperti asam glutamate, arginin, dan asam aspartat, yang sangat penting dalam penyembuhan luka dan kualitasnya pada lebih baik dari telur (Shahri dkk., 2012).

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus pada dua orang pasien. Penelitian dilakukan dengan prosedur yaitu melakukan pengkajian keperawatan, merencanakan diagnosis keperawatan, membuat perencanaan asuhan keperawatan, melakukan implementasi asuhan keperawatan, melakukan evaluasi dan dokumentasi. Implementasi yang dilakukan yaitu memberikan tambahan asupan diet ikan gabus pada pasien 1 selama 4 hari. Pasien 2 tidak diberikan asupan tambahan ikan gabus hanya diet yang diberikan sesuai program gizi di rumah sakit. Dilakukan pemantauan luka dan skala nyeri sebelum terapi dan setelah terapi. Alat keberhasilan terapi yaitu lembar observasi REEDA (redness, edema, exchymosis, discharge, dan aggrawation) dan skala nyeri akhir yang dilakukan pada asuhan keperawatan yang diberikan yaitu wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Peneliti melakukan evaluasi REEDA dan skala nyeri sebelum terapi diberikan pada pasien 1 kemudian memberikan terapi selama 4 hari dan melakukan evaluasi REEDA dan skala nyeri post terapi.

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

3.1.1 Pengkajian

Subjek 1 bernama Ny. S usia 36 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu dilakukan tindakan César dengan indikasi panggul sempit dan kepala bayi besar. Saat dilakukan pengkajian subjek mengatakan nyeri skala nyeri 6 (sangat) dengan karakteristik seperti ditusuk-tusuk, sulit untuk bergerak karena terdapat luka César, segala kebutuhan dibantu oleh keluarga. Tanda-tanda vital subjek 1 yaitu tekanan darah 120/77 mmHg, nadi 80/menit, frekuensi nafas 20/menit, suhu 36,3 C. Berat badan sebelum hamil 53 kg, berat badan sekarang 63 kg, tinggi badan 162 cm. Subjek 1 tampak menahan nyeri, wajah tidak rileks.

Subjek bernama Ny. M usia 26 tahun, G2P1A0 usia kehamilan 35 minggu, indikasi plasenta terak terbelak letak lintang sehingga dilakukan tindakan SC. Tanda-tanda vital 110/80 mmHg, nadi 90/menit, frekuensi pernafasan 20/menit, suhu 36 C. Saat dilakukan pengkajian subjek mengatakan nyeri skala nyeri 5 (sangat) dengan karakteristik seperti ditusuk-tusuk, sulit untuk bergerak karena terdapat luka César. Berat badan sebelum hamil 47 kg, berat badan sekarang 53 kg, tinggi badan 156 cm. Subjek 2 tampak menahan nyeri, wajah tidak rileks.

3.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada subjek 1 dan subjek 2 yaitu risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.

3.1.3 Rencana Asuhan Keperawatan

Perencanaan keperawatan dibuat fokus kepada masalah risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif tujuan diberikan ikan gabus diharapkan luka mengering, dengan kriteria hasil tidak ada tanda-tanda infeksi, tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah subjek rileks. Rencana keperawatan dapat dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi, secara mandiri yaitu observasi keadaan luka SC dan konsumsi ikan gabus, kolaborasi yaitu dapat dilakukan dengan tenaga medis lain maupun keluarga dalam pemberian nutrisi pada subjek implementasi Keperawatan.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Subjek 1 diberikan diet tambahan yaitu ikan gabus selama 4 hari pasca operasi cesar, sedangkan subjek 2 tidak diberikan ikan gabus atau diet biasa. Berikut hasil perkembangan subjek 1 dan 2 selama implementasi dilakukan (tabel 1).

Tabel 1. Perbandingan Hasil Skala Nyeri dan REEDA pada pasien sebelum dan setelah terapi diberikan

Inisial Subjek	Skala Nyeri		REEDA	
	Pre	Post	Pre	Post
Subjek 1	0	1	4	1
Subjek 2	5	2	5	2

Pada subjek 1 penyembuhan luka baik, kemerahan sekitar 0,25 cm pada kedua sisi insisi, tidak ada pembengkakan, tidak ada berak perdarahan, tidak ada pengeluaran cairan dan luka menyatu. Skor REEDA berkurang dari 4 menjadi 1 dan skala nyeri dari 5 menjadi 1. Hasil perubahan sangat signifikan. Pada subjek 1 yang konsumsi ikan gabus hasil lebih baik daripada subjek 2 yang tidak diberi konsumsi ikan gabus.

Pada subjek 2 penyembuhan luka baik. Kemerahan sekitar 0,25 cm pada kedua sisi insisi, pembengkakan kurang dari 1 cm dan insisi, tidak ada berak perdarahan, tidak ada pengeluaran cairan, dan luka menyatu. Skor REEDA dari 5 menjadi 2 dan skala nyeri dari 5 menjadi 2. Perubahan sangat signifikan.

3.1.3 Evaluasi

Respon subjek 1 mengaktifkan pemberian ikan gabus berpengaruh terhadap nyeri di luka Cesaar tanpa luka jahitan. Subjek 1 kering dan tidak terjadi tanda-tanda infeksi dengan skala REEDA 1 yang kemerahan sekitar 0,25 cm pada kedua sisi insisi. Sementara subjek 2 yang tidak diberikan ikan gabus mengaktifkan skala nyeri tanpa perahan, subjek mengaktifkan masih sulit untuk beraktivitas berat, tanpa luka jahitan kering dan tidak terjadi tanda-tanda infeksi dengan skala REEDA 2 yaitu kemerahan sekitar 0,25 cm pada kedua sisi insisi dan pembengkakan kurang dari 1 cm dan insisi.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Pengajian

Pada saat dilakukan pengkajian, subjek 1 asal nama Ny. S, usia 26 tahun dengan riwayat obstetri klien P1A0. Klien telah melakukan persalinan dengan tindakan SC di Ruang Rawat RS AU Jakarta. Peneliti mendapatkan data bahwa subjek mengalami masalah risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Ditandai dengan kemerahan di sekitar luka dan nyeri, sehingga untuk mempercepat penyembuhan luka dilakukan pemberian ikan gabus. Keadaan psikolog pada subjek 1 terlihat tidak rileks. Pada subjek 1 telah diberikan ikan gabus setelah pulang dari rumah sakit yaitu hari ke-4 sampai hari ke-9. Pada saat dilakukan pengkajian subjek 2 asal nama Ny. M, usia 26 tahun dengan riwayat obstetri P1A0. Klien telah melakukan persalinan dengan tindakan Caesar di Ruang Rawat Inap. Peneliti mendapatkan data bahwa subjek mengalami masalah risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Ditandai dengan kemerahan di sekitar luka.

3.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada subjek 1 dan subjek 2 yaitu risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.

3.2.3 Intervensi Keperawatan

Prioritas mengatasi masalah dalam merencanakan tindakan keperawatan berdasarkan kondisi subjek. Pada diagnosa risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, salah satu tindakan perawat yaitu pemberian nutrisi yang cukup dengan memberikan ikan gabus. Tujuan diberikan ikan gabus diharapkan luka jahitan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, subjek merasa rileks.

3.2.4 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah disusun sesuai dengan rencana keperawatan subjek 1 di rumah subjek. Pelaksanaan Tindakan sudah sesuai dengan diagnosis keperawatan dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Pelaksanaan tindakan keperawatan sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Pada pemberian ikan gabus diberikan 1 kali selama 7 hari. Dimulai pada tanggal 30 Juni 2020-06 Juli 2020 penulis melakukan kunjungan rumah untuk pemberian ikan gabus.

Sementara pelaksanaan tindakan keperawatan subjek 2 yaitu observasi keadaan luka dan observasi nyeri sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Observasi luka dan nyeri dilakukan selama 9 hari, dimulai pada tanggal 03 Juli 2020-11 Juli 2020.

3.2.5 Evaluasi

Pada tahap ini merupakan akhir dari proses keperawatan. Pada subjek 1 dan subjek 2 terdapat perbedaan hasil evaluasi. Pada subjek 1 setelah diberikan ikan gabus selama 7 hari luka kering dengan skor skala RUIIDA 1 yaitu kemerahan sekitar 0,25cm pada kedua sisi insisi, nyeri hilang, wajah raleo. Sementara subjek 2 tidak diberikan ikan gabus luka kering dengan skor skala REEDA 7 yaitu kemerahan sekitar 0,25cm pada kedua sisi insisi dan pembengkakan 1cm dari insisi, nyeri berkurang menjadi 2.

IV. KESIMPULAN

Konsumsi ikan gabus berdasarkan hasil penelitian berdampak baik bagi penyembuhan luka pasien post operasi Caesar dan mengurangi skala nyeri secara signifikan. Pasien yang diberikan ikan gabus evaluasi skala nyeri mengalami penurunan dari skala 3 menjadi 1 dan hasil observasi REEDA dari skor 4 menjadi 1. Sedangkan pada pasien diet biasa skala nyeri dari 3 menjadi 2 dan RUIIDA dari skor 7 menjadi 2. Oleh karena itu, konsumsi ikan gabus sangat baik untuk ditambahkan ke dalam diet pasien post operasi Caesar untuk mempercepat penyembuhan luka yang baik dan cepat pulih.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa syukur, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Drgjestera Marsael Suryadama atas dukungan dan fasilitas yang telah diberikan dalam penelitian ini yang bertema "Konsumsi Ikan Gabus Mempercepat Penyembuhan Luka Paru Bedah Cesaer di RSUD Jakarta". Kami juga berterima kasih dari universitas ini baik dalam bentuk bimbingan akademik maupun dukungan logistik, sangat membantu kelancaran dan kesuksesan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik medis di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, Asia. 2005. *Metting observations Classification (MOC)*. Solo: Mosby An Affiliate Of Elsevier.
- Baerema, Ties. 2018. *Optimizing customer Justice*. Vol. 39, ISSUE 10155, P1341-1348.
- Hardani, Nur Luthiana. 2019. *10 Manfaat ikan gabus untuk kesehatan, percepat penyembuhan luka*. *Magnum Infobeta* (diakses di Mei 2020 jam 11:30 WIB).
- Harjanto, Loh Isa. 2017. *Efektifitas pemberian ikan gabus untuk mempercepat penyembuhan luka insisi pada tikar parkir*. Skripsi. Tidak dipublikasikan.
- Jayana, Dwi Hadha. 2019. *Angka kematian ibu Indonesia cenderung turun*. <http://databooks.kemlita.co.id/> (diakses 5 Maret 2020 jam 10:00 WIB).
- Konanti, Ajeng Annastina. 2020. *Efektifitas ikan gabus untuk mempercepat penyembuhan luka*. <http://www.gopmama.com> (diakses 3 april 2020 jam 19:21 WIB).
- Nim, Fitriyani. 2016. *Efektifitas ikan gabus untuk mempercepat penyembuhan luka parut bedah cesar*. *publika*. *Ny. Dama*. 22 tahun ke dalam praktik kesehatan. *Surya: Jurnal Keperawatan Masyarakat*. 2(1),20-26.

- Nurasiah dkk. 2012. *Asuhan persalinan normal bagi bidan*. Bandung : PT Refika Aditama
- Oktami, Ni Luh Putu Emik. 2018. *Gambaran asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea (SC) dengan masalah keperawatan resiko infeksi di RSUD Wangaya Denpasar*. Tesis. Tidak Dipublikasikan.
- Oktarina, Mika. 2016. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Yogyakarta : Deepublish
- Purnani, Weni Tri. 2019. *Perbedaan efektivitas pemberian putih telur dan ikan gabus terhadap penyembuhan luka pertneum ibu nifas*. Skripsi. Tidak dipublikasikan.
- Rahmawati, Ima R. 2018. *Latar belakang masalah melahirkan operast caesar*. <http://eprints.ums.ac.id/58207/3/BAB%20I.pdf> (Diakses 10 juni jam 15.20).
- Winaris, Wahyu Imam. 2018. *Sehat dan bugar selama hamil dan pasca melahirkan*. Yogyakarta : Laksana

Usulan Perancangan Pemasangan Alarm Detector dan Sprinkler pada Kampus C Universitas Durgantara Marsekal Suryadarma

Achmad Takhiriyantono¹, W Tedja Bhirawa^{2*}, Basuki Arianto³, Wardaya⁴

^{1,2,3} Fakultas Teknik Durgantara dan Industri, Prodi S1 Teknik Industri

⁴ Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi D3 Keperawatan

Universitas Durgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel

Horus Artikel

Diterbitkan: 22 Juli 2024
Diterima: 21 Juli 2024
Disetujui: 30 Juli 2024

Kata Kunci

Kecelakaan dan keselamatan
lingkungan
detektor alarm
diagram sprinkler Fishbone

Keywords

Health and Safety Environment
Alarm Detector
Sprinkler Fishbone diagram

Penulis Korespondensi:

W Tedja Bhirawa Email:
w.tbhirawa@univda.ac.id

ABSTRAK

Universitas Durgantara Marsekal Suryadarma saat ini memanfaatkan Campus A, Campus B, dan Campus C yang baru dibangun. Penelitian ini berfokus pada Campus C, sebuah gedung bertiga lantai yang memuatkan langkah-langkah keselamatan kebakaran yang sudah. Bahaya kebakaran di gedung ini meliputi masalah listrik dan bahan-bahan yang mudah terbakar. Untuk mengatasi risiko ini, penelitian ini menggunakan diagram sebab-akibat (diagram Fishbone) untuk menganalisis faktor-faktor penyebab bahaya kebakaran, yang dikategorikan ke dalam Aspek Pekerja, Bahan Baku, Mesin, Metode, dan Lingkungan. Dengan menggunakan metode 5W-1H Quality, penelitian ini merekomendasikan pemasangan 132 alat pemadam kebakaran otomatis (sprinkler) dengan pipa 1/2" dan ukuran pipa sepanjang 460 meter. Kebutuhan pasokan air adalah 277 m³/menit, yang memerlukan sistem pompa dengan kapasitas 277 m³/menit. Tiga pompa dengan kapasitas masing-masing 100 m³/jam dan satu pompa cadangan direkomendasikan untuk kapasitas ini. Selain itu, disarankan untuk menyimpan air dengan kapasitas 500 m³ untuk 60 menit, dengan ukuran panjang 4 meter, lebar 5 meter, dan kedalaman 1,3 meter. Penelitian ini juga merekomendasikan penerapan Prosedur Operasi Standar (SOP) K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) untuk meningkatkan keselamatan dan manajemen bahaya kebakaran di Campus C. SOP ini mencakup perbaikan pada faktor manusia, bahan, mesin, metode, dan lingkungan di Campus C.

Universitas Durgantara Marsekal Suryadarma currently utilizes Campus A, Campus B, and the newly constructed Campus C. This study focuses on Campus C, a three-story building that requires suitable fire safety measures. The building's fire hazards include electrical installation and flammable materials. To address these risks, the study employs cause-and-effect (Fishbone) diagrams to analyze the hazard factors, which are categorized into Workers, Raw Materials, Machines, Methods, and Environment. Using the 5W-1H Quality method, the study recommends installing 132 sprinklers with 1/2" pipes and a 460-meter pipeline. The water supply needed is 277 m³/minute, which requires a pump system with a capacity of 277 m³/minute. Three pumps of 100 m³/hour each and one spare pump are recommended for this capacity. Additionally, a water storage tank with a 500 m³ capacity for 60 minutes, measuring 4 meters long, 5 meters wide, and 1.3 meters deep, is proposed. The study also recommends implementing a Standard Operating Procedure (SOP) for K3 (Occupational Health and Safety) to improve safety and fire hazard management at Campus C. This SOP includes interventions to human factors, materials, machines, methods, and the campus environment.

Copyright © 2024 (Author). All rights reserved.

I. PENDAHULUAN

Kebakaran merupakan suatu ancaman bagi keselamatan manusia, harta benda maupun lingkungan. Dengan adanya perkembangan dan kemajuan pembangunan yang semakin pesat, resiko terjadinya kebakaran semakin meningkat di Jakarta. Peningkatannya semakin pesat, pembangunan gedung-gedung perkotaan kawasan pemukiman industry yang semakin berkembang sehingga menimbulkan kerawanan dan apabila terjadi kebakaran membutuhkan penanganan secara khusus. Biasanya kebakaran proses ditanyanya selalu tidak dapat dicegahakan dan dicegah sebelumnya. Kapasitansanya, apa penyebabnya, tingkat cakupannya serta seberapa besar dampak yang ditimbulkannya, adalah hal hal yang tidak bisa dipecahkan oleh kemampuan manusia.

Kebakaran sering menimbulkan berbagai akibat yang tidak diinginkan baik yang menyangkut kerugian material, kerugian jiwa, kerusakan lingkungan, maupun menimbulkan ancaman terhadap keselamatan jiwa manusia (1) Kejadian kebakaran dapat terjadi di mana dan kapan saja, salah satunya di lingkungan gedung. Sebuah data resmi dari United States National Fire Protection Association menjelaskan tentang kejadian bencana kebakaran di Amerika, dimana angka kejadian tersebut mencapai 5 juta kali kebakaran tahunan dari tahun 1999 sampai 2008 dengan medan kerugian sampai \$95 /10 (2) Di Indonesia sendiri demikian sebanyak 8.743 kasus kebakaran tahunan dari tahun 1998 sampai 2008 dengan medan kerugian sampai Rp. 1.215.091.940.000. Salah satu aspek penting dalam penyelenggaraan bangunan adalah gedung sebagai yang lainnya adalah pengamanan terhadap bahaya kebakaran. Rencana tindakan pengamanan ini umumnya dituangkan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran. Rencana aksi termasuk salah satu bangunan gedung umum yang harus menyelenggarakan pengamanan terhadap bahaya kebakaran sesuai dengan Keputusan PU No. 10 Tahun 2002, dimana setiap bangunan gedung wajib menyelenggarakan dan memenuhi ketentuan pengamanan terhadap bahaya kebakaran meliputi perencanaan untuk proteksi kebakaran, sarana penyelamatan, sistem proteksi aktif, dan sistem proteksi pasif.

Untuk itu Universitas Dharma Andalas Sarawakan (Udaya) mengajukan re-akreditasi mutuas adalah melakukan berbagai masalah dan ancaman, bukan saja untuk meningkatkan pengakuan dan BAN-PT, namun juga masalah pengakuan dari status akademis, akreditasi dan masyarakat nasional dan internasional.

Pada penelitian ini penulis memilih Kampus C Udaya, yaitu bangunan 3 lantai. Salah satu faktor yang sangat perlu mendapat perhatian yaitu bangunan harus dilengkapi dengan sarana keamanan kebakaran yang harus meliputi beberapa fungsi yang dapat mematu kebakaran, yaitu seperti memadamkan, dan bahan bangunan yang mudah terbakar. Berdasarkan latar belakang diatas, maka diperlukan analisis proteksi aktif yang memadamkan sesuai dengan standar yang berlaku.

II. METODE

2.1. Analisis Dengan Diagram Sebab Akibat (Fishbone Diagram)

Diagram sebab-akibat / Fishbone Diagram digunakan untuk menemahkan faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab bahaya kebakaran. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi dan menjadi penyebab bahaya kebakaran secara umum dapat digolongkan sebagai berikut :

1. **Manusia (People)**, yaitu pekerja yang melihat langsung bahaya dan berada di Kampus C Udaya
2. **Bahan Baku (Material)**, yaitu komponen-komponen penyebab bahaya kebakaran di Kampus C Udaya
3. **Mesin (Machine)**, yaitu mesin-mesin dan berbagai peralatan yang digunakan di Kampus C Udaya
4. **Metode (Method)**, yaitu instruksi, atau perintah kerja yang harus diikuti dalam penanggulangan bahaya kebakaran di Kampus C Udaya
5. **Lingkungan (Environment)**, yaitu keadaan sekitar Kampus C Udaya baik secara langsung maupun secara tidak langsung mempengaruhi penanggulangan bahaya kebakaran di Kampus C Udaya

2.2 Membuat Rekomendasi / Usulan Perbaikan Kualitas 5W+1H

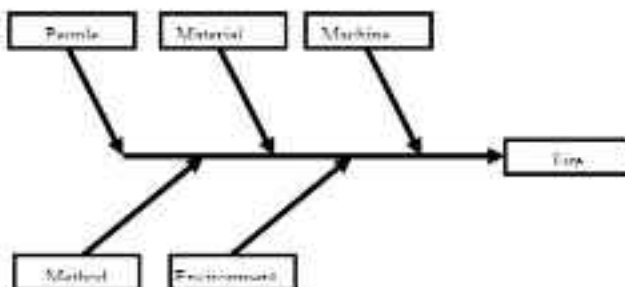
menggunakan Metode 5W+1H yaitu :

What	: Apa yang terjadi?	Terjadinya kebakaran di Kampus C Unsurya
Where	: Tempat mana terjadinya?	Di gedung Kampus C Unsurya
When	: Kapan itu terjadi?	Saat jam dinas dan di luar jam dinas.
Why	: Mengapa itu terjadi?	Karena faktor manusia, mesin, material, metode dan lingkungan yang mempengaruhi terjadinya kebakaran
Who	: Siapa yang melakukannya?	Manusia, alam, dan lingkungan.
How	: Bagaimana mengatasinya?	Segera perbaiki perilaku manusia, pemeliharaan dan pengecekan mesin secara berkala, mengganti dan menggunakan material yang mudah terbakar, menggunakan metode yang tepat guna dan tepat sasaran, serta memperbaiki lingkungan sehingga meminimalisir bahaya kebakaran yang ada

2.3 Analisa dengan diagram sebab akibat

Diagram sebab-akibat / Fishbone Diagram digunakan untuk menganalisis faktor-faktor apa sajakah yang menjadi penyebab bahaya kebakaran. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi dan menjadi penyebab bahaya kebakaran secara umum dapat digolongkan sebagai berikut :

- Pekerja (People), yaitu pekerja yang terlihat langsung bekerja dan berada di Kampus C Unsurya.
- Bahan Baku (Material), yaitu komponen-komponen penyebab bahaya kebakaran di Kampus C Unsurya.
- Mesin (Machine), yaitu mesin-mesin dan berbagai peralatan yang digunakan di lingkungan Kampus C Unsurya.
- Metode (Method), yaitu instruksi atau perintah kerja yang harus diikuti dalam penanganan bahaya kebakaran di Kampus C Unsurya.
- Lingkungan (Environment), yaitu keadaan sekitar Kampus C Unsurya baik secara langsung maupun secara tidak langsung mempengaruhi penanganan bahaya kebakaran di Kampus C Unsurya. Dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram sebab-akibat / Fishbone Diagram

Sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran merupakan suatu kombinasi dari berbagai sistem untuk mencegah dan mengurangi dampak yang diakibatkan oleh kebakaran. Perencanaan sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran ini bertujuan untuk mengatasi perencanaan sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran yang sesuai dengan standar atau peraturan yang telah diterapkan. Manfaat dari perencanaan sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran ini diharapkan sebagai hasil pertimbangan dalam perencanaan tentang sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran. Dalam suatu perencanaan sistem proteksi kebakaran suatu gedung, harus memperhatikan segala sesuatu yang berkaitan dengan ancaman kebakaran pada gedung tersebut. Hasil identifikasi

potensi ancaman kebakaran pada suatu gedung, akan menjadi dasar dalam merencanakan suatu sistem proteksi kebakaran yang efektif dan efisien. Adapun langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam merencanakan sistem proteksi kebakaran pada gedung adalah sebagai berikut:

- Mengumpulkan data teknis bangunan gedung yang meliputi, luas bangunan, tinggi bangunan, bahan konstruksi, fungsi gedung, isi gedung dan status lingkungan gedung
- Mengidentifikasi potensi ancaman kebakaran berdasarkan data teknis yang didapat seperti, bahan mudah terbakar, sistem listrik, peralatan elektronik, kompartemen dan lain-lain. IV - 1
- Menganalisis jenis dan tipe alat proteksi kebakaran yang efektif dan efisien untuk potensi ancaman bahaya kebakaran suatu gedung.
- Menganalisis pemertanian sistem proteksi kebakaran, yang menertakan posisi titik dan jumlah sesuai standar yang berlaku

Adapun hasil dari identifikasi potensi ancaman kebakaran pada gedung Kantor Kampus C antara lain:

- Luas Bangunan: Bangunan Lantai 1 gedung Kantor Kampus C ini dapat dibatasi bangunan oleh tembok pemisah kebakaran karena letaknya berada di Komplek Angkasa. Hal ini Perintahannya dengan pada anak yang cukup lebar. Untuk sumber air hanya menggunakan dari mobil pemadam kebakaran saja, dikarenakan letak yang jauh dan aliran sungai.
- Luas Bangunan: Luas tiap lantai bangunan kantor ini ± 265 M², gedung kantor ini tidak terdapat luas sehingga pengawasan ke bagian-bagian gedung lebih mudah jika ada indikasi bahaya kebakaran.
- Tinggi Bangunan: Tinggi bangunan kantor ini ± 17,5 M terdiri dari 3 lantai dan 1 basement. Dengan kondisi bangunan seperti ini, upaya pemertanian dan pemertangan bahaya kebakaran yang efektif adalah dari dalam bangunan. Dengan demikian perlu pemertanian sistem proteksi kebakaran alat yang efektif namun masih mengacu pada standar yang berlaku. IV - 2

d. Dahan

Bangunan untuk bahan bangunan dari gedung kantor ini sendiri terdiri dari struktur utama adalah beton bertulang dan dinding bata merah sedangkan untuk dinding partisi bagian dalam menggunakan partisi aluminium dan partisi gypsum. Dari penggunaan bahan tersebut, bangunan ini secara otomatis dapat dipertukan dalam Kelas A sedangkan dari segi bahan main yang digunakan beberapa material dapat dipertukan dalam bahan yang mudah terbakar.

e. Fungsi Bangunan

Fungsi dari bangunan ini yaitu sebagai kantor yang sebagian besar aktivitasnya relatif kecil berpotensi kebakaran, namun ada beberapa lantai yang di dalamnya terdapat dapur kecil dan dapur besar. Secara keseluruhan gedung kantor ini sangat perlu dipertukan sistem proteksi kebakaran aktif.

f. Isi Bangunan

Isi bangunan ini sebagian besar terdiri dari perlengkapan kerja seperti alat tulis kantor yang bisa digunakan, komputer, elektronik, dan perlengkapan dapur seperti kompor dan alat masak. Dari keseluruhan isi bangunan ini tidak terdapat dari potensi bahaya kebakaran terutama bagian dapur, maka diperlukan sistem proteksi yang memadai guna penganggulangan bahaya kebakaran.

Sistem Proteksi Kebakaran Aktif yang Untuk sistem proteksi kebakaran yang sudah ada pada gedung kantor ini seperti penggunaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang berisikan powder dan terpasang di setiap lantai untuk lokasi yang dapat digunakan sebagai tempat darurat jika terjadi kebakaran.

Mengacu pada PERMEN PU No. 10/PRT/M/2009 Tentang Pedoman Teknis Manajemen Proteksi Kebakaran di Perforatan, maka Gedung Kantor Kampus C utamanya berdasarkan fungsi nya sebagai perkantoran maka termasuk dalam angka klasifikasi Risiko Kebakaran 7 dimana tingkat kebakan termasuk golongan ringan. Berdasarkan peraturan Menteri No Per-04/Men/1987 Terdapat 4 poin penting standar pemertanian APAR dalam lingkungan kantor:

- Tempat standar pemertanian APAR adalah area yang mudah diakses dan tidak terhalang oleh benda atau peralatan lainnya.
- Tepat di atas APAR dipertanian haruslah diberi tanda APAR yang jelas dan sesuai standar.
- Pasang APAR di dinding, minimal 15 cm dan lantai atau selevelnya adalah 120 cm dari lantai.
- Jarak antara APAR satu dengan lainnya adalah 10 meter, atau bisa disesuaikan sesuai area dan ahli K3.

Tabung APAR berwarna merah, dapat dilihat pada gambar 2. APAR digantung di dinding dengan tinggi 120 cm dari lantai, kecuali utk CO2 atau Dry Chemical dengan syarat jarak antar lantai dan APAR tidak kurang dari 15 cm. APAR tidak boleh ditempatkan pada ruangan atau tempat dgn temperatur diatas 51-49°C, kecuali rekomendasi pabrik dan Jika ditempatkan di ruang terbuka agar dilindungi dengan penutup. Pada Gedung Kantor Kampus C ini diusulkan menggunakan APAR Powder dengan kapasitas masing-masing lantai 3 kg dan ditempatkan di setiap lantai masing-masing 5 unit. Setiap APAR selalu dilakukan pengecekan setiap bulannya dan pengisian dilakukan per 6 (enam) bulan sekali. Inspeksi APAR mengacu pada PERMEN PU NO. 36/PRT/M/2008.



Gambar 2. Foto Usulan Penempatan APAR.

Alarm kebakaran pada gedung Kampus C sudah tersedia di setiap lantai. Alarm tersebut menggunakan titik panggil secara manual dengan tombol tekan (push bottom). Selain itu panel indikator kebakaran yang terhubung dengan alarm di tempatkan jauh dari jangkauan karena terletak di lantai 1. Menurut Permenaker No. 02/Men/1983 Komponen alarm kebakaran gedung yang dirangka dengan instalasi kabel yaitu: Titik panggil manual (manual call box) berupa manual (fall down) dan tombol tekan (push bottom), memiliki panel indikator yang berada pada tempat yang mudah di jangkau dan terletak pada ruangan operator, ketersediaan alat deteksi kebakaran (fire detector). Berdasarkan Permenaker No. 02/Men/1983 dan kondisi aktual yang ada masih di temukan ketidaksesuaian. Komponen alarm kebakaran dapat dilihat pada gambar 3.

Ketidaksesuaian tersebut seperti saat alarm di tekan (push bottom) sebagian besar tidak berfungsi dan kondisinya kurang terawat. Selain itu perlu adanya perbaikan panel indikator yang terlalu jauh jangkauannya dengan operator sehingga saat terjadi kejadian kebakaran dapat menginformasikan pada setiap orang di dalam gedung untuk segera menuju titik evakuasi.



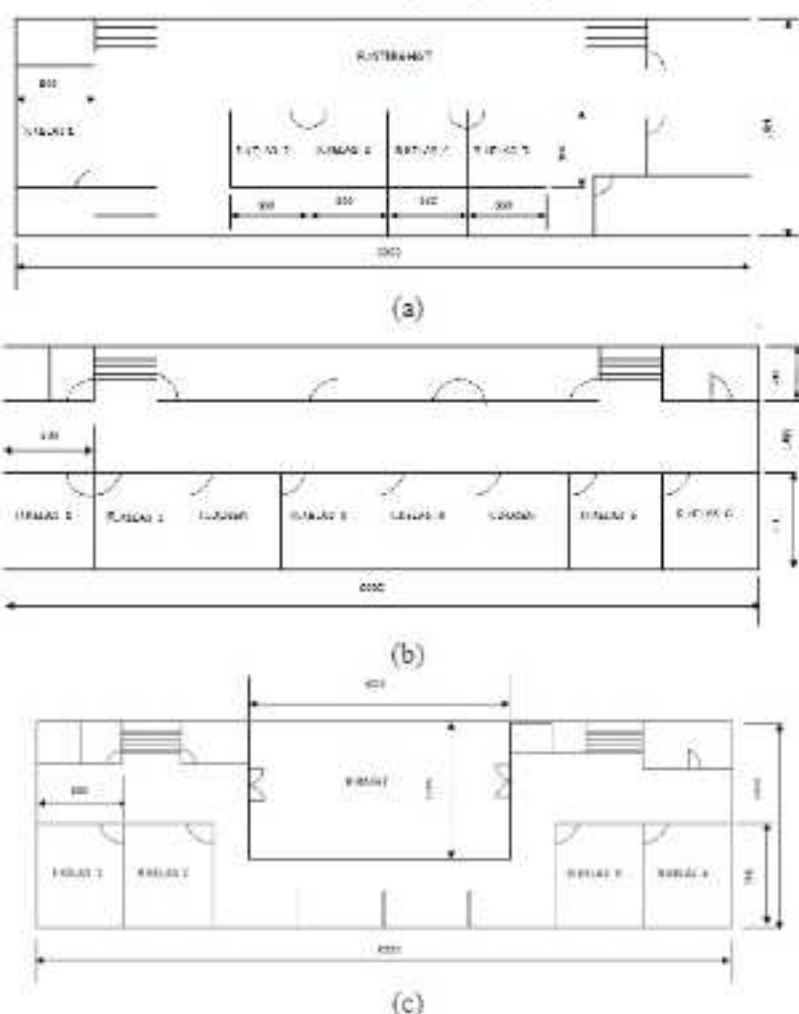
Gambar 3. Sistem Alarm dan Deteksi Kebakaran Otomatis

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Pemasangan Perancangan Fire Exit dan Sprinkler



Gambar 4. Foto gedung Kampus C



Gambar 5. (a) lantai 1 (b) lantai 2 (c) lantai 3

Pada Gambar 5 (a) adalah denah Kampus C Lantai 1, dengan luas area 1384 m^2 , yang terdiri dari 5 ruang kelas, ruang tata usaha, ruang kaprodi, gudang dan musholla. Pada Gambar 5 (b) adalah denah Kampus C Lantai 2, dengan luas area 1384 m^2 , yang terdiri dari 8 ruang kelas, ruang perpustakaan, ruang rapat, ruang dosen dan ruang istirahat. Pada Gambar 5 (c) adalah denah Kampus

C Lantai 3, dengan luas area 1384 m², yang terdiri dari 4 ruang kelas, aula, ruang dosen dan ruang istirahat

3.1.1. Menentukan Fire Exit

Berdasarkan Kesehatan Kerja 70111, maka Kantor Kampus C masuk dalam kategori Kelas B dengan waktu evakuasi 2,5 menit. Kontrol Terhadap Fire Exit Existing, Eksit merupakan bagian dari sarana evakuasi yang dipisahkan dari area lainnya dalam bangunan gedung oleh konstruksi atau peralatan yang menyediakan luncuran jalur terproteksi menuju eksit pelepasan. Eksit harus memenuhi persyaratan:

- 1) Bangunan gedung di atas 1 lantai harus dilengkapi dengan eksit berupa tangga eksit yang tertutup dan terlindung dari api, asap kebakaran, dan rintangan lainnya. Catatan: Aturan lebar tangga eksit dan bordes tercantum dalam Permen PUPR Nomor 14 Tahun 2017
- 2) Tangga eksit harus dilengkapi pegangan (handrail)
- 3) Tangga eksit terbuka yang terletak di luar bangunan harus berjarak paling sedikit 1 meter dari bukaan dinding yang berdekatan dengan tangga tersebut
- 4) Bangunan gedung dengan 2 atau lebih lantai basement yang luasnya lebih dari 900m² harus dilengkapi dengan saf tangga eksit dan tidak perlu dilengkapi dengan lift kebakaran
- 5) Bangunan gedung dengan ketinggian sampai dengan 3 lantai, eksit harus memiliki tingkat ketahanan api (TKA) paling sedikit 1 jam dan ketinggian moda dari 4 lantai memiliki tingkat ketahanan api (TKA) paling sedikit 2 jam
- 6) Jika terdapat lebih dari 1 eksit pada 1 lantai, sedikitnya harus tersedia 2 eksit yang terpisah untuk memitigasi kemungkinan keduanya terhalang oleh api atau keadaan darurat lainnya
- 7) Tidak disarankan melewati area dengan tingkat bahaya tinggi untuk menuju eksit terdekat kecuali jalur perjalanan diproteksi dengan partisi yang sesuai atau penghalang fisik lainnya
- 8) Pintu eksit harus diberi penanda yang mudah terlihat agar mudah ditemukan dan dikenali



Gambar 6. Foto Jalur Exit Evakuasi

Perencanaan fire exit direncanakan 1 unit fire exit, sedangkan untuk kantor Kampus C sendiri yang terdiri dari 3 lantai memiliki 1 fire exit di tiap lantai sehingga total keseluruhan dalam satu gedung terdapat 3 fire exit

3.1.2. Perencanaan Sistem Sprinkler

Luruk sistem Sprinkler belum tersedia pada Kampus C Unswara, oleh karena itu penulis mencoba untuk merencanakan sistem sprinkler sesuai standar yang berlaku. Dalam merancang sistem sprinkler harus terlebih dahulu melakukan perencanaan, termasuk dalam kategori klasifikasi tingkat risiko bahaya kebakaran yang diklasifikasikan menurut struktur bahan bangunan, bahan yang ada di dalamnya dan sifat dan kemudahan bahan tersebut terbakar. Maka perencanaan tersebut harus meliputi beberapa hal dibawah ini:

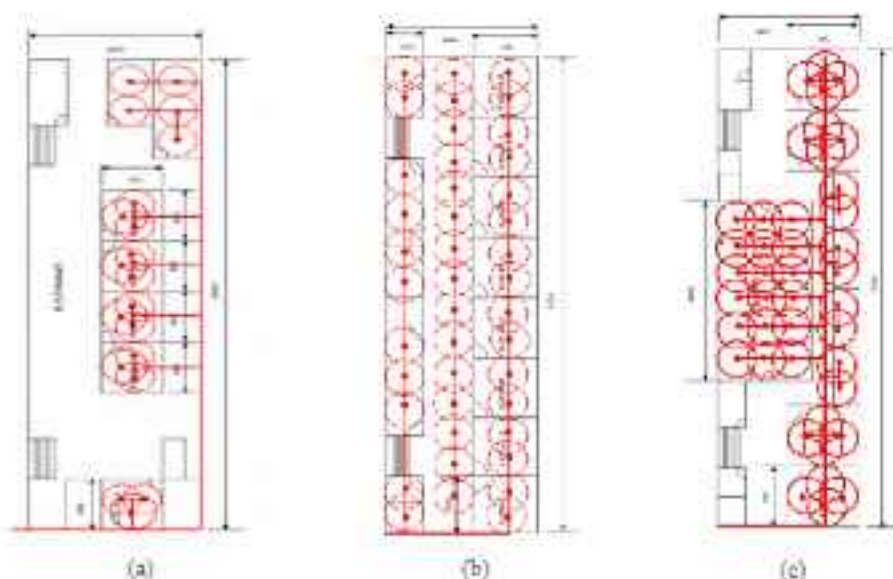
Fungsi gedung	: Perkantoran (Pengamatan)
Klasifikasi sistem	: Sistem Kebakaran Ringan (SNI)
Sistem pengedasi air	Kapasitas tangki : Tangki Gravitasi (Pengamatan) : 2 x 1050 liter (Pengamatan)
Sistem Sprinkler	Sistem Pipa Basah (SNI) Kepalaian percikan : 2,25 mm/menit
(SNI) Kapasitas aliran	: 225 liter/menit (SNI) Tekanan aliran : 2,2 kg/cm ² (SNI)

3.1.3 Menentukan Jumlah Sprinkler

Dari tingkatan bahaya kebakaran pada Gedung Kantor Kampus C tergolong dalam Tingkat Bahaya Rendah dan mengacu pada SNI tentang Tata Cara Perencanaan dan Pemasangan Sprinkler Otomatik untuk Pencegahan Bahaya Kebakaran pada Bangunan Gedung dan sesuai klasifikasi tingkatan bahayanya maka jumlah sprinkler dapat di hitung sebagai berikut :

- Area jangkauan sprinkler $4,6 \text{ m} \times 4,6 \text{ m}$ Direncanakan antara sprinkler terjadi overlap $1/4$ area jangkauan seperti gambar dibawah $X = \text{Jarak Maksimum antar Sprinkler} (1/4 \times \text{Jarak Maksimum}) = 4,6 \text{ m} (1/4 \times 4,6 \text{ m}) = 3,45 \text{ m}$.
- Jarak antar sprinkler menjadi $3,45 \text{ m}$, maka area jangkauan sprinkler menjadi: $A = X, X = 3,45 \text{ m} \times 3,45 \text{ m} = 11,9 \text{ m}^2$. Jumlah Sprinkler tiap lantai dapat di hitung seperti berikut. Luas area ruang yang perlu dipasang sprinkle Lantai 1 = $8 \text{ m} \times 7 \text{ m} \times 6 = 336 \text{ m}^2$.

Jumlah Sprinkler = $336 \text{ m}^2 / 11,9 \text{ m}^2 = 29$ buah. Dapat dilihat pada gambar 11. Luas area ruang yang perlu dipasang sprinkle Lantai 2 = $((6 \text{ m} \times 7 \text{ m}) \times 8) + (69 \times 5) + (3 \times 12) = 717 \text{ m}^2$. Jumlah Sprinkler = $717 \text{ m}^2 / 11,9 \text{ m}^2 = 60,25 = 61$ buah sprinkler. Dapat dilihat pada gambar 12. Luas area ruang yang perlu dipasang sprinkle Lantai 3 = $((5,4 \text{ m} \times 40 \text{ m}) + (7 \times 7) \times 4 + (3 \times 8) \times 4 = 312 \text{ m}^2$. Jumlah Sprinkler = $308 \text{ m}^2 / 11,9 \text{ m}^2 = 42,6 = 42$ buah sprinkler. Dapat dilihat pada gambar 13.



Gambar 7. Pemasangan Sprinkler(a) lantai 1 (b) lantai 2 (c) lantai 3

Jumlah Total seluruh lantai :

Jumlah Sprinkler Lantai 1 adalah : = $16,3 = 29$

Jumlah Sprinkler Lantai 2 adalah : = $16,3 = 61$

Jumlah Sprinkler Lantai 3 adalah : = $16,3 = 42$

Maka jumlah Sprinkler seluruh lantai adalah 132.

Jumlah kebutuhan pipa Pipa $1/2''$ dengan perkiraan :

Jumlah Pipa $1/2''$ Lantai 1 adalah : = 70 m

Jumlah Pipa $1/2''$ Lantai 2 adalah : = 130 m

Jumlah Pipa $1/2''$ Lantai 3 adalah : = 260 m

Total jumlah Pipa $1/2''$ dengan jajar pipa sepanjang 460 meter

5.1.4 Perancangan Kebutuhan Air

Pada bangunan dalam gedung dipasang sprinkler dengan jumlah 132 buah dengan jangkauan post sprinkler rata 4,6 m. Pipa yang digunakan untuk menyalurkan air post sprinkler dengan diameter 1/2 inci. Setiap sprinkler membutuhkan pasokan air yang berbeda-beda dan digunakan dalam waktu 45 menit. Berikut adalah perhitungan Post Sprinkler :

Luas daerah jangkauan alat : $= \frac{1}{2} \times \pi \times r^2 \times 2 \times \pi = \frac{1}{2} \times (0,25)^2 \times 2 \times (3,14) = 0,39 \text{ m}^2$

Debit air yang dialirkan tiap sprinkler : 1 sprinkler = $1 \times 25 \text{ liter/menit} = 25 \text{ liter/menit}$

Kebutuhan air saat terjadi kebakaran bila sebanyak 132 sprinkler terbuka semua adalah :

Kebutuhan air (60 menit) = $132 \times 25 \times 60 = 277200 \text{ liter} = 277,2 \text{ m}^3$

Dengan pasokan air yang dibutuhkan maka dibutuhkan pompa dengan kapasitas pompa yang mampu menghasilkan kemampuan 277200 liter/jam = 227,2 m³. Dengan kapasitas tersebut dapat digunakan tiga buah pompa dengan kapasitas 100 m³/hour dan dengan satu buah pompa cadangan. Dibutuhkan bak penyimpanan air untuk sebesar 300 m³ untuk beroperasi selama 60 menit dengan ukuran panjang 4 meter, lebar 3 meter dan kedalaman 1,5 meter

5.1.5 Uraian SOP untuk Gedung Kampus C Unsway

Menunjuk pada peraturan dalam mencegah dan menangani kebakaran jukisk penanggulangan bahaya kebakaran di Gedung Kampus C diuraikan SOP untuk mengatur cara serta petunjuk untuk digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan bahaya kebakaran di gedung Gedung Kampus C.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan perhitungan, ditentukan untuk peletakkan sprinkler sebanyak 132 buah guna menanggulangi bahaya kebakaran dengan jumlah material pipa 2 1/2" dengan jarak pipa sepanjang 460 meter. Sedangkan untuk pasokan air untuk 277 m³/menit. Dengan pasokan air yang dibutuhkan maka dibutuhkan pompa dengan kapasitas pompa yang mampu menghasilkan kemampuan 277 m³/menit. Dengan kapasitas tersebut dapat digunakan tiga buah pompa dengan kapasitas 100 m³/hour dan dengan satu buah pompa cadangan. Dibutuhkan bak penyimpanan air untuk 300 m³ selama 60 menit dengan ukuran panjang 4 meter, lebar 3 meter dan kedalaman 1,5 meter. Diuraikan penggunaan Standard Operating Procedure (SOP) mengenai K3 atau safety dan cara menangani bahaya kebakaran di gedung Kampus C Unsway yang mencakup kebutuhan baik faktor manusia, material, mesin, metode, dan lingkungan gedung Kampus C Unsway.

DAFTAR PUSTAKA

- Mangunegara, A. P. (2012). Manajemen sumber daya manusia. PT Remaja Rosdakarya.
- Assani, S. (2016). Manajemen operasi dan produksi. LP FE UI.
- Bangun, W. (2012). Manajemen sumber daya manusia. Erlangga.
- Forbui, A. (2008). Manajemen sumber daya manusia. PT Rineka Cipta.
- Cooper, V. (1998). Statistical process control. Penerapan teknik-teknik statistik dalam manajemen bisnis total (1st ed.). PT Gramedia Pustaka Utama.
- Gasper, V. (2001). Total quality management. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Yuniarto, W. T., & Bhurawa. (2017). Perancangan jalur hidran pada gedung peredaman material Bekoncap Lantai Halus PerforasiKusuma. Jurnal Teknik Industri, 6.
- Heizer, J., & Render, B. (2003). Operations management. Salemba Empat.
- Panggabean, M. S. (2004). Manajemen sumber daya manusia. Chela.
- Ramli, S. (2019). Sistem manajemen keselamatan & kesehatan kerja OHSAS 18001. Dian Rakyat.
- Savri, A. J. (2013). Manajemen kantor praktis. Alfabeta.

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. (2003).
Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja. (1970).
Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 23 tentang Kesehatan. (1992).
Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1969 & Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970. (1969, 1970).
Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER. 05/MEN/1996. (1996).
Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor PER.08/MEN/VII/2010. (2010).
Petunjuk Pelaksanaan Nomor: Juklak / 03 / XI / 2016 tentang Penanggulangan Bahaya Kebakaran di Lingkungan Biro Umum Setjen Kemhan. (2016).
Departemen Kesehatan RI. (2005). Buku petunjuk K3. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. *Reproduksi*.
Fitramaya

Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif dalam Penurunan Kadar Gula Darah Sewaktu pada Penderita Diabetes di RSAU Jakarta

Anisa Sarah Febiana¹, Sinta Fresia^{2,3}, Wahyuni Dwi Rahayu³, Isnita Dewi Fortuna⁴

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

Universitas Durgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Histori Artikel: Diterima: 22 Juli 2024 Direvisi: 27 Juli 2024 Diterbitkan: 30 Juli 2024	Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit akibat fungsi atau struktur dari jaringan atau organ tubuh yang secara progresif menurun dari waktu ke waktu karena usia atau gaya hidup. Diabetes adalah salah satu penyakit yang tidak menular yang akan meningkat jumlahnya di masa yang akan datang. Tujuan karya tulis ilmiah ini yaitu untuk menggambarkan terapi relaksasi otot progresif dalam penurunan kadar gula darah sewaktu pada klien dengan Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Dr. Soerawan Antarkita Jakarta. Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus. Jumlah responden 2 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan masalah keperawatan yaitu Diabetes Mellitus. Pengumpulan data berupa wawancara, pengecekan langsung gula darah sewaktu yang dicatat pada lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbandingan penurunan kadar gula darah sewaktu setelah dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif. Pemberian latihan teknik relaksasi otot progresif pada penderita Diabetes Mellitus terbukti mampu menurunkan hasil berupa penurunan kadar gula darah sewaktu.
Kata kunci: Diabetes Mellitus Teknik Relaksasi Otot Progresif Penurunan Gula Darah Sewaktu	
Keywords: Diabetes Mellitus Progressive Muscle Relaxation Technique Drop In Blood Sugar	<i>Diabetes mellitus is a disease in which the function or structure of tissues or organs progressively declines over time due to age or lifestyle. Diabetes is one of the non-communicable diseases that will increase in number in the future. The purpose of this scientific paper is to describe progressive muscle relaxation therapy in reducing blood sugar levels while in clients with Diabetes Mellitus at Dr. Soerawan Antarkita Hospital Jakarta. This scientific paper uses a case study method. The number of respondents was 2 people who met the inclusion and exclusion criteria with the nursing problem of Diabetes Mellitus. Data collection in the form of interviews, direct checking of blood sugar or recorded on the observation sheet. The results showed a comparison of the decrease in blood sugar levels after progressive muscle relaxation technique training. The provision of progressive muscle relaxation technique exercises in patients with Diabetes Mellitus is proven to be able to provide results in the form of a decrease in blood sugar levels during.</i>
Penulis Korespondensi: Sinta Fresia Email: sinta.fresia@yahoo.com	Copyright © 2024 Anasari. All rights reserved.

1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah program kronis yang mempengaruhi kesehatan tubuh untuk menghasilkan atau menggunakan insulin. Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit kronis dan kelainan metabolisme yang disebabkan karena ketidakmampuan pankreas menghasilkan insulin sehingga waktu lama insulin menjadi terkumpul dan mengakibatkan kadar gula darah meningkat. (Siti Nurmah, 2019).

Prevalensi Diabetes Mellitus tahun 2010 mencapai hasil hasil Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa di dunia pada umur 15-74 tahun sebesar 9,1%. Distribusi gender menunjukkan yang pernah didiagnosis Diabetes di Indonesia penderita Diabetes Mellitus pada umur >15 tahun sebesar 7%. Prevalensi Diabetes Mellitus yang terdiagnosis di DKI Jakarta sebesar 5,1%. Berdasarkan prevalensi di Rumah Sakit St. Elizabeth Amstelveen pada bulan Januari – Maret 2021 sebanyak 2-5% pasien.

Kompikasi Diabetes Mellitus yaitu komplikasi makrovaskuler dan komplikasi mikrovasuler. Komplikasi makrovaskuler adalah komplikasi yang merupakan pembuluh darah arteri yang lebih besar, sehingga menyebabkan aterosklerosis. Akibat aterosklerosis arteri ini timbul penyakit jantung koroner, hipertensi dan stroke. Sedangkan komplikasi mikrovasuler adalah hiperglikemia yang persisten dan memberikan protein yang terakumulasi, menyebabkan fungsi pembuluh darah menjadi semakin rusak dan rapuh, terjadi penyempitan pada pembuluh darah kecil yang kemudian timbulnya komplikasi mikro-vasikuler, antara lain retinopati, nefropati dan neuropati (Fowles, 2011).

Peran perawatan sebagai diabetes sangat dituntut oleh pasien Diabetes Mellitus karena mengadopsi perilaku kronis yang memerlukan perilaku perawatan mandiri yang khusus seperti diet, perawatan perawatan diabetes, aktivitas yang baik dan kemampuan serta orang dengan kebutuhan pembelajaran pasien atau mengorganisir biaya pelayanan kesehatan dan pengawasan kualitas pelayanan. Penatalaksanaan pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit yang ada selama ini masih sebagian besar berfokus pada pengendalian konvensional yang tidak dipergunakan oleh Dokter, belum memperhatikan pemahaman atau proses, sedangkan fokus patokologi sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan pasien. Apabila seseorang yang didiagnosis Diabetes diberikan saja asupan kadar gula darah tetap tinggi dan tidak dikelola dengan baik, diakibatkan komplikasi akut (komponen diabetes KAD) antara lain: ketoasidosis, hiperglikemia kronis (diabetes) atau komplikasi kronis (neuropati, nefropati, retinopati, penyakit kardiovaskular) dapat terjadi (Sulistyono dkk, 2011). Sehingga sangat diperlukan penanganan secara holistik pada pasien Diabetes Mellitus.

Banyak cara yang dapat digunakan dalam penanganan stres diantaranya teknik relaksasi dalam dalam teknik relaksasi otot progresif, imajinasi, frase positif, frase negatif, frase rasional, yoga, dan pendekatan spiritual (Wahid & Laila, 2014). Berbagai teknik tersebut merupakan suatu upaya modifikasi lingkungan seseorang sehingga individu dapat berpikir lebih positif. Dengan demikian produksi glukosa hati dapat berkurang dengan baik, sehingga kadar gula darah dapat stabil normal. Salah satu bentuk cara tersebut adalah berbagai etnoskopis yang cukup sudah dilakukan adalah relaksasi otot progresif.

Teknik relaksasi otot progresif merupakan metode untuk berinteraksi pada berbagai situasi yang dan kemudian melibatkan untuk relaksasi. Orang yang stres, secara konvensional hanya mengalami ketegangan otot. Teknik ini berusaha meniadakan ketegangan otot dengan bantuan latihan ketegangan emosional dan beresona, maka dari itu teknik relaksasi otot progresif ini dapat dirasakan untuk mendapatkan teknik ketegangan yang bisa diberikan.

Minimalkan masalah yang progress dalam penanganan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus dan lainnya dengan stres yang dikurangi pasien baik fisik maupun psikologis. Selain stres lainnya kondisi yang muncul pada penanganan kadar gula darah seperti gangguan ginjal, kolesterol, ACTH, kortisolisme dan stres akan meningkat. Selain itu peristiwa kelangkaan yang parah stres telah dikaitkan dengan kematian dan yang banyak pada penderita Diabetes Mellitus seperti pola makan, latihan dan penggunaan obat-obatan (Siviter & Hart, 2018). Minimize jurnal penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2018) di Panti Sosial Tunas Werdha Cirebon bahwa kadar gula darah dapat menurun latihan relaksasi otot progresif dipertemuan kali ini ada 167,5 mg/dl dan setelah relaksasi dilakukan otot progresif didapatkan penurunan kadar gula darah dimana nilai rata-rata sebesar 210,55 mg/dl. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ananda (2018) di Puskesmas Wahi menyebutkan perbedaan yang signifikan relaksasi dan setelah dilakukan relaksasi otot progresif. Kata-kata kunci yaitu

darah sebelum latihan 138,40 mg/dl dan rata-rata setelah latihan mengalami penurunan menjadi 135,68 mg/dl sehingga dapat disimpulkan ada penurunan kadar gula darah setelah dilakukan relaksasi otot progresif.

Peneliti telah melakukan Observasi di RSAU Jakarta dalam penatalaksanaan pasien Diabetes Mellitus kurang penanganan secara holistik, karena banyaknya beban perawat terutama dalam hal pendokumentasian oleh karena itu peneliti tertarik untuk membuat bagaimana efektivitas "Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Sewaktu pada Penderita Diabetes Mellitus di RSAU Jakarta" karena tindakan sudah dilakukan di ruang perawatan dan tidak memerlukan biaya yang mahal.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus pada dua orang pasien. Pasien A dan B merupakan pasien dengan diagnosis medis diabetes melitus tipe II. Sebelum dilakukan pemberian terapi peneliti melakukan pengukuran gula darah sewaktu (GDS) pada kedua pasien, kemudian pasien diberikan terapi Teknik relaksasi otot progresif. Setelah dilakukan terapi peneliti melakukan pemeriksaan GDS. Setelah sebagai evaluasi hasil terapi. Respon pada penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi subjek penelitian, diagnosis medis diabetes melitus, pasien dapat melakukan aktivitas fisik dan kooperatif. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu pasien dengan hipoglikemia dan diabetes melitus dengan komplikasi berat.

Instrumen penelitian ini berupa lembar hasil pengukuran GDS, alat glucometer, dan booklet untuk edukasi terapi relaksasi otot progresif. Penelitian dilakukan selama 3 hari berturut-turut di Rumah Sakit TNI AU di Jakarta. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara pemeriksaan fisik, observasi, dan wawancara.

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

3.1.1 Hasil Pengkajian

a. Subyek A

Klien mengatakan merasa cemas dengan penyakitnya dan terus dipikirkan menjadi stress. Dengan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif, tindakan mandiri dengan cara mengobservasi TTV: TD: 120/80 mmHg, Nadi: 10 x/menit, Suhu 36°C, RR: 22 x/menit, klien tampak stress. GDS: 172 mg/dl dan cek CRT CRT >3 detik. Evaluasi hasil GDS: 172 mg/dl. Klien memiliki riwayat pernah hipertensi dan diabetes melitus selama 3 tahun dan riwayat penyalahgunaan diabetes melitus.

b. Subyek B

Klien mengatakan merasa stres dengan pandemi covid-19 yang tak kunjung usai, klien tampak stress. Dengan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif, tindakan mandiri dengan cara mengobservasi TTV: TD: 130/85 mmHg, Nadi: 110x/menit, Suhu 36°C, RR: 21 x/menit dan cek CRT CRT >3 detik. Evaluasi hasil GDS: 155 mg/dl. Tidak memiliki riwayat hipertensi dan diabetes melitus.

3.1.2 Diagnosis Keperawatan

Pencapaian dibuat fokus kepada masalah peningkatan gula darah sewaktu yang dialami oleh subyek A dan subyek B yaitu Perifasi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan kadar gula darah. Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan ditargetkan gula darah sewaktu menurun dengan kriteria hasil gula darah sewaktu subyek A dan subyek B norma, GDS < 140 mg/dl. Rencana tindakan monitor gula darah sewaktu, berikan latihan teknik relaksasi otot progresif 1x sehari selama kurang lebih 10 menit untuk menurunkan gula darah sewaktu.

3.1.3 Implementasi dan Evaluasi

Melakukan pemberian latihan teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu tindakan yang bertujuan untuk menurunkan konsentrasi gula pasien Diabetes Mellitus sehingga mengakibatkan

penurunan gula darah sewaktu. Berikut merupakan hasil pemantauan latihan teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan gula darah sewaktu pada pasien Diabetes Mellitus.

Tabel 1. Subjek Studi Kasus Derajatnya Glukosa Darah Sewaktu (dalam mg/dL)

Subjek	Tanggal					
	Hari ke-1		Hari ke-3		Hari ke-5	
	Pra	Post	Pra	Post	Pra	Post
A	170	167	170	168	162	149
B	170	147	168	146	141	135

Pada hari pertama sebelum dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif gula darah sewaktu subjek A 170 mg/dL, setelah dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif menjadi 167 mg/dL, hari kedua sebelum dilakukan latihan Teknik relaksasi otot progresif gula darah sewaktu subjek A 170 mg/dL, setelah dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif menjadi 167 mg/dL, hari ketiga sebelum dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif gula darah sewaktu subjek A 152 mg/dL, setelah dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif menjadi 149 mg/dL.

Pada hari pertama sebelum dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif gula darah sewaktu subjek A 170 mg/dL, setelah dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif menjadi 146 mg/dL, hari kedua sebelum dilakukan latihan Teknik relaksasi otot progresif gula darah sewaktu subjek A 148 mg/dL, setelah dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif menjadi 140 mg/dL, hari ketiga sebelum dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif gula darah sewaktu subjek A 141 mg/dL, setelah dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif menjadi 135 mg/dL.

3.2. Pembahasan

Hasil implementasi teknik relaksasi otot progresif pada studi kasus didapatkan pada subjek pertama yang berusia kelima laka laka dengan usia 62 tahun memiliki penyakit Diabetes Mellitus dengan kadar gula darah sewaktu 148 mg/dL. Berdasarkan studi kasus didapatkan pada subjek kedua yang Ny. M dengan usia 64 tahun memiliki penyakit Diabetes Mellitus dengan kadar gula sewaktu 135 mg/dL. Salah satu penyebab dari Diabetes Mellitus faktor usia. Dalam studi kasus ini penulis mengambil dua subjek studi kasus berlatar belakang umur > 40 tahun atau dalam kategori lanjut. Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang yang ditandai dengan perubahan fisik, tingkah laku yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia lanjut merupakan suatu proses alam. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dengan cara peningkatan umur harapan hidup lanjut usia adalah peningkatan jumlah usia lanjut dan semakin bertambahnya masalah penyakit degeneratif yang sering menyerta pada usia lanjut, manfaat latihan dan teknik patologi (Hardiyanto, 2009).

Hasil penelitian Achar, Mulyati dan Isnanu tahun 2013 yang menunjukkan bahwa penderita Diabetes Mellitus tipe 2 banyak pada usia 40-60 tahun. Jadi dapat disimpulkan bahwa kelompok kesamaan antara usia dan studi kasus dimana penulis memisahkan 2 subjek studi kasus dalam kategori lanjut, dimana lanjut beresiko lebih tinggi mengalami Diabetes Mellitus.

Peningkatan kejadian lama Diabetes Mellitus dipengaruhi berbagai faktor seperti perubahan pola gaya hidup, perubahan struktur usia keseras angka harapan hidup yang meningkat, dan lain-lain. Selain itu beberapa faktor resiko yang berperan dalam kejadian Diabetes Mellitus, yaitu usia lebih dari 45 tahun, berat badan lebih (*obesitas*), tekanan darah tinggi (*hipertensi*), gangguan metabolisme lemak, riwayat keturunan Diabetes Mellitus, riwayat kehamilan berat dan melahirkan anak dengan berat badan lebih dan 4 kg (Dekker, RL, 2011).

Berdasarkan studi kasus, gula darah sewaktu yang mengalami signifikan penurunan adalah subjek B dengan kelainan pengempuan, memiliki riwayat rutin mengonsumsi obat dan hasil gula darah sewaktu awal lebih rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jurnalin (2018) di Puskesmas. Witha merupakan penelitian yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif. Responden 70% berjenis kelamin perempuan dan pernah minum obat anti Diabetes. Rata-rata kadar gula darah sebelum latihan 238,40 mg/dL dan rata-rata setelah latihan meminum minuman menjadi 125,68 mg/dL sehingga dapat disimpulkan ada penurunan kadar gula darah setelah dilakukan

relaksasi otot progresif. Menurut jurnal penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2016) di Panti Sosial Tresna Werdha diketahui bahwa kadar gula darah sebelum latihan relaksasi otot progresif didapatkan nilai rata-rata 167,83mg/dl dan sesudah melakukan relaksasi otot progresif didapatkan penurunan kadar gula darah dengan nilai rata-rata sebesar 208,33 mg/dl.

Penerapan teknik relaksasi otot progresif dapat terbukti menurunkan gula darah sewaktu karena mekanisme relaksasi otot progresif pasien Diabetes Melitus erat kaitannya dengan stres yang dialami pasien baik fisik maupun psikologis. Selama stres hormon hormon yang mengarah pada peningkatan kadar gula darah seperti epinephrin, kortisol, glukagon, ACTH, katekolamin dan triiodo sklon memunculkan. Selain itu peristiwa keladupan yang penuh stres telah dikaitkan dengan perawatan diri yang buruk pada penderita Diabetes Melitus seperti pola makan, latihan dan penggunaan obat-obatan (Smeltzer & Bare, 2008).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan yaitu pada studi kasus 1 subyek, dengan kasus yang sama yaitu klien dengan penyakit Diabetes Melitus, diagnosis keperawatan utama yang muncul risiko perilaku pasien tidak efektif berhubungan dengan peningkatan kadar gula darah, upaya untuk menurunkan kadar gula darah sewaktu diberikan terapi non farmakologi yaitu dengan latihan teknik relaksasi otot progresif.

Hasil perbedaan kadar gula darah pada kedua subyek sebelum dilakukan latihan teknik relaksasi otot progresif adalah pada subyek A hari pertama setelah latihan dengan kadar gula darah sewaktu 157 mg/dl, pertemuan kedua setelah latihan 165 mg/dl, pertemuan hari ketiga setelah latihan 149 mg/dl. Pada subyek B hari pertama setelah latihan dengan kadar gula darah sewaktu 145 mg/dl, pertemuan kedua setelah latihan 140 mg/dl, pertemuan hari ketiga setelah latihan 135 mg/dl. Penerapan prosedur non farmakologi latihan teknik relaksasi otot progresif efektif menurunkan gula darah sewaktu pada klien yang menderita Diabetes Melitus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih sebesar-besarnya kepada para pihak yang mendukung penelitian ini yaitu para dosen pembimbing, rumah sakit, hingga para pasien yang tidak rela menjadi volunteer dalam penelitian ini. Khususnya terimakasih banyak kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dugantara Marstek Surabaya yang menjadi tempat studi penulis dalam menyelesaikan pendidikan di program studi D3 Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2011). Pedoman Penanggulangan DM di Indonesia. Jakarta: Hal 4.
- Fowler, M. J. (2011). Microvascular and macrovascular complications of diabetes. *Clinical Diabetes*, 29(3): 116-122.
- Hardyananto. (2009). *Panduan Gerontologi: Mengaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lansia Usia*. Jakarta: PT. Grafindia Pustaka Utama.
- Hidayati, T. (2016). *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kerdul 02*.
- Jusaidi. (2018). *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Woha- Ilmu Tahun 2018*. *Jurnal Ilmiah Masalah Education*.
- Rohmah, S. (2019). *Journal of midwifery and public health* 1 9, 23-36.
- Smeltzer & Bare. (2008). *Dieta Ajur Keperawatan Medical Bedah*. Brunner & Sulzberg edisi. Susanto C. Smeltzer, Brenda G. Bare, alih bahasa.
- Agung Wahjuni. *dkk Jakarta: FCG*.

- Smeltzer & Bare. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta : EGC.
- Sudoyo, Aru W, dkk. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid I Edisi VI. Jakarta: Interna Publishing; 2011.
- Wade, C. dan Tavis, C. Maryanne. "Psikologi Edisi Kesebelas Jilid 1". Jakarta: Erlangga.



Implementasi Terapi Bermain Lego Terhadap Perkembangan Kognitif Pada Anak Usia Prasekolah Di Paud Melati Putih, Jakarta Pusat

Alifia Yamin^{1*}, Dwi Ambarwati², Fitri Anggraeni³, Nur Afni Wulandari⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D-III Keperawatan
Universitas Durgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel

Keywords:

Dayakan, 22 Juli 2024
Direvisi: 27 Juli 2024
Diterima: 29 Juli 2024

Keywords:

Anak Usia Prasekolah
Perkembangan Kognitif
Terapi Bermain Lego

Keywords:

Preschool Children
Cognitive development
Lego play therapy

Penulis Korespondensi:

Alifia Yamin
Email: yaminalifia20@gmail.com

ABSTRAK

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 62,62% anak usia prasekolah mengalami gangguan pertumbuhan umum yang mencakup kemampuan kognitif, bahasa, gangguan visual, gangguan emosional dan motorik. Tujuan penelitian ini mengetahui implementasi terapi bermain lego terhadap perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah dengan tujuan khusus mengetahui perkembangan kognitif sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lego dan mengetahui perbedaan perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lego di PAUD Melati Putih Jakarta Pusat. Metode penelitian yang digunakan penelitian deskriptif teknik non probabilitas dengan purposive sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi dan KPSP untuk mengukur awal perkembangan kognitif. Hasil penelitian menggunakan lembar observasi bahwa nilai rata-rata pre-test 75% dan nilai rata-rata post-test 85,8% menunjukkan semua subjek mengalami peningkatan dan perkembangan kognitif menggunakan KPSP pada semua subjek menunjukkan hasil sesuai (5). Kesimpulan penelitian ini bahwa perkembangan kognitif sebelum dilakukan terapi bermain lego didapatkan 1 subjek perkembangan sesuai (8), 4 subjek hasil perkembangan sedikit kurang (RM) dan 1 subjek hasil perkembangan memuaskan (SM). Setelah dilakukan terapi bermain lego diperoleh hasil observasi 3 subjek menunjukkan hasil perkembangan sesuai (5) dan 1 subjek mendapatkan hasil perkembangan sedikit memuaskan (RM). Perbedaan perkembangan kognitif sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lego mengalami peningkatan.

According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 62.62% of preschool children experience general growth disorder, which include cognitive abilities, language, visual disorder, emotional and motor disorder. The aim of this research is to determine the implementation of Lego play therapy on cognitive development in preschool aged children in this specific area of knowledge cognitive development before and after Lego play therapy and to analyze the comparison of cognitive development in preschool aged children before and after Lego play therapy at PAUD Melati Putih Central Jakarta. This case study research method used descriptive research, non-probability sampling with purposive sampling. This research instrument used observation sheet and KPSP for initial screening of cognitive development. The result of the research using the observation sheet showed that the average pre-test score was 75% and the average post-test score was 85.8%, showing that all subjects experienced improvement and cognitive development using KPSP in all subjects showed appropriate results (5). The conclusion of this study was that cognitive development before Lego play therapy was carried out, 1 subject had appropriate development results (5), 4 subjects had slightly unmet development results (RM) and 1 subject had unsatisfactory development results (SM). After carrying out Lego play therapy, the observation results showed that 3 subjects got appropriate development results (5) and 1 subject got slightly unsatisfactory development results (RM). Comparison of cognitive development before and after Lego play therapy has increased.

Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved.

I. PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah menjadi faktor terpenting bagi setiap tumbuh kembang anak untuk memperhatikan semua aspek yang mendukung dalam mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Salah satunya yaitu perkembangan kognitif. Perkembangan keterampilan kognitif mempermudah anak memperoleh pengetahuan umum yang komprehensif (Novriani, 2018). Keterlambatan perkembangan kognitif pada anak menyebabkan penurunan intelektual, kesulitan mengorganisasikan informasi, serta susah berkomunikasi. Sehingga, akan terdapat juga kemampuan motorik, terapanak keuletan dengan keseimbangan dan konsentrasi. Ini tentu mempengaruhi proses pendidikan anak dimulai dengan operasional pendidikan pada anak usia prasekolah akan menjadi berfungsi dengan metode yang menyenangkan serta mendidik, seperti permainan. Salah satu permainan untuk anak prasekolah yang dapat meningkatkan pembelajaran STEM dengan melalui bermain lego. Bermain menggunakan lego dapat berfungsi menambah kerangka berpikir, mengungkapkan imajinasi dan inovasi pada anak-anak (Nugryas, 2014).

Berdasarkan data WHO, gangguan perkembangan anak di dunia sebanyak 21,30% anak yang menderita gangguan perkembangan. Gangguan perkembangan di Indonesia sebanyak 69,9% akan tetapi lebih rendah jika dibandingkan negara Vietnam 91,2%, Kazakistan 82,18, dan Thailand 79,1% (Rahmadani, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 16% anak usia dini di Negara Indonesia memiliki gangguan perkembangan yang melibatkan kemampuan proses berpikir, koordinasi, verbal, kemampuan motorik dan 63,02% anak prasekolah mengalami gangguan pertumbuhan umum yang mencakup kemampuan kognitif, bahasa, gangguan sosial, gangguan emosional dan motorik (Dewi Safitri, 2021). Berdasarkan data yang didapatkan pada tanggal 18 Maret 2024 di PAUD Melati Putih, anak usia prasekolah dengan sebanyak 13 orang yang terdiri dari 5 anak laki laki dan 8 anak perempuan.

Tujuan umum dan penelitian ini untuk menguji implementasi terapi bermain lego terhadap perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah, dengan tujuan khususnya untuk mengetahui perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah sebelum dilakukannya terapi bermain lego, untuk mengetahui perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah setelah dilakukan terapi bermain lego dan menganalisis perbandingan perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah sebelum dan sesudah dilakukannya terapi bermain lego di PAUD Melati Putih, Jakarta Pusat. Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Implementasi Terapi Bermain Lego Terhadap Perkembangan Kognitif Pada Anak Usia Prasekolah Di PAUD Melati Putih Jakarta Pusat".

II. METODE

Metode penelitian ini studi kasus menggunakan penelitian deskriptif untuk menggambarkan subjek penelitian. Penelitian ini dilakukan secara intensif kepada anak usia prasekolah menggunakan terapi bermain lego, serta dianalisis aspek perkembangan kognitif anak usia prasekolah menggunakan lembar observasi dan lembar KPSP (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan). Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik non probability dengan purposive sampling. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu anak usia prasekolah 3-6 tahun, anak sehat, anak yang dapat dijangkau aksesnya atau kooperatif dan orang tua atau wali bersedia menyetujui informed consent. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar KPSP pada siklus penelitian ini. Setelah itu, diberikan terapi bermain lego selama 3 hari serta diobservasi perkembangan kognitif sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain lego. Pengisian data disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan grafik hasil perkembangan kognitif sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain lego.



Gambar 1. Permainan Lego

III. HASIL DAN DISKUSI

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 27-30 Mei 2024 yaitu "Implementasi Terapi Bermain Lego Terhadap Perkembangan Kognitif Pada Anak Usia Prasekolah Di Paud Melati Putih Jakarta Pusat". Diuraikan mulai dari karakteristik umum yang terdiri dari nama (inisial), usia, jenis kelamin dan penilaian KPSP serta tujuan khusus penelitian ini yaitu mengetahui perkembangan kognitif anak usia prasekolah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lego di PAUD Melati Putih Jakarta Pusat, dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Karakteristik Subjek

Tabel 1. Karakteristik Umum Subjek

No.	Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Usia	Pengalaman Bermain Lego
1	An. F	Laki-Laki	5 tahun 8 bulan	Ya
2	An. N	Laki- Laki	5 tahun 9 bulan	Ya
3	An. G	Laki- Laki	5 tahun 6 bulan	Ya
4	An. Z	Perempuan	5 tahun 6 bulan	Ya
5	An. I	Perempuan	5 tahun 8 bulan	Ya
6	An. S	Perempuan	5 tahun 8 bulan	Ya

Berdasarkan Tabel 1, terdapat 6 subjek terdiri dari 3 laki-laki dan 3 perempuan. Terdapat 1 subjek berumur 5 tahun 9 bulan, 3 subjek berumur 5 tahun 8 bulan dan 2 subjek berumur 5 tahun 6 bulan. Semua subjek mengatakan sudah pernah bermain lego sebelumnya.

2. Perkembangan Kognitif Sebelum Dilakukan Terapi Bermain Lego

Tabel 2. Hasil Observasi Pre-Test Terapi Bermain Lego

No	Indikator Observasi	Pre-Test					
		An.F (L)	An.N (L)	An.G (L)	An.Z (P)	An.I (P)	An.S (P)
1	Menyebutkan warna lego	√	√	√	√	√	√
2	Menyebutkan bentuk lego	√	√	√	X	√	√
3	Menyebutkan lego terbuat dari apa	X	√	X	X	X	X
4	Membentuk lego sesuai imajinasinya	√	√	√	√	√	√
Hasil Observasi Pre-Test		75%	100%	75%	50%	75%	75%
Kriteria Hasil		(SM)	(S)	(SM)	(M)	(SM)	(SM)

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil *pre-test* yang dilakukan pada tanggal 27 Mei 2024 dari keenam subjek terdapat 1 subjek menunjukkan hasil Sesuai (S), 4 subjek menunjukkan hasil Sedikit Meragukan dan 1 subjek menunjukkan hasil Meragukan (M)

3. Perkembangan Kognitif Setelah Dilakukan Terapi Bermain Lego

Tabel 3 Hasil Observasi Post-Test Terapi Bermain Lego

No	Indikator Observasi	Post-Test					
		An.F (L)	An.N (L)	An.G (L)	An.Z (P)	An.I (P)	An.S (P)
1	Menyebutkan warna lego	√	√	√	√	√	√
2	Menyebutkan bentuk lego	√	√	√	√	√	√
3	Menyebutkan lego terbuat dari apa	√	√	√	X	√	√
4	Membentuk lego sesuai imajinasinya	√	√	√	√	√	√
Hasil Observasi Post-Test		100%	100%	100%	75%	100%	100%
Kriteria Hasil		(S)	(S)	(S)	(SM)	(S)	(S)

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil *post-test* yang dilakukan pada tanggal 29 Mei 2024 dari keenam subjek terdapat 5 subjek menunjukkan Sesuai (S) dan 1 subjek menunjukkan hasil Sedikit Meragukan (SM).

4. Penilaian KPSP Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain Lego

Tabel 4. Penilaian KPSP Sebelum Dan Sesudah Terapi Bermain Lego

No	Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Usia	Hari Pertama		Hari Keempat	
				Skor	Hasil	Skor	Hasil
1	An. F	Laki-Laki	5 tahun 8 bulan	3	Sesuai (S)	3	Sesuai (S)
2	An. N	Laki-Laki	5 tahun 9 bulan	3	Sesuai (S)	3	Sesuai (S)
3	An. G	Laki-Laki	5 tahun 6 bulan	3	Sesuai (S)	3	Sesuai (S)
4	An. Z	Perempuan	5 tahun 6 bulan	3	Sesuai (S)	3	Sesuai (S)
5	An. I	Perempuan	5 tahun 8 bulan	3	Sesuai (S)	3	Sesuai (S)
6	An. S	Perempuan	5 tahun 8 bulan	3	Sesuai (S)	3	Sesuai (S)

Tabel 4 menunjukkan penilaian KPSP yang dilakukan pada item kognitif. Didapatkan hasil saat hari pertama tanggal 27 Mei 2024, didapatkan hasil semua subjek sesuai (S). Penilaian KPSP pada hari keempat tanggal 30 Mei 2024, didapatkan hasil semua subjek sesuai (S).

5. Perbandingan Perkembangan Kognitif Sebelum Dan Setelah Terapi Bermain Lego

Tabel 3.5. Hasil Observasi Perbandingan Terapi Bermain Lego

No.	Nama (Inisial)	Pre-Test		Post-Test		Rata-rata
		Hasil	Kriteria	Hasil	Kriteria	
1	An.F	75%	Sedikit Meragukan (SM)	100%	Sesuai (S)	87,5%
2	An.N	100%	Sesuai (S)	100%	Sesuai (S)	100%
3	An.G	75%	Sedikit Meragukan (SM)	100%	Sesuai (S)	87,5%
4	An.Z	50%	Meragukan (M)	75%	Sedikit Meragukan (SM)	62,5%
5	An.I	75%	Sedikit Meragukan (SM)	100%	Sesuai (S)	87,5%
6	An.S	75%	Sedikit Meragukan (SM)	100%	Sesuai (S)	87,5%
Rata-rata		73%	Sedikit Meragukan (SM)	93,8%	Sesuai (S)	85,42%

Berdasarkan tabel 3.5, perbandingan hasil observasi perkembangan kognitif sebelum dan setelah terapi bermain lego terdapat hasil rata-rata *pre-test* sebesar 75% dengan kriteria hasil sedikit meragukan (SM) dan hasil rata-rata *post-test* sebesar 93,8% dengan kriteria hasil sesuai (S). Rata-rata *pre-test* dan *post-test* sebesar 85,42%.



Gambar 1. Hasil Observasi Sebelum dan Setelah Terapi Bermain Lego

Berdasarkan Gambar 2, Perbandingan hasil observasi sebelum dan sesudah dilakukannya terapi bermain lego, semua subjek mengalami peningkatan. Sehingga dapat disimpulkan adanya peningkatan perkembangan kognitif setelah dilakukan implementasi terapi bermain lego terhadap perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah di PAUD Melati Putih, Jakarta Pusat.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh kesimpulan sebagai perkembangan kognitif sebelum dilakukan terapi bermain lego berdasarkan hasil observasi 1 subjek mendapatkan hasil perkembangan sesuai (S), 4 subjek mendapatkan hasil perkembangan sedikit meragukan (SM) dan 1 subjek mendapatkan hasil perkembangan meragukan (M). Perkembangan kognitif setelah dilakukan terapi bermain lego berdasarkan hasil observasi 5 subjek mendapatkan hasil perkembangan sesuai (S) dan 1 subjek mendapatkan hasil perkembangan sedikit meragukan (SM). Perbandingan persentase rata-rata hasil lembar observasi terapi bermain lego sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lego pada koeman subjek menunjukkan mengalami peningkatan, dengan rata-rata saat pre-test 75% dan meningkat saat post-test 95,8%. Perbandingan perkembangan kognitif sebelum dan sesudah dilakukan bermain lego mengalami peningkatan dan penilaian kognitif berdasarkan KPSP pada semua subjek mendapatkan hasil Sesuai (S).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih banyak kepada para pihak yang mendukung penelitian ini yaitu para dosen pembimbing, pihak Paud Melati Putih Jakarta Pusat, hingga anak-anak Paud Melati Putih yang menjadi responden dalam penelitian ini. Khususnya terimakasih banyak kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Durgantara Marsikal Suryadarma yang menjadi tempat studi penulis dalam menyelesaikan pendidikan di program studi D3 Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adella, F. (2021). Implementasi Bermain Lego Sebagai Pembelajaran Harian Untuk Pengembangan Kreativitas Anak Usia Dini. *Indonesian Journal of Early Childhood Journal Dunia Anak Usia Dini* 3(2), 55-67.
- Alfiana, A. (2023). Efektivitas Terapi Bermain Plastisin Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Prasekolah Di Paud Tunas Bangsa. Universitas Durgantara Marsikal Suryadarma.
- Andati, L. (2021). *Perbandingan Teori Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini Jean Piaget Dan Lev Vygotsky Serta Relevansinya Terhadap Pendidikan Islam* (Doctoral dissertation, IAIN BENGKULU).
- Ardiyanto, A. (2017). *Bermain sebagai sarana pengembangan kreativitas anak usia dini*. *Jendela Olahraga*, 2 (2), 35-39.

- Asmara, B. (2020). Penggunaan Permainan Lego Dalam Bidang Pengembangan Kognitif Untuk Meningkatkan Kreativitas Anak Usia Dini Di PPT Permata Bunda Kecamatan Wonorejo Surabaya. *Education and Human Development Journal*, 2(2)
- Bujari, D. A. (2018). Analisis perkembangan kognitif anak usia dasar dan implikasinya dalam kegiatan belajar mengajar. *Literasi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 9(4), 37-50.
- Ingriani, D.M., Rinjani, M. & Sosanti, R., (2019). *Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Tahun Berbasis Aplikasi Android*. Wellness And Healthy magazine, 1 (1) : 115-124. E-ISSN : 2656-0062
- Kartini, K., & Susilawati, I. (2018). Pengaruh Media Pembelajaran Lego Untuk Meningkatkan Kreativitas Anak Usia Dini. *DUNIA ANAK: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 33-43.
- Ningtyas, F. Y. (2014). Metode Bermain Lego Dalam Upaya Menumbuhkembangkan Kecerdasan Kinestetik Pada Anak Usia Dini (Studi Kasus di Lembaga Pendidikan Manusia Unggul). *Empowerment: Jurnal Ilmiah Program Studi Pendidikan Luar Sekolah*, 9(2), 128-134.
- Novitasari, Y. (2018). Analisis permasalahan "Perkembangan kognitif anak usia dini". *PAUD Lectura: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(01), 82-90.
- Rahayu, D.W. (2021). Analisa Komponen Lego TPACK: Guru SD Sebagai Kerangka Kompetensi Guru Profesional di Abad 21. *Jurnal Basicedu*, 3(4), 1918-1925.
- Rahmadiani, N., Rahun, R., Fitriani, R. (2022). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Sosial Anak Autis Di SLB Negeri Pembina Makassar dan SLB Negeri 1 Makassar Tahun 2020. *HumanTech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2 (Special Issues 1), 29-37.
- Safitri, D., Lestariningsrum, A. & Nusantara, U (2021). Penerapan Media Loose Part untuk Kreativitas Anak Usia 5-6 Tahun. *Kitabo: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2(1), 40-52.
- Sari, E., & Mardalena, M. (2021). Analisis Deteksi Dini Tumbuh Kembang Pada Balita Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp). *Jurnal Aisyiah Medika*, 9(2).
- Setyaningih, T. S. A. & Wahyuni, H. (2018). Stimulasi permainan puzzle berpengaruh terhadap perkembangan sosial dan kemandirian anak usia prasekolah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 62-77.
- Syaikh, A., & Naps, A. D. (2020). Permainan Tradisional Betawi untuk Meningkatkan Kemampuan Kognitif Siswa di TK Mutiara. *Journal of Early Childhood Education*, 2(1)
- Tizna, N. (2019). *Penggunaan alat permainan edukatif lego dalam mengembangkan kreativitas anak usia 3-4 tahun di CreativKids and U.Ari* (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan)

Implementasi Pemberian Telur Ayam Rebus Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Dengan Anemia Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Durgantara Marsekal Suryadarma

Rafica Ramadhanty Noor Noviyani^{1*}, Wahyuni Dwi Rahayu², Luluk Elca Meylawati³, Suroso⁴
^{1,2,3,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Program D3 Studi Keperawatan
Universitas Durgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel

Info Artikel:

Dijadikan: 22 Juli 2024

Diterima: 27 Juli 2024

Diterbitkan: 29 Juli 2024

Kata Kunci:

Anemia

Remaja

Telur Ayam

ABSTRAK

Masa remaja di mana individu berkembang dan saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual seksuannya hingga mencapai kematangan seksual. Adanya perubahan pada masa remaja menimbulkan berbagai masalah kesehatan, salah satunya yang terjadi pada masa remaja yaitu anemia. Sekitar 21,7% dari semua perempuan di negara berkembang mengalami anemia dikarenakan stres, tidak teratur atau ketidakteraturan makan yang buruk. Penyebab Anemia pada remaja putri adalah anemia yang berkaitan dengan pola dan pendarahan saat menstruasi yang berlebihan. Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Telur Ayam Rebus Pada Mahasiswa. Penelitian ini dilakukan selama 7 hari dengan efek pemberian telur ayam rebus sebanyak 1 butir per hari. Dalam penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan 2 subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria inclusion dan exclusion. Instrumen yang digunakan lembar observasi/monitor, lembar pengisian kuesioner, standar prosedur operasional pemantauan kadar hemoglobin, lembar control pemberian telur ayam rebus, dan lembar observasi kadar hemoglobin. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan kadar hemoglobin setelah dilakukan pemberian telur ayam rebus pada subjek 1 sebesar 2,4 gr/dl dari 10,8 gr/dl menjadi 13,2 gr/dl, dan pada subjek 2 sebesar 2 gr/dl dari 10,5 gr/dl menjadi 12,5 gr/dl. Kesimpulan hasil penelitian ini adalah pemberian telur ayam rebus dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada anemia. Disarankan telur ayam rebus dapat berguna untuk mengatasi masalah anemia pada remaja putri selain dengan farmakologi.

Keywords:

Anemia

Remaja

Chicken Egg

Penulis Korespondensi:

Rafica Ramadhanty Noor Noviyani

Email: raficaramadhanty@gmail.com

Adolescence is where individuals develop from when they first show their secondary sexual signs until they reach sexual maturity. Changes during adolescence give rise to several health problems, one of which occurs during adolescence, namely anemia. Around 21.7% of all women in developing countries experience anemia due to stress, irregular menstruation, or bad eating habits. One of the causes of anemia in teenage girls is malnutrition and excessive menstrual bleeding. This scientific paper aims to determine the effect of giving boiled chicken eggs to female students. This research was carried out for 7 days with each given 1 boiled chicken egg per day. This research used a descriptive case study with 2 research subjects who met the inclusion and exclusion criteria. The instruments used were informed consent sheets, nursing assessment sheets, standard operating procedures for checking hemoglobin levels, control sheets for administering boiled chicken eggs, and hemoglobin level observation sheets. The results of the study showed that there was an increase in hemoglobin levels after the intervention of giving boiled chicken eggs to subject 1 by 2.4 gr/dl from 10.8 gr/dl to 13.2 gr/dl, and to subject 2 by 2 gr/dl from 10.5 gr/dl to 12.5 gr/dl. The conclusion of this research is that giving boiled chicken eggs can increase hemoglobin levels in anemia. It is hoped that boiled chicken eggs can be useful for treating the problem of anemia in adolescent girls apart from pharmacology.

I. PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), anemia remaja di mana individu berkecukupan dan star pertama kali menunjukkan tanda-tanda anemia sekunder hingga mencapai kemampuan normal. Adanya perubahan pada masa remaja sehingga menimbulkan beberapa masalah kesehatan, yaitu antara lain yang terjadi pada masa remaja yaitu anemia (Soetris dkk., 2003). Salah satu masalah kesehatan yang terjadi di antara negara-negara berkembang yaitu Anemia dimana sekitar 50% penduduk menderita anemia (Mia-sta, 2018).

WHO menyatakan bahwa sekitar 57,7% dari semua perempuan di negara berkembang yang mengalami anemia karena stres, bad mood berat, atau kebiasaan makan yang buruk. Menurut data survei Kiskandas (2018) dalam jurnal Litum & Sapri (2022), di Indonesia sebanyak 45,9% yang mengalami anemia hematis 1^o – 3^o tahun. Isha di Permana (2018) Jakarta 100% perempuan mengalami anemia, dan di daerah Jakarta Timur sebanyak 48,6% siswa SMK dan 50% siswa SMA tingkat anemia (Winda dkk.).

Penyebab Anemia pada remaja yaitu ada berbagai macam faktor, diantaranya ketidakmampuan zat besi yang ada dalam darah untuk membentuk sel, dan perdarahan saat menstruasi yang berlebihan. Dengan mengonsumsi tablet penambah darah atau Fe selama masa menstruasi dapat meningkatkan kadar Hb pada remaja, selain itu juga mengonsumsi makanan yang bergizi supaya terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan zat besi (Nandi dkk., 2017). Tingkat Anemia pada remaja yang tidak segera ditangani dapat mengakibatkan melambatnya imunitas, menurunnya kemampuan intelektual (proses belajar), gangguan perilaku dan emosi, serta ketahanan yang berkurang (Sulistyanti, 2018).

Upaya penanganan anemia secara Farmakologi dengan menggunakan suplement zat besi, vitamin B12, asam folat, serta dengan transfusi darah. Secara Non Farmakologi yaitu seperti pembecaan telur ayam rebus untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Telur merupakan sumber protein hewani yang sangat baik, kandungan zat besi (Fe) dalam telur utuh sebesar 1,34 mg dan 0,95 mg pada kuning telur sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada tubuh. Berbagai nutrisi penting yang ditambahkan oleh telur seperti vitamin A, B6, B12, mineral, asam lemak, kalsium, zat besi dan folic yang terdapat dalam telur (Linnah & Inceba, 2022).

Berdasarkan penelitian Memon tahun (2022) yang berjudul "Pengaruh konsumsi telur ayam terhadap peningkatan kadar hemoglobin dalam remaja putri di SMAN 3 SEANJILU" yang diaplikasikan selama 1 bulan, hasil yang didapat sebanyak (85,7%) Hb < 12 grid (tidak normal) pada remaja putri sebelum konsumsi telur ayam rebus, dan sebanyak (37,1%) kadar Hb > 12 grid (normal) sesudah mengonsumsi telur ayam rebus. Adapun penelitian yang terus dilakukan oleh Rita Sari (2020) dengan judul "Pengaruh Konsumsi Telur Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Smp Muhammadiyah Anemba" hasil dari penelitian tersebut menyatakan jika menggunakan rebusan telur dapat mempengaruhi peningkatan kadar Hb pada remaja Putri.

Peran perawat selain sebagai tenaga kesehatan memiliki peran lain yaitu, peran promotif dapat memberikan pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada klien sebagai pendidik, peran *promotif* dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan seperti anemia dengan memberikan implementasi pendidikan telur ayam rebus untuk meningkatkan kadar hemoglobin, peran kreatif perawat dapat memotivasi pada klien untuk menjaga pola makan yang sehat serta bergizi seimbang. Lalu peran edukatif perawat dapat membantu klien dalam pemenuhan makan menggunakan tablet Fe saat menstruasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan kepada Mahasiswa FIKES UNSUBRA dan hasil pengesakan hemoglobin yang dilakukan kepada 10 mahasiswa, terdapat 3 orang (30%) yang nilai kadar hemoglobinya di bawah normal < 12 grid.

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa permasalahan anemia pada remaja putri masih cukup tinggi, oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Implikasi Penelitian Tesis Ayu Rizka Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Dengan Anemia Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Djuanda Marabek Surabaya".

II. METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan subjek sebanyak dua orang remaja dengan anemia di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Djuanda Marabek Surabaya.

Penelitian ini dimulai melalui proses keperawatan, yaitu melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, membuat perencanaan asuhan keperawatan, melakukan implementasi asuhan keperawatan, dan melakukan evaluasi serta dokumentasi. Fokus penelitian ini adalah mengidentifikasi Implementasi Pemberian Telur Ayam Rebus Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Dengan Anemia.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2024 selama 7 hari berturut-turut dengan 1 butir telur per hari. Instrumen dan alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar *informed consent*, pengalasan untuk mengkait penelitian (TSP), lembar pengkajian pengguan reproduksi, lembar observasi pemberian telur ayam rebus, lembar observasi kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian telur ayam rebus, lembar Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemeriksaan Hb, dan alat pengukur Hb (*Hb Meter*).

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

3.1.1 Pengkajian Keperawatan

Subjek 1 atas nama Nu. A usia 20 tahun dengan anemia berdasarkan hasil pengkajian dibagikan hasil pemeriksaan kadar Hb 10,5 gr/dl, CRT > 3 detik, serta subjek tampak pucat. Pada subjek 2 atas nama Nu. N usia 19 tahun dengan anemia, berdasarkan hasil pengkajian dibagikan hasil pemeriksaan kadar Hb 10,5 gr/dl, CRT > 3 detik, serta subjek tampak pucat. Anemia pada kedua subjek dikategorikan defisiensi zat besi.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, yaitu pada Nu. A dengan hasil Tekanan Darah: 103/70 mmHg, Frekuensi Nadi: 80x/menit, S: 36,3 °C, Frekuensi Nafas: 20x/menit, BB: 50 kg, sedangkan pada subjek 2 dengan hasil Tekanan Darah: TT, 100/75 mmHg, Frekuensi Nadi: 83/menit, S: 36°C, Frekuensi Nafas: 20x/menit, DM: 110 cc. Kesimpulan dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital kedua subjek sesuai dalam batas normal.

Subjek 1 mengatakan sering merasa lemas serta pusing saat bangun tidur dan saat bangun sporadis dari duduk ke berdiri, dan Subjek 2 mengatakan badannya sering terasa lemas dan capek serta sering pusing dan pandangan buram saat bangun tiba-tiba, maka muncul masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif.

3.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan Analisa data pada subjek 1 dan subjek 2, yaitu perfusi tidak efektif berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin dan nutrisi aktualis berhubungan dengan kelemahan.

3.1.3 Rencana Keperawatan

Perencanaan dibuat fokus pada diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif h.d penurunan kadar hemoglobin yang dialami oleh kedua subjek. Rencana keperawatan yang dilakukan yaitu selama 7 hari berturut-turut dengan pemberian telur ayam rebus sebanyak 1 butir telur per hari yang bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin.

3.1.4 Implementasi Keperawatan

Hasil dan penerapan pemberian telur ayam rebus pada remaja merupakan salah satu tindakan non-farmakologis yang terdapat pada intervensi keperawatan dengan diagnosa keperawatan perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin didapatkan peningkatan kadar hemoglobin. Pemberian telur ayam rebus dilakukan 1x sehari sebanyak 1 butir telur selama 7 hari berturut-turut. Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan pada subjek 1 dan subjek 2 dibagikan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Kontrol Pemberian Telur Ayam Rebus

No.	Responden	Hb awal	Hari Tanggal Pemberian Telur Ayam Rebus							Hb Akhir
			H-1	H-2	H-3	H-4	H-5	H-6	H-7	
1.	Subjek 1	10,8 gr/dl	28/5/24	29/5/24	30/5/24	31/5/24	1/6/24	2/6/24	3/6/24	13,2 gr/dl
2.	Subjek 2	10,5 gr/dl	29/5/24	30/5/24	31/5/24	1/6/24	2/6/24	3/6/24	4/6/24	12,5 gr/dl

Berdasarkan Tabel dapat dijelaskan bahwa pemberian telur ayam rebus pada subjek 1 dimulai tanggal 28 Mei 2024 – 3 Juni 2024 dengan Hb awal 10,8 gr/dl dan Hb akhir 13,2 gr/dl. Pada subjek 2 dimulai tanggal 29 Mei 2024 – 4 Juni 2024 dengan Hb awal 10,5 gr/dl dan Hb akhir 12,5 gr/dl.

Tabel 2. Hasil Observasi Kadar Hemoglobin

Responden	Nilai Kadar Hemoglobin		
	Sebelum diberikan implementasi telur ayam (gr/dl)	Sudah diberikan implementasi telur ayam (gr/dl)	Jumlah kenaikan kadar hemoglobin (gr/dl)
Subjek 1	10,8 gr/dl	13,2 gr/dl	2,4
Subjek 2	10,5 gr/dl	12,5 gr/dl	2

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan peningkatan kadar Hb setelah diberikan telur ayam rebus selama 7 hari yaitu pada subjek 1 sebelum diberikan telur ayam rebus kadar Hb 10,8 gr/dl setelah diberikan menjadi 13,2 gr/dl, peningkatan kadar Hb sebesar 2,4 gr/dl. Sedangkan pada subjek 2 sebelum diberikan telur ayam rebus kadar Hb 10,5 gr/dl setelah diberikan menjadi 12,5 gr/dl, peningkatan kadar Hb sebesar 2 gr/dl.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Pengkajian Keperawatan

Hasil yang didapatkan dari pengkajian pada subjek 1 anak nama Ni. A umur 20 tahun, subjek mengatakan sering merasa lemas serta pusing saat bangun tidur dan saat bangun spontan dari tidur ke berdiri, TTV: TD: 103/70 mmHg, N: 90x/menit, S: 36,3 °C, RR: 20x/menit, Konjungtiva anemis, CRT > 3 detik, Hb: 10,8 gr/dl, serta tampak pucat, dari data tersebut subjek mengalami masalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin.

Pada hasil pengkajian yang didapatkan pada subjek 2 atas nama Ni. N umur 19 tahun, subjek mengatakan badannya sering terasa lemas dan capek serta sering pusing dan pandangan buram saat bangun tiba-tiba, TTV: TD: 100/73 mmHg, N: 85x/menit, S: 36 °C, RR: 20x/menit, Konjungtiva anemis, CRT > 3 detik, Hb: 10,5 gr/dl, dari data tersebut subjek mengalami masalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin.

Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2018) tentang gejala yang sering ditemukan pada penderita anemia yaitu 5 L (lemah, letih, lemas, lelah, lalai), disertai sakit kepala/pusing, pandangan berkunang-kunang/buram, mudah mengantuk serta sulit berkonsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan bagian pada wajah serta kulit pucat, dan kadar Hb < 12 gr/dl.

3.2.1 Diagnosis Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang ditemukan oleh peneliti untuk dijadikan fokus penelitian pada subjek 1 dan 2 berdasarkan analisa data yang di dapat yaitu, perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan kadar hemoglobin dengan adanya keluhan lemas, pusing serta pengeluaran busa/berkasung-kurung, dan pemeriksaan CRT > 3 detik dari dua subjek. Hal ini sesuai dengan Tim Pokja SDRK DPP PPNL (2017).

3.2.2 Rencana Keperawatan

Pada tahap perencanaan dalam diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan kadar hemoglobin, salah satu tindakan yang peneliti terapkan yaitu pemberian telur ayam rebus yang bersifat non-farmakologis bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Hal ini sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia pada terapanik yaitu dengan pemberian telur ayam rebus 1x/hari selama 7 hari. Menurut Ilmiah & Imelda (2022) kandungan zat besi yang terdapat pada satu butir telur sebesar 1,04 mg dan pada kuning telur sebesar 0,95 mg sehingga dengan mengkonsumsi telur ayam setiap harinya dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada tubuh.

3.2.4 Implementasi Keperawatan

Pada implementasi keperawatan sudah sesuai dengan diagnosa keperawatan dan sesuai dengan prosedur operasional yang telah ditentukan, saat pemberian telur ayam rebus diberikan kepada subjek 1x/hari sebanyak 1 butir telur rebus yang diberikan selama 7 hari berturut-turut. Pada subjek 1 sebelum diberikan telur ayam rebus kadar Hb 10,8 gr/dl setelah diberikan menjadi 13,2 gr/dl, Sedangkan pada subjek 2 sebelum diberikan telur ayam rebus kadar Hb 10,5 gr/dl setelah diberikan menjadi 12,5 gr/dl.

3.2.5 Evaluasi Keperawatan

Tahap ini merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Pada subjek 1 dan 2 selama 7 hari berturut-turut, hasil penelitian pada subjek 1 terjadi peningkatan kadar Hb sebanyak 2,4 gr/dl, yaitu dari hasil pemeriksaan kadar Hb sebelum diberikan tindakan sebesar 10,8 gr/dl menjadi 13,2 gr/dl. Sedangkan pada subjek 2 terjadi peningkatan kadar Hb sebanyak 2 gr/dl, dan hasil pemeriksaan kadar Hb sebelum diberikan tindakan sebesar 10,5 gr/dl, menjadi 12,5 gr/dl. Respon dari kedua subjek yaitu merasa keadaanya menjadi lebih baik, rasa lemas pada tubuh lebih menghilang dan pusing serta pandangan becoming kurang berakurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Menna Herasari (2022) tentang "Dampak Konsumsi Telur Ayam Rebus Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Dalam Remaja Putri Di SMAN 1SLAKHLULU" dan penelitian Risa Sari (2020) tentang "Dampak Konsumsi Telur Ayam Rebus Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri yang Mengalami Anemia". Menunjukkan bahwa pemberian telur ayam rebus efektif dalam peningkatan kadar hemoglobin.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kadar hemoglobin pada kedua subjek yaitu pada subjek 1 terjadi peningkatan kadar Hb dari 10,8 gr/dl menjadi 13,2 gr/dl dan pada subjek 2 terjadi peningkatan kadar Hb sebanyak dari 10,5 gr/dl menjadi 12,5 gr/dl. Hal ini membuktikan jika mengkonsumsi telur ayam dapat meningkatkan kadar hemoglobin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak yang telah membantu dan mendukung hasil penelitian ini, yaitu dosen pembimbing, dosen pengajar, teman-teman dan sahabat-sahabat serta para responden yang bersedia menjadi subjek penelitian ini. Terima kasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Djuanda Marudadi Surabaya yang telah menjadi tempat studi penulis dalam menyelesaikan Pendidikan di program studi LU Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Angrainy, R., Fitri, L., & Wulandari, V. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet FE Pada Saat Menstruasi Dengan Anemia. *Jurnal Endurance*, 4(2), 343. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4100>
- Herawati, M., & Rahayu, A. O. S. (2022). PENGARUH KONSUMSI TELUR AYAM TERHADAP PENINGKATAN KADAR HAEMOGLOBIN DALAM REMAJA PUTRI DI SMAN 3 SIAK HULU. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 8(1), 20-24.
- Husna, H., & Saputri, N. (2022). Penyuluhan Mengenai Tentang Tanda Bahaya Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Alifiani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1), 7-12. <https://doi.org/10.25008/alifiani.v2i1.197>
- Imiah, J., & Imelda, K. (2022). Pengaruh Konsumsi Telur Ayam Terhadap Peningkatan Kadar Haemoglobin Dalam Remaja Putri Di Smas 3 Siak Hulu (Vol. 8, Nomor 1). Online.
- Novina Agustina. (2022). Manfaat Telur Bagi Tubuh Kita. https://yamkes.kemkes.go.id/view_artikel/1888/manfaat-telur-bagi-tubuh-kita (diakses tgl 10/04/2024 pukul 22.30 wib)
- Nurbadriyah, W. D. (2019). Anemia Defisiensi Besi. Rahayu, A., Yulidasari, F.
- Nurfaily Utami, B., Mardiyarningsih, E., Kebidanan Ngudi Waluyo Ungaran, A., & Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran, A. (2015). Hubungan Pola Makan Dan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Dalam *The Soedjman Journal of Nursing* (Vol. 10, Nomor 2).
- Sari, R., & Fitriyana, F. (2021). Pengaruh Konsumsi Telur Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Yang Mengalami Anemia. *Jurnal Wanara Kesehatan*, 3(2), 574-582.
- Sastra et al., 2022. (n.d.) Hubungan Pengetahuan, Lama Menstruasi Dan Status Gizi Dengan Kesiadian Anemia Pada Mahasiswa Kebidanan Reguler Di Universitas Kader Bangsa Palembang Tahun 2022
- Wandodya dkk. (2017). "Kusnadi noor-fajriani", *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal)*, 5(4), pp. 274-281
- Warda, Y., Fayasari, A., Studi Gizi P., & Kesehatan Masyarakat, F. (tt.) *ILMU GIZI INDONESIA Konsumsi pangan dan bioavailabilitas zat besi berhubungan dengan status anemia remaja putri di Jakarta Timur Dietary intake and bioavailability of iron related to anemia status of female adolescent in East Jakarta*
- World Health Organization. (2018). Global Nutrition Targets 2025 to improve maternal, infant and young child. World Health Organization, 2(6), 375
- Z. Wulandari, & I I Arief. (2022). Review: Tepung Telur Ayam: Nilai Gizi, Sifat Fungsional dan Manfaat. *Jurnal Ilmu Produksi dan Teknologi Hasil Peternakan*, 10(2), 62-68. <https://doi.org/10.29244/jupthp.10.2.62-68>

Implementasi Pendidikan Kesehatan Oral Hygiene Terhadap Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di PAUD Kuntum Mekar

Anggy Triana Ayal^{1*}, Fitri Anggraeni², Dwi Ambarwati³, Indah Nursanti⁴

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

Info Artikel

Histori Artikel

Diterima: 22 Juli 2024

Direvisi: 27 Juli 2024

Diterima: 29 Juli 2024

Kata kunci:

Anak Usia Prasekolah

Karies gigi

Pendidikan Kesehatan

ABSTRAK

Anak Prasekolah merupakan anak yang berusia antara usia 3 – 6 tahun, serta biasanya sudah mulai mengikuti program prasekolah. Masalah gigi dan mulut umumnya banyak dikeluhkan oleh anak-anak, hal ini tidak bisa dibiarkan karena akan mempengaruhi kualitas hidup seperti mengalami rasa sakit, tidak nyaman, infeksi akut atau kronis, gangguan makan dan tidur. Pendidikan kesehatan adalah kegiatan untuk meningkatkan kesehatan dan memperluas pengetahuan tentang kesehatan agar terhindar dari penyakit. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui implementasi pendidikan kesehatan oral hygiene terhadap pencegahan karies gigi pada anak usia pra sekolah di PAUD Kuntum Mekar. Dalam penelitian ini, menggunakan desain studi kasus deskriptif, penelitian ini menggunakan 4 subjek anak usia prasekolah, dan instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi yang terdiri dari 18 pernyataan. Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata sebelum pendidikan kesehatan 64% dengan kriteria keterampilan cukup, sesudah pendidikan kesehatan 76% dengan kriteria keterampilan sangat baik, dan hasil perbandingan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yaitu 64% : 76% dengan selisih 12% menunjukkan adanya peningkatan dan masuk dalam tingkat keterampilan sangat baik.

Keywords:

Preschool Age Children

Dental Caries

Health Education

Preschool children are children aged between 3 - 6 years, and usually have started attending preschool programs. Children generally complain about dental and oral problems, this cannot be ignored because it will affect the quality of life such as experiencing pain, discomfort, acute or chronic infections, eating and sleeping disorders. Health education is an activity to improve health and expand knowledge about health to avoid disease. The aim of this research is to determine the implementation of oral hygiene health education in preventing dental caries in pre-school children at PAUD Kuntum Mekar. In this research, using a descriptive case study design, this research used 4 subjects of preschool age children, and the instrument used was an observation sheet consisting of 18 statements. The results of this research showed that the average before health education was 64% with sufficient skills criteria, after health education it was 76% with very good skills criteria, and the comparison results before and after health education were 64% : 76% with a difference of 12% showing an increase and falls into a very good skill level.

Penulis Korespondensi

Anggy Triana Ayal

Email:

anggy triana.ayal@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Anak Prasekolah merupakan anak yang berusia antara usia 3-6 tahun, dan sudah mulai mengikuti program *pre-school*. Pada fase ini keluarga berperan penting untuk menjadi titik fokus dalam perkembangan anak pada usia ini keterampilan motorik kasar dan halus mulai meningkat. Anak pada masa ini anak-anak sering berinteraksi dan punya hobby sendiri memiliki keberanian. Pada masa prasekolah, anak membangun kemandirian untuk telah seperti kemampuan ke bahasa, berpikir, dan makan sendiri (Utami, 2018).

Menurut World Health Organization (2022) total yang mengalami kerusakan gigi adalah 60 – 80% anak usia sekolah. Masalah pada kerusakan gigi akan terus bertambah umurnya karena bertambahnya usia. Jumlah karies karies gigi karies pada gigi tetap 20% pada anak usia 6 tahun dan 60% pada anak usia 8 tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2019) hanya 10,7% penduduk Indonesia yang mendapatkan layanan kesehatan gigi dan 52,6% menderita kerusakan gigi dan mulut. Selain itu, 98% anak usia sekolah mengalami gigi berlubang. Tujuan utama kegiatan dengan penyakit karies gigi adalah 92,6% yang tercapai pada anak usia 5 – 9 tahun selangannya untuk anak dengan usia 10 – 14 tahun sebanyak 71,1%. Masalah perilaku yang akan terjadi seperti kerusakan gigi pada saraf gigi, radang gigi, pertumbuhan rahang yang tidak normal akibat kelainan komposisi, bau mulut, sesak, gigi copot yang mengganggu proses makan dalam mengunyah adalah alasan mengapa pelayanan kesehatan gigi dan mulut harus ditekankan.

Kebersihan gigi dan mulut atau *oral hygiene* adalah suatu tindakan perawatan yang diperlukan untuk menjaga mulut dalam kondisi yang baik, nyaman, bersih, lembut sehingga terhindar dari infeksi. Kebersihan gigi dan mulut dapat dicapai dengan cara menggosok gigi dengan baik dan benar. Dengan teknik menyikat gigi dengan benar dapat membersihkan sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi dan gusi. Menyikat gigi bertujuan untuk membersihkan sisa sisa makanan yang masih menempel pada sela gigi, jika tidak dibersihkan maka akan menyebabkan resiko terjadinya karies (Nugroho Hirono, 2018).

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil implementasi pendidikan kesehatan *oral hygiene* terhadap persepsi kesehatan karies gigi pada anak usia pra sekolah, dengan tujuan khususnya untuk mengetahui keterampilan menggosok gigi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, untuk mengetahui keterampilan menggosok gigi setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan mengetahui perbandingan keterampilan sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan di PAUD Kumudu Mekar. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk menyusun sebuah karya tulis ilmiah dengan judul "Implementasi Pendidikan Kesehatan Oral Hygiene Terhadap Persepsi Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di PAUD Kumudu Mekar".

II. METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Dalam Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian ini dilakukan terhadap 4 subjek dengan anak usia sekolah dengan karakteristik usia 5 – 6 tahun dengan keadaan sehat (jantung dan gigi), anak yang dapat berinteraksi, serta kooperatif dan orangtua atau wali yang bersedia mengisi *approved consent*. Pada studi kasus ini peneliti menggunakan instrumen lembar observasi yang bertujuan tentang prosedur menggosok gigi yang benar, dengan jumlah pengamatan sebanyak 16 pengamatan. Kemudian diberikan tanda positif yang diberikan oleh responden. Sistem skoring dengan variabel ini jika ya diberikan skor 1 dan jika tidak diberikan skor 0. Pengambilan data di ambil sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, lalu hasil tersebut dibandingkan apakah adanya penerapannya atau tidak.

III. HASIL

Pada hasil penelitian yang telah dilaksanakan selama 2 hari yaitu pada tanggal 3 – 4 Juni 2024 dengan judul "Implementasi Pendidikan Kesehatan Oral Hygiene Terhadap Persepsi Kesehatan Gigi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di PAUD Kumudu Mekar". Diuraikan mulai dari karakteristik responden seperti nama (nama), usia, jenis kelamin, karakteristik anak, pada saat wawancara dan penilaian hasil

observasi dengan tujuan khusus penelitian ini yaitu mengetahui keterampilan menggosok gigi anak usia pra sekolah sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di PAUD Kuantum Mekar, dapat dijelaskan sebagai berikut:

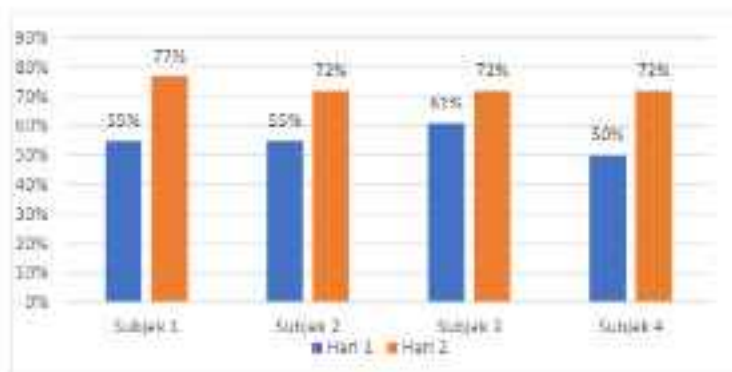
3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Tabel Karakteristik

No	Initial Nama	Usia	Jenis kelamin	Karakteristik	Pola Asuh
1.	An. A	5 tahun 3 bulan 6 hari	Laki-laki	Pola komunikasi lancar, aktif, ekspresif, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi	Diajauh oleh ibunya
2.	An. E	5 tahun 2 bulan 17 hari	Perempuan	Pola komunikasi pasif, kurang ekspresif, pendiam	Diajauh oleh neneknya
3.	An. K	5 tahun 3 bulan 1 hari	Laki-laki	Pola komunikasi lancar, aktif, ekspresif	Diajauh oleh ibunya
4.	An. S	5 tahun 2 bulan 2 hari	Laki-laki	Pola komunikasi lancar, ekspresif	Diajauh oleh babysister

Berdasarkan Tabel 1 terdapat 4 subjek yang terdiri dari 3 anak laki-laki dan 1 anak perempuan, keempat subjek berusia rata-rata 5 tahun, dan memiliki karakteristik yang berbeda di setiap subjek. Selain karakteristik yang berbeda pada keempat subjek juga memiliki perbedaan didalam pola asuh sehari-hari terdapat 2 subjek yang diajauh oleh orang tuanya dan ada 2 subjek yang di asuh oleh nenek dan babysister nya.

3.1.2 Keterampilan gosok gigi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

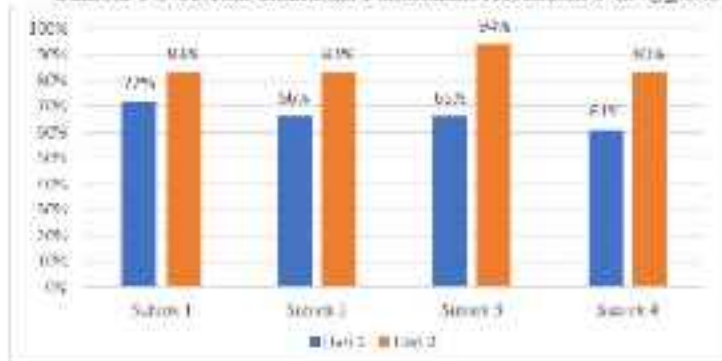


Gambar 1. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan Oral Hygiene

Berdasarkan Gambar 1 didapatkan hasil penilaian pada hari pertama adalah pada subjek 1 mendapat persentasi 55% dan dihari kedua mengalami peningkatan yaitu 77%. Subjek 2 pada hari pertama mendapat persentasi 55% dan dihari kedua mengalami peningkatan yaitu 72%. Subjek 3 di hari pertama mendapat persentasi 61% dan dihari kedua 72%. Subjek 4 mendapat persentasi di hari pertama yaitu 50% dan hari kedua 72%. Berdasarkan grafik 3.2 sebelum dilakukan pendidikan kesehatan oral hygiene pada subjek 1,2,3 dan 4 didapatkan persentasi rata-rata sebesar 64% dengan kategori keterampilan cukup.

3.1.3: Keterampilan gosok gigi setelah dilakukan pendidikan kesehatan

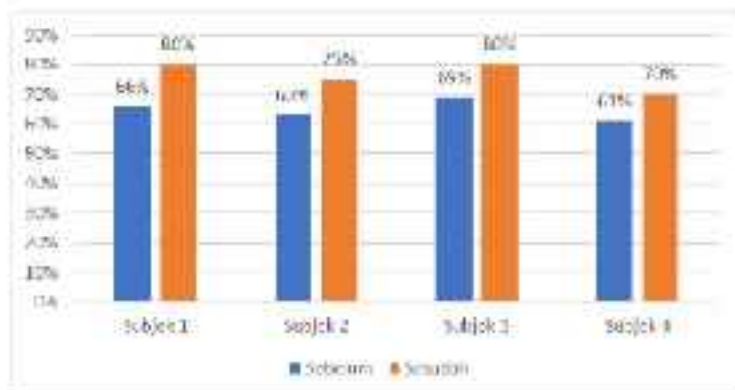
Gambar 3.3 Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan *oral hygiene*



Gambar 2 Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan *Oral Hygiene*

Berdasarkan Gambar 2 didapatkan hasil penilaian pada hari pertama adalah pada subjek 1 mendapat persentasi 72% dan dihari kedua mengalami peningkatan yaitu 83%. Subjek 2 pada hari pertama mendapat persentasi 69% dan dihari kedua mengalami peningkatan yaitu 83%. Subjek 3 di hari pertama mendapat persentasi 66% dan dihari kedua 94%. Subjek 4 mendapat persentasi di hari pertama yaitu 61% dan hari kedua 83%. Berdasarkan grafik 3.2 setelah dilakukan pendidikan kesehatan *oral hygiene* pada subjek 1,2,3 dan 4 didapatkan persentasi rata-rata sebesar 76% dengan kategori keterampilan sangat baik.

3.1.4: Perbandingan keterampilan menggosok gigi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi



Gambar 3. Perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan *oral hygiene*

Berdasarkan Gambar 3 didapatkan hasil perbandingan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan *oral hygiene* pada subjek 1 yaitu 65% - 80% dengan selisih 14 dan menunjukan peningkatan. Subjek 2 yaitu 63% - 75% dengan selisih 12% menunjukan peningkatan. Subjek 3 yaitu 69% - 80% dengan selisih 14% menunjukan peningkatan. Dan subjek 4 memiliki perbandingan 61% - 70% memiliki selisih 9% dan menunjukan peningkatan. Rata-rata perbandingan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan mendapat persentasi 64% - 76% dengan selisih 12%, hal ini menunjukan adanya peningkatan, maka dapat disimpulkan bahwa implementasi pendidikan kesehatan *oral hygiene* dapat mencegah karies gigi pada anak pra sekolah di PAUD Kuntum Mekar.

IV. PEMBAHASAN

Peneliti mengambil data sebanyak 2 hari secara berturut-turut sebelum dilakukan pendidikan kesehatan oral hygiene yang disebut pre-test kepada subjek sesuai dengan kriteria inklusi di PAUD Kumon Mekar sebanyak 4 responden. Mengambil data pre-test dilakukan dengan cara membagikan subjek soal melakukan tindakan oral hygiene dan peneliti memberikan tanda ceklist pada lembar pertanyaan dilakukan atau tidak dilakukan pada lembar observasi yang terdiri dari 18 pertanyaan, pengambilan data pre-test dilakukan selama 10 menit. Setelah dilakukan Analisa data pre-test sebanyak dua hari berturut-turut didapatkan hasil untuk tingkat keterampilan oral hygiene anak dengan kategori cukup sebanyak 1 responden. Setelah itu dilakukan pendidikan kesehatan oral hygiene berdasarkan semua cara penyuluhan (SAP) selama 35 menit. Peneliti juga mengambil data sebanyak dua hari berturut-turut setelah dilakukan pendidikan kesehatan oral hygiene yang disebut post-test kepada subjek sesuai kriteria inklusi di PAUD Kumon Mekar sebanyak 4 responden.

Nilai rata-rata pre-test dari 4 responden didapat persentase 64% dengan kriteria keterampilan cukup, sedangkan rata-rata post-test dari 4 responden didapat persentase 75% dengan kriteria keterampilan sangat baik. Berdasarkan perbandingan hasil pre-test dan post-test dari 4 responden mengalami peningkatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi pendidikan kesehatan oral hygiene mampu meningkatkan keterampilan oral hygiene dalam 4 gaya pengisian karies gigi pada anak usia pra-sekolah di PAUD Kumon Mekar. Hal ini berkaitan dengan pemahaman dan perkembangannya anak-anak usia pra-sekolah yang sedang mengalami kemajuan pesat. Oleh karena itu sangat tua sangat berperan penting dalam pembentukan anak di usia pra-sekolah ini.

Dari hasil penelitian pada subjek 1,2,3 dan 4 semua subjek mengalami peningkatan keterampilan. Pada subjek 1 dan 2 memperoleh nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan subjek 3 dan 4 hal ini dikarenakan pada subjek 1 merupakan anak yang usianya lebih tua dari pada usia lainnya, usia berpengaruh dengan hasil dikarenakan kemampuan anak yang unggul dibandingkan dengan subjek lainnya. Untuk subjek 3 mendapatkan nilai yang sama dengan subjek 1, hal ini dapat terjadi karena pada usia yang dibentok oleh karies orang tua nya sehingga anak dapat memahami informasi yang dibentok dengan cepat. Sedangkan pada subjek 2 dan 4 orang tua mereka berada di rumah, anak diarah oleh baby-sitter dan neneknya. Menurut (Rani et al., 2020) faktor usia dan pola asuh orang tua berpengaruh terhadap keberhasilan anak.

Berdasarkan metode yang digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan maupun penyuluhan perawatan gigi dan mulut dengan media video animasi memiliki koefisien paling besar di bandingkan dengan media lainnya. Hal ini mengkonfirmasi metode ceramah dan demonstrasi yang digunakan oleh peneliti dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan gigi, sehingga siswa akan dan juga antar-ganjar di dalam satu frame rekayasa pada media video animasi cukup menarik minat untuk anak usia pra-sekolah. Pendidikan kesehatan maupun penyuluhan perawatan gigi dan mulut dengan media audio visual selain meningkatkan keterampilan dan pengetahuan juga dapat meningkatkan kesehatan dan memperbaiki pengetahuan tentang pencegahan diri dan penyakit.

Penelitian ini sejalan dengan (Khotaman & Fira (2023) yang berjudul Efektivitas Kesehatan Gigi (Cetakan Gusi Gigi) Untuk Meningkatkan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Pra-Sekolah bahwa ada beberapa teknik menarik yang pada anak usia pra-sekolah termasuk pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi dan penitiran video animasi. Penelitian lain juga dilakukan oleh Miftakhin & Sunzuo (2016) dengan judul Faktor Eksternal Penyebab Terjadinya Karies Gigi Pada Anak Pra-Sekolah di PAUD Strawberry RW 03 Kelurahan Banggetas Wetan Kota Semarang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah di PAUD Strawberry dapat mencegah terjadinya karies gigi pada anak usia pra-sekolah.

Adapun penelitian serupa dilakukan oleh Diah Pradita (2023) dengan judul Efektivitas Edukasi Oral Hygiene Terhadap Aplikasi Gusi Gigi Pada Anak Usia Pra-Sekolah di TK NEGERI 2 BERASI menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada anak usia pra-sekolah.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus Implementasi Pendidikan Kesehatan Oral Hygiene Terhadap Pengetahuan Kurir Gigi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Paud Kuntum Mekar di dapatkan kemampuan konsep subjek sebelum dilakukan pendidikan kesehatan oral hygiene didapatkan presentase rata-rata sebesar 0% dengan kategori cukup pada kriteria tingkat keterampilan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan oral hygiene didapatkan presentase rata-rata sebesar 76% dengan kategori sangat baik pada kriteria tingkat keterampilan. Pada kemampuan subjek sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan oral hygiene didapatkan hasil persentase rata-rata yaitu 64% - 76% dengan selisih 12% menunjukkan adanya peningkatan, sehingga implementasi pendidikan kesehatan oral hygiene mampu meningkatkan keterampilan gosok gigi untuk pencegahan karies gigi pada anak usia pra sekolah di Paud Kuntum Mekar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih banyak kepada para pihak yang mendukung penelitian ini yaitu para dosen pembimbing pihak Paud Kuntum Mekar, hingga anak-anak Paud Kuntum Mekar yang menjadi responden dalam penelitian ini. Minangnya terimakasih banyak kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dugayaba Marekal Suryadana yang menjadi tempat studi penulis dalam menyelesaikan pendidikan di program studi Di Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Affiyanti, D., & Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, F. (2016). *Oral Hygiene Menggunakan Anak Memahami Melalui Persepsi Kurir di Anak Sekolah Nematour Ph Jawa*.
- A., Mochiza M. dkk. (2017). *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: Kencana
- Banawati, L., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon, S., & Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon Panti Apudri, S. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peran Orang Tua Dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Kelas I. 12(1)*, 17. <https://doi.org/10.38165/jk>
- Dendi Prabas (2018). *Efektifitas Edukasi Oral Hygiene Terhadap Aplikasi Gosok Gigi Anak Pra Sekolah*.
- Harahjennica & Fauziah (2020). *Persepsi Anak Pra Sekolah Hasilnya*
- Hidayat Ruchma, dkk (2016). *Kesehatan Gigi Dan Mulut Apa Yang Sekolahnya Anda Tahu?* Yogyakarta: Penerbit CV ANDI 011/SL1
- Huda & Nurwa, 2018, Supriyono, 2019. *Kesehatan Gigi Anak Usia Pra Sekolah Yogyakarta*. Penerbit Yogyakarta.
- Nurmalasari, A. (2021). *Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Phantom Gigi Terhadap Penilaian Siswa Tentang Cara Menggosok Gigi*. *Jurnal Bantah Keperawatan Gigi (JIRG)*, 3(2).
- Oktaviany, & Eva. (2022). *Edukasi Kesehatan Gerag (GERAKAN GOSOK GIGI) Untuk Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Pra Sekolah*. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(2), 363-371. <https://doi.org/10.31763/jces.v3i1.772>
- Praeka dkk. (2016). *Penyuluhan Metode Audio Visual dan demonstrasi terhadap pengetahuan menyikat gigi pada anak sekolah dasar*. *Jurnal Kesehatan Gigi Volume 03(2)*, 13-17.
- Rauf & Syamsiah (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Kecerdasan Intelektual Anak*
- World Health Organization, Husein, L. M. S., Haridiana, Y., Amurwan, L. H., Yulandanan, V., Apriani, B. F., Mastuti, A., Wiguna, R. I., Sari, B. L. P. M., Ayuwandini, C., & Azhari, B. (2022). *Penyuluhan Kesehatan melalui Program GERTAGIMU sebagai Upaya Menangani Masalah Gigi dan Mulut pada Anak*. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(3), 593. <https://doi.org/10.36585/jak.v4i3.408>

ISSN (Print)

ISSN 3062-9225



ISSN (Online)

ISSN 3063-069X

