



**NATIONAL NURSING CONFERENCE  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL 2021**

**THE 1<sup>st</sup> NATIONAL NURSING CONFERENCE  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL 2021**

**Building Capacity of Multidisciplinary  
Research to Develop Homecare Services**



**Conference Proceedings**

**THE 1<sup>st</sup> NATIONAL NURSING CONFERENCE  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL 2021**

**Building Capacity of Multidisciplinary  
Research to Develop Homecare Services**

**Editor In Chief :**  
Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.Sc.

**Editorial Team :**  
Kiki Amanda Fatmawati, S.Kep., Ns.  
Budi Mulyana., S.Kep., Ns., M.Kep.  
Ernalinda Rosya, S.Kep.,Ns., M.Kep.  
Ety Nurhayati, S.Kp., M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat.  
Ratna Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.KMB.  
Abdurrasyid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.,Kep.Kom.  
Yuliati, S.Kp., MM., M.Kep.

**Reviewer:**  
Dr. Rian Adi Pamungkas, M.N.S., P.H.N.  
Dr. Mira Asmirajanti, S.Kp., M.Kep.

**2021**

**27-28 September 2021  
West Jakarta, Indonesia**





# THE 1<sup>st</sup> NATIONAL NURSING CONFERENCE UNIVERSITAS ESA UNGGUL 2021

## Conference Proceedings

The 1<sup>st</sup> National Nursing Conference Universitas Esa Unggul

“Building Capacity of Multidisciplinary Research to Develop Homecare Services”

West Jakarta, 27-28 September 2021

### **Publisher:**

Program Studi Ners

Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan

Universitas Esa Unggul

West Jakarta, DKI Jakarta

Indonesia, 11510

Email: [keperawatan@esaunggul.ac.id](mailto:keperawatan@esaunggul.ac.id)

27-28 September 2021  
West Jakarta, Indonesia



**Conference Proceedings**

**The 1<sup>st</sup> National Nursing Conference Universitas Esa Unggul**

“Building Capacity of Multidisciplinary Research to Develop Homecare Services”

West Jakarta, 27-28 September 2021

**Editor in Chief:**

Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.Sc.

**Editor:**

Kiki Amanda Fatmawati, S.Kep., Ns.

Budi Mulyana, S.Kep., Ns., M.Kep.

Ernalinda Rosya, S.Kep., Ns., M.Kep.

Ety Nurhayati, S.Kp., M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat.

Ratna Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.KMB.

Abdurrasyid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom.

Yuliati, S.Kp., MM., M.Kep.

**Reviewer:**

Dr. Rian Adi Pamungkas, M.N.S., P.H.N

Dr. Mira Asmiradjanti, S.Kp., M.Kep.

**ISBN:**

**Publisher:**

Program Studi Ners

Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan

Universitas Esa Unggul

West Jakarta, DKI Jakarta

Indonesia, 11510

Email: [keperawatan@esaunggul.ac.id](mailto:keperawatan@esaunggul.ac.id)

All rights reserved. This book is protected by copyright. No part of it may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without written permission from the publisher.

## Keynote Speaker



**Suriadi, S.Kp., MSN., AWCS., Ph.D. (Kitamura Wound and Stoma Clinic)**  
*“Development of Wound Homecare Based Evidence Practice in Indonesia”*



**Annisa Ristya Rahmanti, MS., Dietisien (Universitas Gadjah Mada)**  
*“Development of Artificial Intelligence as Health Assessment Based Technology”*



**Dr. Rian Adi Pamungkas, M.N.S., P.H.N (Universitas Esa Unggul)**  
*“Writing Systematic Review Workshop”*



**Welcome to The 1<sup>st</sup> National Nursing Conference Universitas Esa Unggul**

We are delighted to welcome you at the **1<sup>st</sup> National Nursing Conference Universitas Esa Unggul** to be held in Jakarta Barat, Indonesia, 27-28 September 2019. This event will bring together multidisciplinary health researcher, nursing expert, nursing researcher, healthcare professional, nursing educator, and students in Indonesia.

We expect to create a great program to disseminate inspiration and innovation as well as research findings from not only nursing field but also multidisciplinary health professional regarding homecare based evidence and technology development. During the conference, the scientific programs consist of keynote speeches, workshop, plenary sessions and research presentation. We look forward to your attendance and participation and we hope that the conference will provide stimulating research development, networking and cooperation.

Best Regards,

The Chief of Committee

Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.sc.



## Table of Contents

1. Efektivitas Terapi Psikoreligius Terhadap Kecemasan Pasien Gangguan Jiwa .....	6
2. Efektivitas Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Penurunan Tingkat Depresi: A Systematic Review .....	14
3. Case Management Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien: A Literature Review.....	21
4. Efektifitas Terapi Fisik Untuk Burnout Syndrome Pada Perawat .....	32
5. Pengaruh Promosi Kesehatan Berdasarkan Health Belief Model (HBM) Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Desa Sukasari .....	46
6. Penerapan Keselamatan Pasien oleh Perawat dalam Pencegahan Resiko Jatuh di Rumah Sakit.....	58
7. Penerapan Hypnobreastfeeding pada Kasus Post Partum terhadap Peningkatan Produksi ASI di Ruang Melati RSUD Dr Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi 2021.....	71
8. Penerapan Teori Pijat Back Rolling pada Kasus Ibu Post Partum Sectio Caesarea terhadap Masalah Produksi ASI .....	79
9. Penerapan Pijat Oketani terhadap Masalah Bendungan Asi pada Kasus Ibu Post Sectio Caesarea Di Ruang Melati Rsud Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi 2021 .....	86
10. Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease on Hemodialisis .....	96
11. Penerapan Latihan Aktifitas Fisik Sederhana Terhadap Penurunan Bengkak Ekstermitas Bawah Pada Kasus Post Covid Hiperkoagulasi Dan DM di RSUD Dr. Chasbullah Abdul Masjid Kota Bekasi.....	111

## Efektivitas Terapi Psikoreligius Terhadap Kecemasan Pasien Gangguan Jiwa

Ratu Hidyah Awaliyah<sup>1\*</sup>, Efri Widianti<sup>2</sup>, Nur Octavia H.<sup>2</sup>, Kurniawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Fakultas Keperawatan Unpad, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan Unpad, Indonesia

\*Corresponding Email: [ratuawaliyah2@gmail.com](mailto:ratuawaliyah2@gmail.com)

### Abstrak

Latarbelakang: Pasien dengan gangguan jiwa sangat mudah untuk mengalami gejala kecemasan. kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatitan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu terapi keagamaan dan spiritual. Tujuan dari *literature review* ini yaitu untuk menganalisa hasil penelitian mengenai pengaruh terapi psikoreligius terhadap kecemasan pada penderita gangguan jiwa. Metode: Pencarian literatur dilakukan pada search engine yang ada di internet berupa Google Scholar dan Pubmed. Artikel diunduh dan dianalisa guna mencari keterkaitan dengan topik yang diteliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dzikir, shalat dan doa dapat dijadikan sebagai terapi psikoreligius dalam mengurangi rasa cemas. Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terapi psikoreligius efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan gangguan jiwa. Terapi religius dapat dijadikan sebagai terapi alternatif yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien.

**Kata Kunci :** terapi psikoreligius, kecemasan, gangguan jiwa

### Abstract

*Background: Patients with mental disorders are very prone to experiencing symptoms of anxiety. anxiety as an emotional state that has the characteristics of physiological arousal, unpleasant tense feelings, and worry that something bad will happen. One of the therapies that can be done to reduce anxiety is religious and spiritual healing. The aim of this literature review is to analyze the results of research on the effect of psychoreligious therapy on anxiety in people with mental disorders. Methods: Literature searches were performed on search engines on the internet in the form of Google Scholar and Pubmed. Articles are downloaded and analyzed in order to find a connection with the topic under study. The results showed that dhikr, prayer and prayer can be used as psychoreligious therapy in reducing anxiety. The conclusions in this study indicate that psychoreligious therapy is effective in reducing anxiety levels in patients with mental disorders. Religious therapy can be used as an alternative therapy that can reduce the patient's anxiety level.*

**Key words:** *Psycho-religious therapy, anxiety, mental disorders*

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa yaitu kondisi sehat secara emosional psikologis, konsep diri yang positif, kestabilan emosi, sosial yang terlihat dari hubungan perilaku yang efektif dan hubungan interpersonal yang memuaskan (Videbeck, 2008). Berdasarkan data Riskesdas (2018) didapatkan data adanya peningkatan proporsi gangguan jiwa dengan cukup signifikan, pada tahun 2013 didapatkan data sebanyak 1,7 % naik di tahun 2018 menjadi 7 %. Gangguan kecemasan adalah salah satu gangguan mental yang umum dengan prevalensi seumur hidup yaitu 16-29%.

Gangguan jiwa merupakan gangguan atau penyakit seperti depresi, gangguan afektif bipolar, skizofrenia, kecemasan, demensia, gangguan pernapasan zat, kecatatan kemampuan intelektual, dan gangguan perkembangan perilaku yang biasanya terjadi dimulai pada masa kanak-kanak dan remaja termasuk autism. Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan Kesehatan yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia (Kemenkes, 2016).

Masalah Kesehatan jiwa merupakan kondisi terjadinya ketidak abnormalan baik itu secara fisik atau mental. Gejala ketidak abnormalan dapat berupa ketegangan, gelisah, takut, pikiran-pikiran buruk, cemas, murung, putus asa, rasa lemah dan sebagainya (Yosep, 2013). Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dapat dialami oleh semua orang. Kecemasan merupakan pengalaman emosi dan bersifat subyektif tanpa adanya obyek yang spesifik (Pieter, H.Z., Janiwarti, B., & Saragih, M, 2011).

Namora Lumongga Lubis (2009) menjelaskan bahwa kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman nyata ataupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa yang akan datang. Nevid Jeffrey S, Rathus Spencer A, & Greene Beverly (2005) menjelaskan mengenai kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu terapi keagamaan dan spiritual.

Menurut Adeeb & Bahari (2007) agama dan spiritual mempunyai peranan penting dalam kehidupan, bahkan spiritual mungkin merupakan kunci yang dapat berperan pada pasien dengan gangguan jiwa. Yosep (2011) mengemukakan bahwa terapi psikoreligius dapat digunakan sebagai alternatif dengan menggabungkan aspek keagamaan dan spiritual kedalam psikoterapi yang bertujuan untuk meningkatkan mekanisme coping atau mengatasi masalah terutama yang berkaitan dengan gangguan jiwa. Tujuan dari *literature review* ini yaitu untuk menganalisa hasil penelitian mengenai pengaruh terapi psikoreligius terhadap kecemasan pada penderita gangguan jiwa.

## **METODE**

### **Tujuan**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi dari artikel yang menyediakan informasi mengenai efektivitas terapi psikoreligius terhadap kecemasan pasien gangguan jiwa.

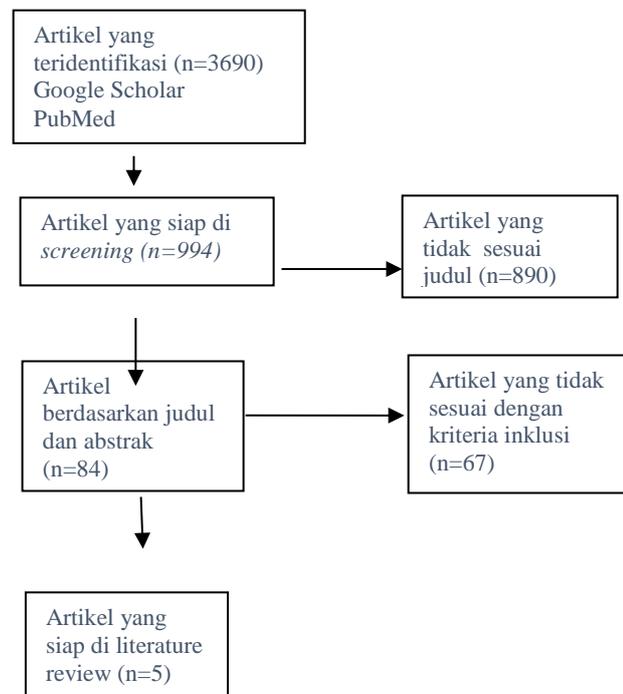
### **Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Dalam penelusuran artikel melalui database yang telah dipilih, jurnal harus memenuhi kriteria untuk dijadikan sebagai literatur. Adapun kriteria inklusinya yaitu “Psikoreligius therapy/terapi psikoreligius”, “kecemasan/ansietas” pada pasien dengan gangguan jiwa, jurnal sepuluh tahun terakhir (2011-2021), jurnal full text, artikel riset yang relevan dengan topik dan tujuan atau pertanyaan review. Sedangkan kriteria eksklusi adalah artikel tidak asli seperti surat ke editor, hanya abstrak, dan editorial tidak sesuai dengan literatur yang dibutuhkan.

Tabel 1. Kriteria inklusi dan eksklusi

Inklusi	Eksklusi
1. Artikel yang dipublikasi antara 2011-2021	1. Tidak sesuai dengan literatur yang dibutuhkan
2. Artikel yang dipublikasi dalam Bahasa Inggris	2. Artikel “Psikoreligius therapy/terapi psikoreligius”, “kecemasan/ansietas” pada orang bukan dengan gangguan jiwa
3. “Psikoreligius therapy/terapi psikoreligius”, “kecemasan/ansietas” pada pasien dengan gangguan jiwa sebagai topik utama	3. Artikel tidak asli, seperti surat ke editor
4. Memiliki abstrak dan fulltext	4. Artikel hanya abstrak dan editorial

Pencarian literatur dilakukan pada search engine yang ada di internet berupa Google Scholar dan Pubmed. Artikel diunduh dan dianalisa guna mencari keterkaitan dengan topik yang diteliti. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian adalah “Psikoreligius therapy/terapi psikoreligius”, “kecemasan/ansietas”. Kemudian difokuskan pada pengaruh terapi psikoreligius pada pasien gangguan jiwa didapatkan jurnal yang terkait dengan jumlah 84 jurnal. Melalui proses scaming dipilih judul yang berkaitan erat dengan terapi psikoreligius dalam mengurangi kecemasan pada pasien gangguan jiwa didapatkan 5 artikel. Alasan artikel dipilih, yaitu sumber dari artikel jelas, artikel berkaitan dengan topik yang diteliti, penulis artikel merupakan pakar di area topik penelitian.



Bagan 1.  
Strategi Pencarian Artikel

**HASIL**

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2019) menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksperimen. Desain dalam penelitian ini adalah One Group Pre Test Post Test Design. Sampel dalam penelitian ini adalah 11 pasien skizofrenia dari keseluruhan populasi yang dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Intervensi dengan memberikan terapi relaksasi dzikir kepada pasien skizofrenia dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia mengalami penurunan dari pre test ke post test pada kelompok eksperimen.

Tabel 2. Kesimpulan keseluruhan artikel yang terinklusi

No.	Peneliti Judul	Metode/ Studi design	Partisipan/ Sampel	Hasil/ Temuan
1.	Ulfa, N. M. (2019)	kuantitatif dengan pendekatan eksperimen.	11 pasien skizofrenia	Intervensi dengan memberikan terapi relaksasi dzikir kepada pasien skizofrenia dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia mengalami penurunan dari pre test ke post test pada kelompok eksperimen. Oleh karena itu terapi relaksasi dzikir efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia
2.	Zulham (2014)	Quasi eksperimen	30 orang (15 intervensi dan 15 kontrol)	Bahwa ada pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan pada pasien neurosa
3.	Rickhi, B., et al. (2011)	Randomized controlled trial	84 pasien depresi	Program Spiritualitas secara signifikan mengurangi keparahan depresi dan meningkatkan respons dan tingkat remisi
4.	Huguelet, P., et al (2011).	Quasi eksperimen	40 orang kelompok intervensi dan 38 orang	Penilaian spiritual bisa mengangkat masalah klinis penting dalam pengobatan pasien



---

		kontrol	dengan skizofrenia kronis
5.	Harris, J. I., et .al (2018)	Randomized controlled trial	71 orang Terapi spiritual dengan metode BSS ( <i>Building Spiritual Strength</i> ) dapat secara efektif mengatasi masalah kejiwaan

---

## PEMBAHASAN

Hal ini terjadi karena responden merasa lebih rileks dan tenang setelah melakukan proses terapi. Selain adanya proses relaksasi yang mampu mengurangi ketegangan responsen, dzikir juga dapat digunakan sebagai sarana transendensi yaitu ketika seseorang sudah ingat kepada Allah dan adanya sikap penyerahan atau kepasrahan, maka akan sangat mudah bagi responden mencapai ketenangan. Terapi relaksasi dzikir adalah gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut. Respon relaksasi yang melibakan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan relaks, semakin kuat keyakinan seseorang berpadu dengan respon relaksasi maka semakin besar pula efek relaksasi yang didapat. Oleh karena itu terapi relaksasi dzikir efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Zulham (2014) penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan pada pasien Neurosa di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribee Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. Desain penelitian quasi eksperimen dengan pretest-posttest pada kelompok intervensi dan kontrol. Metode sampel total sampling yang berjumlah 30 orang (15 intervensi dan 15 kontrol) dengan kuisioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada pengaruh terapi psikoreligius terhadap tingkat kecemasan pada pasien neurosa. Terapi psikoreligius dapat dijadikan sebagai terapi alternatif dan modalitas yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien neurosa.

Terapi psikospiritual yang merupakan terapi yang menggunakan upaya-upaya untuk mendekatkan diri dengan Tuhan. Hal ini sama halnya dengan terapi keagamaan, religius, psikoreligius, yang berarti terapi yang menggunakan faktor agama, kegiatan ritual keagamaan seperti sembahyang, berdoa, memanjatkan puji-pujian, ceramah keagamaan, kajian kitab suci, dan sebagainya. Hanya saja terapi spiritual lebih umum sifatnya, tidak selalu dengan agama formal, yang dimaksud adalah terapi spiritual dengan keyakinan dan kepercayaan masing-masing pasien. (Wicaksana, 2008)

Adapun tujuan dari penerapan terapi psikoreligius atau psikospiritual menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011) yaitu mereduksi lamanya waktu perawatan klien dengan gangguan psikis, memperkuat mentalitas dan konsep diri klien, klien dengan gangguan psikis berasal dari persepsi yang salah terkait dirinya, orang lain dan lingkungan, dengan terapi spiritual maka klien akan dikembalikan persepsinya terkait dengan dirinya, orang lain dan lingkungan, dan mempunyai efek positif dalam menurunkan stress.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Adeeb, N.A., & Bahari, R. (2017) bahwa Agama dan spiritualitas memainkan peranan penting dalam membantu pasien mengatasi stress dalam hidup, termasuk yang disebabkan oleh penyakitnya. Terapi religi dan spiritual ini penting untuk dilakukan karena dapat memperkuat iman pasien, memberdayakan pikiran mereka dan dengan kehendak Tuhan, serta dapat membantu prognosis penyakit.

Salah satu teknik yang dilakukan dalam pelaksanaan terapi psikoreligius yaitu teknik pemusatan pikiran terhadap kalimat-kalimat positif ternyata mampu untuk memutuskan siklus pikiran negatif seseorang. Teknik pemusatan pikiran dapat dilakukan melalui teknik relaksasi dzikir. Pelaksanaan teknik relaksasi dzikir dalam penelitian ini berupa penggabungan teknik relaksasi dengan dzikir yang diulang-ulang. Terapi relaksasi dzikir merupakan modifikasi dari relaksasi pernafasan dan keyakinan atau biasa disebut dengan relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan relaksasi yang melibatkan teknik pernapasan yang efektif dan kata-kata atau ungkapan yang diyakini oleh seseorang dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan teknik relaksasi dzikir (Ulfa, 2019).

Dadang Hawari berpendapat bahwa dari sudut Kesehatan jiwa, dzikir mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam yang berupa prioreligius terapi. Dzikir kepada Allah menghilangkan berbagai bisikan syetan, kewas-wasan, kekhawatiran yang ada dalam jiwa dan menggantinya dalam ketenangan, kerelaan, rasa aman dan cinta.

Selain dzikir ada juga jenis-jenis terapi psikoreligius yang dapat dilakukan yaitu doa dan shalat. Doa merupakan suatu Tindakan keagamaan yang dilakukan dengan memanjatkan permohonan kepada Tuhan untuk memperoleh sesuatu yang dikehendaki. Doa dapat memberikan ketenangan yang mempengaruhi perubahan kejiwaan dan perubahan somatic sehingga dapat memberikan dampak pertolongan yang besar terhadap pengobatan (Yosep, 2010). Shalat merupakan salah satu kegiatan yang dapat dijadikan sebagai terapi. Shalat terdiri dari doa dan gerakan-gerakan teratur yang bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah (Wulandari, 2014). Beberapa keuntungan yang didapatkan dari shalat adalah shalat dapat memberikan ketenangan hati, mengurangi rasa cemas (kecemasan), gundah gulana dalam kehidupan dan kesulitan dalam hidup (Suryani, 2013).

## KESIMPULAN

Terapi psikoreligius efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien dengan gangguan jiwa, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi dalam menurunkan tingkat kecemasan. Dzikir, shalat dan doa merupakan jenis terapi yang efektif yang dapat dilakukan dalam terapi psikoreligius. Dengan terapi religious dapat memberikan ketenangan, memperkuat iman pasien, memberdayakan pikiran mereka dan dapat membantu pengobatan khususnya pada pasien yang mengalami kecemasan.

Terapi religious dapat dijadikan sebagai terapi alternatif yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adeeb, N. A., & Bahari, R. (2017). The Effectiveness of Psycho-spiritual Therapy among Mentally Ill Patients. *J Depress Anxiety* 6: 267. doi: 10.4172/2167-1044.1000267 Page 2 of 2 Volume 6• Issue 2• 1000267 *J Depress Anxiety*, an open access journal ISSN: 2167-1044 for neurotic patients: A preliminary clinical trial. *Psychiatry and Clinica I Neurosciences*, 52, S6.
- Harris, J. I., Usset, T., Voecks, C., Thuras, P., Currier, J., & Erbes, C. (2018). Spiritually integrated care for PTSD: A randomized controlled trial of "Building Spiritual Strength". *Psychiatry Research*, 267, 420-428.
- Hook, J. N., Worthington Jr, E. L., Davis, D. E., Jennings, D. J., Gartner, A. L., & Hook, J. P. (2010). Empirically supported religious and spiritual therapies. *Journal of clinical psychology*, 66(1), 46-72.
- Huguelet, P., Mohr, S., Betrisey, C., Borrás, L., Gillieron, C., Marie, A. M., ... & Brandt, P. Y. (2011). A randomized trial of spiritual assessment of outpatients with schizophrenia: patients' and clinicians' experience. *Psychiatric Services*, 62(1), 79-86.
- Kushariyadi, Setyoadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta
- Kemendes RI. (2016). Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/perankeluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>.

- Kushariyadi, Setyoadi. 2011. Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta.
- Lubis, Namora Lumongga. 2009. Depresi : Tinjauan Psikologis. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Nevid, Jeffrey S., Rathus, Spencer A., & Greene Beverly.(2005). Pengantar Psikologi Abnormal.Bandung: Erlangga
- Pieter, H.Z., Janiwarti,B., & Saragih,M. (2011). Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan. Jakarta: Kencana
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018
- Rickhi, B., Moritz, S., Reesal, R., Xu, T. J., Paccagnan, P., Urbanska, B., ... & Quan, H. (2011). A spirituality teaching program for depression: a randomized controlled trial. The International Journal of Psychiatry in Medicine, 42(3), 315-329
- Suryani, S. (2013). Pengalaman Penderita Skizofrenia tentang Proses Terjadinya Halusinasi Suryani. Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 1(1).
- Ulfa, N. M. (2019). Efektivitas Terapi Relaksasi Dzikir Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Skizofrenia Di Upt (Unit Pelaksana Teknis) Rehabilitasi Sosial Bina Laras Di Kediri
- Videbeck, Sheila L,. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC
- Wicaksana, Inu. (2008). Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa. Jakarta : Kanisius
- Yosep, Iyus. (2011). Keperawatan Jiwa. Bandung: PT Refika Aditama
- Yosep, Iyus. (2013). Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi). Bandung: Refika Aditama
- Zulham.2014 . Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Neurosa di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribee Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. Universitas Syiah Kuala

## Efektivitas Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Penurunan Tingkat Depresi: A Systematic Review

Reggi Prathama\*, Shelly Iskandar, Taty Hernawaty  
Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia  
Jl. Raya Bandung Sumedang KM 21, Jatinangor 45363  
\*Corresponding Email: reggi12001@mail.unpad.ac.id (9pt)

### Abstrak

Latarbelakang: Depresi merupakan gangguan psikososial yang dapat timbul sebagai akibat dari stressor yang tidak mampu diatasi dan menetap cukup lama, penelitian tentang penerapan intervensi Cognitive Behavioral Therapy (CBT) terhadap berbagai masalah depresi masih dilakukan secara terbatas. Tujuan dari review ini adalah untuk menilai seberapa efektifnya terapi CBT terhadap penurunan tingkat depresi. Metode yang digunakan adalah systematic review dengan pemilihan artikel menggunakan PRISMA (preferred reporting items for systematic reviews and meta analysis). Hasil penelusuran artikel menggunakan database PubMed didapatkan 217 artikel yang selanjutnya dilakukan proses seleksi menggunakan penilaian critical appraisal. Didapatkan 7 artikel fulltext berdasarkan kriteria inklusi mencakup efektivitas CBT terhadap penurunan tingkat depresi. Kesimpulan literature review adalah terapi CBT efektif untuk mengurangi tingkat depresi. CBT memiliki tujuan utama yaitu untuk meningkatkan self awareness, meningkatkan control diri, lebih memahami diri sendiri, serta mengembangkan kemampuan kognitif dan perilaku yang tepat. Kemampuan-kemampuan tersebut akan mampu membuat individu mampu untuk menghadapi situasi yang sulit dengan cara yang lebih tepat.

Kata Kunci: Cognitive Behavioral Therapy, Depresi, Intervensi

### Abstract

Background: Depression is a psychosocial disorder that can occur as a result of stressors that unhandled and persist in a long time. Research show that Cognitive Behavioral Therapy (CBT) interventions to various depression cases are still limited. This review aim to assess how effectively CBT therapy for reducing depression level. The method used is a systematic review with PRISMA (preferred reporting items for systematic reviews and meta analysis) for article selection. Results of the article search obtained 217 article from PubMed database, which were selected by critical appraisal assessment. There were 7 full text articles based on inclusion criteria including the effectiveness of CBT therapy for reducing depression levels. Conclusion in this review shown that CBT therapy is effective in reducing depression level. CBT goals is to increase self-awareness, increase self-control, understanding oneself better, and developing better or appropriate cognitive and behavioral abilities. These abilities will help individuals able to deal with difficult situations in more appropriate way.

Keyword: Cognitive Behavioral Therapy, Depression, intervention

### PENDAHULUAN

Kesehatan mental masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2017), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Data Riskesdas 2017 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Untuk kasus prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Menurut klasifikasi WHO berdasarkan tingkat penyakitnya, depresi dibagi menjadi 3 yaitu Mild depression/minor depression dan dysthymic disorder (ringan), Moderate Depression (sedang), Dan Severe depression/major depression (berat) (Lubis, 2009).

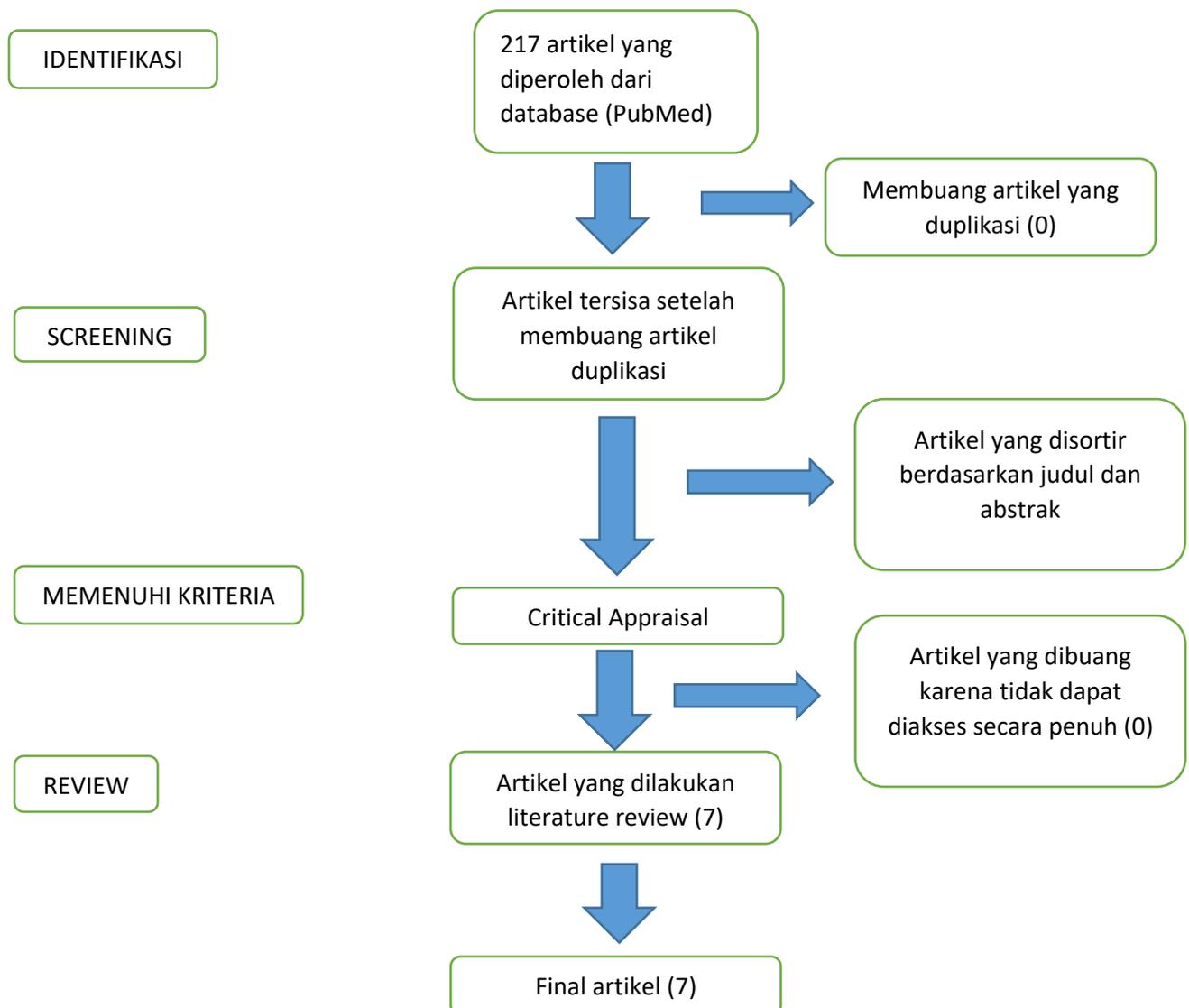
Dalam mengurangi gejala depresi pada pasien gangguan psikososial yang berobat diperlukan kolaborasi yang solid antara dokter maupun psikiatri dengan perawat, disini perawat dapat melaksanakan perannya sebagai edukator, konselor, dan advokator bagi pasien. Demi terlaksananya asuhan keperawatan yang komprehensif maka pasien dan perawat perlu saling membina trust, jika pasien sudah terbuka dengan pasien akan mudah untuk menyampaikan keluh kesahnya pada perawat sehingga dapat diketahui akar penyebab dari masalah klien tersebut, salah satu terapi yang dapat menurunkan tingkat depresi pada pasien salah satunya adalah CBT.

Cognitive behavior therapy adalah sebuah istilah yang digunakan untuk menjelaskan intervensi psikoterapeutik yang bertujuan untuk mengurangi distress psikologis dan perilaku maladaptif dengan mengubah proses kognitif (Kaplan dalam Stallard, 2004). CBT memiliki asumsi dasar bahwa afek dan perilaku sebagian besar merupakan produk kognisi, oleh karena itu intervensi kognitif dan perilaku dapat membawa perubahan pada pemikiran, perasaan, dan perilaku (Kendall dalam Stallard, 2004).

Tujuan dari CBT antara lain membantu individu dalam merubah pemikiran ataupun kognisi yang tidak rasional atau pemikiran maladaptive menjadi lebih rasional sehingga memberikan dampak terhadap tingkah laku dari individu.

## **METODE**

Peneliti melakukan penelusuran artikel dengan topik cognitive behavioral therapy untuk mencegah dan mengurangi tingkat depresi pada pasien HIV pada database artikel/jurnal internasional yaitu PubMed. Penelusuran dilakukan dengan kata kunci sebagai berikut : CBT, lower depression, HIV/AIDS, interventions, therapy. Untuk kriteria inklusi artikel adalah dipublikasikan dari tahun 2015-2020 atau 5 tahun terakhir, research design dengan menggunakan pendekatan RCT (randomized controlled trial), dan berbahasa Inggris. Selanjutnya pemilihan artikel dilakukan dengan panduan PRISMA (preferred reporting items for systematic reviews and meta analysis). Critical appraisal dilakukand dengan mengikuti format JBI untuk metode RCT.



Bagan 1. *Critical Appraisal*

## HASIL

Hasil pencarian artikel ditemukan 217 artikel, kemudian dilakukan screening untuk menemukan jika terdapat artikel yang duplikasi. Selanjutnya dilakukan seleksi artikel yang sesuai dengan kriteria peneliti, setelah membaca terlebih dahulu judul dan abstrak terkait artikel yang ditemukan maka peneliti memilih sebanyak 7 artikel yang dirasa sesuai. Kemudian dilakukan penilaian critical appraisal terhadap 7 artikel tersebut dengan menggunakan JBI tool yaitu Checklist for Randomized Controlled Trial.

Tabel 1. Rangkuman Artikel

No	Authors	Design	Samples	Result
1	Andersen et al (2018)	Pilot study	Penyintas HIV/AIDS yang mendapatkan terapi antiretroviral dan mengalami depresi, n=14	Pemberian terapi CBT ini memberi dampak yang cukup signifikan terhadap penurunan tingkat depresi pasien HIV/AIDS dan kepatuhan pengobatannya.
2	Kuribayashi et al (2019)	Randomized Controlled Trial	Perawat yang memiliki STR di Jepang (RN), sudah bekerja sebagai karyawan tetap di rumah sakit n =525	Intervensi CBT berbasis daring efektif dalam menurunkan tingkat depresi perawat.
3	Peoples et al (2019)	Randomized Controlled Trial	Pasien kanker dengan riwayat insomnia yang telah didiagnosa selama lebih dari 1 bulan, n= 67	Diperoleh hasil yang signifikan pada tingkat penurunan depresi dan penurunan derajat keparahan insomnia pada pasien-pasien kanker, CBT-I dapat diaplikasikan untuk menurunkan derajat keparahan insomnia
4	Jahromi et al (2015)	Double Blind Randomized Controlled Trial	Pasien hemodialisa yang mengalami depresi dan kecemasan, n = 60	Diperoleh perbedaan tingkat depresi dan kecemasan yang signifikan Antara kelompok control dan kelompok intervensi, follow up pada pasien berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan dan depresi pasien hemodialisa.
5	Penhale et al (2019)	Pilot study	Penyintas HIV/AIDS yang mendapatkan terapi antiretroviral dan mengalami depresi sebanyak n=14	Terapi CBT yang dilakukan mampu untuk meningkatkan derajat diri dan penerimaan diri serta mengurangi tingkat depresi pada pasien HIV.

6	Jarvis et al (2019)	Randomized Controlled Trial	Lansia berusia diatas 60 tahun yang hidup menyendiri di lingkungan residen, n=828	Terdapat perbedaan tingkat depresi dan kesepian secara signifikan Antara kelompok control dan intervensi, terapi CBT menggunakan media whatsapp cukup efektif dalam mengurangi tingkat kesepian dan depresi lansia.
7	Rozenman et al (2019)	Randomized Controlled Trial	Anak 7-17 tahun yang mengidap OCD serta gejala depresi dan kecemasan, n=137	CBT efektif untuk pasien OCD terutama pada anak usia 7-17 tahun yang mengalami gejala depresi dan kecemasan.

**PEMBAHASAN**

Penelitian yang dilakukan oleh Andersen et al (2018) dilakukan untuk menguji pengaruh terapi CBT yang dilakukan perawat terhadap ketaatan minum obat dan depresi menemukan bahwa pemberian terapi CBT ini memberi dampak yang cukup signifikan terhadap penurunan tingkat depresi pasien HIV/AIDS dan kepatuhan pengobatannya.

Kuribayashi et al (2019) dalam penelitiannya mengaplikasikan CBT dengan menggunakan media daring untuk menurunkan tingkat depresi pada perawat yang bekerja di rumah sakit, hasilnya diperoleh penurunan tingkat depresi yang signifikan setelah dilakukannya terapi CBT berbasis daring selama rentang waktu 3-6 bulan. Hal ini membuktikan CBT tidak hanya dapat dilakukan secara tatap muka saja namun dapat dilakukan melalui media lain.

Kemudian Peoples et al (2019) meneliti tentang pengaruh pemberian terapi CBT untuk mengatasi insomnia dan depresi pada pasien kanker, diperoleh hasil yang signifikan pada tingkat penurunan depresi dan penurunan derajat keparahan insomnia pada pasien-pasien kanker, CBT-I dapat diaplikasikan untuk menurunkan derajat keparahan insomnia. Selain menurunkan tingkat depresi, CBT juga dapat dilakukan sebagai terapi pelengkap pada penderita insomnia.

Penelitian Jahromi et al (2015) menguji tentang pengaruh follow upping terhadap pasien hemodialisa untuk mengurangi tingkat kecemasan dan depresinya, hasilnya adalah diperoleh perbedaan tingkat depresi dan kecemasan yang signifikan Antara kelompok control dan kelompok intervensi, follow up pada pasien berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan dan depresi pasien hemodialisa. Secara teknis, tindakan follow up erat kaitannya dengan CBT karena mampu untuk menghilangkan perasaan insecure pada pasien.

Penhale et al (2019) juga menguji pengaruh CBT terhadap tingkat penurunan depresi serta penerimaan diri pasien HIV akan penyakitnya, hasilnya diperoleh pasien yang memperoleh terapi CBT mampu untuk meningkatkan derajat diri dan penerimaan diri serta mengurangi tingkat depresi pada pasien HIV.

Penelitian Jarvis et al (2019) meneliti tentang pengaruh pemberian terapi LI-CBT (Low Intensity Cognitive Behavioral Therapy) terhadap tingkat kesepian dan depresi lansia, hasilnya adalah terdapat perbedaan tingkat depresi dan kesepian secara signifikan Antara kelompok

control dan intervensi, terapi CBT menggunakan media whatsapp cukup efektif dalam mengurangi tingkat kesepian dan depresi lansia. CBT disini selain mengurangi tingkat depresi juga mengurangi perasaan kesepian pada lansia, terlebih terapi ini dilakukan hanya melalui media sosial whatsapp.

Terakhir penelitian dari Rozenman et al (2019) yang menguji tentang pengaruh pemberian terapi CBT terhadap kecemasan dan depresi anak yang mengidap OCD memperoleh hasil CBT efektif untuk pasien OCD terutama pada anak usia 7-17 tahun yang mengalami gejala depresi dan kecemasan. Terapi CBT juga bisa diterapkan pada anak yang mengalami OCD.

## KESIMPULAN

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) efektif untuk untuk mengurangi tingkat depresi. CBT memiliki tujuan utama yaitu untuk meningkatkan self awareness, meningkatkan control diri, lebih memahami diri sendiri, serta mengembangkan kemampuan kognitif dan perilaku yang tepat. Kemampuan-kemampuan tersebut akan mampu membuat individu mampu untuk menghadapi situasi yang sulit dengan cara yang lebih tepat. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk menggunakan media-media lain yang bisa menunjang pelaksanaan terapi CBT agar bisa dilakukan dengan lebih efisien, hemat waktu, hemat biaya, dan efektif dalam menurunkan tingkat depresi pasien. Sedangkan bagi pelayanan kesehatan disarankan untuk dapat mengaplikasikan CBT sebagai upaya untuk menurunkan tingkat depresi pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andersen LS, Magidson JF, O'Clairigh C, et al. (2018). A pilot study of a nurse-delivered cognitive behavioral therapy intervention (Ziphamandla) for adherence and depression in HIV in South Africa. *J Health Psychol.* 2018;23(6):776-787. doi:10.1177/1359105316643375
- Brandt CP, Paulus DJ, Garza M, Lemaire C, Norton PJ, Zvolensky MJ. (2018). A Novel Integrated Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety and Medication Adherence Among Persons Living With HIV/AIDS. *Cogn Behav Pract.* 2018;25(1):105-118. doi:10.1016/j.cbpra.2017.01.007
- Everitt-Penhale B, Kagee A, Magidson JF, et al. (2019). 'I went back to being myself': acceptability of a culturally adapted task-shifted cognitive-behavioural therapy (CBT) treatment for depression (Ziphamandla) for South African HIV care settings. *Psychol Health Med.* 2019;24(6):680-690. doi:10.1080/13548506.2019.1566624
- Jarvis MA, Padmanabhanunni A, Chipps J. (2019). An Evaluation of a Low-Intensity Cognitive Behavioral Therapy mHealth-Supported Intervention to Reduce Loneliness in Older People. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(7):1305. Published 2019 Apr 11. doi:10.3390/ijerph16071305
- Kargar Jahromi M, Javadpour S, Taheri L, Poorgholami F. (2016). Effect of Nurse-Led Telephone Follow ups (Tele-Nursing) on Depression, Anxiety and Stress in Hemodialysis Patients. *Glob J Health Sci.* 2015;8(3):168-173. 26. doi:10.5539/gjhs.v8n3p168
- Kemendes RI. (2018). Infodatin Kesehatan Jiwa\_Laporan Riskeskas 2018. Diakses



## Case Management Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien: A Literature Review

Maria Emilia Putri Parera<sup>1\*</sup>, Laili Rahayuwati<sup>2</sup>, Kurniawan Yudianto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung

\*Corresponding Email : maria19002@mail.unpad.ac.id

### Abstrak

Latarbelakang: Manajemen kasus (case management) merupakan pelayanan keperawatan yang berkesinambungan. Pelayanan dilakukan oleh perawat bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, psikolog, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), pasien, keluarga, masyarakat bahkan pemerintah. Case management sebagai pilihan terbaik dalam meningkatkan pelayanan keperawatan. Case management sendiri mempengaruhi manajemen dalam hal mutu pelayanan dan pasien yaitu kualitas hidup dari pasien itu sendiri. Dalam penelitian ini dilakukan review serta mengetahui tentang penerapan case management yang dilakukan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas hidup dari pasien yang melakukan perawatan dengan metode case management. Peneliti melakukan tinjauan yang bersifat sistematis untuk mereview jurnal mengenai penerapan case management yang dilakukan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas hidup dari pasien. Pencarian artikel menggunakan database berupa PubMed dan Google Scholar, kemudian dipilih 10 artikel yang berkaitan dengan topik yang akan dibahas oleh peneliti. 10 artikel yang digunakan antara lain 8 metode RCT, 1 artikel menggunakan metode Randomized Clinical Trial dan 1 artikel menggunakan metode mix method (RCT dan Kualitatif). Semua artikel yang digunakan menggunakan bahasa Inggris dengan klasifikasi beberapa kriteria inklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti dalam meriview artikel yang akan digunakan. Hasil yang didapatkan adalah case management dapat digunakan pada beberapa jenis penanganan kasus penyakit berupa hipertensi, kanker dan pra kanker, depresi, pengguna Emergency Department dan lansia. Case management juga disarankan bagi pasien yang mengalami gangguan kesehatan yang kompleks. Kesimpulan yang dapat dibuat dalam penelitian ini adalah case management merupakan intervensi yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan sehingga berdampak pada kualitas hidup pasien dalam tindakan pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: Case management, Kualitas hidup, Kualitas Pelayanan.

### Abstract

Background: Case management constitutes a continuous nursing service. The service is undertaken by nurses in collaboration with other health professionals (doctors, psychologists, Non-Governmental Organizations) and patients, patients' families, communities, and even the government. Case management has been seen as the best option to improve nursing services. It affects the management in terms of quality of care and patients' quality of life. This study aims at reviewing and investigating the implementation of case management in promoting the quality of service and quality of life of the patients undergoing the treatment with case management method. A systematic review was conducted by reviewing the journals regarding the application of case management to improve the quality of service and patients' quality of

life. The articles were searched via databases called PubMed and Google Scholar. A total of 10 articles related to the topic were selected. Of all articles, 8 employed the RCT method, 1 Randomized Clinical Trial method, and 1 mixed method (RCT and Qualitative). The articles are written in English, with the classification of several inclusion criteria having been previously set by the researchers in reviewing the articles. The results indicate that case management can be used in several types of disease including hypertension, cancer and pre-cancer, depression, Emergency Department users and the elderly. Moreover, case management is recommended for patients with complex health disorders. In conclusion, case management is an intervention that can affect the quality of service and, therefore, affect the quality of life of patients under nursing service actions.

*Keywords: Case Management, Quality of Life, Quality of Care*

## **PENDAHULUAN**

Manajemen kasus atau Case management merupakan pelayanan keperawatan yang berkesinambungan. Pelayanan ini dilakukan oleh perawat dengan bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, psikolog, LSM dan yang terlibat langsung didalamnya adalah pasien, keluarga, masyarakat bahkan pemerintah (Selano, Sujianto, & Warsito, 2016). Intervensi dari case management terdiri dari pendekatan interdisipliner yang menilai, merencanakan, mempersonalisasikan dan memandu penggunaan sumber daya layanan kesehatan individu, dan pada saat yang sama berkoordinasi untuk meningkatkan hasil dan mengurangi penggunaan sumber daya kesehatan yang terkait dengan biaya (Moschetti et al., 2018). Sejalan dengan Moschetti, Lin, Chen, Peng, & Chen (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa memberikan perawatan menggunakan manajemen kasus berpusat pada pasien dan dilakukan penilaian, pendidikan, pemantauan, pengawasan, koordinasi perawatan serta evaluasi hasil dari pasien.

Case management menurut Veras dalam Mattei da Silva, de Fátima Mantovani, Castanho Moreira, Perez Arthur, & Molina de Souza (2020) mengatakan bahwa strategi perawatan kesehatan yang mengidentifikasi resiko tinggi, mencegah perburukan keadaan dan komplikasi penyakit serta memfasilitasi keterlibatan mandiri dalam perawatan. Hal ini menjadikan Case management sebagai pilihan terbaik dalam meningkatkan pelayanan keperawatan. Case management sendiri mempengaruhi manajemen dalam hal mutu pelayanan dan pasien yaitu kualitas hidup dari pasien itu sendiri.

Pelayanan keperawatan yang menggunakan Case management sebagai acuan pelayanan mampu meningkatkan pelayanan keperawatan yang diberikan melalui komunikasi yang dibangun oleh perawat bersama dengan tenaga kesehatan lainnya. Hubungan dan kolaborasi yang baik dapat memberikan pelayanan yang terbaik dan meningkatkan kepuasan pasien. (Anggarawati & Wulan Sari, 2016). Kepuasan pasien sendiri adalah salah satu faktor penilaian mutu pelayanan Rumah Sakit. Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat atau tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan standard pelayanan yang diberlakukan (Ulumiyah, 2018). Kepuasan pelayanan yang didapat oleh pasien juga dapat berupa kualitas hidup yang lebih baik sesuai dengan prespektif dari pasien itu sendiri.

Kualitas hidup yang diinginkan oleh pasien yang didefinisikan oleh WHO dalam Iglesias et al., (2018) adalah kesehatan fisik, keadaan psikologis, level kebebasan, hubungan sosial, kepercayaan diri dan hubungan. Case management dapat meningkatkan kualitas hidup dari psaien juga merupakan kepuasan yang diterima oleh pasien. Hal ini didukung oleh penelitian

dari Scherz et al., (2017) bahwa manajemen kasus memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, dengan memudahkan pasien masuk kembali pada kehidupan yang normal.

Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan review serta mengetahui tentang penerapan case management yang dilakukan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas hidup dari pasien yang melakukan perawatan dengan metode case management.

## METODE

Artikel yang diambil merupakan artikel berbahasa Inggris dengan database yang digunakan adalah PubMed dan Google Scholar untuk melihat artikel yang berkaitan. Artikel yang digunakan berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan sebagai penilaiannya. Kata kunci utama yang digunakan adalah Case management.

Kata kunci yang digunakan selain kata kunci utama untuk mendapatkan artikel yang sesuai dengan penelitian ini adalah “case management in nurse”, “quality of life”, “quality of care”, “case management in hospital”. Artikel yang digunakan untuk penelitian ini adalah artikel dengan jarak penelitian 5 tahun terakhir (2015-2020) agar disesuaikan dan lebih relevan dengan keadaan. Pencarian artikel dilakukan pada bulan Mei tahun 2020. Pencarian juga menggunakan format PICO sebagai panduan pencarian:

- P: Nurse or Nursing or Nurses
- I: Case management
- C: tidak ada perbandingan dalam penelitian ini
- O: Quality of Life and Quality of Care

Beberapa kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Artikel menggunakan Bahasa Inggris
- b. Dipublikasi pada 5 tahun terakhir 2015-2020
- c. Artikel dengan full text
- d. Artikel menggunakan metode RCT (Randomized Controlled Trial)

Kriteria eksklusi yang ditetapkan untuk penelitian ini adalah:

- 1) Artikel yang merupakan hasil review
- 2) Artikel dengan komponen yang tidak lengkap
- 3) Memiliki perbedaan pembahasan topik dengan judul artikel.

## HASIL

Hasil penelusuran artikel menggunakan panduan kata kunci dan menggunakan database yaitu PubMed dan Google Scholar didapatkan 684 artikel. Jumlah artikel 221 pada Google Scholar dan 473 artikel pada PubMed, dilakukan penerapan kriteria inklusi pada artikel yang sudah didapatkan ditemukan 73 artikel dengan berbagai macam metode penelitian. Sebanyak 28 artikel yang menggunakan metode RCT sebagai metode penelitiannya. Dilakukan pemilihan artikel yang berkaitan dengan topik review yang akan dilakukan dipilih 10 artikel yang akan digunakan dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

**Tabel 1. Resume Artikel**

No	Penulis/Tahun	Judul	Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil
1	Angela Tais Mattei da Silva, et.al, 2020	<i>Nursing case management for people with hypertension primary health care: A randomized controlled trial</i>	<i>Wiley (Research in Nursing &amp; Health)</i>	Mengukur efektifitas manajemen kasus keperawatan untuk mengendalikan tekanan darah antara orang dewasa dengan system hipertensi secara umum dibidang keperawatan.	RCT	Manajemen kasus keperawatan dalam kesehatan primer mungkin efektif untuk meningkatkan hasil pasien dengan hipertensi, hal ini dikarenakan manajemen kasus efektif salam mengurangi tingkat tekanan darah, lingkur pinggang, BMI, dan kepatuhan terhadap pengobatan baik.
2	George S. Alexopoulos, et.al, 2015	<i>Clinical Case management versus Case management with Problem-Solving Therapy in Low-Income, Disabled Elders with Major Depression: A Randomized Clinical Trial</i>	<i>American Assocoati on for Geriatric Psychiatry</i>	Menguji bahwa manajemen kasus klinis terintegrasi dengan terapi pemecahan masalah (CM-PST) lebih efektif daripada manajemen kasus klinis saja (CM) dalam mengurangi gejala depresi tertekan, cacat, miskin pasien dan bahwa pengembangan ketrampilan pemecahan masalah memediasi peningkatan dari depresi.	<i>Randomized Clinical Trial</i>	Penelitian ini gagal menunjukan bahwa CM- PST lebih unggul dari CM dalam pengobatan mayor depresi orang tua yang miskin, cacat dan lanjut usia. Oraganisasi yang menerapkan CM baik pelatihan CM, dapat melayani banyak orang yang mengalami depresi, pasien cacat, berpenghasilan rendah, yang sebagian besar memiliki respon buruk terhadap antidepresan bahkan ketika dikombinasikan degan psikoterapi.
3	Michael S. Gordon, 2017	<i>A Radomized Controlled Trial of Intensive Case management (Project Bridge) for</i>	<i>Springer Science + Business Media</i>	Mengidentifikasi keefektifan hubungan intervensi keperawatan yang akan memfasilitasi	RCT	Tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dalam waktu singkat inisiasi pengobatan ketika membandingkan PB

N o	Penulis/Tahun	Judul	Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil
		<i>HIV-Infected Probationers and Parolees</i>		inisiasi layanan pengobatan HIV dan pengobatan ART untuk masa percobaan dan pembebasan HIV-Positif agar dapat kembali kepada masyarakat.		dengan TAU. Selain itu tidak ada perbedaan signifikan secara statistik antara inisiasi resimen pengobatan HIV dengan kondisi pengobatan.
4	Catherine Hudon, et.al, 2018	<i>Case management in Primary Care for Frequent Users of Health Care Service: A Mixed Methodes Study</i>	<i>Annals of Family Medicine</i>	Mengevaluasi efek dari intervensi manajemen kasus VISAGES (Pasien Rentan di Perawatan Primer: Manajemen Kasus Perawat dan Dukungan Manajemen Mandiri) untuk pengguna layanan kesehatan yang sering dengan penyakit kronis dan kebutuhan perawatan kompleks pada tekanan psikologis dan aktivasi pasien.	Mix Methods Study (RCT & Kualitatif)	Hasil penelitian ini menyarankan bahwa manajemen kasus dapat mengurangi tekanan psikologis, membuat pasien dan pengasuh merasa lebih aman, sedangkan dampak pada manajemen diri masih terlihat rancu atau kurang jelas. Manajemen kasus adalah cara yang menjanjikan untuk meningkatkan hasil dari pengguna yang sering melakukan perawatan kesehatan dengan yang kompleks.
5	Katla Iglesias, et.al, 2018	<i>Using case management in a universal health coverage system to improve quality of life of frequent Emergency</i>	<i>Springer Science + Business Media</i>	Menguji sejauh mana intervensi manajemen kasus meningkatkan frekuensi pada Emergency Department yang menggunakan QOL dalam	RCT	QOL adalah dimensi yang paling responsive untuk intervensi jangka pendek, dan diterapkan menggunakan manajemen kasus dapat juga dilakukan hingga memperoleh hak

N o	Penulis/Tahun	Judul	Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil
		<i>Department users: a randomized controlled trial</i>		system cakupan kesehatan universal.		pendapatan, perlindungan asuransi kesehatan, perumahan yang stabil atau menemukan praktisi perawatan kesehatan. Manajemen kasus secara umum harus dikembangkan untuk meningkatkan QOL bagi pengguna.
6	Hsiu-Ying Lin, et.al, 2016	<i>Effects of a case management program on patients with oral precancerous lesions: a randomized controlled trial</i>	<i>Springer Science +Business Media</i>	Mengidentifikasi efek dari program manajemen kasus tentang pengetahuan kanker mulut, perilaku pencegahan kanker mulut, dan tingkat ketidakpastian untuk pasien dengan lesi pra-kanker oral.	RCT	Program manajemen kasus dengan tepeon konseling secara efektif meningkatkan pengetahuan tentang kanker mulut, perilaku pencegahan kanker mulut, dan tingkat ketidakpastian di pasien dengan lesi prakanker oral dalam empat minggu setelah menerima pemeriksaan biopsi. Program manajemen kasus dapat diterapkan dengan hasil positif kepada pasien yang menerima jenis skrining kanker, termasuk kolorektal, skrining payudara, dan

N o	Penulis/Tahun	Judul	Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil
						serviks.
7	Karine Moschetti, et.al, 2018	<i>Health care costs of case management for frequent users of the emergency department: Hospital and insurance perspectives</i>	<i>Plos One</i>	Menguji intervensi CM dibandingkan dengan perawatan standard (SC) dapat mengurangi biaya ED yang sering dihasilkan oleh pengguna ED, tidak hanya dari prepektif rumah sakit, tetapi juga dari prespektif pembayar pihak ketiga, yaitu prespektif yang lebih luas memperhitungkan biaya lauanan perawatan kesehayan di luar rumah sakit yang menggunakan intervensi.	RCT	Terdapat perbedaan dalam biaya pasien dengan intervensi CM(case management) dan kelompok SC (standard care), tetapi tidak menunjukkan pengurangan yang secara signifikan secara statistic dalam biaya yang terkait, baik untuk rumah sakit yang memberikan intervensi maupun untuk pihak ketiga. Peran tim CM adalah untuk membimbing pasien melalui seluruh proses perawatan, inervensi lokasi tidak terbatas pada rumah sakit tetapi meluas kepada masyarakat.
8	Nathalie Scherz, et. al, 2017	<i>Case management to increase quality of life after cancer treatment: a randomized</i>	<i>BioMed Central</i>	Menyelidiki efek manajemen kasus pada kualitas hidup pada penderita kanker awal.	RCT	Manajemen kasus memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas hidup, untuk memudahkan masuk kembali ke kehidupan

N o	Penulis/Tahun	Judul	Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil
		<i>controlled trial</i>				
9	Tamara D. Simon, et.al, 2017	<i>Effectiveness of a Comprehensive Case management Service for Children With Medical Complexity</i>	<i>Pediatrics</i>	Menilai apakah anak dengan kompleksitas medis (CMC) terpapar layanan manajemen kasus komprehensif (CCMS) di rumah sakit mengalami peningkatan perawatan kualitas kesehatan, peningkatan status fungsional, berkurangnya pemanfaatan berbasis rumah sakit dan/ atau berkurangnya keseluruhan biaya perawatan kesehatan.	RCT	CCMS umumnya meningkatkan kualitas layanan kesehatan, tetapi tidak dikaitkan dengan perubahan status fungsional anak atau pemanfaatan berbasis rumah sakit, dan meningkat secara keseluruhan biaya perawatan kesehatan antara CMC.
10	Vicky Stergipoulos, et. al, 2017	<i>The effect of brief case management on emergency department use of frequent users in mental health: Findings of a randomized controlled trial</i>	<i>Plos One</i>	Menilai efektivitas intive manajemen kasus dalam mengurangi pemanfaatan ED di antara pengguna ED dengan kesehatan mental atau tantangan kecanduan di Toronto, Kanada lebih dari 12 bulan masa tindak lanjut.	RCT	Dibandingkan dengan perawatan biasa, intervensi manajemen kasus singkat dilakukan tanpa mengakibatkan penurunan penggunaan ED secara signifikan atau peningkatan hasil kesehatan antara pengguna ED dengan kesehatan mental atau tentang kecanduan di pusat kota Kanada. Kedepannya perlu dievaluasi ketersediaan

N	Penulis/Tahun	Judul	Jurnal	Tujuan	Metode	Hasil
o	un					dan aksesibilitas sumber daya berbasis masyarakat untuk individu pengguna ED.

Case management yang dilakukan oleh 10 artikel diatas dengan berbeda jenis perlakuan dan pasien seperti penderita hipertensi, kanker dan pra kanker, lansia serta pasien yang menggunakan layanan Emergency sekalipun. Case management membantu para pasien untuk dapat kembali pada kegiatan semua pasien (Scherz et al., 2017). Masing-masing pasien dengan keadaanya menunjukkan perbedaan sesuai dengan intervensi case management yang diberikan.

Mattei da Silva et al., (2020) dalam penelitiannya kepada pasien dengan hipertensi menunjukkan signifikan penerapan case management pada tekanan darah, perubahan BMI, lingkaran pinggang dan kepatuhan dalam pengobatan. Berbeda dengan Da Silva, Alexopoulos et al., (2016) melakukan perbandingan antara Clinical Case management dengan Case management dengan Problem Solving Therapy yang mendapatkan hasil bahwa Case management saja sudah cukup untuk mengatasi depresi awal tanpa adanya therapy tambahan.

Adapun Stergiopoulos et al (2017), dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa pasien pengguna Emergency Department dengan kondisi kesehatan mental yang menerima intervensi case management memiliki penurunan 14% kembali pada emergency department dibandingkan dengan mereka yang menerima perawatan biasa. Walaupun penurunan ini tidak signifikan terhadap statistic tetapi case management membawa dampak pada pasien yang menerima perawatan tersebut. Sejalan dengan Stergiopoulos, Lin et al (2016) dalam hasil penilitannya menunjukkan bahwa pasien yang menerima intervensi program case management secara signifikan lebih baik dalam tingkat pengetahuan, perilaku pencegahan, dan memiliki kepastian daripada pasien yang menerima perawatan secara standard tanpa intervensi case management.

Penelitian yang dilakukan oleh Hudon et al (2018) pun menyarankan case management sebagai cara yang menjanjikan untuk meningkatkan hasil dari pasien yang membutuhkan perawatan kesehatan yang kompleks. Case management sendiri membuat pasien dan pengasuh merasa lebih aman. Intervensi ini juga membimbing pasien melalui proses perawatan dan menyediakan dukungan sosial. Perawatan yang berpusat pada pasien ini adalah bagian dari integrasi berkelanjutan pada sosial dan tidak hanya terbatas pada rumah sakit melainkan pada masyarakat sekitar (Moschetti et al., 2018). Banyak hal-hal yang sudah di paparkan di atas yang menyebutkan Case management berdampak bagi kualitas hidup pasien yang menggunakan intervensi ini dalam perawatan kesehatannya.

Case management dalam penelitian Scherz et al (2017) menunjukkan bahwa peningkatan kualitas hidup pada pasien kanker dibandingkan dengan UC, case management lebih tinggi dan membawa perawatan kesehatan lebih sesuai dengan model keperawatan kronis. Hal ini pula didukung oleh penelitian dari Iglesias et al (2018) bahwa case management juga sangat bermanfaat bagi kualitas hidup pasien yang rentan seperti psikiatris bukan hanya pada pasien dengan pengguna Emergency Department. Case management akan membantu dalam hal rehabilitasi dan potensi positif lainnya.

Kualitas hidup yang meningkatpun meningkatkan kepuasan kepada pasien akan pelayanan yang diterima. Institute of Medicine dalam Ulumiyah (2018) menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan efisiensi, efektifitas, ketepatan waktu, keadilan, orientasi dari pasien dan keselamatan dari pasien. Ulumiyah (2018) sendiri menyatakan bahwa kepuasan pasien menjadi tolak ukur keberhasilan dari mutu pelayanan fasilitas penyedia pelayanan kesehatan. Tetapi berdasarkan resume artikel di atas tidak semua penerapan case manajemen mempengaruhi pasien. Dikarenakan hasil yang kurang signifikan dalam penerapan case management.

Penelitian dari Gordon et al (2018) yang meneliti pada pasien HIV yang akan melakukan aktivitas kembali kepada masyarakat dengan menggunakan case management untuk mempersingkat waktu pembebasan tidak terlihat hasil yang signifikan untuk intervensi case management yang diterapkan. sejalan dengan Gordon, Simon et al (2017) yang melakukan penelitian kepada anak dengan menerapkan case management juga tidak menemukan tingkat signifikan yang menganjurkan case management sebagai pilihan intervensi pada anak, sebaliknya Simon menyarankan perawatan berjenjang dalam melakukan koordinasi pelayanan setingkat dengan keparahan penyakit.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian yang telah direview oleh peneliti yang dapat diambil adalah case management merupakan metode yang dapat meningkatkan kualitas hidup dengan menerapkan penilaian, pendidikan, pemantauan, pengawasan, koordinasi perawatan serta evaluasi hasil dari pasien.

Case management juga merupakan intervensi yang dapat digunakan pada pasien dengan penderita hipertensi, kanker dan pra kanker, lansia serta pasien yang menggunakan layanan Emergency sekalipun yang dapat meningkatkan mutu pelayanan dari pasien yang berasal dari kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh penyedia pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan.

Dapat disimpulkan secara garis besar bahwa case management merupakan intervensi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan mutu pelayanan keperawatan dalam tindakan pelayanan keperawatan. Namun tidak berlaku pada penerapan jangka pendek yang menghasilkan nilai yang kurang signifikan.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih saya ucapkan terutama kepada pembimbing dan orang-orang yang terlibat tidak langsung dalam penelitian saya ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alexopoulos, G. S., Raue, P. J., McCulloch, C., Kanellopoulos, D., Seirup, J. K., Sirey, J. A., ... Areán, P. A. (2016). Clinical Case Management versus Case Management with Problem-Solving Therapy in Low-Income, Disabled Elders with Major Depression: A Randomized Clinical Trial. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(1), 50–59. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2015.02.007>
- Anggarawati, T., & Wulan Sari, N. (2016). Kepentingan Bersama Perawat-Dokter Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(1), 44–54. <https://doi.org/10.26753/jikk.v12i1.139>



- Gordon, M. S., Crable, E. L., Carswell, S. B., Leopold, J., Hodo-Powell, J., McKenzie, M., & Rich, J. D. (2018). A Randomized Controlled Trial of Intensive Case Management (Project Bridge) for HIV- Infected Probationers and Parolees. *AIDS and Behavior*, 22(3), 1030–1038. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-2016-y>
- Hudon, C., Chouinard, M. C., Dubois, M. F., Roberge, P., Loignon, C., Tchouaket, É., ... Bouliane, D. (2018). Case management in primary care for frequent users of health care services: A mixed methods study. *Annals of Family Medicine*, 16(3), 232–239. <https://doi.org/10.1370/afm.2233>
- Iglesias, K., Baggio, S., Moschetti, K., Wasserfallen, J. B., Hugli, O., Daeppen, J. B., ... Bodenmann, P. (2018). Using case management in a universal health coverage system to improve quality of life of frequent Emergency Department users: a randomized controlled trial. *Quality of Life Research*, 27(2), 503–513. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1739-6>
- Lin, H. Y., Chen, S. C., Peng, H. L., & Chen, M. K. (2016). Effects of a case management program on patients with oral precancerous lesions: a randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 24(1), 275–284. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2787-5>
- Mattei da Silva, Â. T., de Fátima Mantovani, M., Castanho Moreira, R., Perez Arthur, J., & Molina de Souza, R. (2020). Nursing case management for people with hypertension in primary health care: A randomized controlled trial. *Research in Nursing and Health*, 43(1), 68–78. <https://doi.org/10.1002/nur.21994>
- Moschetti, K., Iglesias, K., Baggio, S., Velonaki, V., Hugli, O., Burnand, B., ... Bodenmann, P. (2018). Health care costs of case management for frequent users of the emergency department: Hospital and insurance perspectives. *PLoS ONE*, 13(9), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199691>
- Scherz, N., Bachmann-Mettler, I., Chmiel, C., Senn, O., Boss, N., Bardheci, K., & Rosemann, T. (2017). Case management to increase quality of life after cancer treatment: A randomized controlled trial. *BMC Cancer*, 17(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12885-017-3213-9>
- Selano, M. K., Sujianto, U., & Warsito, B. E. (2016). Pengaruh Manajemen Kasus Hiv / Aids Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hiv / Aids. *IV(1)*, 60–68.
- Simon, T. D., Whitlock, K. B., Haaland, W., Wright, D. R., Zhou, C., Neff, J., ... Mangione-Smith, R. (2017). Effectiveness of a comprehensive case management service for children with medical complexity. *Pediatrics*, 140(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-1641>
- Stergiopoulos, V., Gozdzik, A., Cohen, A., Guimond, T., Hwang, S. W., Kurdyak, P., ... Wasylenki, D. (2017). The effect of brief case management on emergency department use of frequent users in mental health: Findings of a randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 12(8), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182157>
- Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.149-155>

## Efektifitas Terapi Fisik Untuk Burnout Syndrome Pada Perawat

Stepanus Prihasto Septiawan<sup>1\*</sup>, Suryani<sup>2</sup>, Imas Rafiyah<sup>2</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, Indonesia  
\*Corresponding Email : stepanusprihastos@gmail.com

### Abstrak

Latarbelakang: Burnout syndrome merupakan kumpulan dari gejala yang mengakibatkan rasa kelelahan, secara mental ataupun fisik termasuk didalamnya akan memunculkan konsep diri yang negatif, berkurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negative. Pekerjaan yang bersifat human service cenderung akan mengalai burnout syndrome. Perawat merupakan pekerjaan yang bersifat human service sehingga cenderung bisa menimbulkan burnout syndrome. Latihan terapi fisik dapat dilakukan oleh perawat untuk menurunkan gejala burnout syndrome. Literature review ini bertujuan mengidentifikasi pentingnya terapi fisik pada perawat. Penelitian ini merupakan studi literature review. Pencarian artikel menggunakan database Science Direct, Pubmed dan Google scholar dengan menggunakan kata kunci bahasa inggris “burnout AND primary care nursing”, “physical activity”OR “sports”, “adults”, “employment” OR “occupational diseases”AND “occupational health” mendapatkan 8 artikel yang relevan. Hasil literature review ini didapatkan bahwa perawat rentan mengalami burnout, pada dimensi emotional exhaustion. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan aktivitas fisik seperti: berlari, bersepeda, berenang, senam aerobik. Individu yang melakukan latihan fisik akan memiliki kesejahteraan yang positif dan tekana psikologia yang akan berkurang. Fungsi kognitif seseorang juga akan meningkat dari latihan fisik ini dengan meningkatkan kemampuan memahamai atau bernalar, kemampuan persepsi dan memori kerja sehingga tingkat kelelahan, depresi, kecemasan akan menurun.

Kata Kunci: Burnout Syndrome, terapi fisik, perawat

### Abstract

Background: Burnout syndrome is a collection of symptoms that cause fatigue, mentally or physically, including negative self-concept, reduced concentration and negative work behavior. Jobs that are human service tend to experience burnout syndrome. Nurse is a job that is human service so that it tends to cause burnout syndrome. Physical therapy exercises can be done by nurses to reduce symptoms of burnout syndrome. This literature review aims to identify the importance of physical therapy in nurses. This research is a literature review study. Research articles using the Science Direct, Pubmed and Google scholar databases using the English keywords “burnout AND primary care nursing”, “physical activity” OR “sports”, “adults”, “employment” OR “occupational diseases” AND “occupational health ” get 8 relevant articles. The results of this literature review show that nurses are prone to burnout, in the emotional exhaustion dimension. Interventions that can be done are by doing physical activities such as: running, cycling, swimming, aerobics. Individuals who doing physical exercise will have positive well-being and psychological stress will be reduced. A person's cognitive function will also increase from this physical exercise by increasing the ability to understand or reason, perceptual abilities and work memory so that levels of fatigue, depression, anxiety will decrease.

*Keywords: Burnout Syndrome, physical therapy, nurse*

## PENDAHULUAN

Burnout syndrome dalam konteks pekerjaan telah menjadi topik keprihatinan selama bertahun-tahun, yang mempengaruhi populasi yang sebagian besar bekerja. Ungkapan untuk "kehabisan tenaga" menggambarkan bahwa seseorang tidak lagi mampu "semangat" atau menjadi produktif mengenai tanggung jawab mereka, dengan demikian seringkali pekerjaan mereka terbengkalai. Ini mensyaratkan bahwa orang-orang yang terkena dampak ini memberikan tekanan tinggi pada pekerjaan mereka. Hal ini dapat memberi kesan kepada orang bahwa orang yang menderita burnout memiliki penilaian untuk pencapaian yang tinggi karena upaya kerjanya dan dengan demikian merasakan ketidakhadirannya dari pekerjaan karena kelelahan bukan sebagai kelemahan pribadi.

Penggunaan istilah burnout "positif" ini, dibandingkan dengan konsep gangguan depresi, yang tampaknya dipandang lebih negatif secara signifikan, memungkinkan orang yang terkena dampak mendapatkan stigmatisasi yang lebih sedikit, karena itu istilah burnout lebih sering digunakan daripada istilah depresi (Bahlmann et al., 2013; Berger et al., 2012). Klasifikasi Penyakit Internasional yang diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia belum mengambil kelelahan sebagai penyakit independen (Krollner dan Krollner, 2018). Ini daftar, dalam lampiran, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan individu. Di bagian Z 73, "masalah yang terkait dengan kesulitan dalam menghadapi kehidupan" terdaftar. Burnout dianggap sebagai keadaan kelelahan fisik dan mental dan dikodekan dalam diagnosis dengan nomor Z 73.0 (Berger et al., 2012).

Burnout syndrome merupakan kumpulan dari gejala yang mengakibatkan rasa kelelahan, secara mental ataupun fisik termasuk didalamnya akan memunculkan konsep diri yang negatif, berkurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negatif (Maslach, 2004). Burnout syndrome merupakan gejala dari ketidakseimbangan antara tuntutan dengan apa yang akan dilakukan untuk meningkatkan pemenuhan tuntutan dengan apa yang harus dilakukan untuk memenuhi tuntutan tersebut sehingga mengakibatkan penurunan nilai-nilai pribadi, martabat dan jiwa individu. Burnout syndrome disebut juga penurunan energi fisik dan stress kronik berkaitan dengan pekerjaan yang sedang dikerjakan dan terkadang dicirikan dengan penyakit fisik. Burnout syndrome memiliki tiga komponen yaitu emotional exhaustion (keterlibatan emosi yang menyebabkan energi dan sumber- sumber dirinya terkuras oleh pekerjaan), depersonalization (sikap dan perasaan yang negatif terhadap klien atau pasien), dan perceived inadequacy of professional accomplishment (penilaian diri negatif dan perasaan tidak puas dengan performa pekerjaan) (Maslach, & Leithner dalam Labiib, A, 2013).

Setiap orang yang bekerja diharapkan mampu menyesuaikan dengan situasi yang terjadi didalam pekerjaannya, karena pekerjaan yang bersifat human service atau yang memberikan pelayanan penuh dengan tanggung jawab dan membutuhkan kemampuan serta keterampilan yang tinggi. Kesulitan beradaptasi akan membuat individu tersebut mendapatkan tekanan yang akan menimbulkan kejenuhan kerja (burnout). Burnout syndrome ini akan menimbulkan menurunnya kinerja dan produktivitas yang rendah sehingga berakibat kerugian bagi tempat individu tersebut bekerja (Adnyaswari, N. A., & Adnyani, 2017). Gejala burnout ditandai dengan merasa terkuras secara emosi, merasa lelah di pagi hari, menjadi sinis terhadap pekerjaan, kurang peduli, tidak dapat menangani masalah secara efektif (Gibson et al, 2012).

Perawat merupakan pekerjaan yang bersifat human service sehingga cenderung bisa menimbulkan burnout syndrome. Stressor yang tinggi pada perawat seperti melaksanakan pasien safety, jumlah pasien yang banyak, rutinitas kerja, dan harus bertindak cepat dan tepat dalam menangani kebutuhan pasien. Perawat yang tidak mampu beradaptasi pada situasi dan tekanan pekerjaan yang tinggi akan mengalami burnout syndrome (Tawale & Novita, 2011). Schaufeli dan Jauczur (1994) menyatakan perawat professional sangat bersiko terjadi burnout hal ini ditunjukkan dengan fakta tenaga kesehatan professional seperti perawat akan berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu lama dan terus menerus dan dapat menimbulkan terjadinya burnout (Maslach et al, 2003).

Widanti (2010) menyatakan jika stressor yang dihadapi seorang perawat akan menimbulkan gejala stress yang ditandai dengan hilangnya nafsu makan, turunnya berat badan, gangguan tidur dan kelelahan terus menerus. Dampak yang dirasakan selain gejala stress adalah dampak negative pada organisasi yang ditandai dengan tidak masuk kerja, peroduktiftas kerja rendah, kurangnya tanggung jawab dan loyalitas. Stress yang dialami perawat akan sangat mempengaruhi pelayanan keperawatan terhadap pasien, serta efektifitas pekerjaan menurun dan hubungan sosial menjadi renggang dan timbul perasaan negative (Tawale et al, 2011).

Stressor lingkungan tempat bekerja tidak dapat dirubah, dan kondisi lingkungan, stressor yang mendasari kelelahan, sehingga diperlukan intervensi yang berbasis fisik dapat diterapkan oleh manajemen rumah sakit atau manajer ruangan kepada perawat (Maslach, 2003). Kesadaran bahwa individu atau seorang perawat ada didalam suatu organisasi dan terjalin interaksi sosial, maka penelitian intervensi burnout semakin dikembangkan yang untuk meningkatkan peningkatan praktik kesehatan individu perawat ditempat kerja (Maslach, Leiter & Jackson, 2012). Latihan fisik yang dilakukan akan meningkatkan efek dari intervensi latihan fisik sehingga perawat bisa terus terlibat dalam pelayanan dirumah sakit dan terapi fisik bisa menghemat biaya (Shusterman, 2010). Studi yang dilakukan tentang terapi fisik pada perawat yang mengalami burnout syndrome masih sedikit dan literature review ini penulis ingin melihat terpai fisik yang dapat menurunkan burnout syndrome.

Tujuan penelitian ini adalah melakukan identifikasi pentingnya therapy fisik pada perawat dan terkait prosedur pelaksanaan therapy fisik sesuai evidence based practice.

## **METODE**

### **Metode Pemilihan Evidence Tentang Prosedur Terapi Latihan Pada Perawat Yang Mengalami Burnout Syndrome**

Tahapan awal dari proses pelaksanaan evidence based practice (EBP) dalam keperawatan psikiatri ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Melnyk & Fineout-Overholt, 2011) yakni dengan meningkatkan/menumbuhkan semangat untuk mempertanyakan tentang masalah dalam keperawatan dan mencari tahu terkait peningkatan dan cara terbaik dalam intervensi keperawatan. Dalam pembahasan ini untuk mengetahui tatalaksana terapi fisik apa saja yang dilakukan untuk kelompok perawat yang mengalami burnout syndrome yang akan dikembangkan pertanyaan “bagaimanakah keefektifan dan prosedur terapi latihan yang benar pada perawat yang mengalami burnout syndrome?” dengan melakukan pencarian artikel yang dipublikasikan melalui database yang tersedia. Database yang digunakan adalah Google Scholar, Since Direct dan PubMed.

Kata kunci yang digunakan adalah “burnout AND primary care nursing”, “physical activity”OR “sports”, “adults”, “employment” OR “occupational diseases”AND “occupational

health”. Melalui proses scanning dipilih judul yang berkaitan erat dengan menurunkan burnout syndrome pada perawat dengan terapi fisik yaitu 8 artikel.

Alasan artikel dipilih, yaitu :

1. Sumber dari artikel jelas
2. Artikel berkaitan dengan topik yang diteliti
3. Penulis artikel merupakan pakar di area topik penelitian

Hasil pencarian pada database dengan rentang 2010-2020 untuk database PubMed sebanyak 18 artikel, google scholar 20 artikel, science direct 20 artikel. Artikel yang didapat adalah 58. Selanjutnya, dilakukan pemeriksaan duplikasi artikel, terdapat 721 artikel yang terduplikasi. Skinning dilakukan yang akan memspesifikasikan berdasarkan kriteria inklusi PICOS untuk mendapatkan artikel yang sesuai. Kriteria inklusi yang dilakukan berdasarkan metode PICOS (Population, Intervention, Comparison, Outcomes, Study design) adalah dengan kriteria inklusi perawat dengan permasalahan gangguan burnout syndrome kecemasan, artikel yang membahas latihan terapi fisik, identifikasi dan implementasi terapi latihan fisik untuk perawat yang mengalami burnout syndrome, RCT, Sistematis Review, Meta Analisis. Kriteria eksklusinya adalah perawat dengan masalah gangguan psikososial atau kesehatan mental selain dari stress, artikel yang membahas selain terapi fisik, gambaran terapi latihan fisik untuk perawat yang mengalami burnout syndrome, literature review, penelitian kualitatif, penelitian kuantitatif (Case Control, Cross Sectional).

Sebanyak 58 artikel yang siap di screening, lalu artikel yang tidak sesuai terdapat 29 artikel. Artikel dipilih berdasarkan judul dan abstrak ada 29 artikel, lalu artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi ada 15 artikel. Artikel yang siap di literature review dipilih 8 artikel.

Nama Penulis	Judul	Tahun	Jurnal	Metode	Sampel	Intervensi	Hasil
Bretland and Thorsteinsson	<i>Reducing workplace burnout: the relative benefits of cardiovascular and resistance exercise</i>	2015	Peer J 3, e891	Pertisipan letihan dan akan dinilai dengan Subjective Exercise Experience Scale, the Perceived Stress Scale, dan the Maslach Burnout Inventory	(n=25)	Latihan secara mandiri (berlari, bersepeda, berenang)	Setelah minggu latihan, memiliki kesejahteraan dan prestasi pribadi yang lebih besar, dan secara bersamaan kurang tekanan psikologis, stres yang dirasakan, dan kelelahan emosional. Latihan kardiovaskular ditemukan meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi tekanan

Nama Penulis	Judul	Tahun	Jurnal	Metode	Sampel	Intervensi	Hasil
Eskilsson T., Slunga Järholm L., Malmberg Gavelin H., Stigsdotter Neely A., Boraxbekk C.J	<i>Aerobic training for improved memory in patients with stress-related exhaustion</i>	2017	BMJ Psychiatry 17(1), 322	Randomized And Controlled Trial	(n=89)	Latihan senam aerobik, Cognitive behavioral therapy, latihan saat bekerja 3 sesi (40min)/minggu	psikologis, stres yang dirasakan, dan kelelahan emosional. Pelatihan perlawanan sangat efektif dalam meningkatkan kesejahteraan dan pencapaian pribadi dan untuk mengurangi stres yang dirasakan. Temuan ini mengungkapkan ukuran efek besar yang menunjukkan bahwa olahraga dapat menjadi pengobatan yang efektif untuk kelelahan. Namun, mengingat ukuran sampel yang kecil penelitian lebih lanjut perlu dilakukan. Total, 51% pasien dalam kelompok pelatihan aerobik dan 78% pasien dalam kelompok kontrol menyelesaikan periode intervensi. Kelompok pelatihan aerobik secara signifikan meningkatkan penyerapan oksigen maksimal dan kinerja memori daya ingat. Tidak ada peningkatan tambahan dalam

Nama Penulis	Judul	Tahun	Jurnal	Metode	Sampel	Intervensi	Hasil
de Vries, J. D., Van Hooff, M. L., Geurts, S. A., & Kompier, M. A.	<i>Exercise to reduce work-related fatigue among employees : a randomized controlled trial</i>	2017	<i>Scandinavian journal of work, environment &amp; health</i> , 337-349	Analyses of covariance (ANCOVA)	(n=96)	Latihan Aerobic 3 sesi (60min)/week	kelelahan, depresi atau kecemasan yang diamati pada kelompok aerobik dibandingkan dengan kontrol. Hasil mengungkapkan bahwa, pada T1 ( <i>post intervention</i> ), kelompok EI (intervensi) menunjukkan kelelahan emosional yang lebih rendah dan kelelahan secara keseluruhan daripada kelompok WLC ( <i>wait list control group</i> ). Peserta intervensi menunjukkan kualitas tidur yang lebih tinggi, kemampuan kerja, dan fungsi kognitif yang dilaporkan sendiri pada T1 dibandingkan dengan peserta WLC. Efek intervensi dipertahankan pada T2 dan T3. Kesimpulan Intervensi latihan memiliki efek bertahan pada kelelahan terkait pekerjaan dan indikator yang lebih luas kesejahteraan karyawan. Studi ini

Nama Penulis	Judul	Tahun	Jurnal	Metode	Sampel	Intervensi	Hasil
Mealer, M., Conrad, D., Evans, J., Jooste, K., Solyntjes J., Rothbaum, B., & Moss, M.	<i>Feasibility and acceptability of a resilience training program for intensive care unit nurses</i>	2014	<i>American Journal of Critical Care</i>	<i>Randomized control trial</i>	(n=27)	Aktivitas fisik, latihan aerobik (treadmill, elliptical machine, stair climbing, stationary bicycle, rowing machine) 3 sesi/minggu	<p>menunjukkan bahwa, dalam hal kelelahan terkait pekerjaan, olahraga memang merupakan hal yang kuat untuk mereka yang mematuhi perawatan.</p> <p>Hasil Program pelatihan ketahanan ini layak dilakukan dan diterima oleh perawat ICU. Kedua perawat yang diacak untuk kelompok perlakuan dan perawat yang diacak untuk kelompok control menunjukkan penurunan yang signifikan pada gejala PTSD dengan skor yang setelah diintervensi.</p> <p>Kesimpulan Program pelatihan ketahanan multi-aspek untuk Perawat ICU layak dan dapat diterima. Karena mempunyai kekuatan hasil yang baik, uji klinis acak diperlukan untuk menilai efek dari intervensi pada peningkatan tingkat ketahanan individu dan meningkatkan hasil psikologis seperti gejala kecemasan, depresi, sindrom kelelahan, dan PTSD.</p>

Nama Penulis	Judul	Tahun	Jurnal	Metode	Sampel	Intervensi	Hasil
Köhn, M., Persson Lundholm, U., Bryngelson, I. L., Anderzén - Carlsson, A., & Westerda hl, E.	<i>Medical yoga for patients with stress-related symptoms and diagnoses in primary health care: a randomized controlled trial</i>	2013	<i>Evidence - Based Complementary and Alternative Medicine,</i>	<i>Randomized control trial</i>	(n=44)	Kelompok yoga yang mendapatkan yoga medis selama satu jam setiap minggu selama 12 minggu.	Pasien yang ditugaskan pada kelompok Yoga menunjukkan peningkatan signifikan yang lebih besar pada ukuran tingkat stres umum, kecemasan, dan status kesehatan keseluruhan dibandingkan dengan kontrol. Pengobatan dengan yoga efektif dalam mengurangi tingkat stres dan kecemasan pada pasien dengan gejala yang berhubungan dengan stres dalam perawatan kesehatan primer.
Heiden M., Lyskov E., Nakata M., Sahlin K., Sahlin T., Barneko w-Bergkvist M	<i>Evaluation of cognitive behavioural and physical activity for patients with stress-related illnesses: a randomized controlled study</i>	2017	<i>Journal of Rehabilitation Medicine</i>	<i>a randomized controlled study</i>	(n=75)	Berendam air hangat and latihan kekuatan tubuh seperti: aerobics, berenang, dan berjalan selama 2 sesi per minggu	Hasilnya Perbedaannya kecil dalam terapi aktivitas ambang nyeri dan tekanan dalam diri berkurang. Pada penilaian tindak lanjut 6- dan 12 bulan, perbedaan tidak lagi ada. Pasien dalam kelompok pelatihan perilaku kognitif meningkatkan peringkat kesehatan umum dibandingkan dengan kelompok aktivitas fisik selama penelitian.  Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan sedikit perbedaan dalam pengaruh pelatihan

Nama Penulis	Judul	Tahun	Jurnal	Metode	Sampel	Intervensi	Hasil
Stenlund T., Birgander L.S., Lindahl B., Nilsson L., Ahlgren C.	<i>Effects of Qigong in patients with burnout: a randomized controlled trial.</i>	2019	Journal of Rehabilitation Medicine 41(9), 761-767.	A randomized controlled	(n=82)	Terapi memusatkan perhatian (Qigong) 2 kali seminggu selama 12 minggu	perilaku kognitif dan aktivitas fisik, dibandingkan dengan perawatan biasa, untuk pasien dengan penyakit yang berhubungan dengan stres.  Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam intervensi antara kelompok. Kedua kelompok meningkat secara signifikan dari waktu ke waktu, dengan penurunan tingkat kelelahan, kelelahan, kecemasan dan depresi, dan peningkatan keseimbangan dinamis dan kapasitas fisik. Kesimpulan: Dalam penelitian ini, intervensi Qigong dua kali seminggu selama 12 minggu tidak memiliki efek tambahan di luar perawatan dasar untuk pasien dengan kelelahan.
Querstreet D., O'Brien K. A., Skene, D. J., & Maben, J.	<i>Improving fatigue risk management in healthcare: A scoping review of</i>	2019	International Journal of Nursing Studies	A scoping review	(n=8619)	Tidur siang dengan durasi dan waktu	Tidur siang bisa bermanfaat tetapi ada variasi luas mengenai durasi dan waktu tidur siang, dan kita perlu memahami lebih banyak tentang hambatan untuk implementasi. Shift yang lebih lama, pola

Nama Penulis	Judul	Tahun	Jurnal	Metode	Sampel	Intervensi	Hasil
	<i>sleeprelated/fatigue management interventions for nurses and midwives.</i>						shift termasuk malam, dan waktu pemulihan yang tidak memadai antara shift (pengembalian cepat) dikaitkan dengan tidur yang lebih buruk, peningkatan rasa kantuk dan peningkatan tingkat kelelahan. Eksposur cahaya dan / atau intervensi redaman cahaya menunjukkan harapan tetapi literatur didominasi oleh sampel kecil yang berpotensi tidak representatif

## PEMBAHASAN

Hasil literature review ini menemukan ada beberapa cara dalam mengurangi burnout syndrome. Dari 8 studi yang telah diambil dari database didapatkan bahwa latihan fisik berpengaruh pada penurunan burnout syndrome (Bretland and Thorsteinsson, 2015). Intervensi yang dapat dilakukan kepada perawat yang bisa juga diintervensi adalah melakukan aktivitas fisik seperti: berlari, bersepeda, berenang, senam aerobic.

Dari latihan yang dilakukan dari beberapa studi yang dilakukan dilakukan 1 hingga 2 kali dalam seminggu selama 6 sampai 12 minggu. Hal ini dilakukan untuk melihat hasil yang bisa tampak dan dirasakan oleh peserta. Jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, situasi keluarga dan cuti sakit sebelum MMR dinilai dengan kuesioner. Indeks massa tubuh (BMI) kg / m<sup>2</sup> dicatat dan dihitung bersamaan. Diperkirakan total aktivitas fisik selama minggu normal dinilai dengan pertanyaan yang diatur sendiri tentang aktivitas fisik "setiap hari" (misalnya bersepeda, berjalan kaki, pekerjaan rumah yang lebih berat, menyekop salju, berkebun), yang dibagi menjadi <30 mnt per hari dan ≥30 min per hari, dan latihan fisik (misalnya senam, lari, sepak bola), yang dikotomi menjadi ≤2 jam per minggu atau > 2 jam per minggu. Kemampuan verbal dinilai dengan SRB: 1, tes sinonim pilihan ganda.

Beberapa hasil intervensi juga dinilai fungsi kognitif dari latihan fisik ini yang mencakup lima domain yaitu: fungsi eksekutif, kemampuan memahami atau bernalar, kemampuan persepsi, memori kerja dan memori episodic. Dalam studi ini juga didapatkan bahwa latihan fisik dapat menurunkan tingkat kelelahan, depresi, kecemasan serta meningkatkan kinerja daripada pengobatannya lainnya sehingga kejadian burnout syndrome dapat dikurangi.

Peningkatan kinerja yang diamati dalam memori episodik untuk pasien dalam kelompok pelatihan aerobik mungkin menarik bagi kelompok pasien ini karena mereka meningkatkan kemampuan mereka untuk mengambil kata-kata secara konsisten di seluruh uji coba yang dilakukan (Eskilsson et al, 2017). Hubungan antara peningkatan kapasitas aerobik dan peningkatan fungsi eksekutif juga telah ditunjukkan pada individu dengan kelelahan kerja (Beck et al, 2013).

Penelitian sebelumnya juga mendukung bahwa pada kelompok intervensi tidak ada perubahan dengan penelitian sebelumnya, dimana kelompok yang mengalami burnout syndrome selama 6-12 bulan diintervensi menunjukkan hasil kelompok intervensi ini membaik, dengan tingkat burnout dan depresi secara signifikan menurun dan lebih rendah dibandingkan kelompok control (Lindegård et al, 2015) sehingga penelitian ini mendukung sintesis yang dilakukan.

Namun dalam studi ini juga belum terlalu kuat dikarenakan sedikit peneliti yang menguatkan terapi fisik akan mengurangi gejala burnout syndrome. Salah satu studi menunjukkan sedikit perbedaan dalam pengaruh pelatihan perilaku kognitif dan aktivitas fisik, dibandingkan dengan perawatan biasa, untuk pasien dengan penyakit yang berhubungan dengan stress (Heiden, 2017). Intervensi Qigong dua kali seminggu selama 12 minggu tidak memiliki efek tambahan di luar perawatan dasar untuk pasien dengan kelelahan. Tidur siang bisa bermanfaat tetapi ada variasi luas mengenai durasi dan waktu tidur siang, dan kita perlu memahami lebih banyak tentang hambatan untuk implementasi. Shift yang lebih lama, pola shift termasuk malam, dan waktu pemulihan yang tidak memadai antara shift (pengembalian cepat) dikaitkan dengan tidur yang lebih buruk, peningkatan rasa kantuk dan peningkatan tingkat kelelahan.

Sehingga masih perlu dilakukan kembali kajian mendalam kembali tentang aktivitas latihan fisik yang dilakukan untuk mengurangi gejala burnout syndrome pada perawat. Implikasi untuk keperawatan adalah supaya lingkungan kerja dapat meningkatkan kesejahteraan perawat dengan memberikan intervensi supaya menurunkan gejala stress dan implikasi untuk perawat adalah supaya bisa menggunakan alternative terapi fisik untuk menurunkan gejala burnout syndrome.

## **KESIMPULAN**

Sebagai kesimpulan, literature review ini menunjukkan hal yang dapat dilakukan perawat pada sela kesibukannya dalam bekerja untuk melakukan pelatihan aerobik yang mungkin efektif untuk meningkatkan memori episodik pada individu dengan intervensi, dan dapat menginformasikan praktik klinis untuk mendukung latihan pada intensitas sedang- kuat. Studi yang dilakukan juga menemukan bahwa olahraga yang dilakukan juga akan menurunkan kejenuhan olahraga atau aktivitas yang dilakukan namun tergantung pada jenis latihan yang dilakukan.

Perawat dapat menyempatkan olahraga untuk memperoleh hidup sehat untuk mengurangi masalah kesehatan terkait obesitas serta meningkatkan kesejahteraan, mengurangi tekanan kerja yang dirasakan dan mengurangi kelelahan. Selain itu juga dapat mendukung kesehatan diri sendiri melalui pelatihan kardiovaskular untuk mengembangkan kesehatan fisik dan psikologis yang optimal. Studi ini berkontribusi pada bukti ilmiah tentang efek latihan pada kelelahan yang berhubungan dengan pekerjaan dalam arti teoritis dan praktis. Studi menemukan bahwa olahraga memang bekerja untuk mengurangi kelelahan terkait pekerjaan dan meningkatkan indikator kesejahteraan karyawan yang lebih luas (kualitas tidur,

kemampuan kerja dan fungsi kognitif). Mengingat bahwa mekanisme yang mendasari hubungan antara olahraga dan pekerjaan- kelelahan terkait hampir tidak dipelajari secara, penelitian masa depan ke dalam mekanisme ini akan membantu untuk meningkatkan pengembangan teori lebih lanjut. Karena kepatuhan dalam berolahraga atau aktivitas fisik akan cukup memainkan peran dalam efek menguntungkan dari latihan ditemukan, penelitian ini memberikan contoh untuk uji efektivitas masa depan di mana (implementasi ) intervensi latihan dapat diselidiki lebih lanjut (de Vries et al, 2017).

Mengenai kontribusi praktis, penelitian ini menunjukkan bahwa olahraga dapat berfungsi sebagai strategi pencegahan sekunder yang relatif sederhana dan murah untuk meningkatkan kesejahteraan di antara karyawan dengan tingkat kelelahan terkait pekerjaan yang tinggi, terutama jika kepatuhannya tinggi. Dengan demikian, ini tidak hanya menyediakan alat praktis bagi karyawan yang ingin mengurangi tingkat kelelahan mereka, tetapi juga dapat membantu pengusaha, praktisi kesehatan dan pembuat kebijakan ketika bertujuan untuk menerapkan pedoman berbasis bukti untuk mengurangi kelelahan di kalangan karyawan.

## SARAN

### 1. Bagi Perawat

Hasil literature review ini dapat digunakan pada perawat supaya bisa menurunkan gejala burnout syndrome dengan meningkatkan motivasi kerja dengan alternative terapi fisik.

### 2. Bagi peneliti lain

Hasil literature review ini bisa digunakan sebagai data pendukung dan acuan bagi peneliti selanjutnya dan mengembangkan terapi fisik lain karena keterbatasan dari hasil literature review ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adnyaswari, N. A., & Adnyani, I. G. A. D. (2017). Pengaruh dukungan sosial dan burnout terhadap kinerja perawat rawat inap RSUP Sanglah. *E-Jurnal Manajemen*, 6(5), 2474-2500
- Beck J, Gerber M, Brand S, Puhse U, Holsboer-Trachler E. Executive function performance is reduced during occupational burnout but can recover to the level of healthy controls. *J Psychiatr Res*. 2013;47:1824–30
- Berger M., Linden M., Schramm E., Hillert A., Vorderholzer U., Maier W. (2012) Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) zum Thema Burnout. Available from URL: <http://www.dgppn.de>
- Bretland, R. J., & Thorsteinsson, E. B. Reducing workplace burnout: the relative benefits of cardiovascular and resistance exercise. *PeerJ*. 2015; 3: e891.
- de Vries, J. D., Van Hooff, M. L., Geurts, S. A., & Kompier, M. A. (2017). Exercise to reduce work-related fatigue among employees: a randomized controlled trial. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 337-349.
- DGPPN. (2017) Available from URL: <https://www.dgppn.de>



- Esquilsson T., Slunga Järholm L., Malmberg Gavelin H., Stigsdotter Neely A., Boraxbekk C.J. (2017) Aerobic training for improved memory in patients with stress-related exhaustion. A randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* 17(1), 322.
- Gibson, et.al., 2012. *Organization: behaviour, Structure, Processes*. 14th Edition. New York: McGraw-Hill Companies, Inc
- Heiden M., Lyskov E., Nakata M., Sahlin K., Sahlin T., Barnekow-Bergkvist M. (2017) Evaluation of cognitive behavioural training and physical activity for patients with stress-related illnesses: a randomized controlled study. *Journal of Rehabilitation Medicine* 39(5), 366-373
- Krollner B., Krollner D.M. (2018): ICD-Code. Available from URL: <http://www.icd-code.de/>
- Köhn, M., Persson Lundholm, U., Bryngelsson, I. L., Anderzén-Carlsson, A., & Westerdahl, E. (2013). Medical yoga for patients with stress-related symptoms and diagnoses in primary health care: a randomized controlled trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013.
- Lindegård A, Jonsdottir IH, Börjesson M, Lindwall M, Gerber M.(2015). Changes in mental health in compliers and non-compliers with physical activity recommendations in patients with stress-related exhaustion. *BMC Psychiatry*. 2015;15:272. doi:10.1186/s12888-015-0642-3.
- Labiib, A. (2013). Analisis hubungan dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan dengan tingkat burnout pada perawat Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 2(1), 18731.
- Maslach C. (2003) *Job Burnout: New Directions in Research and Intervention*. *Current Directions in Psychological Science* 12(5), 189-192
- Maslach, C., Leiter, M. P., & Jackson, S. E. (2012). Making a significant difference with burnout interventions: Researcher and practitioner collaboration. *Journal of Organizational Behavior*, 33(2), 296-300.
- Mealer, M., Conrad, D., Evans, J., Jooste, K., Solyntjes, J., Rothbaum, B., & Moss, M. (2014). Feasibility and acceptability of a resilience training program for intensive care unit nurses. *American Journal of Critical Care*, 23(6), e97-e105.
- Melnik, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2011). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*: Lippincott Williams & Wilkins
- Monsalve-Reyes, C. S., San Luis-Costas, C., Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., Aguayo, R., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2018). Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: A systematic review and meta-analysis. *BMC family practice*, 19(1), 59.
- Naczenski LM, Vries JD, Hooff MLMV. 2017 Systematic review of the association between physical activity and burnout. *Kompier MAJJ Occup Health*. Nov 25; 59(6):477-494
- Shusterman J. 2010. Exercise is strong tonic for corporate wellness. *Boulder County Business Report* 29:1 Available at <http://bizwest.com/exercise-is-strong-tonic->
- Stenlund T., Birgander L.S., Lindahl B., Nilsson L., Ahlgren C. (2019) Effects of Qigong in patients with burnout: a randomized controlled trial. *Journal of Rehabilitation Medicine* 41(9), 761-767.
- Tawale dan Novita, E (2011). Hubungan antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan mengalami Burnout pada Perawat. *INSAN*, 13(02), 74-84



Widanti, N.S., dkk. (2010). Tingkat burnout perawat di Rumah Sakit “X” Surabaya (tidakditerbitkan). Surabaya, Fakultas Psikologi Universitas Hang Tuah Surabaya.

## Pengaruh Promosi Kesehatan Berdasarkan Health Belief Model (HBM) Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Desa Sukasari

Nurlely<sup>1\*</sup>, Abdurrasyid<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ners, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

\*Corresponding E-mail : nurlely700@gmail.com

### Abstrak

Latarbelakang: COVID-19 merupakan virus jenis baru yang ditemukan pada Desember tahun 2019 yang diketahui mulanya virus ini berasal dari Wuhan. COVID-19 utamanya ditularkan dari orang melalui droplet. Upaya untuk mencegah berbagai masalah serta penyebaran COVID-19 dilakukan dengan berbagai kebijakan protokol kesehatan gerakan 5M, yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas. Berbagai upaya peningkatan kepatuhan masyarakat agar memiliki perilaku pencegahan terhadap penyebaran COVID-19 telah dilakukan upaya promosi kesehatan dengan model yang tepat agar dapat menghasilkan peningkatan perilaku kesehatan yang efektif. Salah satu model promosi kesehatan untuk membentuk perilaku sehat dalam health belief model (HBM). Perilaku hidup sehat merupakan hal yang perlu dilaksanakan dalam pencegahan COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM) terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Sukasari Tangerang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi eksperimen berdasarkan pre test and post test non equivalent control group. Hasilnya ada pengaruh promosi kesehatan dengan pendekatan health belief model (HBM) terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Sukasari Tangerang.

Kata Kunci: Pengaruh, Health Belief Model (HBM), Perilaku Pencegahan, COVID-19

### Abstract

Background: COVID-19 is a new type of virus discovered in December 2019, which is known to have originated in Wuhan. COVID-19 is primarily transmitted from people through droplets. Efforts to prevent various problems and the spread of COVID-19 are carried out with various health protocol policies for the 5M movement, namely wearing masks, washing hands, maintaining distance, staying away from crowds, and reducing mobility. Various efforts to increase public compliance in order to have preventive behavior against the spread of COVID-19 have been carried out by health promotion efforts with the right model in order to produce an increase in effective health behavior. One of the health promotion models to shape healthy behavior is the health belief model (HBM). Healthy living behavior is something that needs to be implemented in preventing COVID-19. Identifying the effect of implementing the health belief model (HBM) on the behavior of preventing COVID-19 in Sukasari Village, Tangerang. This study uses a quantitative method with a quasi-experimental design with pre-test and post-test non-equivalent control group. There is a significant effect before and after being given health promotion with a health belief model (HBM) approach to COVID-19 prevention behavior in Sukasari Village, Tangerang. This is evidenced by the results of the sig value below 0.05 so that there is an effect (0.000). The application of the health belief model (HBM) affects the behavior of preventing COVID-19 in Sukasari Village, Tangerang.

*Keywords: Effect, Health Belief Model (HBM), Preventive Behavior, COVID-19*

## PENDAHULUAN

Pada saat ini dunia telah dihebohkan dengan munculnya penyakit baru, yaitu COVID-19. COVID-19 merupakan virus jenis baru yang ditemukan pada Desember tahun 2019 yang diketahui mulanya virus ini berasal dari Wuhan dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya. COVID-19 merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). Selanjutnya World Health Organization (WHO) mengumumkan kedaruratan Internasional pada 30 Januari 2020 diikuti dengan pernyataan sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 (Mujiburrahman et al., 2020).

Berdasarkan data yang dihimpun dari WHO pada 2 Agustus 2020 secara global tercatat 17.660.523 kasus yang terkonfirmasi positif dan 680.894 kasus diantaranya dinyatakan meninggal, dimana negara yang paling tinggi berdasarkan peringkat yaitu Afrika Selatan, Amerika, Iran, Rusia, India, dan Filipina (WHO, 2020). Sampai dengan 12 April 2021, secara global dilaporkan total kasus COVID-19 telah mencapai 136.613.721 kasus dari 221 negara (Worldometers, 2021). Dari jumlah itu, sebanyak 2.948.824 orang meninggal dunia dan 109.840.495 orang dinyatakan sembuh. Sampai saat ini Amerika Serikat masih menjadi negara dengan angka tertinggi COVID-19, yaitu 31.918.362 kasus, 575.821 orang meninggal dunia, dan 24.480.325 orang sembuh (WHO, 2021).

Indonesia adalah salah satu negara yang tidak luput dari penyebaran virus COVID-19 dan saat ini menduduki peringkat ke 19 kasus COVID-19 terbanyak di dunia (Worldometers, 2021). Menurut data satuan tugas penanganan COVID-19 di Indonesia dalam kurun waktu 3 bulan terakhir dihitung dari bulan Januari, Februari, sampai Maret 2021 menunjukkan bahwa penderita kasus positif COVID-19 mengalami penurunan sebesar -11.9% (40,728 vs 35,894), angka kematian mengalami penurunan sebesar -34.1 % (1,232 vs 812), dan angka kesembuhan mengalami penurunan sebesar -19.2% (48,710 menjadi 39,349 orang) (Satgas Penanganan COVID-19, 2021).

Masa inkubasi COVID-19 dimulai ketika seseorang terinfeksi virus hingga akhirnya muncul gejala. Gejala COVID-19 dapat dirasakan setelah 5-6 hari atau selambatnya 14 hari sejak terpapar virus. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer) (Kemenkes, 2020).

COVID-19 menjadi perhatian yang sangat besar bagi bangsa Indonesia. Pandemi COVID-19 menyebabkan dampak negatif dari berbagai sisi, yaitu kesehatan, ekonomi, dan sosial. Salah satu dampak negatif terbesar adalah dari sisi ekonomi yang dapat terlihat sampai saat ini, yaitu banyaknya kejadian PHK. Sebanyak 114.340 perusahaan telah melakukan PHK dengan total pekerja yang terkena telah mencapai angka 1.943.916 orang dengan persentase

77% sektor formal dan 23% dari sektor informal (Yamali & Putri, 2020). Kinerja perekonomian global tahun 2021 diperkirakan mengalami pemulihan seiring meredanya wabah COVID-19. Pemerintah Indonesia telah mengalokasikan dana Rp 695,2 triliun untuk biaya penanganan COVID-19. Perinciannya, untuk bidang kesehatan sebesar Rp 87,55 triliun (Kementerian Keuangan, 2020).

Upaya untuk mencegah berbagai masalah serta penyebaran COVID-19 dilakukan dengan adanya pembentukan tim satuan tugas penanganan COVID-19. Selain itu, diberlakukan berbagai kebijakan protokol kesehatan, seperti kebijakan protokol di area transportasi publik, institusi pendidikan, dan tempat kerja untuk meningkatkan kepatuhan terhadap kebijakan protokol kesehatan dengan menerapkan protokol kesehatan gerakan 5M, yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan penelitian Afrianti dan Rahmiati (2021) terhadap 163 responden di Aceh menunjukkan bahwa 17 (10,4%) responden masih belum memiliki kepatuhan terhadap protokol kesehatan COVID-19. Hal tersebut disebabkan karena masih terdapat pengetahuan, sikap, dan motivasi yang kurang terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19. Selain itu, masih kurang tegasnya penegakan peraturan juga menyebabkan masyarakat tidak patuh terhadap penerapan protokol COVID-19 (Afrianti & Rahmiati, 2021).

Berbagai upaya peningkatan kepatuhan masyarakat agar memiliki perilaku pencegahan terhadap penyebaran COVID-19 telah digaungkan dengan upaya promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar masyarakat dapat menolong diri sendiri dari terjadinya sebuah permasalahan kesehatan. Adapun manfaat dari promosi kesehatan, yaitu dapat mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan, menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, serta mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada (Adventus et al., 2016).

Promosi kesehatan perlu diimplementasikan dengan model yang tepat agar dapat menghasilkan peningkatan perilaku kesehatan yang efektif. Salah satu model promosi kesehatan yang tepat untuk menghasilkan peningkatan perilaku kesehatan yang efektif adalah health belief model (HBM). Health belief model (HBM) merupakan suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan (Purwodihardjo & Suryani, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Miao (2012) yang bertujuan untuk menyelidiki peningkatan praktik kebersihan mencuci tangan sebagai tindakan preventif kesehatan saat pandemi flu babi (H1N1) pada tahun 2009 di Taiwan menunjukkan bahwa health belief model dapat mengubah perilaku kesehatan individu dalam melakukan upaya pencegahan. Terdapat 70% dari sampel penelitian melaporkan bahwa mereka meningkatkan praktik kebersihan mencuci tangan selama pandemi flu babi (H1N1). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa peningkatan praktik kebersihan mencuci tangan berhubungan dengan health belief model individu saat pandemi (Aradista et al., 2020).

Hal tersebut didukung oleh penelitian Lutpiah & Hatta (2021) terhadap 240 responden yang berusia 17-30 tahun baik laki-laki maupun perempuan yang berdomisili di kabupaten Bandung. Berdasarkan uji statistik diperoleh bahwa variabel health belief dan kepatuhan

memiliki pengaruh positif yang signifikan. Artinya semakin tinggi health belief yang dimiliki seseorang maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan terhadap aturan protokol kesehatan yang diterapkan. Sebaliknya, semakin rendah health belief yang dimiliki maka akan semakin rendah pula tingkat kepatuhan terhadap aturan protokol kesehatan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh antara health belief terhadap tingkat kepatuhan peraturan protokol kesehatan di masa pandemi sebesar 61.9% (Lutpiah & Hatta, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti dengan cara observasi dan wawancara singkat terhadap 10 orang di desa Sukasari Tangerang, didapatkan 7 orang tidak melaksanakan protokol kesehatan karena tidak menggunakan masker dengan alasan sulit bernafas, keluar hanya dekat rumah, dan tidak percaya dengan COVID-19 karena belum ditemukan kasus COVID-19 di tengah keluarga atau orang terdekat mereka. Selain itu, 3 orang didapatkan sudah melaksanakan protokol kesehatan dengan menggunakan masker. Mereka mengatakan sudah mendapatkan edukasi dari petugas kesehatan setempat, tetapi diantara mereka masih ada yang belum patuh dan peduli terhadap protokol kesehatan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi eksperimen dengan *pre test and post test non equivalent control group*.

## HASIL

### 1. Karakteristik berdasarkan usia

Klasifikasi berdasarkan usia	N	Mean	Median	Mode	Std. Deviation
26-45 Tahun	32	35.41	36.00	36	5.242

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 32 responden dengan rentang usia 26-45 tahun dan termasuk dalam kategori dewasa. Nilai rata-rata (mean) untuk usia responden adalah sebesar 35.41 dengan nilai yang sering muncul (modus) adalah 36.

### 2. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Klasifikasi berdasarkan jenis kelamin	N	%
Perempuan	19	59.4
Laki-Laki	13	40.6
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jenis kelamin responden terbanyak yang mengisi kuesioner di RT/RW 003/004 Desa Sukasari Tangerang adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (59.4%).

### 3. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Klasifikasi berdasarkan pekerjaan	N	%
Guru	7	21.9
Tenaga Medis	5	15.6
Buruh	12	37.5
Wiraswasta	6	18.8
Lain-Lain	2	6.2
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa pekerjaan responden terbanyak yang mengisi kuesioner di RT/RW 003/004 Desa Sukasari Tangerang adalah buruh sebanyak 12 responden (37.5%).

4. Karakteristik perilaku pencegahan COVID-19 berdsarkan health belief model (HBM)

Perilaku Pencegahan COVID-19	N	%
Pre Test Eksperimen:		
Baik	12	97,5%
Kurang	4	2,5%
Total	16	100%
Post Test Eksperimen:		
Baik	16	100%
Kurang	0	0%
Total	16	100%
Pre Test Kontrol:		
Baik	10	96,2%
Kurang	6	3,8%
Total	16	100%
Post Test Kontrol:		
Baik	11	96,4%
Kurang	5	3,6%
Total	16	100%

Berdasarkan tabel diatas perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Sukasari Tangerang sudah dikatakan baik. Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM).

#### 5. Uji Independen Sample T-Test

Variable	N	Mean	SD	T (t-test)	p-value
Perilaku Pencegahan COVID-19:					
<i>Pre Test</i> Kelompok Eksperimen	16	13.70	1.887	7.298	.000
<i>Post Test</i> Kelompok Eksperimen	16	18.44	1.277		
<i>Pre Test</i> Kelompok Kontrol	16	14.12	1.540	4.242	.000
<i>Post Test</i> Kelompok Kontrol	16	14.42	1.220		

Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa N sebanyak 16 responden untuk kelompok eksperimen dan 16 responden untuk kelompok kontrol. Nilai rata-rata pre test pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM) adalah sebesar 13.70 dan nilai rata-rata post test pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM) adalah sebesar 18.44. Sedangkan nilai rata-rata pre test pada kelompok kontrol adalah sebesar 13.70 dan nilai rata-rata post test pada kelompok kontrol adalah sebesar 18.44. P-value pada kedua kelompok adalah sebesar 0.000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara responden pada kelompok eksperimen dengan responden pada kelompok kontrol, sehingga hasil hipotesis menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$  ( $p$ -value= 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

### 1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Desa Sukasari Tangerang sebanyak 32 responde dengan rentang usia 26-45 tahun dan termasuk dalam kategori dewasa. Memiliki nilai rata-rata (mean) untuk usia responden adalah sebesar 35.41 dengan nilai yang sering muncul (modus) adalah 36. Rentang usia dalam penelitian ini masuk dalam kategori usia dewasa. Usia dewasa memiliki perilaku yang lebih peka dalam menjaga dirinya di masa pandemi COVID-19 agar tetap bugar dan sehat. Semakin tinggi usia seseorang maka akan semakin matang daya berpikirnya dan banyak pengalaman untuk berperilaku tertentu, termasuk perilaku kesehatan. Pada situasi pandemi Covid-19 ini dibutuhkan perilaku yang baik untuk bisa menghadapi situasi yang kritis dan tetap waspada dengan menerapkan protokol kesehatan yang telah ditentukan untuk menghindari penularan penyakit ini.

Menurut Wulandari Anggun (2020) menyatakan bahwa rentang usia 36-45 tahun merupakan usia matang, dengan pertimbangan seseorang pada usia tersebut akan memiliki pola tangkap dan daya pikir yang baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin membaik dan dapat mempengaruhi perilakunya.

Hasil penelitian lain juga mengungkapkan bahwa usia mencerminkan kemampuan seseorang dalam berperilaku. Usia > 36 tahun merupakan usia yang dianggap seseorang telah memiliki kemampuan berpikir yang matang, sehingga semakin bertambahnya usia maka tingkat pengetahuan yang didapatkannya juga pengalaman yang dialami lebih tinggi, dan akan mempengaruhi perilaku seseorang di dalam kehidupannya (Maulida, 2016).

## 2. Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat di Desa Sukasari Tangerang responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki laki, yaitu perempuan sebanyak 19 (59.4%) responden dan laki laki sebanyak 13 (40.6%) responden. Teori Green mengatakan bahwa jenis kelamin termasuk faktor predisposisi atau faktor pemungkin yang memberi kontribusi terhadap perilaku kesehatan seseorang. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dibandingkan dengan laki-laki. Fenomena tersebut menghasilkan perempuan yang lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Kasus kematian COVID-19 di Indonesia didominasi oleh jenis kelamin laki-laki. Hal ini diduga terkait laki-laki yang masih kerap keluar rumah dibandingkan dengan isolasi diri di rumah (Susilo, 2020).

Menurut Astri Pratiwi (2020) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat perilaku pencegahan COVID-19. Terbukti dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih taat melakukan protokol kesehatan dibanding dengan jenis kelamin laki-laki. Masyarakat dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pencegahan COVID-19 jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya terkait pencegahan COVID-19.

Hasil penelitian lain juga mengungkapkan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut dikarenakan perempuan lebih menyadari serta memahami permasalahan yang akan ia hadapi serta cenderung lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Sari. A. R, 2020).

## 3. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat di Desa Sukasari Tangerang menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden (37,5%) sebagai buruh, 7 responden (21,9%) sebagai guru, 6 responden (18,8%) sebagai wiraswasta, 5 responden (15,6%) sebagai tenaga medis.

Status pekerjaan mempengaruhi lingkungan sosial seperti dukungan keluarga dan dukungan teman yang memberikan pengaruh positif pada individu untuk melakukan perilaku positif. Mereka dapat membantu untuk menyadari pentingnya berperilaku positif mengenai pencegahan COVID-19, dorongan untuk lebih bertanggung jawab atas perilaku kesehatannya, dan mencegah tertular dari penyakit COVID-19 (Kundari,2020).

## 4. Promosi Kesehatan Berdasarkan Health Belief Model (HBM)

Health belief model (HBM) yang digunakan dalam penelitian ini dicetuskan oleh Pender (1987). Konsep HBM memberikan gambaran bahwa terdapat lima aspek yang dapat membantu individu dalam menjaga perilaku hidup sehat, yaitu perceived susceptibility, perceived

severity, perceived benefit, perceived barriers, dan cues to action. Pada penelitian ini Health belief model (HBM) digunakan untuk mempelajari perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Sukasari Tangerang dengan berdasarkan lima aspek, yaitu Perceived susceptibility (kerentanan yang dirasakan), Perceived severity (keparahan yang dirasakan), Perceived barriers (hambatan yang dirasakan), Perceived benefits (manfaat yang dirasakan), Cues to action (isyarat untuk bertindak).

Penelitian yang dilakukan oleh Miao (2012) mengemukakan bahwa health belief model mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan menjalankan kebijakan perilaku kesehatan praktik kebersihan mencuci tangan sebagai tindakan preventif kesehatan saat pandemi flu babi (H1N1) pada tahun 2009 di Taiwan yang mengatakan bahwa Health Belief Model dapat menjadi prediktor individu dalam melakukan upaya pencegahan. 70% dari sampel penelitian melaporkan bahwa mereka meningkatkan praktik kebersihan mencuci tangan selama pandemi H1N1. Dimensi health belief model yang menjadi prediktor signifikan adalah perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, serta perceived barriers. Keempat dimensi ini merupakan dimensi kunci dalam memprediksi perilaku sehat individu dalam situasi pandemi, dimana perilaku sehat yang dimaksud adalah perilaku pencegahan tertular virus saat pandemi (Miao, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Rizky Aulia Rachman (2021) mengemukakan bahwa health belief model mempunyai pengaruh terhadap perubahan perilaku pasien hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi health belief models efektif dalam perubahan perilaku, baik pengetahuan, sikap, tindakan, seperti kepatuhan, pengendalian tekanan darah, peningkatan aktifitas fisik, pola diet, perceived susceptibility, perceived severity, perceived barrier, perceived benefit, cues to action dan self efficacy, bahkan secara tidak langsung dapat menurunkan tekanan darah.

Penelitian lain yang mengemukakan bahwa health belief model mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan adalah penelitian yang dilakukan oleh Sigit Priyanto (2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penerapan health belief model terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh pengetahuan, sikap, dan perilaku PHBS setelah dilakukan intervensi health belief model. Ditinjau dari 5 komponen HBM, sebagian besar memiliki persentase tinggi dalam melakukan pencegahan, yaitu; kerentanan yang dirasakan 56,3%, keparahan yang dirasakan 51,7%, manfaat yang dirasakan 65,5%, hambatan yang dirasakan 52,9%, dan isyarat untuk bertindak 56,3%.

#### 5. Perilaku Pencegahan COVID-19

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat di Desa Sukasari Tangerang dengan total 32 responden bahwa pada kelompok eksperimen sebanyak 16 responden terdapat perbedaan perilaku pencegahan COVID-19 sebelum dan sesudah diberikan intervensi promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM). Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 16 responden tidak terdapat perbedaan perilaku pencegahan COVID-19. Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan yang dilakukan responden sebagian besar pada kategori baik. Bentuk perilaku yang ditunjukkan antara lain gerakan 5M COVID-19, yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Purnamasari (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 95,8% masyarakat Wonosobo mempunyai perilaku yang baik. Bentuk

perilaku yang ditunjukkan antara lain kepatuhan dalam menggunakan masker saat berada di luar rumah, mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer secara sering, menghindari kerumunan dan menjaga social ataupun physical distancing. Cuci tangan adalah salah satu cara yang efektif untuk membunuh kuman, diketahui virus COVID-19 dapat menempel pada bagian tubuh terutama tangan yang menyentuh benda yang sudah tertular oleh droplet. Oleh karena itu dalam penelitian ini sebgai responden melakukan cuci tangan setelah memegang benda yang telah disentuh sesuai dengan protokol kesehatan.

Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan COVID-19. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan lingkungan. Eksplorasi tentang perilaku kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai komponen, diantaranya persepsi tentang kerentanan penyakit, persepsi hambatan dalam upaya pencegahan, persepsi tentang manfaat, adanya dorongan, dan persepsi individu tentang kemampuan yang dimiliki untuk melakukan upaya pencegahan (Almi, 2020).

#### 6. Pengaruh Promosi Kesehatan Berdasarkan Health Belief Model (HBM) terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 di Desa Sukasari Tangerang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Sukasari Tangerang sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM). Dari hasil penelitian bahwa variable independen, yaitu promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM) dengan variable dependen, yaitu perilaku pencegahan COVID-19 diketahui terdapat adanya pengaruh dengan nilai sig  $0.000 < 0.05$ .

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Helmy Bachtiar Attamimy (2017). Penelitian ini bertujuan untuk melihat pandangan individu dalam melakukan perilaku pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukorame, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa health belief model yang meliputi persepsi kerentanan, keparahan, isyarat melakukan tindakan, manfaat dan hambatan berpengaruh terhadap upaya pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kecamatan Mojojoto Kota Kediri.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Miao (2012) mengemukakan bahwa health belief model mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan menjalankan kebijakan perilaku kesehatan praktik kebersihan mencuci tangan sebagai tindakan preventif kesehatan saat pandemi flu babi (H1N1) pada tahun 2009 di Taiwan yang mengatakan bahwa health belief model dapat menjadi prediktor individu dalam melakukan upaya pencegahan. 70% dari sampel penelitian melaporkan bahwa mereka meningkatkan praktik kebersihan mencuci tangan selama pandemi H1N1. Dimensi health belief model yang menjadi prediktor signifikan adalah perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, serta perceived barriers. Keempat dimensi ini merupakan dimensi kunci dalam memprediksi perilaku sehat individu dalam situasi pandemi, dimana perilaku sehat yang dimaksud adalah perilaku pencegahan tertular virus saat pandemi (Miao, 2012).

Penelitian lain yang mengemukakan bahwa health belief model mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan adalah penelitian yang dilakukan oleh Sigit Priyanto (2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penerapan health belief model terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh pengetahuan, sikap, dan perilaku PHBS setelah dilakukan intervensi health belief model. Ditinjau dari 5 komponen HBM, sebagian besar memiliki persentase tinggi dalam melakukan pencegahan, yaitu; kerentanan yang dirasakan 56,3%, keparahan yang dirasakan

51,7%, manfaat yang dirasakan 65,5%, hambatan yang dirasakan 52,9%, dan isyarat untuk bertindak 56,3%.

## KESIMPULAN

1. Karakteristik masyarakat Desa Sukasari Tangerang meliputi usia, jenis kelamin, dan pekerjaan sebanyak 32 responden dalam penelitian dari rentang usia 26-45 tahun menunjukkan bahwa responden di Desa Sukasari Tangerang lebih dominan berjenis kelamin perempuan dan bekerja sebagai buruh.
2. Perilaku pencegahan COVID-19 sebelum diberikan promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM) masih kurang baik.
3. Perilaku pencegahan COVID-19 sesudah diberikan promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM) sudah dikatakan baik.
4. Ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan berdasarkan health belief model (HBM) terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Sukasari Tangerang. Hal ini dibuktikan dengan hasil  $p$ -value = 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C., & Sheeran, P. (2015). The Health Belief Model. *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*, Second Edition, June 2015, 97–102. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511543579.022>
- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2016). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Pusdik SDM Kesehatan, 1, 6–8.
- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124.
- Afro, R. C. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health Belief Model. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v3i1.43>
- Aradista, A. M., Psikologi, F., Psikologi, F., Pratitis, N., & Psikologi, F. (2020). Hubungan Antara Health Belief Model dengan Perilaku Kepatuhan Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Selama Pandemi COVID-19 pada Emerging Adult. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(2), 117–130.
- Danawati, D. (2020). Apa Itu Screening Covid-19 Serta Metodenya? *Primaya Hospital BekasiUtara*. <https://primayahospital.com/covid-19/screening-covid-19/>
- Dharma, K. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian (Edisi Revi)*. Trans Info Media.
- Hadi, W. S. (2020). Pemeriksaan Laboratorium Pada Covid-19. *RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. <https://rsupsoeradji.id/pemeriksaan-laboratorium-pada-covid-19/>

- Kemenkes. (2016). MODUL BAHAN AJAR CETAK KEPERAWATAN: PROMOSI KESEHATAN. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19). Kementerian Kesehatan, 5, 178. [https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05\\_Pedoman\\_P2\\_COVID-19\\_13\\_Juli\\_2020.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf)
- Kemenkes. (2021). 5 M DIMASA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html>
- Kementerian Keuangan. (2020). Kerangka-Kerangka Ekonomi Makro Dan Pokok-Pokok Kebijakan Fiskal 2021. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 287.
- Lutpiah, S., & Hatta, M. I. (2020). Pengaruh Health Belief Model terhadap Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan di Masa Pandemi. *Jurnal Psikologi*, 38–41.
- Mujiburrahman, Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(2), 130–140. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Notoatmodjo, S. (2010). No Title. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurmala, I., Rahma, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- Pamungkas, R. A., Nusdin, Siokal, B., & Sudarman. (2016). *Statistik Untuk Perawat & Kesehatan*. Trans Info Media.
- Pamungkas, R. A., & Usman, A. M. (2017). *Metodologi Riset Keperawatan (Taufik Ismail (ed.); Cetakan 1)*. Trans Info Media.
- Purwodihardjo, O. M., & Suryani, A. O. (2020). Aplikasi Health Belief Model Dalam Penanganan Pandemi Covid-19 Di Provinsi Dki Jakarta. *Jurnal Perkotaan*, 12(1), 21–38.
- Satgas Penanganan COVID-19. (2020a). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Tempat Kerja. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019, 1–207.
- Satgas Penanganan COVID-19. (2020). Penanganan Covid-19 Protokol Area Institusi Pendidikan/ Perguruan Tinggi. Gugus Tugas Covid-19 RI, covid-19, 10–11.
- Satgas Penanganan COVID-19. (2020). Penanganan Covid-19 Protokol Di Area Dan Transportasi Publik. *Satgas Covid-19, covid-19*, 3–6.
- Satgas Penanganan COVID-19. (2021). ANALISIS DATA COVID-19 INDONESIA. April.
- Siregar, P. A. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G.,
- Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yunihastuti, E., Penanganan, T., New, I., ... Cipto, R. (2020). *Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures*. 7(1), 45–67.
- WHO. (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19)*. WHO (World Health Organization). [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200802-covid-19-sitrep-195.pdf?sfvrsn=5e5da0c5\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200802-covid-19-sitrep-195.pdf?sfvrsn=5e5da0c5_2)



- WHO. (2021). Weekly Operational Update on COVID-19. WHO (World Health Organization). <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-operational-update-on-covid-19---12-april-2021>
- Worldometers. (2021). COVID Live Update. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Yamali, F. R., & Putri, R. N. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Ekonomi Indonesia. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 4(2), 384. <https://doi.org/10.33/ekonomics>.

## Penerapan Keselamatan Pasien oleh Perawat dalam Pencegahan Resiko Jatuh di Rumah Sakit

Monica Caterin Sukma<sup>1</sup>, Mira Asmirajanti<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

\*Corresponding Email: [miraasmirajanti@esaunggul.ac.id](mailto:miraasmirajanti@esaunggul.ac.id)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera. Namun, sistem keselamatan pasien belum sepenuhnya diterapkan karena insiden keselamatan pasien masih sering terjadi di berbagai rumah sakit khususnya insiden pasien cedera karena jatuh yang masih tinggi. Sebagai upaya untuk menunjang hal tersebut maka diperlukan kepatuhan perawat dalam menerapkan keselamatan pasien. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode Kajian Literatur sebanyak 20 jurnal dengan *data base google scholar* dan *pubmed*. Artikel dikumpulkan dan dipilih sesuai dengan kata kunci yang sudah ditentukan. Pencarian artikel disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelaahan meliputi judul, tujuan penelitian, metode penelitian dan hasil penelitian. **Hasil:** Pada penerapan keselamatan pasien perawat perlu mematuhi budaya keselamatan pasien, standar keselamatan pasien serta sasaran keselamatan pasien untuk mengurangi angka insiden keselamatan pasien khususnya pencegahan resiko jatuh. Perawat perlu mematuhi SOP pasien jatuh yang berlaku, memiliki sikap *caring* dan memberikan intervensi serta pelayanan yang tepat. **Kesimpulan:** penerapan keselamatan pasien yang dilakukan dengan baik oleh perawat di rumah sakit mampu menurunkan angka insiden keselamatan pasien khususnya insiden resiko jatuh pada pasien serta mampu meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

**Kata Kunci :** Keselamatan pasien, pelayanan keperawatan, pencegahan pasien jatuh

### Abstract

**Introduction:** Patient safety is a system that makes patient care safer to minimize risk and prevent injury. However, the patient safety system has not been fully implemented because patient safety incidents still often occur in various hospitals, especially the incidence of injury due to falls which is still high. As an effort to support this, nurse compliance is required in implementing patient safety. **Methods:** This study uses the Literature Review method as many as 20 journals with Google Scholar and Pubmed data bases. Articles are collected and selected according to predetermined keywords. Article search was adjusted according to inclusion and exclusion criteria. The review includes the title, objectives, methods and results. **Results:** In accordance with the data obtained that in implementing patient safety nurses need to comply with patient safety culture, patient safety standards and patient safety goals to reduce patient safety incidents, especially the prevention of the risk of falling, in this case nurses need to comply with applicable fall patient SOPs, have caring attitude and provide appropriate interventions and services. **Conclusion:** the application of patient safety by nurses in hospitals

*is able to reduce the number of patient safety incidents, especially the incidence of the risk of falling in patients and is able to improve the quality and quality of services in hospitals.*

**Keywords:** *Patient safety, nursing services, prevention of patient falls*

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan pasien. Sehingga, perlu diselenggarakan kesehatan dan keselamatan agar tercipta kondisi rumah sakit yang sehat, aman, dan nyaman secara berkesinambungan. Rumah sakit memiliki fokus dominan pada penyediaan layanan kesehatan untuk memenuhi, memelihara dan mempromosikan kebutuhan kesehatan masyarakat guna memenuhi kepuasan pasien ketika dirawat di rumah sakit (Oktavianti, 2019).

Pasien yang dirawat di rumah sakit mempunyai hak untuk mendapatkan asuhan pasien yang aman melalui suatu sistem yang dapat mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan atau KTD. Semua tenaga kesehatan harus bekerja sama dan berkomitmen untuk memenuhi kebutuhan pasien, sehingga meningkatkan kualitas layanan dan efektivitas biaya (Asmirajanti et al., 2018). Kesadaran akan hal tersebut yang mendasari pelaksanaan program *patient safety* dalam upaya mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan pada pasien yang dirawat. Dalam hal ini perlu ditumbuh kembangkan kepemimpinan dan budaya rumah sakit yang mencakup keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan dalam sarana pelayanan kesehatan rumah sakit. (Marpaung, 2019).

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dilakukan melalui pengarahan kepada seluruh komponen pelayanan kesehatan terutama perawat dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar keselamatan untuk melindungi pasien dari resiko yang dapat terjadi. Standar keselamatan pasien memberikan manfaat untuk pengaplikasian langkah-langkah keselamatan pasien. Dengan menerapkan standar keselamatan pasien, perawat dapat memenuhi kebutuhan yang harus dimiliki pasien dengan memberikan pelayanan keperawatan yang baik (Syahputri, 2019).

Profesi perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam fungsi rumah sakit. Hal tersebut didasarkan atas jumlah tenaga perawat sebagai porsi terbesar didalam pelayanan rumah sakit. Perawat juga merupakan bagian dari suatu tim, yang didalamnya terdapat berbagai profesional lain. Hal tersebut menempatkan peran perawat sebagai komponen penting dalam pelaporan kesalahan pelayanan dalam mendukung program keselamatan pasien (Saputri, 2019).

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Salah satu tujuan dari keselamatan pasien adalah mengurangi angka insiden keselamatan pasien (IKP). Insiden keselamatan pasien merupakan setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang dapat menyebabkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Sembiring, 2020).

Pelaporan insiden keselamatan pasien di Indonesia berdasarkan provinsi yang dilakukan oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit pada tahun 2007, ditemukan propinsi DKI

Jakarta berada di posisi teratas yaitu 37,8% diantara delapan propinsi lainnya (Jawa Tengah 15,9%, Yogyakarta 13,9%, Jawa Timur 11,7%, Aceh 10,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, dan Sulawesi Selatan 0,7%) (Insani dkk, 2018). Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) merupakan sesuatu yang jauh lebih penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. Di kumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai Negara, ditemukan KTD dengan rentang 3,2 – 16,6 %. Insiden pelanggaran *patient safety* 28,3% dilakukan oleh perawat (Lombogia et al., 2016).

Menurut penelitian (Maulidiawati et al., 2017) bahwa perawat menjadi salah satu pemberi pelayanan yang berisiko melakukan insiden keselamatan pasien. Oleh karena itu sebagian besar standar keselamatan pasien/ *International Patient Safety Goal* (IPSG) ditetapkan untuk perawat, terutama untuk pencegahan pasien jatuh. Mayoritas tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat (40-60%), yang berkewajiban untuk selalu menerapkan pencegahan pasien jatuh. Perawat sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan mematuhi pelaksanaan pencegahan pasien jatuh sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan. Faktor yang paling berpengaruh pada pencegahan pasien jatuh adalah standar operasional prosedur sebagai acuan yang tepat untuk menerapkan keselamatan pasien dengan baik (Maulina & Febriani, 2015).

Pada penelitian yang dilakukan (Morris & O’Riordan, 2017) didapatkan data laporan insiden pasien jatuh. Sebanyak 250.000 orang mengalami kejadian jatuh setiap tahun di Rumah Sakit Inggris dan Wales, 30- 50% diantaranya menyebabkan cedera fisik serta 1-3% menyebabkan fraktur. Pada penelitian (Hiyama, 2017) diketahui bahwa kejadian pasien jatuh mencapai hingga 19,3% dan 10% dari keseluruhan pasien mengalami cedera serius atau kematian. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nur et al., 2016), didapatkan data laporan kongres XII PERSI sepanjang tahun 2012 sebanyak 34 kejadian atau setara 14% insiden jatuh di Rumah Sakit di Indonesia. Hal ini menjadi bukti bahwa insiden pasien cedera karena jatuh masih tinggi dan jauh dari standar yang ditetapkan di rumah sakit atau 0% kejadian. Sebagai upaya untuk menunjang keselamatan pasien maka diperlukan kepatuhan perawat dalam implementasi asuhan keperawatan (Faridha & Milkhatun, 2020).

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, tujuan dari penelitian adalah melakukan pengkajian literature terkait penerapan keselamatan pasien oleh perawat dalam pencegahan resiko jatuh di rumah sakit.

## **METODE**

Penulisan ini menggunakan metode kajian literature, dimana artikel yang digunakan berasal dari *database google scholar* dan *pubmed* antara tahun 2016-2021. Strategi penelaah menggunakan kata kunci Keselamatan Pasien AND Resiko Jatuh, Pelayanan Keperawatan AND Pencegahan jatuh, Peran Perawat AND Pencegahan Pasien Jatuh. Artikel dikumpulkan dan dipilih sesuai dengan kata kunci yang sudah ditentukan. Pencarian artikel disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelaahan meliputi judul, tujuan penelitian, metode penelitian dan hasil penelitian. Artikel yang telah dipilih merupakan artikel yang dapat diakses secara lengkap. Review terdiri dari penelitian kualitatif dan kuantitatif terkait dengan penerapan keselamatan pasien dalam pencegahan jatuh.

## **HASIL**

Hasil penelaahan dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini:

**Tabel 1. Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Rumah Sakit**

Penulis	Judul	Metode	Hasil
(Akwilina Ritarni Anseli Soru, 2018)	Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien	Deskriptif	Perawat bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan keperawatan yang aman bagi pasien salah satunya adalah melaksanakan sasaran keselamatan pasien untuk mendorong perbaikan spesifik perawat dalam melakukan keselamatan pasien.
(Insani dkk, 2018)	Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Oleh Perawat	<i>Mixed Method</i>	Pelaksanaan keselamatan pasien di RSUD Queen Lathifa telah berjalan dengan baik dari waktu ke waktu, namun hanya beberapa keselamatan pasien yang dilakukan seperti, mengidentifikasi pasien, melakukan komunikasi efektif, serta melakukan keamanan obat.
(Widiasari et al., 2019)	Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	<i>Cross Sectional</i>	Perawat telah melaksanakan komunikasi terapeutik dan memberikan rasa aman pada lingkungan rumah sakit untuk mengurangi resiko jatuh
(Siregar, 2016)	Hubungan Perawat dan Pasien : Implementasi Standar Keselamatan Pasien	<i>Literature Review</i>	Perawat telah memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga mengenai rencana dan hasil pelayanan, pengobatan dan prosedur serta kejadian yang mungkin terjadi, perawat juga melibatkan pasien dalam proses pelayanan.
(Nurhaliza, 2018)	Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	<i>Literature Review</i>	Penyelenggaraan keselamatan pasien diperlukan standar keselamatan pasien yang terdiri dari 7 standar sebagai acuan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan.
(Suryanto, 2018)	Hubungan Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit	<i>Cross Sectional</i>	Budaya keselamatan pasien yang baik akan meningkatkan pelaporan kejadian keselamatan pasien oleh perawat.
(Sembiring, 2020)	Pentingnya Implementasi Budaya	<i>Literature Review</i>	Budaya keselamatan pasien yang baik dapat memperkecil insiden

	Keselamatan Oleh Perawat di Rumah Sakit			yang berhubungan dengan keselamatan pasien
(Hessels et al., 2019)	Dampak Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Asuhan Keperawatan yang Terlewat dan Kejadian Merugikan Pasien	<i>Cross Sectional</i>		Semakin tinggi budaya keselamatan pasien maka semakin rendah asuhan keperawatan yang terlewat untuk diberikan

**Table 2. Upaya Pencegahan Resiko Jatuh Oleh Perawat di Rumah Sakit**

Penulis	Judul	Metode	Hasil
(Iriyanto Pagala, Zahroh Shaluhiyah, 2017)	Perilaku Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kendari	<i>Explanatory Research</i> dengan rancangan <i>Cross Sectional</i>	Perawat belum melaksanakan pencegahan jatuh sesuai SOP yang berlaku seperti tidak melakukan asesmen ulang sehingga perawat kurang maksimal dalam melaksanakan pencegahan jatuh.
(Putri, 2017)	Analisa Pelaksanaan Asesmen Pencegahan Resiko Jatuh Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak	Fenomenologi dengan metode <i>Collaizi</i>	Tim manajemen Rumah Sakit Universitas Tanjungpura selama ini belum membuat format pengkajian baku sesuai dengan SPO <i>patient safety</i> seperti mengidentifikasi pasien jatuh dengan MFS, melakukan asesmen awal dan asesmen ulang.
(Rahayu Winarti, Dwi Firokhatul Mu'minin, 2020)	Hubungan Perawat dengan Pencegahan Pasien Risiko Jatuh di Ruang Cempaka dan Kenanga RSUD Dr. H. Soewondo Kendal	<i>Caring</i> dengan <i>Cross Sectional</i>	Semakin baik <i>caring</i> perawat maka semakin rendah resiko jatuhnya. <i>Caring</i> yang dapat dilakukan oleh perawat seperti, manajemen lingkungan fisik dan meningkatkan keamanan dengan mengkaji keseimbangan dan penurunan kesadaran serta memberikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang risiko yang dapat menyebabkan jatuh.
(Clara, 2017)	Pelaksanaan Pencegahan Resiko Jatuh yang dilakukan Perawat RS. Universitas Sumatra Utara	Deskriptif	Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara melaksanakan pencegahan risiko jatuh dengan tindakan intervensi seperti mendampingi pasien saat ke toilet, mendampingi pasien saat turun dari tempat tidur dan memasang stiker risiko jatuh di tempat tidur pasien serta edukasi

(Marpaung, 2019)	Pelaksanaan Peningkatan Keselamatan Pasien dengan Sasaran Pengurangan Resiko Jatuh di Rumah Sakit	<i>Literature Review</i>	menjelaskan kepada pasien untuk memahami komunikasi risiko jatuh. Peningkatan mutu pelayanan yang berkualitas bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien dengan pemenuhan sasaran keselamatan salah satunya adalah pengurangan pasien dengan resiko jatuh.
(Carlesi et al., 2017)	Insiden Keselamatan Pasien dan Beban Kerja Perawat	<i>Cross Sectional</i>	Tingginya beban kerja seperti banyaknya rasio jumlah pasien yang harus dilayani per perawat mengakibatkan kurangnya perawat dalam memenuhi kebutuhan perawatan dan pemantauan pasien.

**Tabel 3. Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat dalam Pencegahan Resiko Jatuh di Rumah Sakit**

Penulis	Judul	Metode	Hasil
(Nursery & Champaca, 2018)	Pelaksanaan 6 sasaran keselamatan pasien dalam mencegah <i>Adverse Event</i> di Rumah Sakit	<i>Explanatory Design Focus Group Discussion (FGD)</i>	Keselamatan pasien yang dilakukan dengan baik akan mengurangi dan meringankan tindakan-tindakan yang tidak aman untuk pasien seperti cidera.
(Panjaitan, 2017)	Pencegahan Risiko Pasien Jatuh di Ruang Penyakit Dalam RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan	Deskriptif	Perawat diruangan sudah melaksanakan tanggungjawab dalam hal memberikan informasi atau edukasi pada pasien dan keluarga tentang kemungkinan risiko jatuh. Perawat telah melakukan penilaian ulang terhadap risiko jatuh, apabila perawat menemukan pasien dengan risiko sedang dan risiko

				tinggi maka pasien akan dipasang gelang identitas risiko jatuh, serta dilakukan penanganan sesuai dengan pengelolaan pasien risiko jatuh.
(Rahmawati, 2019)	Penerapan keselamatan pasien dan pelayanan kesehatan		Analisis, eksplorasi, dan kajian bebas	Asuhan pelayanan kesehatan menjadi kunci utama dalam meningkatkan keselamatan pasien. Penerapan keselamatan pasien yang dilakukan di rumah sakit dengan pelayanan yang optimal dan berkualitas dapat meningkatkan citrasuatu rumah sakit.
(Nurhayati et al., 2020)	Kepatuhan Melaksanakan Asessment Jatuh Pelaksanaan Intervensi pada Pasien resiko Jatuh	Perawat Resiko dengan	<i>Cross Sectional</i>	Perawat yang bekerja di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang patuh terhadap assessment resiko jatuh sesuai dengan SOP yang berlaku seperti melakukan asesmen awal dan asesmen ulang serta penggunaan striker resiko jatuh.

## PEMBAHASAN

### Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Rumah Sakit

Profesi perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting di rumah sakit, karena keterlibatannya di hampir seluruh aktivitas pelayanan. Perawat merupakan tenaga kerjaf yang memiliki kontak terbanyak dengan pasien. Hal tersebut menempatkan peran perawat sebagai komponen penting dalam mendukung program keselamatan pasien (Saputri, 2019).

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien menjadi lebih aman dan mencegah terjadinya cedera. Berdasarkan hasil penelitian (Suryanto, 2018), (Sembiring, 2020), (Hessels et al., 2019), budaya keselamatan pasien dilakukan untuk membantu dalam

meningkatkan akuntabilitas rumah sakit, program-program pencegahan dapat terlaksana, serta mengurangi angka insiden keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan tujuan adanya keselamatan pasien yang mengacu pada dampak rumah sakit seperti menurunnya KTD (Kejadian Tidak Diharapkan), program-program pencegahan dapat terlaksana, serta akuntabilitas rumah sakit akan meningkat (UKI, 2019).

Hasil penelitian (Akwilina Ritarni Anseli Soru, 2018) bahwa sasaran keselamatan pasien mendapatkan hasil sebanyak 68,8%, perawat melaksanakan 5 moment cuci tangan dan sebanyak 100% perawat melaksanakan asesmen awal resiko jatuh dan asesmen ulang bila terjadi perubahan. Pada penelitian (Insani dkk, 2018) didapatkan hasil dari 84% perawat telah melakukan identifikasi dengan dua identitas pasien yaitu nama pasien sesuai tanda pengenal dan tanggal lahir pasien, sebanyak 91% perawat melaksanakan komunikasi efektif dengan teknik SBAR, sebanyak 100% perawat melaksanakan keamanan obat dengan membuat daftar obat-obat yang perlu diwaspadai berdasarkan data yang ada dirumah sakit.

Menurut penelitian (Widiasari et al., 2019) bahwa perawat telah melaksanakan komunikasi terapeutik dan memberikan rasa aman pada lingkungan rumah sakit. Hal ini sejalan dengan sasaran keselamatan pasien yang perlu dilakukan oleh perawat seperti, melakukan identifikasi pasien; melakukan komunikasi yang efektif; waspada terhadap pemberian obat; memastikan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi; serta mengurangi resiko infeksi dan resiko jatuh. Keselamatan pasien yang dilakukan dengan baik akan mengurangi dan meringankan tindakan-tindakan yang tidak aman untuk pasien (Syafridayani, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Siregar, 2016) bahwa perawat telah memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga mengenai rencana dan hasil pelayanan, pengobatan dan prosedur serta kejadian yang mungkin terjadi. Perawat juga melibatkan pasien dalam proses pelayanan, rumah sakit telah melakukan koordinasi pelayanan secara menyeluruh mulai dari pasien masuk hingga pulang dari rumah sakit. Rumah sakit sudah memonitor dan mengevaluasi kinerja melalui pengumpulan data yang tersedia. Rumah sakit menyediakan program proaktif untuk identifikasi resiko keselamatan dan program meminimalkan insiden, rumah sakit menyediakan pelatihan dan orientasi bagi staff baru dengan topik keselamatan pasien sesuai dengan tugasnya masing-masing.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhaliza, 2018) bahwa penyelenggaraan keselamatan pasien diperlukan standar keselamatan pasien sebagai acuan pelayanan kesehatan yang meliputi tujuh standar yaitu, hak pasien dimana pasien dan keluarga memperoleh informasi terkait rencana tindakan yang akan diberikan, pendidikan bagi pasien dan keluarga tentang kewajiban dan tanggungjawab dalam asuhan pelayanan, kesinambungan pelayanan dengan koordinasi antar tenaga kesehatan dan antar unit, peningkatan kinerja untuk memperbaiki proses yang ada dalam rangka meningkatkan kinerja dan keselamatan pasien, peran kepemimpinan dalam menjamin implementasi program keselamatan pasien, pendidikan bagi staff dengan pelatihan dan orientasi untuk setiap jabatan serta komunikasi efektif dalam proses manajemen informasi terkait keselamatan pasien.

### **Upaya Pencegahan Pasien Jatuh oleh Perawat di Rumah Sakit**

Dalam penelitian yang dilakukan (Hiyama, 2017) diketahui bahwa kejadian pasien jatuh mencapai hingga 19,3% dengan 10% dari keseluruhan pasien mengalami cedera serius atau kematian. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Nur et al., 2016), didapatkan data laporan sepanjang tahun 2012 sebanyak 34 kejadian atau setara 14% insiden jatuh di Rumah Sakit di Indonesia. Hal ini menjadi bukti bahwa insiden pasien cedera karena jatuh masih tinggi

sehingga diperlukan kepatuhan perawat dalam implementasi asuhan keperawatan. Dalam hal ini, peran perawat sangat penting untuk mendukung pencegahan resiko jatuh.

Berdasarkan hasil penelitian (Iriyanto Pagala, Zahroh Shaluhayah, 2017), (Putri, 2017), (Jati, 2018). Standar Operasional Prosedur pasien jatuh dilakukan ketika perawat memberikan asuhan keperawatan seperti, melakukan asesmen awal dari pasien masuk rumah sakit yang didalamnya terdiri dari mengidentifikasi pasien yang beresiko jatuh dengan *More For Scale* kemudian menentukan tingkat resiko pasien jatuh (rendah, sedang, tinggi), kemudian asesmen ulang yang dilakukan setiap ada perubahan perbaikan, serta pemasangan striker pasien resiko jatuh pada pergelangan tangan pasien untuk mengetahui pasien yang beresiko jatuh. Hal ini sejalan dengan langkah keselamatan pasien dalam mengurangi resiko jatuh yang meliputi, melakukan pengkajian dengan penilaian MFS, pemasangan gelang resiko untuk mengetahui pasien yang beresiko jatuh, pemasangan label segitiga merah yang dipasang di depan tempat tidur supaya semua perawat dan keluarga tahu pasien tersebut beresiko jatuh, penulisan hasil MFS pada *whiteboard* untuk pendokumentasian, merendahkan tempat tidur serta memasang pagar pengaman tempat tidur (*hek*) (Ginting, 2019).

Menurut penelitian (Rahayu Winarti, Dwi Firokhatul Mu'minin, 2020) bahwa *caring* perawat dengan pencegahan resiko jatuh, terdapat hubungan yang signifikan antara *caring* perawat dengan resiko jatuh. Semakin baik *caring* perawat maka semakin rendah resiko jatuhnya. Hal yang dapat dilakukan dalam pengurangan resiko jatuh sebagai bagian dari *caring* perawat seperti, manajemen lingkungan fisik dan meningkatkan keamanan dengan mengkaji keseimbangan dan penurunan kesadaran serta memberikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang risiko yang dapat menyebabkan jatuh. Dalam hal ini, tidak hanya sikap namun tindakan perawat dalam membantu individu/ klien dalam memenuhi kebutuhan pasien atau yang disebut dengan intervensi juga diperlukan dalam upaya pencegahan jatuh pasien.

Hasil penelitian (Clara, 2017) mengatakan bahwa intervensi yang tepat sangat dibutuhkan untuk mencegah pasien jatuh. Perawat melaksanakan pencegahan resiko jatuh dengan tindakan intervensi seperti mendampingi pasien saat ke toilet, mendampingi pasien saat turun dari tempat tidur, penggunaan pita kuning pada pasien resiko jatuh, memasang striker resiko jatuh di tempat tidur pasien serta edukasi menjelaskan kepada pasien untuk memahami komunikasi resiko jatuh. Hal ini sejalan dengan peran perawat dalam mencegah resiko jatuh pada pasien. Dimana perawat memberikan asuhan keperawatan berupa melakukan asesmen awal 4 jam setelah pasien masuk rumah sakit dengan MFS, kemudian melakukan asesmen ulang jika terjadi perubahan perbaikan, mengkategorikan resiko jatuh (rendah, sedang, tinggi) lalu diimplementasikan, memberikan intervensi resiko jatuh sesuai dengan kategori resiko jatuh, membuat strategi rencana keperawatan, serta mendokumentasikan semua kegiatan pencegahan resiko jatuh pada catatan keperawatan (Saenin, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian (Marpaung, 2019) menjelaskan Peningkatan mutu pelayanan yang berkualitas bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien dalam pengurangan pasien dengan resiko jatuh melalui pengidentifikasian pasien yang benar serta mengenali dampak yang dapat ditimbulkan oleh resiko jatuh pada pasien itu sendiri dan dapat melakukan penanganan pencegahan untuk mengurangi angka pasien dengan resiko jatuh. Dengan demikian pelayanan kesehatan yang diberikan memberikan dampak positif bagi pasien maupun masyarakat dan juga rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Carlesi et al., 2017) yang membahas tentang insiden keselamatan pasien dan beban kerja. Dimana dalam penelitian ini beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi insiden keselamatan pasien khususnya pasien jatuh.

Tingginya beban kerja seperti banyaknya rasio jumlah pasien yang harus dilayani per perawat mengakibatkan kurangnya perawat dalam memenuhi kebutuhan perawatan dan pemantauan pasien. Hal ini dikarenakan kurangnya mutu pelayanan yang diberikan mengakibatkan kurangnya perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien.

### **Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat dalam Pencegahan Resiko Jatuh di Rumah Sakit**

Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, tidak mudah karena terkait dengan banyak hal. salah satunya adalah keselamatan pasien yang menjadi sasaran utama. Keselamatan pasien di rumah sakit merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Penerapan keselamatan pasien oleh perawat mengacu pada kepatuhan perawat terhadap sasaran keselamatan pasien yang meliputi, melakukan identifikasi pasien; melakukan komunikasi yang efektif; waspada terhadap pemberian obat; memastikan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi; serta mengurangi resiko infeksi dan resiko jatuh. Keselamatan pasien yang dilakukan dengan baik akan mengurangi dan meringankan tindakan-tindakan yang tidak aman untuk pasien. Selain itu perawat juga mengacu pada standar keselamatan pasien dimana didalamnya terdapat 7 standar yang meliputi hak pasien, mendidik pasien dan keluarga, kesinambungan pelayanan, peningkatan kinerja, peran kepemimpinan, komunikasi efektif. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada pasien bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan keperawatan yang aman bagi pasien salah satunya adalah melaksanakan keselamatan pasien untuk mendorong perbaikan spesifik dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Peningkatan mutu pelayanan yang berkualitas bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien dengan pemenuhan sasaran keselamatan salah satunya adalah pengurangan pasien dengan resiko jatuh melalui pengidentifikasian pasien yang benar serta mengenali dampak yang dapat ditimbulkan oleh resiko jatuh pada pasien itu sendiri dan dapat melakukan penanganan pencegahan untuk mengurangi angka pasien dengan resiko jatuh (Hia, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat dalam mencegah resiko jatuh adalah melakukan asuhan keperawatan sesuai SOP yang berlaku seperti, melakukan asesmen awal dengan mengidentifikasi pasien yang beresiko jatuh menggunakan *More For Scale*, menentukan tingkat resiko pasien jatuh (rendah, sedang, tinggi), kemudian melakukan asesmen ulang yang dilakukan setiap ada perubahan perbaikan, serta pemasangan striker pasien resiko jatuh pada pergelangan tangan pasien untuk mengetahui pasien yang beresiko jatuh dan pemasangan label segitiga merah yang dipasang didepan tempat tidur supaya semua perawat dan keluarga tahu pasien tersebut beresiko jatuh.

Penerapan keselamatan pasien dan upaya pencegahan jatuh yang dilakukan dengan baik oleh perawat akan memberikan dampak yang luas terutama bagi masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan aman, berkualitas dan memenuhi harapan klien. Dengan pelayanan yang optimal dan berkualitas dapat meningkatkan citra suatu rumah sakit dan menjadi nilai tambah untuk pencapaian pelayanan yang berstandar nasional dan internasional serta meningkatkan kepercayaan publik kepada rumah sakit. Bagi pelayanan keperawatan menjadikan kualitas pelayanan serta mutu dalam memberikan asuhan keperawatan meningkat (Rahmawati, 2019).

### **KESIMPULAN**

Keselamatan pasien sangat penting diterapkan oleh seorang perawat khususnya di rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Penerapan keselamatan

pasien akan membantu dalam mengurangi angka insiden keselamatan pasien khususnya pasien jatuh. Perawat dapat menerapkan keselamatan pasien dengan selalu mengacu pada 7 standar keselamatan pasien yang meliputi; hak pasien, mendidik pasien dan keluarga, kesinambungan pelayanan, peningkatan kinerja, peran kepemimpinan, serta komunikasi efektif. Dalam upaya pencegahan jatuh, perawat mampu melaksanakan pencegahan jatuh dengan selalu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP yang berlaku seperti, melakukan asesmen awal dengan mengidentifikasi pasien yang beresiko jatuh menggunakan More For Scale, menentukan tingkat resiko pasien jatuh (rendah, sedang, tinggi), kemudian melakukan asesmen ulang yang dilakukan setiap ada perubahan perbaikan, serta pemasangan striker pasien resiko jatuh pada pergelangan tangan pasien untuk mengetahui pasien yang beresiko jatuh dan pemasangan label segitiga merah yang dipasang didepan tempat tidur supaya semua perawat dan keluarga tahu pasien tersebut beresiko jatuh., memberikan sikap caring kepada pasien, melaksanakan intervensi serta mampu meningkatkan kualitas pelayanan. Berdasarkan kajian literature yang telah dilakukan menunjukkan penerapan keselamatan pasien oleh perawat dalam mencegah resiko pasien jatuh dapat mempengaruhi kualitas pelayanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akwilina Ritarni Anseli Soru, A. W. (2018). Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien. *Journal Stikes*. <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/392>
- Asmirajanti, M., Yani, A., Hamid, S., & Hariyati, T. S. (2018). Enfermería Clínica. *Enfermería Clínica*, 28, 240–244. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30076-7](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30076-7)
- Carlesi, K. C., Padilha, K. G., Toffoletto, M. C., Henriquez-Roldán, C., & Juan, M. A. C. (2017). Patient Safety Incidents and Nursing Workload. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1280.2841>
- Clara, A. (2017). *Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh yang Dilakukan Perawat di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara*. 1–93.
- Faridha, N. R. D., & Milkhatun. (2020). Hubungan Pengetahuandengan Kepatuhan Perawat dalam PelaksanaanPencegahan Pasien Jatuh di Rumah SakitUmum Daerah Pemerintah Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1883–1889.
- Hessels, A. J., Paliwal, M., Weaver, S. H., Siddiqui, D., & Wurmser, T. A. (2019). Impact of Patient Safety Culture on Missed Nursing Care and Adverse Patient Events. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(4), 287–294. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000378>
- Hia, Y. (2019). *Penerapan Keselamatan Pasien Dalam Mengurangi Angka Resiko Jatuh Dirumah Sakit*. 181101100. <https://doi.org/10.31227/osf.io/v64xf>
- Hiyama, A. (2017). Relationship between Ethical Issues in Fall Prevention Care and Nurses' Characteristics. *International Journal of Nursing*, 4(2), 22–28. <https://doi.org/10.15640/ijn.v4n2a3>
- Insani dkk, T. H. N. (2018). Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Perawat. *Journal of Health Studies*, 2(1), 84–95. <https://doi.org/10.31101/jhes.436>
- Iriyanto Pagala, Zahroh Shaluhayah, B. W. (2017). Perilaku Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kendari. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, July, 17.
- Jati, N. P. L. (2018). kepatuhan Perawat melaksanakan Standar Prosedur Operasioinal pencegahan Pasien Jatuh berdasarkan Faktor Demografi Dan Motivasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 6(2), 225–264. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v6i2.44>
- Lombogia, A., Rottie, J., & Karundeng, M. (2016). Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan

- Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(2), 111324.
- Marpaung, S. H. S. (2019). *Pelaksanaan Peningkatan Keselamatan Pasien Dengan Sasaran Pengurangan Resiko Pasien Jatuh Di Rumah Sakit*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/usb4j>
- Maulidiawati, I., Nursalam, N., & Nihayati, H. E. (2017). Development of Supervision Model based Experiential Learning for the Implementation of Patient Safety Goals at Teaching Hospital in Surabaya. *Jurnal Ners*, 12(2), 158. <https://doi.org/10.20473/jn.v12i2.4640>
- Maulina, A., & Febriani, N. (2015). Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Pelaksanaan Pencegahan Insiden Pada Pasien Resiko Jatuh. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Vol.*, 2(1), 81–88.
- Morris, R., & O’Riordan, S. (2017). Prevention of falls in hospital. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 17(4), 360–362. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.17-4-360>
- Nur, H. A., Dharmana, E., & Santoso, A. (2016). Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh di Rumah Sakit The Implementation of Falls Risk Assessment InThe Hospital. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), 123–133.
- Nurhaliza, S. (2018). *Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*.
- Oktavianti, L. (2019). *Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Dirumah Sakit*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/k3cuf>
- Putri, D. P. (2017). Analisa Pelaksanaan Asesmen Pencegahan Risiko Jatuh Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. *Jurnal ProNers*, 3(1), 12–13.
- Rahayu Winarti, Dwi Firokhatul Mu’minin, M. K. (2020). HUBUNGAN CARING PERAWAT DENGAN PENCEGAHAN PASIEN RISIKO JATUH DI RUANG CEMPAKA DAN KENANGA RSUD Dr. H. SOEWONDO KENDAL. ISBN 978-602-60315-7-0, 9.
- Rahmawati, R. (2019). *Penerapan dan Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja terhadap Pasien di RS*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/arvt4>
- Saputri, D. (2019). *Peran Perawat Dalam Keselamatan Pasien Dilayanan Kesehatan*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/du5vy>
- Sembiring, N. G. C. (2020). *Pentingnya Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Rumah Sakit*. <https://osf.io/preprints/wyd6k/>
- Siregar, R. (2016). Hubungan Perawat dan Pasien: Implementasi Standar Keselamatan Pasien. *To-Ra*, 2(1), 295. <https://doi.org/10.33541/tora.v2i1.1132>
- Suryanto, D. T. F. (2018). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Universitas Sumatera Utara*, 1–192. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/12305/147046043.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Syahputri, R. (2019). *Manfaat Standar Keselamatan Pasien Dalam Pelaksanaan Langkah-Langkah Menuju Keselamatan Pasien*. 1–9. <https://doi.org/10.31219/osf.io/g9ck>
- Widiasari, W., Handiyani, H., & Novieastari, E. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 43–52. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.615>



# THE 1<sup>st</sup> NATIONAL NURSING CONFERENCE UNIVERSITAS ESA UNGGUL 2021



## Penerapan Hypnobreastfeeding pada Kasus Post Partum terhadap Peningkatan Produksi ASI di Ruang Melati RSUD Dr Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi 2021

Anny Hestiyana, Ety Nurhayati\*

Nursing Department, Faculty of Health Science Esa Unggul University

\*Corresponding email: [Ety.nurhayati@esaunggul.ac.id](mailto:Ety.nurhayati@esaunggul.ac.id)

### Abstrak

Latarbelakang: Masa nifas adalah masa adaptasi ibu setelah hamil dan persalinan. Adaptasi ini menyebabkan perubahan yang dapat menjadi ketidaknyamanan. Tantangan ibu menyusui adalah ibu, merasa ASI-nya tidak cukup untuk bayinya sehingga menjadi penghambat dalam menyusui. Target Sustainable Development Goals (SDGs) pada 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup dengan pemberian ASI secara Eksklusif. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui efektifitas hypnobreastfeeding terhadap peningkatan produksi ASI di Ruang Melati RSUD dr Chasbullah Abdulmadjid kota Bekasi tahun 2021. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode *deskriptivenarative*. Hasil studi kasus pada ibu post partum dengan teknik inovasi Hypnobreastfeeding berhasil dilakukan dengan adanya peningkatan produksi ASI. Kesimpulan dari karya tulis ilmiah ini yaitu adanya efektivitas pemberian Hypnobreastfeeding dengan peningkatan produksi ASI. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi keperawatandan diterapkannya teknik Hyonobreastfeeding yang nantinya dapat dijadikan sebagai implementasi non farmakologi.

Kata Kunci: Hypnobreastfeeding, Produksi ASI, Klien Post Partum.

### *Abstract*

Background: The postpartum period is a period of adaptation of the mother after pregnancy and childbirth. These adaptations lead to changes that can be uncomfortable. The challenge for breastfeeding mothers is mothers feel that her breast milk is not enough for her baby so that it becomes an obstacle in breastfeeding. The target of the Sustainable Development Goals (SDGs) by 2030 is to end preventable infant and under-five mortality, with all countries working to reduce the Neonatal Mortality Rate to at least 12 per 1,000 live births with exclusive breastfeeding. Breast milk is the best food for babies. The purpose of this case study is to determine the effectiveness of hypnobreastfeeding on increasing breast milk production in the Melati Room of Dr. Chasbullah Abdulmadjid Hospital, Bekasi city in 2021. The method in this study uses a descriptive narrative method. The results of the case study on post partum mothers with the Hypnobreastfeeding innovation technique were successfully carried out with an increase in breast milk production. The conclusion of this scientific paper is the effectiveness of giving Hypnobreastfeeding by increasing breast milk production. It is hoped that this scientific paper can be used as a nursing intervention and the application of the Hyonobreastfeeding technique which can later be used as a non-pharmacological implementation.

*Keywords: Hypnobreastfeeding, Breastfeeding Production, Post Partum Client*

## PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa adaptasi ibu setelah hamil dan persalinan. Adaptasi ini menyebabkan perubahan yang dapat menjadi ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan yang dapat dialami diantaranya kecemasan dalam menyusui dan gangguan tidur. Tantangan ibu menyusui adalah ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk bayinya sehingga menjadi penghambat dalam menyusui. Menyusui dapat menyebabkan gangguan pada kebutuhan istirahat ibu selama periode post partum. Masalah tersebut muncul disebabkan ibu sering terbangun dikarenakan bayi menangis, bayi tidur tidak nyenyak, proses menyusui ataupun kecemasan yang ditimbulkan karena kurangnya produksi ASI dikarenakan tingginya hormon *kritisol* dalam darah sehingga mempengaruhi produksi hormon oksitosin yang menyebabkan hambatan pengeluaran produksi ASI (Winancy, 2019).

World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan pemberian ASI harus diberikan sampai umur bayi 6 bulan, namun munculnya berbagai hambatan dalam proses menyusui membuat ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Penyebab utama ibu tidak bisa memberikan ASI eksklusif karena faktor emosional dan sikap ibu akan mempengaruhi kualitas jumlah ASI yang dihasilkan dan kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin dapat menyebabkan penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan.

Target Sustainable Development Goals (SDGs) pada 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup dengan pemberian ASI secara Eksklusif. (Kemenkes, 2015). World Health Organization (WHO) dan United Nation Children Found (UNICEF) telah merekomendasikan program ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Hal ini sejalan dengan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI dengan diberikannya terapi nonfarmakologi pada ibu menyusui. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan modifikasi perilaku

## METODE

Melakukan asuhan keperawatan kepada 3 ibu post partum di ruang melati RSUD dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dengan memberikan intervensi hypnobreastfeeding selama 3 hari perawatan dengan tujuan mengobservasi adanya peningkatan produksi ASI. Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah *descriptive narrative*.

## HASIL

Ny.M (29 Tahun) P2A1 hari kedua post partum persalinan *sectio caesarea* (SC) dengan indikasi riwayat SC sebelumnya.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No.450/Menkes/IV/2004 yang menetapkan bahwa ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal ASI perlu diberikan selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Promosi pelaksanaan program ASI eksklusif dilakukan secara terpadu pada masyarakat setelah adanya Peraturan Pemerintah Nomor 33 tentang Pemberian ASI Eksklusif. (Kemenkes, 2015) dan lingkungan yaitu memberikan sugesti melalui hipnoterapi. Hipnoterapi yang bisa diberikan untuk ibu di masa nifas dan menyusui yaitu hypnobreastfeeding.

Dilakukan pengkajian pada tanggal 4 Agustus 2021 pukul 14.20 WIB status kesehatan baik, kesadaran kompos mentis. TD: 100/70 mmHg, HR: 83 X/Menit, RR 20 X/Menit, S: 36.4°C. Klien mengatakan nyeri skala 4 pada luka operasi, klien mengatakan sudah belajar jalan dengan jarak dekat, klien mengatakan ASI yang keluar baru sedikit. Bayi rawat gabung, lahir pada tanggal 2 Agustus 2021 pukul 14.10 WIB dengan BB: 3046 gram, PB: 49 cm, skor apgar 8/9. Obat yang didapat selama perawatan yaitu: Cefodoxil 3x1 (500mg), Metronidazole 3x1 (500mg), Asamefenamat 3x1 (500mg), Bionemi 2x1, Canna 2x1, Obat Injeksi: Hipobac 2x150mg, Ketorolac 3x30 Mg, Kalnek 3x500mg. Hasil Pemeriksaan Laboratorium: Hemoglobin: 13.3, Hematokrit: 37 Eritrosit: 4.4 Leukosit: 10.2 Trombosit: 183 MCV: 85.2 MCH: 30.3 MCHC: 35.6 RDW: 13.6 GDS: 98 Anti HIV: Non Reaktif.

Ny.D (22 Tahun) P2A0 hari kedua post partum persalinan *sectio caesarea* (SC) dengan indikasi riwayat SC sebelumnya dilakukan pengkajian pada tanggal 11 Agustus 2021 pukul 09.20 WIB dengan hasil status kesehatan baik, kesadaran kompos mentis. TD: 120/80, HR: 80 X/Menit, RR: 19 X/Menit, S: 36.6°C. Klien mengatakan sedikit terasa nyeri pada luka operasi dengan skala nyeri 3, untuk mobilisasi klien hanya duduk ditempat tidur dan sudah latihan berjalan ke kamar mandi, klien mengatakan asinya baru sedikit keluar anaknya sering menangis dan menyebabkan dirinya kurang tidur. Bayi rawat gabung lahir pada tanggal 09 Agustus 2021 pukul 13.30 WIB dengan BB: 3029 gram, PB: 48 cm, skor apgar 8/9. Obat yang didapat selama perawatan yaitu: Cefodoxil 3x1 (500mg), Metronidazole 3x1 (500mg), Asamefenamat 3x1 (500mg), Bionemi 2x1, Canna 2x1, Obat Injeksi: Hipobac 2x150mg, Ketorolac 3x30Mg, Kalnek 3x500mg. Hasil Pemeriksaan laboratorium: Hemoglobin: 12.9, Hematokrit: 40 Eritrosit: 4.5 Leukosit: 108 Trombosit: 293 MCV: 90.1 MCH: 30 MCHC: 35.3 RDW: 13.2 GDS: 97 Anti HIV: Non Reaktif.

Ny.I (35 Tahun) P4A1 hari kedua post partum persalinan *sectio caesarea* (SC) dengan indikasi riwayat SC sebelumnya dilakukan pengkajian pada tanggal 05 Agustus 2021 pukul 10.15 WIB dengan hasil status kesehatan baik, kesadaran kompos mentis. TD: 140/100, HR: 86 X/Menit, RR: 20 X/Menit, S: 36.5°C. Klien mengatakan sedikit terasa nyeri pada luka operasi dengan skala nyeri 4, untuk mobilisasi klien hanya duduk ditempat tidur dan sudah latihan berjalan ke kamar mandi, klien mengatakan ASI yang keluar sedikit sehingga menyebabkan dirinya khawatir asinya tidak cukup untuk bayinya. Bayi rawat gabung lahir pada tanggal 3 Agustus 2021 pukul 15.07 WIB dengan BB: 3150 gram, PB: 49 cm, skor apgar 8/9. Obat yang didapat selama dirawat yaitu Cefodoxil 3x1 (500mg), Metronidazole 3x1 (500mg), Asamefenamat 3x1 (500mg), Bionemi 2x1, Canna 2x1, Obat Injeksi: Hipobac 2x150mg, Ketorolac 3x30Mg, Kalnek 3x500mg. Hasil Pemeriksaan laboratorium: Hemoglobin : 13.7 Hematokrit: 39 Eritrosit : 4.3 Leukosit : 10.5 Trombosit : 281 MCV: 88.5 MCH: 30.1 MCHC: 35.5 RDW: 13.5 GDS: 96 Anti HIV: Non Reaktif

### **Diagnosa dan Intervensi Keperawatan**

Hasil dari studi kasus ini pada klien 1, 2 dan 3 diperoleh diagnose keperawatan yaitu : Nyeri akut, kesiapan meningkatkan produksi asi, risiko perdarahan. Berdasarkan teori yang terdapat dalam NANDA (2018-2020) adalah sebagai berikut :

#### **Nyeri Akut**

Adalah pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau potensial yang digambarkan sebagai kerusakan dengan

intensitas ringan hingga berat. Intervensi yang diberikan untuk diagnosis ini yaitu : Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus, Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan pasien terhadap nyeri, Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (seperti relaksasi, terapi musik, hypnosis). Kolaborasi farmakologi untuk menurunkan nyeri.

### **Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI**

Suatu pola pemberian susu pada bayi langsung dari payudara yang dapat ditingkatkan berhubungan dengan kemampuan pemberian ASI eksklusif. Intervensi yang diberikan untuk diagnosis ini yaitu Lakukan pengkajian yang meliputi: Payudara Nampak penuh, adanya hambatan pengeluaran asi, kaji pengetahuan ibu terkait posisi menyusui yang bervariasi. Gunakan Teknik Hypnobreastfeeding Terhadap Peningkatan produksi ASI

### **Risiko Perdarahan**

Berisiko mengalami penurunan volume darah yang dapat mengganggu Kesehatan. Intervensi yang diberikan yaitu pantau TTV. Pantau TFU. Pantau jumlah lochea dan baunya, pantau ada atau tidaknya perdarahan, jelaskan kepada pasien jika terdapat tanda bahaya dari post partum.

## **PEMBAHASAN**

### **Implementasi Nyeri Akut**

Hasil Implementasi hari ke 1 pada diagnose keperawatan ini yaitu : Terdapat persamaan pada ke 3 klien dimana memiliki persamaan yaitu klien mengatakan Nyeri bertambah saat bergerak, nyerinya seperti disayat-sayat, nyeri pada pasien 1 dan 3 skala 4 sedangkan pasien 2 memiliki nyeri skala 3. Klien mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan merupakan hal yang wajar oleh ibu post partum karena luka post Sc tersebut. Untuk mengurangi nyeri klien mendapatkan terapi farmakologi dan melakukan Teknik Tarik nafas dalam.

Hasil Implementasi hari ke 2 pada diagnose keperawatan ini yaitu : Terdapat persamaan pada ke 3 klien dimana memiliki persamaan yaitu klien mengatakan Nyeri bertambah saat bergerak, nyerinya seperti disayat-sayat, nyeri pada pasien 1 dan 3 skala 4 sedangkan pasien 2 memiliki nyeri skala 3. Klien mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan merupakan hal yang wajar oleh ibu post partum karena luka post Sc tersebut. Untuk mengurangi nyeri klien mendapatkan terapi farmakologi dan melakukan Teknik Tarik nafas dalam.

Hasil Implementasi hari ke 3 pada diagnose keperawatan ini yaitu: Terdapat persamaan pada ke 3 klien dimana memiliki persamaan yaitu klien mengatakan Nyeri bertambah saat bergerak, nyerinya seperti disayat-sayat, terdapat persamaan antar pasien 1,2,3 yaitu memiliki nyeri skala 3. Klien mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan merupakan hal yang wajar oleh ibu post partum karena luka post Sc tersebut. Untuk mengurangi nyeri klien mendapatkan terapi farmakologi dan melakukan Teknik Tarik nafas dalam.

### **Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI**

Hasil Implementasi hari ke 1 pada diagnose keperawatan ini yaitu: Terdapat persamaan pada ke 3 klien dimana memiliki persamaan yaitu klien mengatakan payudara terasa penuh, pasien Nampak memperhatikan dan menyimak apa yang disampaikan terkait ASI, pasien mengatakan asi yang keluar sedikit dan ingin mengetahui bagaimana caranya meningkatkan

pengeluaran asinya, klien mengatakan memahami apa yang disampaikan terkait Hypnobreastfeeding.

Hasil Implementasi Hari ke 2 pada diagnose keperawatan ini yaitu: Terdapat persamaan pada klien 1 dan 3 memiliki persamaan yaitu klien mengatakan payudaranya terasa penuh, asi yang keluar sedikit dan ingin mengetahui bagaimana caranya meningkatkan pengeluarannya, klien mengatakan memahami apa yang disampaikan terkait hypnobreastfeeding.

Hasil implementasi Hari ke 3 Pada diagnose keperawatan ini yaitu: adanya peningkatan produksi asi pada ketiga klien, payudara klien masih terasapenuh namun sedikit berkurang karena pengeluaran asinya sudah lancer dan bayimeminum asi langsung dari payudara ibu, klien mengatakan sudah memahami dan dapat melakukan hypnobreastfeeding secara mandiri.

Penelitian Lydiani (2020) mengenai “Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Terhadap Peningkatan Pengeluaran Asi” diperoleh hasil : Berdasarkan hasil data yang diperoleh, bahwa rata-rata pengeluaran ASI responden pada hari ke-4 post partum kelompok kontrol sebesar 40,00 ml sedangkan pada kelompok intervensi pada hari ke 4 post partum sebanyak 59,60 ml. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian dengan terapi hypnobreastfeeding selama 4 hari mampu meningkatkan pengeluaran ASI dibandingkan yang tidak diberikan terapi hypnobreastfeeding, karena saat pemberian hypnobreastfeeding ibu telah diperdengarkan kalimat afirmasi positif dan dilakukan dalam keadaan yang rileks.

### **Risiko Perdarahan**

Hasil Implementasi Hari ke 1 pada diagnosis keperawatan ini yaitu: Keseluruhan klien memiliki persamaan pada hasil implementasi ini yaitu tidak memiliki peningkatan nilai pada TTV, tidak ada perdarahan, TFU 2 jari diatas pusat, Lochea lubraberawrna kemerahan dan berbau amis berjumlah 1 softex/100cc.

Hasil Implementasi Hari ke 2 pada diagnosis keperawatan ini yaitu: Keseluruhan klien memiliki persamaan pada hasil implementasi ini yaitu tidak memiliki peningkatan nilai pada TTV, tidak ada perdarahan, TFU 2 jari diatas pusat, Lochea lubraberawrna kemerahan dan berbau amis berjumlah 1 softex/100cc.

Hasil Implementasi Hari ke 3 pada diagnosis keperawatan ini yaitu: Keseluruhan klien memiliki persamaan pada hasil implementasi ini yaitu tidak memiliki peningkatan nilai pada TTV, tidak ada perdarahan, TFU 2 jari diatas pusat, Lochea lubraberawrna kemerahan dan berbau amis berjumlah 1 softex/100cc.

### **Evaluasi**

Hasil studi kasus yang dilakukan kepada 3 klien, klien 1, klien 2, klien 3 sama-sama memiliki diagnosis keperawatan nyeri akut, kesiapan meningkatkan pemberian ASI, risiko perdarahan. Diagnose keperawatan pertama yaitu nyeri akut dengan pemberian intervensi Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus, Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan pasien terhadap nyeri, Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (seperti relaksasi, terapi musik, hipnosis). Kolaborasi farmakologi untuk menurunkan nyeri. Evaluasi Keperawatan diagnosis 1 menunjukkan bahwa Pada data subjektif keseluruhan klien mengalami penurunan tingkat nyeri berada pada skala nyeri 3 namun data objektif keseluruhan klien Nampak berhati-hati saat beraktivitas. Berdasarkan hal tersebut tujuan sudah tercapai Sebagian dan masalah belum teratasi, maka intervensi dilanjutkan secara mandiri.

Diagnosis keperawatan kedua yaitu kesiapan meningkatkan pemberian ASI diagnosis ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Herdam T & S, 2018) yaitu: Kesiapan meningkatkan pemberian ASI suatu pola pemberian susu pada bayi langsung dari payudara yang dapat ditingkatkan berhubungan dengan kemampuan pemberian ASI eksklusif. Intervensi yang diberikan: Intervensi yang diberikan untuk diagnosis ini yaitu Lakukan pengkajian yang meliputi : Payudara Nampak penuh, adanya hambatan pengeluaran asi, kaji pengetahuan ibu terkait posisi menyusui yang bervariasi. Gunakan Teknik Hypnobreastfeeding Terhadap Peningkatan produksi ASI evaluasi keperawatan diagnos 2 menunjukkan bahwa data subjektif ke 3 klien (100%) mengatakan ASI nya mengalir lancar, dan payudaranya masih terasa sedikit penuh, klien mengatakan mengerti cara melakukan Hypnobreastfeeding.

Diagnose keperawatan ketiga yaitu Risiko perdarahan berisiko mengalami penurunan volume darah yang dapat mengganggu Kesehatan. Intervensi yang diberikan yaitu Intervensi yang diberikan yaitu pantau TTV. Pantau TFU. Pantau jumlah lochea dan baunya, pantau ada atau tidaknya perdarahan, jelaskan kepada pasien jika terdapat tanda bahaya dari postpartum. Berdasarkan hasil evaluasi menunjukkan bahwa ke 3 klien (100%) mengatakan sudah mengetahui dan memahami tanda-tanda bahaya ibu post partum, tidak adanya perdarahan, lochea berjumlah normal dan tidak berbau busuk.

Kesimpulan dan saran Berdasarkan hasil studi kasus stase komprehensif tentang melakukan “Penerapan Asuhan keperawatan pada kasus postpartum dengan teknik Inovasi *Hypnobreastfeeding* Terhadap peningkatan Produksi ASI di Ruang Melati RSUD dr Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi” dapat disimpulkan sebagai berikut:

Karakteristik responden dalam studi kasus berdasarkan paritas rata-rata berada di multipara, seluruh klien berada dalam usia rentang 20 tahun sampai dengan 35 tahun, memiliki tingkat Pendidikan di SMA/Sederajat dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hasil studi kasus indikasi tertinggi dilakukannya persalinan *section caesare a* (SC) yaitu riwayat operasi sebelumnya. Hasil studi kasus tahapan post partum berada rentang *early* post partum. Hasil studi kasus berdasarkan penatalaksanaan medis yaitu seluruhnya mendapatkan obat-obatan, Hasil studi kasus berdasarkan diagnosis keperawatan yaitu klien memiliki masalah pada Nyeri Akut, Kesiapan meningkatkan pemberian ASI, Risiko Perdarahan. Hasil studi kasus berdasarkan intervensi dan implementasi diberikan intervensi dan implementasi sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul Hasil studi kasus berdasarkan 3 evaluasi keperawatan yaitu tujuan tercapai dari keseluruhan diagnose, masalah teratasi. Planing seluruh klien intervensi dihentikan.

Saran : Diharapkan perawat mampu memberikan suatu intervensi keperawatan yang terbaru yang dapat dijadikan sebagai masukan dalam tindakan mandiri perawat dalam menurunkan tingkat masalah pada klien post partum. Perlu adanya pengawasan secara konsisten dalam pemberian tindakan keperawatan sehingga tindakan keperawatan yang diberikan dapat berjalan optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arthina, B. N. (2019). Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. 1–13. [http://digilib.unisayogya.ac.id/359/1/Naskah Publikasi.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/359/1/Naskah%20Publikasi.pdf)
- Andalas, H. (2019). Goresan Tangan Spesialis Kandungan. Sibuku Media.
- Araujo WS , Walckiria GR, Eliana Z, Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner,

- Iqbal. (2017). *Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Post Sectio Caesarea*. Depkes RI. 2019 Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Deswani. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Maternitas*. 90.
- Dini PR, Suwondo A, Hardjanti TR, Hadisaputro S, Mardiyono, Widyawati MN. 2017. The Effect of Hypnobreastfeeding and Oxytocin Massage on Breastmilk Production in Postpartum. *JMSCR*, 05(10), 28600-28604.
- Faiqoh, E., & Hendrati, L. Y. (2017). *Hubungan Karakteristik Ibu, ANC dan Kepatuhan Perawatan Ibu Hamil dengan Terjadinya Preeklampsia*. 2012, 216–226. <http://eprints.umpo.ac.id/5038/Herdam>
- T, H., & S, K. (2018).
- Maria HCA (2017). *Effects of relaxation on depression levels in women with high-risk pregnancies : a randomized clinical trial*. *Revista latino –Americana de Enfermagem*. 2016; 24 :e2806
- C.M. (2018). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Elsevier. *Diagnosis Keperawatan NANDA : Definisi dan Klasifikasi (2018-2020)*.
- James. (2020). *Asuhan Keperawatan Hypnobreastfeeding pada ibu nifas*. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 1(1), 1–25.
- Kemkes RI. (2019). *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan RI. [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir-Combination.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku_Panduan_Pelayanan_Pasca_Persalinan_bagi_Ibu_dan_Bayi_Baru_Lahir-Combination.pdf)
- Kemkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Kemkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Lany Kuswandi, 2019 *Hypnobrithing A Gentle Way to Give Birth*, Jakarta: pustaka bunda
- Lydiani. (2020). *Pengeluaran Asi Di Wilayah Banjarmasin the Effect of Hypnobreastfeeding on the Increasing of Breast Milk Expenditure in the Region Working Puskesmas*. 4(2), 0–6.
- Mindel, J. D., Sadeh, A., Kwon, R., & Goh, D. Y. T. (2018). *Cross-cultural comparison of maternal sleep*. *Sleep, Volume 36, Issue 11*.
- Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, C. N. A. (2017). *Faktor Tindakan Persalinan Operasi Sectio Caesarea*. *KESMAS -Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 14–21. <https://doi.org/10.15294/kemas.v7i1.1788>
- National Sleep Foundation (2020). *Sleep in America poll exercise and sleep: summary of findings*. National Sleep Foundation. Accessed 19 Agustus 2021.
- Oxorn, H., & Forte, W. R. (2016). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan* (M. Hakimi (ed.)). ANDI.
- Putra, H. E. (2016). *Diagnosis, Prevention, and Management of Antepartum Hemorrhage*.
- Rahmawati. (2017). *Hypnobreastfeeding untuk meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui yang bekerja tahun 2017*, Seminar Nasional : *Blitar*. 48–53.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). *Karakteristik Usia (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. 16(1), 14–20. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Rini. 2017. *Hubungan Pengetahuan perawatan payudara dengan Kelancaran Produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Dahlia RSD Liun Kendaghe Tahuna*. *Jurnal Keperawatan* vol 6 no 1

- Sari. (2019). *Hypnobreastfeeding* Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(1), 20–27.  
<https://doi.org/10.37341/jkkt.v4i1.95>
- Sri Astuti (2017) ., Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Praktik Menyusui Bayi Usia 0- 6 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Telaga Biru Siantan Hulu Pontianak Utara. *Pontianak Nutrition Journal* Vol.1 No. 1
- Subekti, S. W. (2018). Indikasi Persalinan Seksio Sesarea. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i1.2018.11-19>
- Senoaji, P. (2017). *Tanya Jawab Problem, Mitos & Penyakit Seputar Kehamilan*. PT. TransMedia.
- Suherni. (2017). Asuhan Keperawatan pada ibu post partum. *Kesehatan*, 32.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. Retrived form <http://www.inna-ppni.or.id>
- Utami, N. G. (2018). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Tindakan Bedah Saecar Di RSUD Tugu Rejo*. 21, 5–18. <http://repository.unimus.ac.id/1814/>
- Vidya. (2017). *Hubungan Hypnobreastfeeding dengan Produksi ASI di Klinik Sumiariani Medan* (Vol. 549).
- Wahyuningsih, S. (2019). *Asuhan Keperawatan Post Partum*. Deepublish
- Winancy, W. (2019). Penkes Preeklamsi untuk pengetahuan Ibu Hamil dalam menghadapi komplikasi. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*.
- Wirajaya, A., & Widya, C. (2018). *Hypnobirthing: The Conny Method*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Windayanti. (2020). *Hypnobreastfeeding dan Kualitas Tidur pada Ibu Menyusui*. *Indonesian Journal of Midwifery*, 3(2), 9. <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm/article/view/631>
- Yanti. (2020). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Jakarta. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 5(1), 42.
- Yunita. (2020). *Upaya Pencegahan Infeksi Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rsu Assalam Gemolong*.
- Yugistyowati, A. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas Post Sectio Caesarea ( SC ). 1(3), 96–100.  
[file:///C:/Users/User/Downloads/Pengaruh\\_Pendidikan\\_Kesehatan\\_Masa\\_Nifas\\_Terhadap\\_.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Pengaruh_Pendidikan_Kesehatan_Masa_Nifas_Terhadap_.pdf)

## Penerapan Teori Pijat Back Rolling pada Kasus Ibu Post Partum Sectio Caesarea terhadap Masalah Produksi ASI

Ety Nurhayati\*, Silvia Linggar Arum

Profesi Ners, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul

\*Corresponding Email: [Ety.nurhayati@esaunggul.ac.id](mailto:Ety.nurhayati@esaunggul.ac.id)

### Abstrak

Latarbelakang: *Sectio Caesarea* adalah jalan alternatif menyambut kelahiran seorang bayi melalui operasi praktis yang dilakukan sebagai tindakan penyelamatan terhadap kasus-kasus persalinan normal yang berbahaya. Proses kelahiran dengan SC menjadi penghambat suksesnya menyusui, terutama di hari-hari awal setelah melahirkan. Kondisi luka operasi di bagian perut relatif membuat proses menyusui sedikit terhambat. Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI dengan terapi nonfarmakologis yaitu dengan cara menggunakan teknik *Back Rolling Massage* yang memiliki beberapa manfaat antara lain meningkatkan refleks prolaktin dan oksitosin, mencegah penyumbatan, meningkatkan produksi ASI dan mencegah peradangan atau bendungan payudara. Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah Ners ini adalah mampu menerapkan teknik *Back Rolling Massage* dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu *post partum post section caesarea* di ruang Melati RSUD Dr Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah *descriptive narrative*. Hasil analisis kasus pada pasien dengan masalah produksi ASI dapat ditingkatkan dengan teknik *Back Rolling Massage*. Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan masukan bagi perawat dan keluarga sehingga mampu memberikan perawatan yang tepat pada saat pasien pulang ke rumah.

Kata kunci: Post SC, Nyeri, Produksi ASI, *Back Rolling Massage*

### Abstract

*Background: Sectio Caesarea is an alternative way to welcome the birth of a baby through practical surgery which is performed as a rescue measure against dangerous cases of normal delivery. the process of delivery by cesarean section becomes an obstacle to successful breastfeeding, especially in the early days after giving birth. The condition of the surgical wound in the abdomen makes the breastfeeding process a little hampered. One way to increase milk production with non-pharmacological therapy is by using the Back Rolling Massage technique which has several benefits, including increasing prolactin and oxytocin reflexes, preventing blockage, increasing milk production and preventing inflammation or breast engorgement. The purpose of this Scientific Writing for Nurses is to be able to apply the Back Rolling Massage technique in providing nursing care to post partum mothers post section caesarea in the Melati room of Dr. Chasbullah Abdulmajid Hospital, Bekasi City. The method used in this paper is a descriptive narrative. The results of case analysis in patients with breast milk production problems can be improved with the Back Rolling Massage technique. The results of this scientific paper can be used as input for nurses and families so that they are able to provide appropriate care when patients return home.*

Keywords : Post Sectio Caesarea, ASI Production, Back Rolling Massage

## PENDAHULUAN

Angka persalinan dengan metode sesar telah meningkat di seluruh dunia dan melebihi bataskisaran 10%-15% yang direkomendasikan World Health Organization (WHO) dalam upaya penyelamatan nyawa ibu dan bayi. Amerika Latin dan wilayah Karibia menjadi penyumbang angka metode sesar tertinggi yaitu 40,5%, diikuti oleh Eropa 25%, Asia 19,2% dan Afrika 7,3%. Di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan prevalensi tindakan sesar pada persalinan adalah 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta 31,3% dan terendah di Papua (6,7%). Profil data Kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan bahwa cakupan ASI yang terjadi di negara Indonesia masih rendah dibandingkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2015 dengan presentase sebesar 55,7% bayi yang menyusui secara eksklusif 0-6 bulan menjadi 54% pada tahun 2016. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI Eksklusif masih relatif rendah dan angka tersebut masih belum mencapai target nasional yaitu 80% (Kemenkes, 2016). Angka persalinan dengan metode *Sectio Caesare* di RSUD Dr. Chasabullah Abdulmajid Kota Bekasi pada 3 bulan terakhir dari bulan Mei 2021 – Juli 2021 menunjukkan prevalensi tindakan sesar sebesar 53 orang yang melakukan tindakan persalinan dengan *sectio Caesarea*. Pada setiap 3 bulan terakhir didapatkan data hasil prevalensi persalinan dengan *section Caesarea* mengalami penurunan.

Persalinan dengan *Sectio Caesarea* adalah jalan alternatif menyambut kelahiran seorang bayi melalui operasi praktis yang dilakukan sebagai tindakan penyelamatan terhadap kasus-kasus persalinan normal yang berbahaya (Indriarti, 2017). Persalinan dengan tindakan *section caesarea* dapat menimbulkan masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Selain mengalami perubahan secara fisiologis pada masa nifas terutama involusi dan laktasi, pada ibu dengan tindakan *section caesare* ketika efek anestesi hilang maka akan timbul rasa nyeri di sekitar luka operasi. Nyeri yang timbul dapat menimbulkan masalah pada ibu misalnya ibu menjadi malas untuk melakukan mobilisasi dini, apabila rasa nyeri dirasakan hebat ibu akan fokus pada dirinya sendiri tanpa memperdulikan bayinya dan juga akan menimbulkan kecemasan sehingga memicu hormon *kortisol* yang akan menghambat proses laktasi (Nurliawati, 2019). Tindakan *section caesarea* biasanya mengakibatkan ibu mengalami kelelahan, kecapekan, kesakitan dan mengalami kecemasan yang membuat hormon *kortisol* naik dalam darah. Hormon *kortisol* yang tinggi akan mempengaruhi laktasi, *kortisol* yang tinggi menyebabkan produksi hormon oksitosin terhambat sehingga berpengaruh dengan tidak sempurnanya refleks *letdown* untuk mengeluarkan produksi ASI (Rianti, 2017).

ASI dapat ditingkatkan dengan adanya faktor pendorong dukungan keluarga memberikan pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI dan juga dukungan petugas kesehatan bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI (Warsini, 2016). Peningkatan ASI juga bisa ditingkatkan dengan upaya alternatif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Cara non farmakologi yang bisa dilakukan adalah *back rolling massage*. Efek terapi ini dapat memberikan kenyamanan dan mencegah stres pada Ibu. Hal ini sangat berpengaruh dalam merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan Produksi ASI (Astuti et al., 2018).

*Back Rolling Massage* memiliki beberapa manfaat antara lain meningkatkan refleks prolaktin dan oksitosin, mencegah penyumbatan, meningkatkan produksi ASI dan mencegah

peradangan atau bendungan payudara. (Puspitasari, 2017). *Back Rolling Massage* yang dapat memberikan membantu ibu nifas meningkatkan produksi ASI, back massage diberikan untuk merangsang pengeluaran hormone oksitosin yang menyebabkan terjadinya *let down reflex*. Adapun pemijatan tersebut dilakukan untuk merangsang sel saraf payudara, diteruskan ke hipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior yang nantinya akan mengeluarkan hormon prolaktin kemudian akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara sehingga dapat memproduksi ASI bahkan manfaat pemijatan metode *back rolling massage* selain meningkatkan pengeluaran ASI juga meningkatkan sekresi ASI dan mencegah peradangan payudara atau mastitis (Randayani Lubis, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rafhani Rosyidah., Nurul Azizah, 2018. Efektifitas BackRolling Massage Menggunakan Minyak Essensial Clary Sage terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Pasca Sectio Sesarea. Peneliti menggunakan metode *quasi experiment with post test only non equivalent control group design*, teknik sampling menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 60 ibu nifas yang terbagi dalam 3 kelompok. Analisis data menggunakan uji MANOVA dengan nilai signifikansi  $P < 0,05$ . Hasil penelitian didapatkan nilai  $P = 0,000$  yang artinya terdapat pengaruh pemberian back massage dengan minyak essensial clary sage terhadap produksi ASI pasca sectio sesarea.

Penelitian yang dilakukan oleh Retno Puji Astuti., Kusnandi Rusmil., Wiryawan Permadi. 2018. Pengaruh Pijat Punggung dan Memerah ASI terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum dengan Seksio Sesarea. Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment dengan rancangan posttest only design with nonequivalent groups*. Populasi penelitian ini adalah ibu Postpartum dengan seksio sesarea di RSIABuah Hati Pamulang, Tangerang Selatan. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan teknik *non-random sampling dengan metode consecutive sampling*. Jumlah sampel 60 responden yang dibagi menjadi 30 responden kelompok intervensi dan 30 responden kelompok kontrol. Pengolahan dan analisis data menggunakan uji chi-Square dan uji exact fisher. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pijat punggung dan memerah ASI terhadap produksi ASI pada ibu postpartum dengan seksio sesarea dengan nilai Number Needed to Treat (NNT) = 3,3 dan nilai RR sebesar 2,8 serta nilai  $p = 0,012$  menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan produksi ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## METODE

Melakukan asuhan keperawatan kepada 3 ibu post partum diruang melati RSUD dr Chasbullah Abdulmadjid kota Bekasi dengan memberikan intervensi *back rolling massage* terhadap produksi ASI. Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah *descriptive narrative*.

## HASIL

Ny. S (32 tahun) P3A1 hari kedua *post partum* dengan persalinan *section caesarea* (SC) dengan indikasi riwayat SC berulang, dilakukan pengkajian pada tanggal 05 Agustus 2021 pukul 15:55 WIB, status kesehatan baik, kesadaran *compos mentis*. TD: 108/78 mmHg, SpO<sub>2</sub>: 98%, N: 91 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,4 C. Klien mengatakan terasa badannya terasa lemas, nafsu makan berkurang, terasa mual, klien mengatakan luka operasi terasa nyeri dengan skala nyeri 3, klien mengatakan payudaranya terasa bengkak dan penuh dan ASI yang keluar baru sedikit, klien mengatakan mengalami kesulitan tidur pada waktu malam hari, klien mengatakan baru bisa duduk. Bayi pasien berjenis kelamin perempuan, lahir tanggal 4 Agustus 2021 pukul

19:40 WIB dengan BB: 3012 gram, PB 48 cm, skor apgar 8/9. Hasil pemeriksaan laboratorium pada ibu (4 Agustus 2021) *Hemoglobin* 10,2 g/dL, *Hematokrit* 37%, *Eritrosit* 4,4jt/uL, *Leukosit* 13,3 ribu/uL, *Trombosit* 183 ribu/uL, *Glukosa* sewaktu 90 mg/dL.

Ny. G (31 tahun) P4A0 hari kedua *post partum* dengan persalinan *section caesarea* (SC) dengan indikasi riwayat SC *anemis* dan sc berulang, dilakukan pengkajian padatanggal 06 Agustus 2021 pukul 10:00 WIB, status kesehatan baik, kesadaran *compos mentis*. TD:102/69 mmHg, Spo2: 98%, N: 95 <sup>x</sup>/m, RR: 20 <sup>x</sup>/m, S: 36,1 C. Klien mengatakan luka operasi terasa nyeri dengan skala nyeri 3, klien mengatakan payudaranya terasa bengkak dan penuh dan ASI yang keluar baru sedikit, klien mengatakan mengalami kesulitan tidur pada waktu malam hari, klien mengatakan baru bisa duduk. Bayi pasien berjenis kelamin laki-laki, lahir tanggal 05 Agustus 2021 pukul 17:32 WIB dengan BB 3158 gram, PB 50 cm, skor apgar 8/9. Hasil pemeriksaan laboratorium pada ibu (4 Agustus 2021) *Hemoglobin* 9 g/dL, *Hematokrit* 41%, *Eritrosit* 4,9jt/uL, *Leukosit* 10,6 ribu/uL, *Trombosit* 197 ribu/uL, *Glukosa* sewaktu 95 mg/dL Terapi obat yang diberikan, asam *mefenamat* 1x sehari, *ceftriaxone* 2x1, Vit.C 2x sehari, Vit. D 1x sehari.

Ny. R (29 tahun) P1A0 hari kedua *post partum* dengan persalinan *section caesarea* (SC) dengan indikasi terlilit tali pusat, dilakukan pengkajian pada tanggal 09 Agustus 2021 pukul 15:00 WIB, status kesehatan baik, kesadaran *compos mentis*. TD: 120/82 mmHg, Spo2: 98%, N: 89 <sup>x</sup>/m, RR: 20 <sup>x</sup>/m, S: 36,5. Klien luka operasi terasa nyeri dengan skala nyeri 3, klien mengatakan payudaranya terasa bengkak dan penuh dan ASI yang keluar baru sedikit, klien mengatakan mengalami kesulitan tidur pada waktu malam hari, klien mengatakan baru bisa duduk. Bayi pasien berjenis kelamin laki-laki, lahir tanggal 08 Agustus 2021 pukul 18:40 WIB dengan BB 3675 gram, PB 53 cm, skor apgar 7/8.

### **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa yang muncul adalah nyeri post SC, kerusakan integritas kulit, dan kesiapan meningkatkan produksi ASI.

### **Intervensi Keperawatan**

#### **Nyeri Akut**

Intervensi yang diberikan untuk diagnosis keperawatan nyeri akut yaitu memonitor adanya nyeri, memberikan terapi non farmakologis relaksasi nafas dalam, memberikan terapi obat-obatan

#### **Kerusakan Integritas Kulit**

Intervensi yang diberikan untuk diagnosis keperawatan resiko infeksi yaitu memonitor adanya tanda infeksi pada luka post SC, melakukan perawatan luka.

#### **Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI**

Intervensi yang diberikan untuk diagnosis keperawatan kesiapan meningkatkan pemberian ASI yaitu mengajarkan teknik menyusui, mengajarkan *breast care*, mengajarkan pijat *back rolling*.

## **PEMBAHASAN**

### **Implementasi Keperawatan**

#### **Nyeri Akut**

Implementasi hari pertama yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengkaji nyeri luka post op, mengajarkan terapi relaksasi nafas dalam, memberikan terapi obat-obatan. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 1 yaitu keseluruhan klien mengalami nyeri pada luka post op dengan skala 3, keseluruhan klien diberikan terapi obat pereda nyeri. Implementasi hari 2 yang telah dilakukan yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengevaluasi nyeri luka post op, memonitor terapi relaksasi nafas dalam, memberikan terapi obat-obatan. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 2 yaitu keseluruhan klien mengalami nyeri luka post op dengan skala 2, keseluruhan klien diberikan terapi obat-obatan sesuai indikasi. Implementasi hari 3 yang telah dilakukan yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengevaluasi nyeri luka post op, memonitor terapi relaksasi nafas dalam, memberikan terapi obat-obatan. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 3 yaitu keseluruhan klien mengalami nyeri luka post op dengan skala 2, keseluruhan klien diberikan terapi obat-obatan sesuai indikasi.

### Kerusakan Integritas Kulit

Implementasi hari pertama yaitu memonitor tanda-tanda vital, memonitor tanda infeksi, memonitor tanda pendarahan, memonitor luka balutan. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 1 yaitu keseluruhan klien tidak terdapat tanda infeksi, tidak ada tanda pendarahan, dan luka operasi terlihat bersih. Implementasi hari 2 yaitu memonitor tanda-tanda vital, memonitor tanda infeksi, memonitor tanda pendarahan, memonitor luka balutan. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 2 yaitu keseluruhan klien tidak terdapat tanda infeksi, tidak ada tanda pendarahan, dan luka operasi terlihat bersih. Implementasi hari ke 3 yaitu memonitor tanda-tanda vital, memonitor tanda infeksi, memonitor tanda pendarahan, memonitor luka balutan. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 3 yaitu keseluruhan klien tidak terdapat tanda infeksi, tidak ada tanda pendarahan, dan luka operasi terlihat bersih, mengganti perban.

### Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI

Implementasi hari pertama yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengobservasi apakah ada pembengkakan pada area payudara, mengobservasi teknik menyusui ibu, mengobservasi pengeluaran produksi ASI, mengajarkan teknik pijat untuk memperlancar produksi ASI. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 1 yaitu keseluruhan klien mengalami pembengkakan pada area payudara, dan produksi ASI yang masih sedikit. Implementasi hari ke 2 yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengobservasi apakah masih ada pembengkakan pada area payudara, mengobservasi teknik menyusui ibu, mengobservasi pengeluaran produksi ASI, mengajarkan perawatan payudara, mengajarkan pijat *back rolling* untuk melancarkan produksi ASI. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 2 yaitu keseluruhan klien masih mengalami pembengkakan pada area payudara tetapi tidak sekuat hari pertama, dan produksi ASI yang masih sedikit. Implementasi hari ke 3 yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengobservasi apakah masih ada pembengkakan pada area payudara, mengobservasi teknik menyusui ibu, mengobservasi pengeluaran produksi ASI, mengajarkan perawatan payudara, mengajarkan pijat *back rolling* untuk melancarkan produksi ASI. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 3 yaitu keseluruhan klien pembengkakan pada payudara sudah tidak merasa kencang dan berkurang, produksi ASI yang keluar sudah mulai lancar.

### Evaluasi Keperawatan

Nyeri Akut

Pada data subjektif keseluruhan klien mengalami penurunan tingkat nyeri berada pada skalanya nyeri 2 namun pada data objektif keseluruhan klien tampak berhati-hati saat beraktifitas. Berdasarkan hal tersebut tujuan sudah tercapai sebagian, masalah belum teratasi, maka intervensi dilanjutkan.

#### Kerusakaan Integritas Kulit

Pada data subjektif keseluruhan klien mengatakan tidak ada tanda dan gejala infeksi seperti demam, tidak ada pendarahan pada area perban SC, tidak terasa keluar cairan di area luka operasi. Pada data objektif didapatkan keseluruhan pasien tidak mengalami resiko infeksi yang ditandai dengan tidak ada demamnya, tidak meningkatnya tensi darah, dan nadi, pada saat dilakukan ganti perban luka operasi, luka operasi terlihat kering dan bagus, tidak ada rembesan darah atau cairan disekitar luka operasi, tidak berbau. Berdasarkan hal tersebut maka tujuan sudah tercapai dan masalah teratasi sehingga intervensi dihentikan.

#### Kesiapaan Meningkatkan Pemberian ASI

Berdasarkan hasil evaluasi, data subjektif menunjukkan bahwa keseluruhan ibu dan keluarga klien sudah mengerti pijat *back rolling* dan mampu melakukan *breast care* secara mandiri. Untuk data objektifnya payudara sudah berkurang bengkaknya, pengeluaran ASI lancar, bayi sudah mau menyusu dan ibu juga tampak rileks. Dari data tersebut maka tujuan sudah tercapai dan masalah sudah teratasi, sehingga intervensi dihentikan.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus stase komprehensif tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien Pasca *Sectio Caesare* (SC) dengan Pemberian Terapi *Back Rolling Massage* Terhadap Peningkatan Produksi ASI di Ruang Melati RSUD Dr. Chasabullah Abdulmajid Kota Bekasi” dapat disimpulkan sebagai berikut: Karakteristik klien dalam studi kasus berdasarkan paritas yaitu 2 klien berada di *multipara*, dan 1 klien berada di *primipara*. Berdasarkan usia yaitu 1 klien berada di rentang usia 26 – 30 tahun, dan 2 klien berada di rentang usi 31 – 35 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan keseluruhan klien memiliki tingkat pendidikan terakhir yaitu SMA. Berdasarkan pekerjaan keseluruhan klien tidak ada yang bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Hasil studi kasus berdasarkan indikasi tertinggi dilakukannya persalinan SC yaitu 2 klien mengatakan riwayat operasi SC sebelumnya, dan 1 klien mengatakan atas permintaan dokter dikarenakan janin terlilit oleh tali pusat. Hasil studi kasus berdasarkan pemeriksaan diagnostik yaitu hanya 2 klien yang memiliki hasil test laboratorium. Hasil studi kasus berdasarkan pengkajian didapatkan keseluruhan klien mengalami nyeri post operasi, pembengkakan payudara, masalah produksi ASI, dan terjadi kerusakan pada integritas kulit.

Hasil studi kasus berdasarkan diagnosa keperawatan didapatkan keseluruhan klien mengalami masalah nyeri, kerusakan integritas kulit dan kesiapaan meningkatkan produksi ASI. Hasil studi kasus yang diperoleh berdasarkan diagnosa keperawatan, maka rencana keperawatan atau intervensi dan implementasi keperawatan pada 3 klien, yaitu sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul. Hasil studi kasus yang diperoleh berdasarkan masalah keperawatan yang muncul, intervensi dan implementasi yang telah dilakukan pada 3 klien, 4 dari 5 masalah teratasi dan intervensi dihentikan, sedangkan untuk 1 masalah yaitu nyeri teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R., Rusmil, K., Permadi, W., Mose, J., Effendi, J., & Herawati, D. (2018). Pengaruh Pijat Punggung dan Memerah ASI terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum dengan Seksio Sesarea. *Indonesia Journal Of Education and Midwifery Care*, 2(1), 1–8.  
<http://ijemc.unpad.ac.id/ijemc/article/viewFile/7/4>
- Indriarti Rahma, N. (2017). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Bersalin di Kabupaten Wonogiri Ditinjau dari Aspek Input dan Proses. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 3(1).
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Health Statistics (Health Information System). In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*.  
[https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Nurliawati, E. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea Di Wilayah Kota Dan Kabupaten Tasikmalaya*. 98.  
[http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282685-T Enok Nurliawati.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282685-T%20Enok%20Nurliawati.pdf)
- Puspitasari, I., & Astuti, D. (2017). Teknik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 100.  
<https://doi.org/10.26751/jikk.v8i2.289>
- Randayani Lubis, D., & Anggraeni, L. (2020). Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida & Multigravida. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(1), 22–28.
- Rianti, N. (2017). Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Melahirkan Kekurangan Energi Kronik di Kota Depok. *Junral Kesehatan*, 3(12).
- Warsini. (2016). *Hubungan Antara Jenis Persalinan, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan dan status bekerja Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif 6 (Enam) Bulan di Kecamatan Kabupaten Sukoharjo*. 6(March).

## Penerapan Pijat Oketani terhadap Masalah Bendungan Asi pada Kasus Ibu Post Sectio Caesarea Di Ruang Melati Rsud Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi 2021

Ayu Windasari, Ety Nurhayati\*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

\*Corresponding Email: [Ety.nurhayati@esaunggul.ac.id](mailto:Ety.nurhayati@esaunggul.ac.id)

### Abstrak

*Latarbelakang: Sectio caecarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus. Persalinan dengan tindakan SC dapat menimbulkan masalah, selain mengalami perubahan fisiologis pada masa nifas terutama involusi dan laktasi pada ibu dengan tindakan SC, ketika efek anestesi hilang maka akan timbul nyeri disekitar luka sayatan, nyeri yang timbul dapat menyebabkan berbagai masalah pada ibu seperti ibu menjadi malas untuk mobilisasi dini, apabila nyeri yang dirasa ibu cukup hebat maka ibu akan terfokus pada diri sendiri tanpa memperdulikan bayi dan juga menimbulkan kecemasan sehingga akan mempengaruhi proses pemberian ASI. Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan oleh puting susu lecet, bendungan ASI, Upaya untuk mencegah bendungan ASI dapat dilakukan dengan terapi pijat oketani bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI. Tujuan Karya Tulis Ilmiah ini adalah mampu menerapkan terapi pijat oketani pada ibu post partum *sectio caesarea* di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Metode yang di gunakan dalam penulisan ini adalah *Deskriptive Narative*. Hasil analisis kasus pada kasus ibu *post partum* dengan masalah bendungan ASI dapat diatasi dengan terapi Pijat Oketani. Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan masukan bagi perawat dan keluarga sehingga mampu memberikan penerapan yang tepat pada masalah bendungan ASI. mengalami bendungan ASI.

Kata Kunci: Post Op *secio caesarea*, Bendungan ASI, Pijat Oketani

### Abstract

*Background: Sectio caesarea is a method of giving birth to a fetus by making an incision in the uterine wall. Delivery with SC action can cause problems, in addition to experiencing physiological changes during the puerperium, especially involution and lactation in mothers with SC action, when the anesthetic effect is lost there will be pain around the incision wound, the pain that arises can cause various problems in the mother such as the mother being lazy. for early mobilization, if the pain felt by the mother is severe enough, the mother will focus on herself without caring about the baby and also cause anxiety so that it will affect the breastfeeding process. Failure in the breastfeeding process is often caused by cracked nipples, breast milk dams, Efforts to prevent breast milk dams can be done with oketani massage therapy aimed at improving blood circulation, and preventing blockages in the milk ducts so as to be able to expedite breastfeeding. The purpose of this scientific paper is to be able to applying oketani massage therapy to post partum *sectio caesarea* mothers at dr. Chasbullah Abdulmadjid Hospital, Bekasi City. The method used in this writing is descriptive narrative. The results of the case analysis in the case of post partum mothers with breast milk dam problems can be overcome with Oketani Massage therapy. The results of this scientific paper*

can be used as input for nurses and families so that they are able to provide the right application to the problem of breast milk dams.

Keywords : *Post Op secio caesarea, breast milk dam., Oketani massage*

## PENDAHULUAN

Secio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut, sectio caesarea juga dapat didefinisikan sebagai suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam Rahim (Mochtar, 2011). *Secio Caesarea* adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sarwono dan Parmitasari, 2015). berdasarkan kesimpulan peneliti *Secio Caesarea* sebuah bentuk melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu dan uterus untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dan waktu kurang lebih 6 minggu (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) angka persalinan dengan sectio caesarea di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1.000 kelahiran di dunia. Peningkatan persalinan dengan sectio caesarea di seluruh negara terjadi semenjak tahun 2014-2015 yaitu 110.000 per kelahiran diseluruh Asia. Standar sectio caesarea di rumah sakit pemerintah kira-kira 11% sementara rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (WHO, 2015). Data dan Informasi dari Kemenkes RI, 2017 estimasi jumlah ibu bersalin/nifas menurut Provinsi Tahun 2017 sebanyak 5.082.537 ibu. Di Indonesia angka kejadian sectio caesarea mengalami peningkatan, hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan angka persalinan Ibu di Indonesia mencapai 79,3% (Riskesdas, 2018). Menurut (WHO, 2015) AKI akibat komplikasi selama hamildan bersalin, dan 25% di dunia selama *post partum*. Kematian ibu pada masa nifas biasanya disebabkan oleh infeksi nifas (10%) ini terjadi karena kurangnya perawatan pada luka, pendarahan (42%) di Indonesia akibat robekan jalan lahir, sisa placenta dan antonia uteri, eklamsi (13%) di Bekasi dan komplikasi masanifas (11%) di Bekasi. infeksi masa nifas juga dapat disebabkan karena adanya masalah laktasi, masalah laktasi yang dapat terjadi yaitu bendungan ASI. Menurut data WHO pada tahun 2015 di Amerika Serikat Presentase perempuan yang mengalami masalah bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05% atau sebanyak 8242 ribu ibu nifas sebanyak 12.765 orang, pada tahun 2017 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 orang dari 10.764 orang di Indonesia pada tahun 2017 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang di Jawa Barat (WHO, 2016). Angka persalinan dengan metode *Secio Caesarea* di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi pada 3 bulan terakhir dari bulan Mei 2021- Juli 2021 menunjukkan prevalensi tindakan *Secio Caesarea* sebanyak 53 orang yang melakukan tindakan dengan persalinan *Secio Caesarea*. Pada setiap 3 bulan terakhir didapatkan data hasil prevalensi persalinan dengan *Secio Caesarea* mengalami penurunan.

Indikasi sectio caesarea dibagi menjadi dua yaitu indikasi absolut dan indikasi relatif. Dilakukannya sectio caesarea bisa terjadi karena adanya permasalahan pada ibu maupun bayi. Setiap keadaan yang membuat kelahiran lewat jalan lahir tidak mungkin terlaksana merupakan indikasi absolut untuk sectio abdominal, diantaranya adalah kesempitan panggul yang sangat berat dan neoplasma yang menyumbat jalan lahir. Sedangkan pada indikasi relatif, kelahiran lewat vagina bisa terlaksana tetapi keadaan adalah sedemikian rupa sehingga kelahiran lewat

sectio caesarea akan lebih aman bagi ibu, bayi atau keduanya (Mochtar, 2011) Persalinan dengan Tindakan seksio Caesardapat menimbulkan masalah, selain mengalami perubahan fisiologis pada masa nifas terutama involusi dan laktasi pada ibu dengan tindakan seksio caesar ketika efek anastesi hilang maka akan timbul rasa nyeri disekitar luka sayatan, nyeri yang timbul dapat menyebabkan berbagai masalah pada ibu seperti ibu menjadi malas untuk mobilisasi dini, apabila rasa nyeri yang dirasa ibu cukup hebat maka ibu akan terfokus pada diri sendiri tanpa memperdulikan bayi dan juga menimbulkan kecemasan sehingga akan mempengaruhi proses pemberian ASI. (Stella Tinia Hasiana dkk, 2014). Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain ASI tidak segera keluar, bayi kesulitan dalam mengisap, keadaan putting susu ibu dan promosi susu pengganti ASI (Siregar, 2016) Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah. Adapun masalah yang menyebabkan ibu gagal dalam menyusui adalah putting susu lecet, payudara bengkak (bendungan ASI), mastitis dan abses payudara (Sulistyawati, 2018) Menurut (Manuaba, 2016) bendungan ASI karena penyempitan duktus laktiferus oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau kelainan pada putting susu. Payudara yang bengkak biasanya terjadi sesudah melahirkan padahari kedua atau ketiga. Bendungan ASI merupakan peningkatan aliran vena dari limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk proses laktasi, bisa juga karena adanya penyempitan duktus lactiferous pada payudara ibu serta dapat terjadi pula bila memiliki kelainan puting susu seperti putting susu datar dan terbenam (Admin, 2015). Bendungan ASI menyebabkan demam, payudara terasa sakit, payudara berwarna merah, payudrabengkak dan payudara mengeras, hal tersebut dapat mempengaruhi proses pemberian ASI (Riksani, 2012). Upaya untuk mencegah bendungan ASI yaitu dapat dilakukan dengan perawatan payudara atau Breast care bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi. (Machmudah, 2017) Beberapa jenis pijat laktasi diantaranya, pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet, dan pijat oketani (Machmudah, 2017). Untuk mencegah bendungan ASI yaitu dapat dilakukan dengan perawatan payudara metode oketani karena masih jarang di

Indonesia. Tradisi menyusui kuno di Jepang yang masih dipraktekkan hinggasekarang yaitu perawatan pijat payudara metode Oketani. Oketani diresmikan pada tahun 1981 di Jepang. Metode Oketani berasal dari nama bidan yaitu Sotomi Oketani yang menemukan metode tersebut. mendukung penggunaan latihan untuk merangsang otot-otot dada yang lebih besar untuk meningkatkan produksi ASI dan penggunaan kompres panas dingin dan pijat untuk meningkatkan alirandarah ke kelenjar susu sebagai metode alternatif. Oketani pertama kali diperkenalkan di Bangladesh pada tahun 1994 (Kabir, N., & Tasnim, 2017).

Pijat oketani merupakan salah satu metode breast care yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastic. Sebanyak 8 sampel dari 10 sampel yang diteliti menyatakan bahwa hasil pijat oketani 80% efektif mengatasi masalah payudara diantaranya untuk kelancaran ASI, mencegah bendungan ASI dan putting yang tidak menonjol (Kabir, N., & Tasnim, 2017) Penerapan pijat oketani pada ibu post partum masih jarang dilakukan karena biasanya ibu hanya melakukan pijat payudara biasa. Pijat oketani juga merupakan salah satu metode breast care yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hia, 2020) Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pijat Oketani terhadap pencegahan bendungan asi pada ibu postpartum dan post seksio sesarea. Desain penelitian ini menggunakan pra eksperimen atau pre experimental design dengan rancangan post test only design atau the one shot case study untuk meneliti suatu program yang inovatif dalam bidang pendidikan kesehatan dan tidak mempunyai dasar untuk melakukan perbandingan. Perlakuan atau intervensi yang telah dilakukan (x) dalam rancangan ini akan diukur secara observasi (O2). Hasil observasi (O2) memberikan informasi yang bersifat deskriptif. penelitian sebanyak 35 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dengan teknik analisis data univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) tidak mengalami bendungan asi dan mengalami peningkatan produksi asi. Hasil analisis data diperoleh dengan uji Wilcoxon menggunakan software SPSS, nilai  $Z = -4.472$  dan nilai  $p\text{-value} = 0.000$  dengan taraf signifikansi  $p$ .

Berdasarkan hasil latar belakang mengenai pengaruh pijat oketani terhadap bendungan ASI pada ibu *post* operasi SC sebagai pemberian terapi mengenai permasalahan yang terjadi, peneliti menggunakan terapi pijat oketani untuk pemberian intervensi yang dapat diberikan kepada pasien yang mengalami masalah pada bendungan ASI dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara terapi oketani terhadap penurunan pembengkakan pada payudara.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi kasus dengan pemberian intervensi terapi pijat oketani pada kasus ibu *post section caesarea*, Intervensi dilakukan selama tiga hari.

## **HASIL**

Ny.E (33Thn) P3A0 hari kedua *postpartum* dengan persalinan *secio Caesar* dengan indikasi Bsc. Saat dilakukan pengkajian tanggal 7 agustus 2021 klien mengeluh terasa sakit dibagian luka bekas operasi, saat beraktivitas pasien mengatakan terasa nyeri. pasien mengatakan air susunya belum keluar dan merasa payudaranya terasa membengkak, pasien tidak mengerti bagaimana cara teknik pijat payudara, pengalaman pasien hanya mengeluarkan air susu dengan cara seperti memerah susu sapi. klien mengatakan belum Bab 2 hari Hasil tanda vital TD 120/78mmhg, Nadi 89x/menit, S 36,8C, Pernafasan 20x/menit, spo2 98% skala Nyeri 4, di bagian luka bekas operasi, Bayi pasien berjenis perempuan, lahir tanggal 5 agustus 2021 pukul 09.30, BB 3026 gram, PB 52 cm Apgar Score 7/8. Terapi obat-obatan yang didapat selama perawatan metronidazole 500mg 3X1 yaitu dan hypobach 3X1 10 mg pada hari pertama di teruskan dengan hari kedua dengan terapi canna 500 mg 3x1, Kalnex 500mg 2x1, Assam mefenamat 500mg 3X1, pasca op SC mendapatkan terapi Hasil laboratorium ( 6 Agustus 2021) Leukosit 10.3ribu/uL, Eritrosit 4,06 juta/UL, Hemoglobin 10.8 g/dL, Hematokrit 28,2%, Trombosit 296 ribu/UL.

Ny. D (34thn) P3A2 hari kedua *post partum* dengan persalinan *secio Caesar* dengan indikasi Bsc. saat dilakukan pengkajian tanggal 6 agustus 2021 Pasien mengeluh Nyeri di sekitar luka operasi dan untuk beraktivitas saat duduk masih terasa nyeri, pasien mengatakan asi nya keluar hanya sedikit dan tidak lancar, asi yang keluar hanya beberapa tetes yaitu 2 cc pasien mengatakan payudaranya terasa keras dan nyeri. hasil tanda vital TD 120/70mmhg, Nadi 89 x/menit S: 36,6 C, RR, 21 x/menit spo2 98%, skala Nyeri 3 di bagian luka bekas operasi, Bayi pasien berjenis kelamin laki-laki lahir pada tanggal 5 agustus 2021 BB 3200 Pb

49 cm Apgar score 7/8. terapi obat-obatan yang didapatkan selama perawatan yaitu pada hari pertama klien mendapatkan terapi Hypobach 150 mg 2X1 dan keterolak 30mg 3x1 dan terapi hari kedua diteruskan per oral Cefadroxil 500mg 3X1, Metronidazol 3x 500 mg po, Assam mefenamat 500mg 3X1, Canna 500 mg 3X1. Hasil laboratorium (6 Agustus 2021) Leukosit 12,3 ribu/uL, Hemoglobin 11,4 g/dl, Hematokrit 35% Trombosit 272 ribu/ uL Gds 104 mg/dl.

Ny. T (34 Thn) P7A0 hari ke2 *post partum* dengan persalinan *secio Caesar* dengan indikasi Bsc.. saat dilakukan pengkajian 6 Agustus 2021 pasien mengatakan lukamasih terasa Nyeri saat beraktivitas namun nyerinya hilang timbul di bagian area luka, pasien mengatakan Asinya tidak keluar dan mengalami pembengkakan pada payudara merasa ingin cepat pulang kerumah dan pasien mengatakan tidak mengerti bagaimana cara melakukan pijat payudara dengan benar. Hasil tanda-tanda vital TD. 128/76, Nadi 89 x/menit, S 36,5 C, pernafasan 22 x/menit, spo2 98%. Terapi obat yang diberikan selama perawatan metronidazole 500mg 3x1 dan keterolak 3x 30 pada hari pertama dilanjutkan dengan terapi peroral ass-meff 500 ,mg 3x1, canna 500mg 3x1 Hasil laboratorium (8 Agustus 2021) Leukosit 12,3 ribu/uL, Hemoglobin 11,6 g/dl, Hematokrit 37% Trombosit 296 ribu/ uL Gds 104 mg/dl.

### Diagnosa Keperawatan

Hasil dari studi kasus ini pada klien 1, klien 2 dan klien 3 diperoleh Nyeri akut, Kerusakan Integritas Kulit dan ketidakcukupan produksi ASI, Kesiapan meningkatkan pemberian ASI yang dikelolaberdasar dengan teori yang terdapat dalam NANDA (2018 - 2020) adalah sebagai berikut :

#### Nyeri Akut

Dalam penelitian ini intervensi yang diberikan pada diagnosa keperawatan Nyeri akut yaitu melakukan pengkajian nyeri komprehensif, monitoring nyeri, gambarkan rasionalisasi dan manfaat kompres air hangat, anjurkan klien untuk memposisikan diri senyaman mungkin, memberikan informasi kepala klien bahwa respon nyeri merupakan indikasi positif pada persalinan post SC.

#### Kerusakan Integritas Kulit

Dalam penelitian ini intervensi yang diberikan pada diagnosa keperawatan resiko infeksi yaitu Observasi Karakteristik luka, memberikan balutan yang sesuai dengan jenis luka, Perkuat balutan (luka) sesuai dengan kebutuhan, Periksa luka setiap kali perubahan balutan, Pertahankan Teknik balutan steril ketika melakukan perawatan luka, dengan tepat, reposisi pasien setidaknya setiap 2 jam dengan tepat, menganjurkan keluarga dan pasien mengenal tanda dan gejala infeksi.

#### Ketidakcukupan Produksi ASI

Dalam penelitian ini intervensi yang diberikan pada diagnosa keperawatan ketidakcukupan produksi ASI yaitu Ibu dapat Mengenal tanda-tanda penurunan pasokan asi, Mengenal tanda-tanda saluran asi tersumbat, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, memposisikan ibu yang nyaman, melakukan pijat Oketsni padapayudara ibu, melibatkan suami dan keluarga dalam pemberian Teknik pijat oketani.

#### Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI

Dalam penelitian ini intervensi yang diberikan pada diagnosa keperawatan Kesiapan meningkatkan pemberian ASI yaitu Ibu dapat Mengenali Teknik Teknik menyusui dengan benar memposisikan ibu yang nyaman, menjamin adanya kelekatan bayi ke dada dengan tepat.

## PEMBAHASAN

### Implementasi Keperawatan

#### Nyeri Akut

Implementasi hari 1 yang telah dilakukan yaitu melakukan pengkajian nyeri komprehensif, monitoring nyeri, gambarkan rasionalisasi dan manfaat kompres air hangat, anjurkan klien untuk memposisikan diri senyaman mungkin. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 1 yaitu terjadi perubahan namun tidak secara signifikan pada intervensi manajemen nyeri yang diberikan, mengingat nyeri pada masalah bendungan ASI merupakan hal yang normal secara fisiologis pada post SC, intervensi kompres air hangat yang diberikan pada payudara setiap klien ialah untuk merileksasikan tubuh untuk mengurangi nyeri.

Implementasi hari 2 yang telah dilakukan yaitu melakukan pengkajian nyeri komprehensif, monitoring nyeri, gambarkan rasionalisasi dan manfaat kompres air hangat, anjurkan klien untuk memposisikan diri senyaman mungkin. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 2 yaitu terjadi perubahan namun tidak secara signifikan pada intervensi manajemen nyeri yang diberikan, intervensi kompres air hangat yang diberikan pada payudara setiap klien menunjuka payudara sudah tidak terlalu nyeri dan sudah terasa lunak. Implementasi hari 3 yang telah dilakukan yaitu melakukan pengkajian nyeri komprehensif, monitoring nyeri, gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi nafas dalam, anjurkan klien untuk memposisikan diri senyaman mungkin. Hasil yang didapat selama implementasi diberikan pada hari 3 yaitu terjadi perubahan pada intervensi manajemen nyeri yang diberikan, intervensi kompres air hangat yang diberikan pada setiap klien. Klien sudah merasa nyaman dan nyeri yang sudah berkurang, payudara sudah terasa lunak, dan menurunnya pembengkakan pada payudara.

#### Kerusakan Integritas Kulit

Implementasi hari ke 1 yang telah dilakukan yaitu mengobservasi karakteristik luka, periksa luka setiap kali melakukan perubahan balutan, pertahankan Teknik balutan steril ketika melakukan perawatan luka dengan tepat, perkuat balutan luka sesuai dengan kebutuhan. Hasil yang di dapat selama implementasi diberikan pada hari ke 1 area luka masih tampak kemerahan karna klien tampak menggaruk area yang gatal, jenis luka kering, tidak ada pendarahan dan push. Intervensi perawatan luka yang diberikan pada setiap klien ialah untuk mencegah Kerusakan Integritas Kulit pada klien.

Implementasi hari ke 2 yang telah dilakukan yaitu mengobservasi karakteristik luka, periksa luka setiap kali melakukan perubahan balutan, pertahankan Teknik balutan steril ketika melakukan perawatan luka dengan tepat, perkuat balutan luka sesuai dengan kebutuhan. Hasil yang di dapat selama implementasi diberikan pada hari ke 2 klien sudah jarang memegang area sekitar luka, kemerahan masih ada, terjadi perubahan dengan jenis luka kering, tidak ada pendarahan dan push. Intervensi perawatan luka yang diberikan pada setiap klien ialah untuk mencegah Kerusakan Integritas Kulit pada klien.

Implementasi hari ke 3 yang telah dilakukan yaitu mengobservasi karakteristik luka, periksa luka setiap kali melakukan perubahan balutan, pertahankan Teknik balutan steril ketika melakukan perawatan luka dengan tepat, perkuat balutan luka sesuai dengan kebutuhan.

Hasil yang di dapat selama implementasi diberikan padahari ke 3 terjadi perubahan kemerahan sudah berkurang, jenis luka kering, tidak ada pendarahan dan push. Intervensi perawatan luka yang diberikan pada setiap klien ialah untuk mencegah Kerusakan Integritas Kulit pada klien.

#### Ketidacukupan Produksi ASI

Implementasi hari ke 1 yang telah dilakukan yaitu Ibu dapat Mengenali tanda-tanda penurunan pasokan asi, Mengenali tanda tanda saluran asi tersumbat mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, Posisikan ibu yang nyaman, melakukan pijat Oketsni pada payudara ibu, melibatkan suami dan keluarga dalam pemberian Teknik pijat oketani. Hasil yang didapatkan selama implementasi hari ke 1 terjadinya pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI, payudara asih tampak membengkak.

Implementasi hari ke 2 yang telah dilakukan yaitu Ibu dapat Mengenali tanda-tanda penurunan pasokan asi, Mengenali tanda tanda saluran asi tersumbat mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, Posisikan ibu yang nyaman, melakukan pijat Oketsni pada payudara ibu, melibatkan suami dan keluarga dalam pemberian Teknik pijat oketani. Hasil yang didapatkan selama implementasi hari ke 2 terjadinya pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI Setelah dilakukan pemijatan pertama Pada klien 1, 2 dan 3 dalam 30 menit pemijatan asi berhasil keluarsebanyak 80 ml , payudara masih tampak tidak terlalu membengkak.

Implementasi hari ke 3 yang telah dilakukan yaitu Ibu dapat Mengenali tanda-tanda penurunan pasokan asi, Mengenali tanda tanda saluran asi tersumbat mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui. Posisikan ibu yang nyaman, melakukan pijat Oketani pada payudara ibu, melibatkan suami dan keluarga dalam pemberian Teknik pijat oketani. Hasil yang didapatkan selama implementasi hari ke 1 terjadinya pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI klien mengatakan asinya sudah keluar lancar saat di tampung sudah terdapat 80-100 ml dalam 30 menit pemijatan , membuat payudara menjadi lunak, dan lentur dan aerola serta puting susu menjadi lebih elastis sehingga meningkatkan kualitas menyusui, keluarga antusias membantu melakukan pemijatan kepada klien.

#### Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI

Implementasi hari ke 1 yang telah dilakukanyaitu Ibu dapat mengetahui Teknik Teknik menyusui dengan benar, mendukung ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, posisikan ibu dan bayi dengan nyaman, memberikan perlekatan yang mantap terhadap bayi ke dada ibu. hasil yang didapatkan selama implementasi hari ke 1 ibu memahami teknik-teknik menyusui dengan benar, ibu merasa nyaman saat menyusui dan bayi pun mendapat asi yang cukup.

Implementasi hari ke 2 yang telah dilakukanyaitu Ibu dapat mengetahui Teknik Teknik menyusui dengan benar, mendukung ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, posisikan ibu dan bayi dengan nyaman, memberikan perlekatan yang mantap terhadap bayi ke dada ibu. hasil yang didapatkan selama implementasi hari ke 2 ibu memahami teknik-teknik menyusui dengan benar, ibu merasa nyaman saat menyusui dan bayi pun mendapat asi yang cukup.

Implementasi hari ke 3 yang telah dilakukan yaitu Ibu dapat mengetahui Teknik Teknik menyusui dengan benar, mendukung ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, posisikan ibu dan bayi dengan nyaman, memberikan perlekatan yang mantap terhadap bayi ke dada ibu. hasil yang didapatkan selama implementasi hari ke 3 ibu memahami

teknik-teknik menyusui dengan benar, ibu merasa nyaman saat menyusui dan bayi pun mendapat asi yang cukup.

### **Evaluasi Keperawatan**

#### **Nyeri Akut**

Pada data subjektif didapatkan 3 klien mengatakan payudaranya sudah tidak terasa nyeri dan bengkak, klien mengatakan merasa rileks setelah melakukan kopres air hangat pada payudaranya, klien mengatakan intensitas nyerinya menurut dari skala 4 menjadi 2 data objektif didapatkan klien tidak berfokus pada nyerinya, klien tampak merasa sudah lebih nyaman analisa masalah yang didapatkan yaitu tujuan tercapai masalah teratasi dengan planning lanjutkan intervensi.

#### **Kerusakan Integritas Kulit**

Pada data subjektif didapatkan 3 klien mengatakan sudah tidak memegangi verban luka post op SC, Klien mengatakan luka nya sudah tidak terasa panas, klien mengatakan lukanya sudah berkurang gatalnya data objektif didapatkan klien sudah tidak menganggi area luka op SC, Verban luka tampak bersih, kondisi luka sudah mulai kering tidak ada pendarahan dan push, analisa masalah yang didapatkan yaitu masalah belum teratasi, tujuan tercapai sebagian dengan planning lanjutkan intervensi.

#### **Ketidakcukupan Produksi ASI**

Pada data subjektif didapatkan 3 klien mengatakan sudah memahami cara perawatan payudara pijat oketani, klien mengatakan Asi keluar setelah dilakukan pijatan oketani, klien merasa nyaman saat dilakukan pijat oketani, Klien mengatakan setelah dilakukan pemijatan 2 kali dalam sehari selama 30 menit ASI klien sudah mulai lancar, Klien mengatakan sudah bisa menampung ASI 80-100 ml setelah pemijatan keluarga memahami cara pemijatan data objektif yang didapatkan klien tampak memahami cara pemijatan, klien tampak antusias, ASI keluar setelah pemijatan analisa masalah yang didapatkan yaitu masalah teratasi, tujuan tercapai dengan planning hentikan intervensi.

#### **Kesiapan Meningkatkan Pemberian ASI**

Pada data subjektif didapatkan 3 klien mengatakan sudah memahami teknik Teknik menyusui dengan benar, klien mengatakan merasa nyaman dan tidak pegal saat menyusui bayi setelah memahami Teknik menyusui Data objektif yang didapatkan klien tampak memahami Teknik menyusui dengan benar, bayi tampak menghisap dengan baik analisa masalah yang didapatkan yaitu masalah teratasi, tujuan tercapai dengan planning hentikan intervensi

### **KESIMPULAN**

Karakteristik klien dalam studi kasus dari batasan usia klien didominasi oleh klien berusia 31-35 tahun, dengan tingkat pendidikan SMA dan SD serta pekerjaan didominasi oleh klien ibu rumah tangga Indikasi Sc pada 3 klien yaitu dengan riwayat SC sebelumnya, Riwayat paritas klien dengan 2 klien dengan multipara dan 1 klien dengan grande multipara.

Hasil studi kasus berdasarkan pengkajian didapatkan keseluruhan klien mengalami nyeri pada payudara akibat bendungan ASI dalam masa perawatan di rumah sakit, payudara yang membengkak dan terasa keras, kerusakan integritas kulit post SC, Produksi yang terhambat, kesiapan pemberian ASI terhadap posisi.

Hasil studi kasus berdasarkan diagnosa keperawatan didapatkan keseluruhan klien memiliki masalah pada nyeri akut, kerusakan integritas kulit, ketidakcukupan ASI, kesiapan meningkatkan pemberian ASI.

Hasil studi kasus diperoleh intervensi dan implementasi keperawatan pada klien yaitu klien diberikan intervensi dan implementasi keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul. Hasil studi kasus diperoleh evaluasi keperawatan pada klien yaitu keseluruhan klien dalam analisa masalah tujuan tercapai, masalah teratasi sebagian dengan perencanaan lanjutan intervensi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, D. (2013) *Faktor-faktor yang berperan dalam kegagalan praktik pemberian ASI Eksklusif*. [Tesis] Program Pascasarjana Universitas Diponegoro
- Astutik, D. Puji, & Dewi, Adinda Putri Sari. (2014). *Nyeri Persalinan Dengan Pijat Akupressure*. Kebidanan. Yogyakarta :Graha Ilmu
- Bada Penelitian dan Pengembangan Kesehatan . (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. 2018: Kementerian Kesehatan RI.
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C.M. (2018). *Nursing Interventions Classification (NIC)*, Edisi 6. Philadelphia: Elsevier
- Fatma Jama, Suhermi. (2019) *EFEKTIFITAS PIJAT OKETANI TERHADAP BENDUNGAN ASI PADA IBU POSTPARTUM DI RSB.MASYITA MAKASSAR*
- Fitriana dan Dwi, L. 2012. Jurnal Midpro, edisi 2/2012. *Perbedaan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Jenis Persalinan Pada Ibu Nifas Fisiologi Dan Post Sectio Caesarea*. Jurnal
- Hilma Yasni, Yenni Sasmita, Fathimi (2020). *Pengaruh Pijat Oketani terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan*
- Kabir, N., & Tasnim, S. (2017). *Oketani Lactation Management: A New Method to Augment Breast Milk*. Journal of Bangladesh College of Physicians and Surgeons.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Tersedia di [www.depkes.go.id/](http://www.depkes.go.id/)
- Machmudah. (2017). *Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani*. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Mardianingsih, E. (2015). *Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Post Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah*. Depok: FIK UI.
- Mitayani. (2018). *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mochtar, Rustam, (2011). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*, Jilid 2. EGC: Jakarta
- Moorhead, Sue., Johnson, Marion., Maas, M.L., & Swanson, Elizabeth. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*, Edisi 5. Philadelphia: Elsevier.
- Nanda (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2018-2020 Edisi 10* editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Penny simkin, Janet Whalley, dan Ann kappler, (2017). *Panduan lengkap. Ketrampilan Dasar Praktek Klinik Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.



- Rahayu, A. (2016). *Panduan praktikum keperawatan maternitas*. Yogyakarta: deepublish. Tersedia pada <https://books.google.co.id/> (3 juni 2017)
- Roesli U., (2017). *Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih., (2017). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung :Pt Refika Aditama.
- Tasnim et.al. (2017). *Ilmu kebidanan fisiologi*. Jakarta: Salemba
- Walyani, Elisabeth Siwi. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta; Pustaka Baru Press.
- WHO. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*

## Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease on Hemodialisis

Eka Septiani<sup>1\*</sup>, Ratna Dewi<sup>2</sup>, Ety Nurhayati<sup>2</sup>, Dwi Widiastuti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Ruang Rawat Anyelir, RSUD dr Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi, Indonesia

\*Corresponding E-mail : [eka.septi12345@gmail.com](mailto:eka.septi12345@gmail.com)

### Abstrak

Latarbelakang: Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) atau gagal ginjal kronik merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) dan peningkatan albumin dalam urin dan kerusakan struktural dan fungsional ginjal dengan LFG kurang dari 60 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>. Tujuan studi kasus ini adalah sebagai penerapan dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) dengan riwayat Tumor Abdomen dan Hipertensi pada tahun 2021. Metode penelitian yang digunakan dengan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Dengan karakteristik pasien Chronic Kidney Disease (CKD) rata-rata berusia 40-50 tahun. Hasil yang diharapkan dari hasil studi kasus setelah diberikan edukasi terkait perawatan kulit pruritus dan batasancairan pada pasien, dapat diterapkan sehari-hari di rumah. Kesimpulan didapatkan pemenuhan asuhan keperawatan pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) dapat terbukti adanya kemampuan pasien dalam menerima informasi terkait asuhan keperawatan yang dapat dilaksanakan dirumah. Rekomendasi untuk pasien dan keluarga dapat memanfaatkan penerapan terkait edukasi pola asuhan keperawatan keluarga untuk pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di rumah, seperti mengoleskan pelembab jelly di bagian kulit kering pasien dan memberikan pembatasan cairan sesuai dengan yang disarankan.

**Kata Kunci :** Asuhan Keperawatan, Chronic Kidney Disease (CKD), Abdominal Tumor, Hypertension

### Abstract

Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) or chronic kidney failure is a condition characterized by a decrease in the glomerular filtration rate (GFR) and an increase in albumin in the urine and structural and functional damage to the kidneys for with a GFR less than 60 ml/min/1, 73 m<sup>2</sup>. The purpose of this case study is to implement nursing care in patients with Chronic Kidney Disease (CKD) with a history of Abdominal Tumors and Hypertension in 2021. The research method used is a case study method with a nursing care approach. With the characteristics of Chronic Kidney Disease (CKD) patients, the average age is 40-50 years and has a history of different diseases, namely Abdominal Tumor and Hypertension. The expected results from the case study results after being given education related to pruritic skin care and fluid restrictions in Chronic Kidney

Disease (CKD) patients can be applied daily at home. The conclusion is that the fulfillment of nursing care in Chronic Kidney Disease (CKD) patients can be proven by the patient's ability to receive information related to nursing care that can be carried out at home. Recommendations for patients and families can take advantage of applications related to family nursing care education patterns for Chronic Kidney Disease (CKD) patients at home, such as applying jelly moisturizer on the patient's dry skin and providing fluid restrictions as recommended.

**Keywords:** *Nursing Care, CKD ON HD, Abdominal Tumor, Hypertension.*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan World Health Organization secara global 500 juta orang mengalami penyakit CKD. Sekitar 1.5 juta orang harus menjalani cuci darah dalam hidupnya. Di Indonesia, berdasarkan Pusat Data dan Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, jumlah pasien CKD diperkirakan sekitar 50 orang per satu juta penduduk, begitu pula di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Bekasi dimana berdasarkan data Rekam Medik Ruang Anyelir dari Januari sampai Juli 2021 terdapat 25 pasien CKD dan sekitar 50% dari jumlah penderita menjalani hemodialisa (WHO, 2019).

CKD (chronic kidney disease) adalah ditandai dengan adanya kerusakan ginjal selama tiga bulan atau lebih dan tingkat fungsi ginjal. Akhirnya, ginjal tidak dapat mengekskresikan sisa metabolik dan mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit secara adekuat, kondisi yang disebut sebagai gagal ginjal atau penyakit ginjal stadium akhir (ESRD), tahap akhir CKD. Kondisi yang menyebabkan CKD biasanya melibatkan penyakit ginjal bilateral difus dengan kerusakan progresif dan jaringan parut di seluruh nefron. Tanpa melihat penyebab awal, glomerulus-klerosis dan inflamasi interstitial dan fibrosis adalah ciri khas CKD dan menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Seluruh unit nefron secara bertahap akan hancur, pada tahap awal, saat nefron hilang, nefron fungsional yang masih ada mengalami hipertrofi.

Proses hilangnya fungsi nefron yang kontinu ini dapat terus berlangsung meskipun setelah proses penyakit awal lebih teratasi (Joyce M, Black, 2014). Hemodialisis adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan hemodialisis bervariasi tergantung berapa banyaknya fungsi ginjal yang tersisa dan dapat mempengaruhi gambaran klinis penderita CKD, salah satunya adalah pruritus. Berbagai variasi studi, prevalensi pruritus renal mencapai 20-70% pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Supriyadi, Wagiyono & Widowati, 2018).

Hemodialisis dilakukan sesuai dengan tingkat keparahan organ ginjal. Pada organ ginjal yang mengalami kerusakan belum pernah biasanya intensitas hemodialisis dilakukan 1 bulan sekali. Sedangkan pada organ ginjal yang mengalami kerusakan yang lebih parah intensitas untuk melakukan hemodialisis kemungkinan bisa bertambah, misalnya menjadi 3-5 kali seminggu. Proses hemodialisis pada umumnya memerlukan waktu selama 4-5 jam. Salah satu komponen yang digunakan dalam proses hemodialisis yakni dialisat. Dialisat merupakan cairan yang membantu mengeluarkan sampah uremik dan juga dapat menggantikan substansi yang dibutuhkan tubuh seperti natrium.

*System delivery* dialisat dapat mengatur kadar natrium dialisat selama tindakan

hemodialisis. Kadarnatrium modeling. Meskipun demikian, penggunaan natrium modeling juga meningkatkan rasa haus dan berat badan serta risiko morbiditas dan mortalitas (Indrasari, 2015).

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studikasus dalam pendekatan prosesasuhan keperawatan. Dengankarakteristik 2 responden pasienCKD ON HD yang berusia kisaran antara 41-50.

## HASIL

### Gambaran Klien

Ny. K (42 tahun) lahir di Bekasi pada tanggal 08 Maret 1979, Jenis kelamin Perempuan, Golongandarah A+, Pendidikan terakhir SLTP, Agama yang dianut agama Islam, berasal dari suku betawi, pekerjaan sebagai karyawan swasta, diagnosa medik yaitu Tumor Dinding Abdomen + CKD ON HD lamanya riwayat Tumor Dinding Abdomen pasien yaitu 3 bulan yang lalu. Pasien datang ke IGD RSUD Chasbullah Abdulmadjid pada tanggal 01 Agustus 2021. Saat dilakukan pengkajian fisik pada tanggal 09 Agustus 2021 di ruang Anyelir, dengan keluhan sakit perut seluruhlapang perut, pasien mengatakan nyeri diarearea perutnya, nyeri dirasakan hilang timbul dan seperti tertekan, bila banyak aktivitas dan bergerak pasien mengatakannyerinya bertambah, mual, muntah, nafsu makan menurun sejak di rumah sebelum seminggu dirawat di RSUD Bekasi, lemas, letih, lesu, bengkak padakedua kaki, dan pasien mengeluh kencing keluar hanyasedikit, terdapat hasil BAK pasien 2-3kali/hari, jumlah urine dalam 24 jam (400 cc), pasien mengeluh belumbab empat hari yang lalu, pasien mengatakan kulitnya gatal, kering, bersisik, pasien mengatakan rindu beribadah bersama dengan keluarganya, pasien mengatakan Tuhan tidak adil dengan cobaan penyakitnya, pasien jugamengatakan cemas setiap kali maudi HD. Yang memberat sejak 3 bulanyang lalu, adanya Tumor di Abdomen pasien sehingga sulit melakukan aktivitas sehari-hari dengan nyaman.

Terdapat hasil pengkajian Pasien tidak ada alergi obat, obat rutin minum obat dari dokter psikiater sejak tiga bulan yang lalu dan obat ginjal, pengkajian pasien tampak terlihat pucat wajah pasien, konjungtiva anemis, mulut tidak bersih, terlihat tampak asites dikedua ekstermitas bawah pasien, kulit pasien terlihat tampak kering, teraba kasar dan ada bekas garukanputih, terpasang oksigen 3 liter/menit jika pasien sesak, pasien terlihat tampak murung dan kontak mata berkurang, TB 158 cm, BB 50 kg (Sesudah sakit), terdapat hasil BB sebelum sakit adalah (57kg) TD. 128/80 mmHg, N. 109 x/mnt, S. 36,4<sup>o</sup>c, Skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul dan seperti ditekan. RR. 25x/mnt, SpO<sub>2</sub>: 95 %, pasien terpasang cairan RL 500 cc dengan 7 tetes per menit, pasien terlihat tampak murung, lesu dan tidak bersemangat, serta kontak mata berkurang tampak abdomen, ascites dan ekstermitas bawah pada kaki keduanya, pasien terlihat tampak sesak, pasien terlihat tampak ada luka tusuk (CDL), didapatkan hasil balance pasien pasien sudah HD 5 kali pasien dilakukan HD dalam seminggu dua kali yaitu hari Selasa dan Jum'at, pasien terlihat tampak meringis dan pasien tampak terlihat cemas pada saat akan di HD, terdapat hasil balance pasien yaitu +700, terdapat hasil urine pasien 400 cc dalam satu hari, terdapat hasil asites dan sudah dilakukan pemeriksaan fungsi ginjal dengan hasil SGOT 80 U/L, SGPT 90 U/L, Ureum 141 mg/dL, Kreatinin 7,32 mg/dL, Egrf 6 ml/mnt/1,

GDS 104 mg/dL, Natrium (Na) 138 mmol/L, Kalium (K) 3,6 mmol/L, Clorida (Cl) 97 mmol/L, dan dilakukan pemeriksaan Hematologi Lengkap dengan hasil Leukosit 10,7 ribu/uL, Hemoglobin 11,2 g/dL, Albumin 2,6 gr/dl, Hematokrit 31,5 % dan Trombosit 39 ribu/uL, Hasil dari EKG pasien adalah Sinus Tachycardia, Thorax dengan hasil expertisi: Inspirasi kurang adekuat, skeletal normal, Cor, sinuses dan diafragma normal. Pulmo: Corakan normal, tampak fibrosis di lapang bawah paru kanan. Kesan: Fibrosis di lapangan bawah paru kanan. USG Abdomen foto hitam putih: Hepar: Ukuran membesar, echoparenchym meningkat homogen. Tidak tampak pelebaran IHBD/EHBD. Vesica felea: Bentuk dan ukuran normal, dinding tidak menebal, permukaan rata tak tampak echo batu maupun sludge di dalamnya. Pancreas: Bentuk dan ukuran normal, ductus pancreaticus tidak dilatasi, tak tampak echo batu maupun SOL di dalamnya. Aorta: Normal. Lien: Ukuran membesar, Echoparenchym normal. Ginjal: Bentuk dan ukuran ginjal normal, echo cortex dan medulla serta sinus normal. Tak tampak echo batu maupun SOL di dalamnya. Uterus: Besar normal, densitas homogen. Buli-buli: Permukaan baik, dinding tidak menebal, tak tampak echo batu maupun SOL di dalamnya. Kesan: Mild hepatosplenomegali, Fatty liver, Tidak tampak gambaran cholelithiasis. Pasien sudah mendapatkan terapi obat di ruang Anyelir yaitu Ceftrizoxime 1x2 gram, Bicnat 500 mg 3x1 tablet, CaCo3 3x1 kapsul, Pro Hepar 3x1 tablet, Vit K 3x1 ampul, Paracetamol 500 mg 3x1, Furosemide 2x1 ampul, Resperidone 3x2 mg, asam folat 1x3, ondansentron dan omeprazole tablet 3x1 (sebelum makan).

Ny. A (46 tahun) lahir di Blora pada tanggal 12 Januari 1975, Jenis kelamin Perempuan, Golongandarah O, Pendidikan terakhir SLTP, Agama yang dianut agama Islam, berasal dari suku Jawa Tengah, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, diagnosa medik yaitu CKD ON HD Stadium V. Pasien riwayat Hipertensi yaitu 1 tahun yang lalu. Datang ke IGD RSUD Chasbullah Abdulmajid pada tanggal 01 Agustus 2021. Saat dilakukan pengkajian di ruang Anyelir pada tanggal 09 Agustus 2021 dengan keluhan utama lemas, pusing, ah terasa pahit, susah menelan, ada mual, ada muntah, lemas jika banyak melakukan aktivitas, dan gelisah tidak nyaman. Keluhan pasien yang memberat adalah pasien mengatakan BAK tidak lancar dan keluaranya hanya sedikit, Pasien mengatakan sudah 5 hari tidak BAB, Pasien tampak lemah, pasien terlihat tampak murung dan berkurang kontak mata, pasien mengeluh akan Allah tidak adil memberikan penyakit, kulit pasien terlihat tampak kering, teraba kasar dan ada bekas garukan putih, pasien terlihat tampak murung dan kontak mata berkurang, kesadaran composmentis (GCS: E4V5M6), terdapat hasil edema grade 3, TTV TD: 180/96 mmHg, RR: 20x/menit, S: 36,4, Skala nyeri 3, nyeri yang dirasakan hilang timbul dan seperti ditekan, N: 98x/menit, SpO2 96%, TB: 160cm, BB: 60kg (Sesudah sakit), terdapat hasil BB sesudah sakit adalah (60 kg) Terpasang cairan infus RL 500 cc dengan 7 tetes per menit, Pasien sudah dilakukan tindakan pemeriksaan EKG dengan hasil Sinus Rythim, pasien terlihat tampak lemah dan tampak gelisah. Pasien sudah mendapatkan terapi obat di ruang Anyelir yaitu, Bicnat 500 mg 3x1 tablet, CaCo3 3x1 kapsul, Pro Hepar 3x1 tablet, Cefixime tablet 2x200 mg, Paracetamol 500 mg 3x1, asam folat 1x3, amlodipine 10 mg 1x1, candesatran 1x8, ondansentron dan omeprazole 3x1 (Sebelum makan). Tidak terpasang alat bantu nafas. Pasien tampak lemah, lesu dan pasien tampak gelisah. Riwayat hemodialisa 2 kali, HD dilakukan seminggu satu kali setiap hari Rabu, sudah dilakukan pemeriksaan fungsi ginjal dengan hasil SGOT 73 U/L, SGPT 85 U/L, Ureum 100 mg/dL, Kreatinin 6,10 mg/dL, Egfr 10 ml/mnt/1, GDS 153 mg/dL, Natrium (Na) 142 mmol/L, Kalium (K) 4,0 mmol/L, Clorida (Cl) 100 mmol/L, dan dilakukan pemeriksaan Hematologi Lengkap dengan hasil Leukosit 11 ribu/uL, Hemoglobin 10,5 g/dL, Hematokrit 30,3 % dan Trombosit 85 ribu/uL.

**Tabel 1. Karakteristik Pasien Pada Tabel Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pada pasien CKD ONHD**

Karakteristik Pasien	Pasien		f	%
	1	2		
a. Usia				
<b>30-35 thn</b>	-	-	0	<b>0%</b>
<b>36-40 thn</b>	-	-	0	<b>0%</b>
<b>41-50 thn</b>	√	√	2	<b>100%</b>
b. Jenis Kelamin				
<b>Laki-laki</b>	-	-	0	<b>0%</b>
<b>Perempuan</b>	√	√	2	<b>100%</b>
c. Agama				
<b>Islam</b>	√	√	2	<b>100%</b>
<b>Protestan</b>	-	-	0	<b>0%</b>
<b>Katolik</b>	-	-	0	<b>0%</b>
<b>Hindu</b>	-	-	0	<b>0%</b>
<b>Budha</b>	-	-	0	<b>0%</b>
<b>Konghucu</b>	-	-		
d. Pendidikan				
<b>SD</b>	-	-	0	<b>0%</b>
<b>SMP</b>	√	√	2	<b>100%</b>
<b>SMA</b>	-	-	0	<b>0%</b>
<b>Lain-lain</b>	-	-	0	<b>0%</b>
e. Pekerjaan				
<b>Wiraswasta</b>	√	-	1	<b>50%</b>
<b>IRT</b>	-	√	1	<b>50%</b>
<b>Lain-lain</b>	-	-	-	<b>0 %</b>

Berdasarkan tabel 3.1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik pasien berdasarkan usia berkisar antara 41-50 thn, dimana pasien 1 berusia 42 thn dan pasien 2 berusia 46thn sebanyak masing- masing (50%). Keseluruhan jenis kelamin perempuan sebanyak (100%), keseluruhan pasien beragama islam sebanyak (100%). Keseluruhan pendidikan SMP sebanyak (100%). Untuk pekerjaan 1 pasien sebanyak (50%) bekerja sebagai wiraswasta dan yang 1 pasien lagi sebanyak (50%) sebagai ibu rumah tangga.

**Tabel Distribusi frekuensi berdasarkan faktor resiko pada pasien CKD ON HD (N=2)**

Faktor Resiko	1	2	f	%
---------------	---	---	---	---

<b>Tumor Abdomen</b>	√	-	1	<b>50%</b>
<b>Hipertensi</b>	-	√	1	<b>50%</b>
<b>Usia lanjut</b>	-	-	-	<b>0%</b>

Berdasarkan tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa faktor resiko pasien CKD ON HD, yaitu pasien pertama sebanyak (50%) memiliki riwayat Tumor Abdomen, pasien kedua memiliki riwayat penyakit Hipertensi sebanyak(50%).

### PEMBAHASAN

Bedasarkan hasil analisis studikases menjelaskan mengenai Distribusi Frekuensi terkait Pengkajian Fokus CKD ON HD. Sejumlah (100%) memiliki usiakurang dari 60 tahun, keseluruhan pasien dengan jumlah pasien 2memiliki gejala, pasien 1 asites padaperut dan pasien 2 edema pada exstermitas bawah dengan persentase (100%), serta mengalamikerusakan jaringan kulit dan sejumlah (100%) mengalamikelebihan volume cairan.

### Diagnosa Keperawatan

Dari hasil studi kasus diperoleh 7 diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan dengan CKD ON HD dengan riwayat Tumor Abdomen dan Hipertensi, sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh(Nanda, 2018) sebagai berikut:

#### Kelebihan volume Cairan (00026)

Kelebihan volume cairan adalah peningkatan asupan dan atau retensi cairan (NANDA, 2020). Pada diagnosa kelebihan volume cairan ditemukan pada pasien ke-2 memiliki keluhan bengkak pada bagian exstermitas bawah, dan pada pasien pertama tidak ada pembengkakan pada bagian exstermitas bawah,melainkan asites pada bagian abdomen.

#### Nyeri Akut (00132)

Nyeri akut merupakan pengalamansensori dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau yang digambarkan sebagai kerusakan, awitan yang tiba-tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat, dengan berakhirnya dapat diantisipasi ataudiprediksi dan dengan kurang dari 3 bulan (NANDA, 2020)

Pada diagnosa nyeri akut ditemukan pada 1 pasien (50%) kelolaan dengan keluhan utama nyeri akut dengan nilai skala nyeri 3 setelah dilakukan intervensi tehnikrelaksasi nafas dalam pada daerah nyeri dibagian perutnya, nyeri hilang timbul, nyeri lebih terasa jika banyak melakukan aktivitas, nyeri yang dirasakan seperti ditekan, 1 pasien (50%) merasakan nyeri akut dengan skala nyeri ringan 2 setelahdilakukan intervensi keperawatan.

#### Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh

Ketidakseimbangan nutrisi kurangdari kebutuhan tubuh adalah kondisiasupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik. Dengan batasan karakteristik yang sesuai dengan kondisi pasien dalam kasus kelolaan yaitu enggan makan, dan kurang minat pada

makanan (NANDA, 2020). Pada diagnose ketidakefektifan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, secara sebagian yaitu 1 pasien mengatakan mual dan kedua pasien seluruhnya mengalami penurunan nafsu makan atau nafsu makan berkurang, sehingga mempengaruhi keseimbangan nutrisi pada pasien.

### Kerusakan Integritas Kulit

Kerusakan Integritas Kulit adalah kerusakan pada epidermis dan dermis (NANDA, 2020). Pada diagnosa Kerusakan Integritas Kulit ditemukan pada 2 pasien (100%) kelolaan dengan keluhan pasien mengatakan kulit kering, gatal, terabakasar dan ada bekas garukan putih keluhan tersebut dibantu diberikancara oleh perawat, yaitu menggunakan pelembab jelly yang bertujuan untuk mengurangi pruritus pada pasien.

### Intoleran Aktivitas

Intoleran Aktivitas adalah ketidakcukupan energi psikologis atau fisiologis untuk mempertahankan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari yang harus atau yang ingin dilakukan (NANDA, 2020). Pada diagnosa Intoleran Aktivitas ditemukan pada 2 pasien (100%) kelolaan dengan keluhan mengatakan bila banyak aktivitas dan bergerak pasien mengatakan nyerinya bertambah dan lemas.

### Ansietas

Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons otonom, perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan kemampuan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (NANDA, 2020). Pada diagnosa Ansietas ditemukan pada 1 pasien dengan keluhan utama pasien mengatakan cemas akan kesehatannya karena sudah menjalani pengobatan dan terapi HD.

### Distres Spiritual

Distres Spiritual adalah suatu keadaan menderita yang berhubungan dengan hambatan kemampuan untuk mengalami makna hidup melalui hubungan dengan diri sendiri, dunia, atau kekuatan yang Maha-Tinggi (NANDA, 2020). Pada diagnosa Distres Spiritual ditemukan pada 1 pasien dengan keluhan utama pasien mengatakan sudah cape dan pasrah dengan pengobatan yang dijalani, karena pasien merasa belum ada perubahan perbaikan kondisi dirinya terkait sakitnya, pasien mengikuti apapun yang dilakukan.

### Intervensi Keperawatan

Berdasarkan studi kasus intervensi yang diberikan harus sesuai dengan diagnosa keperawatan prioritas yang muncul pada kelolaan sesuai dengan (NIC, 2020) & (NOC, 2020).

### Kelebihan Volume Cairan

Berdasarkan studi kasus intervensi yang diberikan harus sesuai dengan diagnose keperawatan prioritas yang muncul pada kelolaan sesuai dengan (NIC, 2020) & (NOC, 2020). Menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan kepada kedua pasien dengan diagnose kelebihan volume cairan sejumlah (100%) diterapkan kepada kedua pasien untuk mengatasi masalah

kelebihan volume cairan dengan 5 intervensi sesuai dengan masalah.

## Nyeri Akut

Intervensi yang diberikan untuk diagnosa nyeri akut yaitu lakukan pengkajian secara komprehensif, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri memberikan lingkungan yang nyaman bagi pasien, berikan analgetik untuk mengurangi nyeri, dan tingkatkan istirahat. Tujuan dari intervensi ini diharapkan pasien dapat merespon nyeri dengan teknik distraksi relaksasi nafas dalam dan melaporkan adanya penurunan rasa nyeri setelah melakukannya. Manajemen nyeri dengan teknik distraksi relaksasi nafas dalam adalah salah satu metode non farmakologis untuk menurunkan nyeri. Teknik ini diajarkan kepada pasien sesuai dengan prosedur yang tepat yakni relaksasi nafas dalam sebanyak 3-5 kali, usahakan dalam posisi duduk atau berbaring sambil memejamkan mata, aturlah nafas serileks mungkin.

Pada saat perawat memberikan penyuluhan tentang teknik distraksi dengan relaksasi nafas dalam, pasien melakukannya dengan saksama, pasien mengerti tentang teknik distraksi yang akan dilakukan. Pasien melakukan teknik ini dalam keadaan duduk ataupun berbaring, atur napas serileks mungkin, fokuskan pikiran terhadap hal-hal yang menyenangkan, rasakan rileks'annya dari teknik ini yang dirasakan sehingga memberikan dampak bagi psikologi untuk dapat mengurangi cemas ataupun nyeri. Implementasi ini diberikan sebagai terapi pendamping selain terapi medis, dan dapat digunakan jika pasien mengalami cemas ataupun nyeri. Menurut (Dedi Sukandar & Mustikasari, 2021) mengemukakan bahwa penggunaan teknik relaksasi yang dilakukan penderita penyakit ginjal kronik bermanfaat dalam menurunkan kecemasan klien, mengurangi nyeri, insomnia dan kelelahan.

## Ketidakseimbangan Nutrisi: Kurang Dari Kebutuhan Tubuh

Bedasarkan studi kasus intervensi yang diberikan harus sesuai dengan diagnose keperawatan prioritas yang muncul pada kelolaan sesuai dengan (NIC, 2020) & (NOC, 2020). Menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan kepada kedua pasien dengan diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yaitu sejumlah (100%) diterapkan kepada kedua pasien untuk mengatasi masalah keperawatan dengan 7 intervensi sesuai dengan masalah yang ditemukan.

## Kerusakan Integritas Kulit

Intervensi yang diberikan untuk diagnosa Kerusakan Integritas Kulit yaitu lakukan pengkajian secara komprehensif, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi pruritus, memberikan rasa nyaman bagi pasien, berikan antibiotic untuk mengurangi rasa gatal, dan tingkatkan kebersihan. Tujuan dari intervensi ini diharapkan pasien dapat berkurang rasa gatal, kulit kering dan kasarnya dengan teknik pemberian pelembab jelly dan melaporkan adanya penurunan pruritus setelah melakukannya. Manajemen kerusakan integritas kulit dengan teknik pemberian pelembab jelly pada kulit pasien adalah salah satu metode non-farmakologis untuk menurunkan pruritus. Teknik ini diajarkan kepada pasien sesuai prosedur yang tepat yakni mengoleskan pelembab jelly sebaiknya setelah mandi agar lebih bermanfaat untuk kesehatan kulit. Menurut analisis studi kasus yang dilakukan pada pasien kelolaan oleh (Eka, 2021), menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kebutuhan dasar manusia terhadap pruritus pada CKD ON HD.

## Intoleran Aktivitas

Intervensi yang diberikan untuk diagnosa Intoleran aktivitas adalah monitor vital sign, mengkaji kemampuan pasien dalam aktivitas, melatih pasien dalam pemenuhan kebutuhan secara mandiri, menganjurkan kepada keluarga untuk mendampingi dan membantu pasien saat aktivitas dan bantu pemenuhan kebutuhannya, dan mengajarkan bagaimana mengatur posisi yang nyaman dan memberikan bantuan jika membutuhkan. Intoleran Aktivitas ditandai dengan adanya ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, ketidaknyamanan setelah beraktivitas, dan kelelahan umum. Mengajarkan pasien tetap dapat beraktivitas dengan cara berhati-hati dan melakukan aktivitas tidak terlalu berat disesuaikan dengan kemampuan pasien, untuk mengurangi resiko kelelahan yang dapat menurunkan saturasi oksigen (Aspiani, 2015).

#### Ansietas

Bedasarkan studi kasus intervensi yang diberikan harus sesuai dengan diagnose keperawatan prioritas yang muncul pada kelolaan sesuai dengan (NIC, 2020) & (NOC, 2020). Menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan kepada kedua pasien dengan diagnosa ansietas yaitu sejumlah (100%) dalam penerapan dengan kriteria intervensi penerapan intervensi mengurangi tingkat kecemasan.

#### Distres Spiritual

Intervensi yang diberikan pada diagnosa Distres Spiritual adalah monitor pasien mampu merasakan arti dan tujuan hidup yang bermakna, nampak mampu beribadah sesuai dengan ketentuan agamanya, dapat mempertahankan perasaan kedamaian, dapat menciptakan kualitas keyakinan akan sembuh dari penyakit yang diderita, mampu berinteraksi dengan orang lain untuk berbagi ide, perasaan, dan keyakinan, mampu berdoa pada saat perasaan menyerah datang. Distres Spiritual dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental dan sering diperburuk oleh penyakit. Faktor yang berhubungan dengan distress spiritual yaitu, menjelang ajal, ansietas, sakit kronis, kematian, perubahan hidup, kesepian, nyeri, oleh karena itu jika pasien dengan gagal ginjal mengalami distress spiritual untuk memenuhi kebutuhan spiritual membantu pasien mengingatkan hubungannya dengan Tuhan, diri sendiri dan orang lain serta kemungkinan akan membantu pasien dalam mengendalikan perilaku maladaptifnya (Herdman & Kamitsuru, 2016).

#### Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan berdasarkan diagnose keperawatan yang diberikan kepada 2 pasien dalam studi kasus ini.

**Implementasi hari pertama dengan diagnosa Kelebihan volume cairan** intervensi yang dilakukan yaitu mempertahankan intake dan output pasien yang akurat, mengukur lingkar perut pada pasien dan mengukur grade edema pada pasien, mengajarkan teknik posisi miring ke kanan untuk pasien 1, dan posisi kaki lebih tinggi dari pada badan untuk pasien 2, berkolaborasi pemberian nutrisi dengan gizi terkait keseimbangan cairannya, monitor hasil Hb yang sesuai dengan retensi cairan, dan pasien dapat berkurang kelemahan otot.

**Implementasi hari kedua dengan diagnosa Kelebihan volume cairan** intervensi yang dilakukan yaitu mempertahankan intake dan output pasien yang akurat, mengukur lingkar perut pada pasien dan mengukur grade edema pada pasien, mengajarkan teknik posisi miring ke kanan untuk pasien 1, dan posisi kaki lebih tinggi dari pada badan untuk pasien 2, berkolaborasi

pemberian nutrisi dengan gizi terkait keseimbangan cairannya, monitor hasil Hb yang sesuai dengan retensi cairan, dan pasien dapat berkurang kelemahan otot, pasien berkurang asitesnya dan edema pada ekstremitas bawah.

**Implementasi hari ketiga dengan diagnosa Kelebihan volume cairan** intervensi yang dilakukan yaitu mempertahankan intake dan output pasien yang akurat, mengukur lingkar perut pada pasien dan mengukur grade edema pada pasien, mengajarkan teknik posisi miring ke kanan untuk pasien 1, dan posisi kaki lebih tinggi dari pada badan untuk pasien 2, berkolaborasi pemberian nutrisi dengan gizi terkait keseimbangan cairannya, monitor hasil Hb yang sesuai dengan retensi cairan, dan pasien dapat berkurang kelemahan otot. Skala grade edema pasien 2.

**Implementasi hari pertama dengan diagnosa nyeri akut** intervensi yang dilakukan yaitu menanyakan pada pasien kualitas nyeri, menanyakan intensitas nyeri dengan skala, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, mengajarkan teknik imajinasi terbimbing, dan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi analgesik. Hasil yang didapatkan selama implementasi yang diberikan di hari pertama untuk kedua pasien yaitu nyeri yang dirasakan hilang timbul saat melakukan aktivitas, nyeri seperti ditekan, terdapat 1 pasien (50%) dengan intensitas nyeri ringan (1-3) dan 1 pasien dengan intensitas nyeri sedang (4-6), pasien mengerti teknik relaksasi napas dalam, teknik imajinasi terbimbing dan pemberian analgetik 2 pasien mendapatkan terapi Paracetamol 500 mg 3x1.

**Implementasi hari kedua dengan diagnosa nyeri akut** intervensi yang dilakukan yaitu menanyakan pada pasien kualitas nyeri, menanyakan intensitas nyeri dengan skala, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, mengajarkan teknik imajinasi terbimbing dan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi analgesik. Hasil yang didapatkan selama implementasi yang untuk kedua pasien yaitu nyeri yang dirasakan hilang timbul saat aktivitas, nyeri seperti ditekan, terdapat 2 pasien dengan intensitas nyeri ringan (1-3) dan 1 pasien dengan intensitas nyeri sedang (4-6), pasien mengerti teknik relaksasi napas dalam, teknik imajinasi terbimbing diberikan kepada 1 pasien dan teknik distraksi dengan teknik relaksasi napas dan pemberian analgetik 2 pasien mendapatkan terapi Paracetamol 500 mg 3x1.

**Implementasi hari ketiga dengan diagnosa nyeri akut** intervensi yang dilakukan yaitu menanyakan pada pasien kualitas nyeri, menanyakan intensitas nyeri dengan skala, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, mengajarkan teknik imajinasi terbimbing dan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi analgesik. Hasil yang didapatkan selama implementasi yang untuk kedua pasien yaitu nyeri yang dirasakan hilang timbul saat aktivitas, nyeri seperti ditekan, terdapat 2 pasien dengan intensitas nyeri ringan (1-3) dan 1 pasien dengan intensitas nyeri sedang (4-6), pasien mengerti teknik relaksasi napas dalam, teknik imajinasi terbimbing diberikan kepada 1 pasien dan teknik distraksi dengan teknik relaksasi napas dan pemberian analgetik 2 pasien mendapatkan terapi Paracetamol 500 mg 3x1.

Perbedaan hari dalam pemberian perawatan didasarkan pada tingkat keparahan penyakit, dimana pada pasien ketiga dengan hari perawatan lebih lama yaitu selama 6 hari diakibatkan karena terjadinya infeksi pada luka fraktur yang ditandai dengan adanya eksudat berwarna putih kuning dan terjadi leukositosis. Selain itu terjadi perbedaan dalam pemberian terapi analgetik kepada

kedua pasien dimana 2 pasien mendapatkan terapi analgetik paracetamol 500 mg 3x1 hal ini disesuaikan dengan skala nyeri yang dialami oleh pasien. Kombinasi paracetamol dosis tunggal merupakan multimodal analgesia dengan aksi cepat dan durasi cukup lama serta efektif dan ditoleransi dengan baik pada pasien dengan nyeri ringan dan sedang. Dalam beberapa studi klinis, paracetamol dosis tunggal cukup efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien dewasa lanjut dengan nyeri pada pasien gagal ginjal kronik (Hudyarisandi, 2016).

**Implementasi hari pertama diagnose ketidakefektifan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh**, sejumlah 2 pasien Ny. K dan Ny. A mengatakan mual, dan merasa tidak nafsu makan serta tidak menghabiskan makanan, sedangkan kedua pasien mengatakan akan berusaha untuk makan sedikit demi sedikit, untuk menghabiskan makanan, setelah diberikan penjelasan mengenai nutrisi yang akan dibutuhkan untuk kesembuhan.

**Implementasi hari kedua diagnosa ketidakefektifan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh**, sejumlah 2 pasien Ny. K dan Ny. A mengatakan mual, dan merasa tidak nafsu makan serta tidak menghabiskan makanan, sedangkan kedua pasien mengatakan akan berusaha untuk makan sedikit demi sedikit, untuk menghabiskan makanan, setelah diberikan penjelasan mengenai nutrisi yang akan dibutuhkan untuk kesembuhan. Pasien terlihat dapat menghabiskan makanan setengah porsi dari yang diberikan.

**Implementasi hari ketiga diagnosa ketidakefektifan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh** dengan pemberian intervensi yang sama implementasi yang diberikan pada hari ke-2 dengan diagnosa ke-5 yaitu Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh sejumlah 2 pasien Ny. K dan Ny. A mengatakan mual sudah berkurang, dan kedua pasien mulai sedikit demi sedikit mencoba menghabiskan makanan yang diberikan di RS.

**Implementasi hari pertama dengan diagnosa Kerusakan Integritas kulit** yang dilakukan pada 2 pasien kelolaan yaitu membantu perawatan kulit kering, kering, dan mengatasi pruritus. Hasil yang didapatkan selama diberikan implementasi pada 2 pasien adalah pasien mengatakan mulai melakukan perawatan kulit kering, kasar dan terkelupas sehari dengan cara diberikan pelembab jelly dibantu keluarga dan perawat, keluarga pasien tampak membantu dalam pemenuhan perawatan kelembapan kulit diri pasien. Membantu menjaga kulit bagian luar, melindungi perawat, keluarga pasien tampak membantu dalam pemenuhan perawatan kelembapan kulit diri pasien.

**Implementasi hari pertama dengan diagnosa intoleran aktivitas** dengan intervensi yang dilakukan pada 2 pasien kelolaan yaitu mengkaji kemampuan pasien dalam aktivitas, melatih pasien dalam pemenuhan kebutuhan secara mandiri sesuai kemampuan, menganjurkan kepada keluarga untuk mendampingi pasien saat aktivitas dan bantu pemenuhan kebutuhannya dan mengajarkan pasien bagaimana merubah posisi dan memberikan bantuan jika diperlukan. Hasil yang didapatkan selama implementasi diberikan pada pasien adalah pasien mengatakan aktivitas dibantu keluarga dan perawat, pasien masih takut melakukan aktivitas berat, pasien tampak berbaring dan miring kiri ditempat tidur.

**Implementasi hari kedua dengan diagnosa intoleran aktivitas** dengan intervensi yang dilakukan pada 2 pasien kelolaanyaitu mengkaji kemampuan pasien dalam aktivitas, melatih pasien dalam pemenuhan kebutuhan secara mandiri sesuai kemampuan, menganjurkan kepada keluarga untuk mendampingi pasien saat aktivitas dan bantu pemenuhan kebutuhannya dan mengajarkan pasien bagaimana merubah posisi dan memberikan bantuan jika diperlukan. Hasil yang didapatkan selama implementasi diberikan pada pasien adalah pasien mengatakan aktivitas dibantu keluarga dan perawat, pasien masih takut melakukan aktivitas berat, pasien tampak berbaring dan miring kiri ditempat tidur.

**Implementasi hari ketiga dengan diagnosa intoleran aktivitas** dengan intervensi yang dilakukan pada 2 pasien kelolaanyaitu mengkaji kemampuan pasien dalam aktivitas, melatih pasien dalam pemenuhan kebutuhan secara mandiri sesuai kemampuan, menganjurkan kepada keluarga untuk mendampingi pasien saat aktivitas dan bantu pemenuhan kebutuhannya dan mengajarkan pasien bagaimana merubah posisi dan memberikan bantuan jika diperlukan. Hasil yang didapatkan selama implementasi diberikan pada pasien adalah pasien mengatakan aktivitas dibantu keluarga dan perawat, pasien masih takut melakukan aktivitas berat, pasien tampak berbaring dan miring kiri ditempat tidur.

**Implementasi hari pertama dengan diagnosa Ansietas** intervensi yang dilakukan yaitu memberikan edukasi yang benar tentang CKD dan On Hd, memberikan kesempatan pasien untuk menjelaskan apa yang dirasakan terkait penyakitnya, mengajarkan tehnik distraksi nafas dalam untuk mengurangi cemas pasien.

**Implementasi hari kedua dengan diagnosa Ansietas** intervensi yang dilakukan yaitu memberikan edukasi perasaan menyerah datang, distres spiritual dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental dan sering diperburuk oleh penyakit. Faktor yang berhubungan dengan distres spiritual yaitu, menjelang ajal, ansie sakit kronis, kematian, perubahan hidup, kesepian, nyeri, oleh karena pasien kelolaan 1 pasien (50%) untuk memenuhi kebutuhan spiritual membantu pasien mengingatkan hubungannya dengan Tuhan, diri sendiri dan orang lain serta kemungkinan akan membantu pasien dalam mengendalikan perilaku maladaptifnya.

**Implementasi hari ketiga dengan diagnosa Ansietas** intervensi yang dilakukan yaitu dilakukan yaitu memberikan edukasi yang benar tentang CKD dan On Hd, memberikan kesempatan pasien untuk menjelaskan apa yang dirasakan terkait penyakitnya, mengajarkan tehnik distraksi nafas dalam untuk mengurangi rasa cemas pasien, terlihat pasien mulai rileks dan memahami pentingnya hemodialisis.

**Implementasi hari pertama dengan diagnosa distress spiritual** Intervensi yang diberikan pada diagnosa Distres Spiritual adalah monitor pasien mampu merasakan arti dan tujuan hidup yang bermakna, mampu beribadah sesuai dengan ketentuan agamanya, dapat mempertahankan perasaan kedamaian, dapat menciptakan kualitas keyakinan akan sembuh dari penyakit yang diderita, mampu berinteraksi dengan orang lain untuk berbagi ide, perasaan, dan keyakinan, mampu berdoa pada saat perasaan menyerah datang, distres spiritual dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental dan sering diperburuk oleh penyakit. Faktor yang

berhubungan dengan distress spiritual yaitu, menjelang ajal, ansie sakit kronis, kematian, perubahan hidup, kesepian, nyeri, oleh karena pasienkelolaan 1 pasien (50%) untuk memenuhi kebutuhan spiritual membantu pasien mengingatkan hubungannya dengan Tuhan, diri sendiri dan orang lain serta kemungkinan akan membantu pasien dalam mengendalikan perilaku maladaptifnya.

**Implementasi hari kedua dengan diagnosa distress spiritual** Intervensi yang diberikan pada diagnosa Distres Spiritual adalah monitor pasien mampu merasakan arti dan tujuan hidup yang bermakna, nampak mampu beribadah sesuai dengan ketentuan agamanya, dapat mempertahankan perasaan kedamaian, dapat menciptakan kualitas keyakinan akan sembuh dari penyakit yang diderita, mampu berinteraksi dengan orang lain untuk berbagi ide, perasaan, dan keyakinan, mampu berdoa pada saat perasaan menyerah datang, distress spiritual dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental dan sering diperburuk oleh penyakit. Faktor yang berhubungan dengan distress spiritual yaitu, menjelang ajal, ansietas, sakit kronis, kematian, perubahan hidup, kesepian, nyeri, oleh karena pasienkelolaan 1 pasien (50%) untuk memenuhi kebutuhan spiritual membantu pasien mengingatkan hubungannya kematian, perubahan hidup, kesepian, nyeri, oleh karena pasienkelolaan 1 pasien (50%) untuk memenuhi kebutuhan spiritual membantu pasien mengingatkan hubungannya dengan Tuhan, diri sendiri dan orang lain serta kemungkinan akan membantu pasien dalam mengendalikan perilaku maladaptifnya.

**Implementasi hari ketiga dengan diagnosa distress spiritual** Intervensi yang diberikan pada diagnosa Distres Spiritual adalah monitor pasien mampu merasakan arti dan tujuan hidup yang bermakna, nampak mampu beribadah sesuai dengan ketentuan agamanya, dapat mempertahankan perasaan kedamaian, dapat menciptakan kualitas keyakinan akan sembuh dari penyakit yang diderita, mampu berinteraksi dengan orang lain untuk berbagi ide, perasaan, dan keyakinan, mampu berdoa pada saat perasaan menyerah datang, distress spiritual dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental dan sering diperburuk oleh penyakit. Faktor yang berhubungan dengan distress spiritual yaitu, menjelang ajal, ansietas, sakit kronis, dengan Tuhan, diri sendiri dan orang lain serta kemungkinan akan membantu pasien dalam mengendalikan perilaku maladaptifnya

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus stase keperawatan komprehensif tentang melakukan “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien CKD ON HD” dapat disimpulkan sebagai berikut: Karakteristik responden dalam studi kasus pasien gagal ginjal kronik berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada rentang usia 41-50 tahun, mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan pendidikan SMP, serta pekerjaan pasien adalah karyawan swastadan ibu rumah tangga. Hasil studi kasus seluruh penyebab yang terjadi pada kasus gagal ginjal kronik adalah akibat Tumor Abdomen dan Hipertensi.

Hasil studi kasus diperoleh gambaran frekuensi pasien gagal ginjal kronik berdasarkan manifestasi klinis seluruh pasien memiliki tanda dan gejala seperti nyeri, dan kerusakan integritas kulit.

Hasil studi kasus diperoleh gambaran distribusi frekuensi pasien gagal ginjal kronik berdasarkan pemeriksaan diagnostik dari pasien yaitu seluruhnya melakukan pemeriksaan laboratorium dan 1 melakukan pemeriksaan usg. Hasil studi kasus diperoleh gambaran

distribusi frekuensi pasien gagal ginjal kronik berdasarkan pengkajian dari pasien yaitu seluruhnya pasien mengalami gangguan, nyeri dan ADL dibantu perawat dan keluarga. Hasil studi kasus diperoleh gambaran distribusi frekuensi pasien gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosa keperawatan dari 2 pasien yaitu seluruhnya pasien mengalami masalah nyeri akut, dan intoleran aktivitas. Hasil studi kasus diperoleh gambaran distribusi frekuensi pasien gagal ginjal kronik berdasarkan intervensi dan implementasi dari klien diberikan intervensi dan implementasi keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul. Hasil studi kasus diperoleh gambaran distribusi frekuensi pasien CKD ON HD berdasarkan evaluasi keperawatan dari pasien yaitu seluruh pasien dalam analisa tujuan sebagian tercapai, masalah belum teratasi. Planing pada seluruh pasien intervensi dilanjutkan.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih disampaikan kepada Universitas Esa Unggul Jakarta dan Program Studi Profesi Ners yang telah memfasilitasi terselenggaranya studi kasus ini serta untuk para dosen pembimbing dan pengujinya yang telah memberi sumbangsih pikiran, tenaga dan waktu sehingga dapat terselesaikannya studi kasus ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Keluarga dan teman-teman seperjuangan yang sudah memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan studi kasus ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, A. (2020). *Hayatul masni nim. 1713453017*.
- Ahmad, N., Bandu, N., & Artha, D. E. (2018). Gambaran Dislipidemia Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Media Laboran*, 8, 44–50.
- Debora, Odera. (2017). *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan fisik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Guyton dan Hall, *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi kedua belas 2017*, Singapore Elsevier.
- Haryanti, I. A. P., & Nisa, K. (2015). Terapi Konservatif dan Terapi Pengganti Ginjal sebagai Penatalaksanaan pada Gagal Ginjal Kronik. *Majority*, 4(7), 49–54.
- Indonesia, J. P., Perawat, P., Indonesia, N., Tengah, J., Sembiring, F., Nasution, S.S., Ariani, Y., Keperawatan, M., & Utara, U. S. (2020). *Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Pusat*. 4(1), 1–7.
- Joyce M, Black, *Keperawatan Medikal Bedah; Manajemen klinik untuk hasil yang diharapkan*, Edisi 8, Buku 3, 2014. Singapore. Elsevier.
- Lemone Priscilla dkk, *Keperawatan Medikal Bedah, Gangguan Eliminasi*, p
- Masi, G. N. ., & Kundre, R. (2018). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus dan Hipertensi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kanou Manado. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25.  
<http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Muttaqindan Sari. (2014) *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Nasution, S. H., Musyabiq, S., Anatomi, B. P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2021). *Prediktor Penyebab Mortalitas Pasien Hemodialisis Di Indonesia Tahun 2018 Predictors of Mortality Causes in Indonesia ' s Hemodialysis Patients 2018*. 11(April), 115–118.

- Nurani, V. M., & Mariyanti, S. (2013). Gambaran Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Psikologi*, 11(1), 1–13. <http://kesehatan.kompas.com>
- Nuari, N. A., & Widayati, D. (2017). *Gangguan pada Sistem Perkemihan dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Deepublisher.
- Permadani, H. P. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG RAWAT PENYAKIT DALAM RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG*. 1–120.
- Ra, A., Hartati, A. T., Mustifah, E. F., Yustin, E., & Sari, E. (2018). *Metotreksat Intramuskular untuk Terapi Psoriasis Vulgaris : Serial Kasus*. 45(8), 601–604.
- Saranani, M., Yuniar Syanti Rahayu, D., & Ketrin, K. (2019). Management Casus: Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien CKD ON HD *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1), 26–32. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.107>
- Sari, N. N., Patria, A., & Angayani, R. (2020). *Peran Perawat Dalam Keberhasilan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse ( Dots ) Pada CKD ON HD the Role of Nurses in the Success of the Strategy Directly- Observed Treatment Short - Course ( Dots ) in Pulmonary* 10(2), 169–175.
- Sartika, D. (2019). *Profil Manifestasi Kulit pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis dan NonHemodialisis di RS. Universitas Sumatera Utara*. 15, 19.
- Tamamengka, D., & Kepel, B. (2019). Fungsi Afektif Dan Perawatan Keluarga Dengan Kepatuhan pengobatan. *Fungsi Afektif Dan Perawatan Keluarga Dengan Kepatuhan pengobatan*, 7(2).
- Yonathan, E. L., & Darmawan, H. (2021). Manifestasi Dermatologik Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(2), 442–451. <https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/11764>

## **Penerapan Latihan Aktifitas Fisik Sederhana Terhadap Penurunan Bengkak Ekstermitas Bawah Pada Kasus Post Covid Hiperkoagulasi Dan DM di RSUD Dr. Chasbullah Abdul Masjid Kota Bekasi**

Jessisca Okololy<sup>1\*</sup>, Ratna Dewi<sup>2</sup>, Ety Nurhayati<sup>2</sup>, Dwi Widiastuti<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Ruang Rawat Anelir, RSUD dr Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi, Indonesia

\*Corresponding Email : [Jessiscao@gmail.com](mailto:Jessiscao@gmail.com)

### **Abstrak**

Latarbelakang: Pasien Post- Covid-19 dengan kondisi kritis akan mengalami hiperkoagulasi. Hiperkoagulasi adalah suatu keadaan dimana darah menjadi lebih mudah membeku, atau kekentalan darah yang meningkat. Tujuan studi kasus ini adalah sebagai penerapan dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit post covid hiperkoagulasi dengan riwayat penyakit diabetes padatahun 2021. Metode penelitian yang digunakan yaitu nmetode studi kasus dengan pre- eksperimental dalam pendekatan proses keperawatan. Dengan karakteristik pasien post covidhiperkoagulasi rata-rata berusia 61-65 tahun dan memiliki riwayat penyakit komorbid, yaitu diabetes. Hasil yang didapatkan dari studi kasus setelah diberikan latihan aktivitas fisik sederhana menunjukkan adanya efektifitas dalam penerapan latihan penurunan bengkak pada tungkai kaki. Kesimpulan dari hasil yang didapatkan terkait dengan latihan aktifitas fisik sederhana pada pasien kelolaan,dapat terbukti dengan adanya kemampuan pasien untuk dapat melakukan sedikit aktifitas berjalan dalam penurunan bengkak. Rekomendasi pada penerapan latihan aktifitas fisik sederhana ini juga dapat dilakukan dirumah dengan aktivitas yang disarankan berupa pemanasan pada kaki, jogging, atau berjalan selama 30 menit dan aktifitas fisik ederhana lainnya seperti naik turun tangga.

**Kata Kunci :** Post covid, Hiperkoagulasi, Latihan Aktifitas Fisik Sederhana.

### **Abstract**

Background: Post-Covid-19 patients with critical conditions will experience hypercoagulability. Hypercoagulation is a condition in which the blood becomes easier to clot, or the viscosity of the blood increases. The purpose of this case study is as an application in the care of patients with hypercoagulable post covid disease with a history of diabetes in 2021. The research method used is a pre-experimental case study method in the addition process approach. With the characteristics of hypercoagulable post-covid patients, the average age is 61-65 years andhas a history of comorbid diseases, namely diabetes. The results obtained from the case studyafter being given simple physical activity exercises indicate an effectiveness in the application of exercises to reduce swelling in the legs. The conclusion from the results obtained related to simple physical activity exercises in managed patients, can be proven by the patient's ability to be able to do a little walking activity in swelling. Recommendations on the application of simple physical activity exercises can also be done at home with

recommended activities in the form of warming up the legs, jogging, or walking for 30 minutes and other simple physical activities such as climbing stairs.

**Keywords:** *Post covid, Hypercoagulation, Simple Physical Activity Exercise*

## PENDAHULUAN

Secara global pada tanggal, 19 Agustus 2021, total kasus konfirmasi COVID-19 di dunia adalah 209.201.939 kasus dengan 4.390.467 kematian (CFR 2,1%) di 204 Negara Terjangkit dan 151 Negara Transmisi Komunitas. Untuk data di Indonesia hingga pada tanggal 19 Agustus 2021. Pemerintah Republik Indonesia telah melaporkan 3.930.300 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan ada 122.633 kematian (CFR: 3,1%) terkait COVID-19 yang dilaporkan dan 3.472.915 pasien POST-COVID-19 atau telah dinyatakan sembuh dari penyakit COVID-19.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengambil tindakan untuk meningkatkan upaya penanggulangan COVID-19 di Indonesia, mengacu pada pedoman sementara WHO tentang novel Coronavirus (WHO dan PHEOC Kemenkes, 2021).

Infeksi COVID-19 berhubungan dengan abnormalitas faktor koagulasi seperti peningkatan pro-koagulan termasuk D-dimer dikaitkan dengan tingkat mortalitas yang lebih tinggi. Pasien COVID-19 dengan kondisi kritis akan mengalami hiperkoagulasi, walaupun didominasi oleh manifestasi respiratorik, bukti terkini menunjukkan bahwa pasien COVID-19 berat seringkali mengalami gangguan koagulasi (koagulopati) yang mirip dengan koagulopati sistemik lain terkait infeksi berat, seperti disseminated intravascular coagulation (DIC) dan trombosis mikroangiopati.

Hiperinflamasi yang terjadi pada COVID-19 menyebabkan peningkatan aktivasi kaskade koagulasi dan produksi trombin berlebihan. Gangguan koagulasi pada COVID-19 menyebabkan keadaan protrombotik yang meningkatkan risiko terjadinya trombosis dan tromboemboli vena maupun arteri (Levi M, 2020).

Peningkatan D-dimer yang signifikan dapat ditemukan pada pasien COVID-19 berat. Hal ini menggambarkan keadaan hiperinflamasi dan prokoagulan pada COVID-19. Kejadian tromboemboli, terutama tromboemboli vena (trombosis vena dalam dan emboli paru) merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit. Emboli paru diduga berkontribusi terhadap angka mortalitas yang tinggi pada pasien COVID-19 (Lodigiani, 2020).

Studi kasus yang dilakukan oleh Tang, (2020) menunjukkan bahwa pemberian antikoagulan pada pasien COVID-19 berhubungan dengan prognosis yang lebih baik. Studi tersebut melibatkan 449 pasien dengan COVID-19 berat. Sebanyak 99 pasien diantaranya menerima terapi heparin selama minimal 7 hari, dimana 94 pasien diantaranya diberikan low molecular weight heparin (LMWH) dengan enoxaparin dosis 40-60 mg/hari dan 5 pasien diantaranya diberikan unfractionated heparin (UFH) dengan dosis 10.000-15.000 unit/hari.

Selain pemberian terapi farmakologi dengan pemberian obat antikoagulan yaitu heparin, tindakan intervensi latihan aktifitas fisik dapat dilakukan untuk pasien dengan kondisi setelah terkena covid untuk menambah sistem imun, dalam penelitian jurnal oleh Matheus (2021) menjelaskan mengenai dampak yang ditimbulkan dari virus Covid-19 yang ditimbulkan dalam masalah kesehatan psikologis, pernafasan dan hematologi tubuh. Serta ditindak lanjutin upaya apa saja yang dapat diterapkan untuk mengatasi dampak tersebut.

Salah satu dengan latihan aktivitas fisik, untuk meningkatkan sistem kekebalan dan

keseimbangan dalam menghadapi infeksi peradangan dari badai sitokin di dalam tubuh. Sepertihalnya yang diketahui bersama peradangan yang disebabkan dari badai sitokin ini juga merupakan resiko infeksi yang dapat meningkatkan pengentalan pada darah, dan terjadinya trombosis pada pembuluh darah vena (Matheuset, al, 2021).

Badai sitokin proinflamasi yang terkait dengan penyakit coronavirus atau COVID-19 berdampak negatif pada sistem hematologi, yang menyebabkan koagulasi aktivasi dan disfungsi endotel dan dengan demikian meningkatkan risiko vena dan trombosis arteri. Koagulopati telah dilaporkan terkait dengan kematian pada orang dengan COVID-19 dan sebagian tercermin oleh tingkat D-dimer yang ditingkatkan (Emma Kate et, al, 2020).

Jurnal yang dikemukakan oleh Emma Kate (2020). menjelaskan bagaimana latihan dengan intensitas rendah hingga sedang mungkin memiliki potensi untuk secara positif dapat mempengaruhi penanda biokimia koagulopati, sedangkan latihan intensitas tinggi cenderung meningkatkan risiko trombotik.

Penelitiannya menurut Jordan (2020) menjelaskan mengenai keadaan atlet, yang harus berolahraga, dengan baik setelah terkena covid-19. Pada penelitiannya mengatakan, mayoritas kasus pasca COVID-19 termasuk dalam kategori ringan sampai sedang, dengan gejala yang berlangsung kurang dari 6 minggu. Tinjauan literatur ini menjelaskan tentang kembali keaktivitas ringan setelah terkena COVID-19.

Imobilitas menjadi faktor resiko dari penyakit covid-19 yang dapat mengakibatkan hiperkoagulabilitas. Sehingga atlet tidak dapat beristirahat dalam masa pemulihan post covid terlalulama, disebabkan adanya resiko hiperkoagulabilitas dan faktor resiko yang diketahui lagi adalah pembentukan VTE.

Olahraga dengan intensitas rendah hingga sedang dapat menjadi terapi adjuvant untuk orang dengan COVID-19. Latihan ringan hingga sedang dapat mengurangi risiko pengembangan gejala penyakit parah yang terkait dengan peningkatan kematian. Infeksi menjadi garis pertahanan yang paling penting, dengan demikian menekankan pentingnya berinvestasi dalam kebiasaan gaya hidup yang mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan, seperti latihan aktivitas fisik (Matheus et, al, 2021).

Berdasarkan uraian kasus diatas, maka saat ini penulis membuat studi kasus pada pasien dengan Post Covid Hiperkoagulasi dan riwayat DM, dengan fokus intervensi pemberian latihan aktifitas fisik sederhana di RSUD dr. Chasbullah Abdul Masjid Kota Bekasi.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pre-eksperimental dalam pendekatan proses keperawatan. Dengan karakteristik pasien post covid hiperkoagulasi rata-rata berusia 61-65 tahun dan memiliki riwayat penyakit komorbid, yaitu diabetes.

### Hasil Gambaran klien

Tn. S (61 tahun) lahir di Kresik pada tanggal 12 Juli 1960, Jenis Kelamin Laki-laki, Golongan darah O, Pendidikan terakhir SMP, Agama yang dianut agama Islam, berasal dari suku Jawa, pekerjaan sebagai wiraswasta, diagnosa medik yaitu post covid dengan hiperkoagulasi dan DM, lamanya pasien menderita penyakit DM yaitu 2 tahun, Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan demam, mual, dan dada terasa sesak. Kemudian di rawat di ruang aster selama 10 hari karena covid. Saat ini pasien hari rawat ke-2 di ruang anyelir, untuk keluhan utama Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan saat ini merasa mual sehingga pasien makan hanya sedikit, pasien juga kesulitan tidur dan mudah sesekali terbangun, kemudian sekarang

Tn.s mengatakan sesak sudah mulai berkurang namun jika pasien terlalu banyak bergerak pasien merasa enggap dan sedikit sesak. Faktor pencetus nya jika pasien bergerak atau melakukan banyak aktifitas pasien akan merasa ngos- ngosan, lamanya keluhan 1-2 jam, namun setelah pasien kembali duduk dan beristirahat maka keluhannya akan berkurang. Tn. S memiliki riwayat operasi akibat kecelakaan kerja saat masih bekerja di pabrik kurang lebih 30 tahun yang lalu saat pasien muda, kecelakaan tersebut membuat jari telunjuk tangan kirinya diamputasi. Diit yang didapatkan pasien di rumah sakit yaitu diit lunak 3x sehari, makanan terakhir pasien sebelum dilakukan pengkajian yaitu nasi dan sup dari rumah sakit. Saat ini pasien makan hanya sedikit karena merasa mual sehingga nafsu makannya berkurang, pasien tidak memiliki riwayat alergi pada makanan, tidak adanya masalah atau gangguan dalam menelan, saat pengkajian suhu klien normal yaitu 36,3 °C Tekanan darah : 84/70 N:90 RR:22x/mnt SpO2 :97% dan skala nyerinya yaitu 1. Klien juga mendapatkan terapi inhalasi nebuizer 3x sehari dengan pemberian obat ventolin 0,5 ml/menit dan pulmicort 2,5 mg. Dengan indikasi pemberian untuk mengurangi sesak yang dirasakan pasien. Pasien terpasang heparin 24000/24 jam, dengan pemeriksaan GDS terakhir 234, D-Dimer = 4,89 ngFEU/mL. Pasien mengalami pembengkakan pada kedua tungkai kaki dengan CRT > 3 detik, bagian yang bengkak terasa lunak saat disentuh, dan terasa hangat warna nya pucat disertai nyeri dengan skala 1.

Ny. L (65 tahun) kelahiran Jakarta tanggal 01 Juli 1956, jenis kelamin perempuan, agama islam, Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhirnya SD, golongan darah O, diagnosa medisnya Post covid dengan hiperkoagulasi dan DM hari rawat ke-1 di ruang anyelir. masuk ke Rumah sakit dengan kondisi sesak dan pusing, kemudian dinyatakan positif covid dan dirawat diruang covid. saat ini keluhannya diare dan lemas, kurang nafsu makan, makannya hanya kue, makannya tidak habis, sesaknya mulai berkurang namun masih terpasang O2 nasal 3 liter/menit, Ny. L mengatakan mempunyai riwayat penyakit gula atau DM setahun yang lalu. Kesadaran pasien saat ini composmentis dengan GCS nya 15, keadaan umunya terlihat lemas, TD: 94/ 61 mmHg, N: 100x/mnt, S: 36,4, SpO2 : 97%, skala nyeri : tidak ada. Pada kedua kaki kanan dan kiri Ny. L bengkak dan teraba hangat CRT >3 detik, warna nya pucat dan terasa lunak. Ny. L tidak membatasi gerakannya dan masih bisa berjalan ke kamar mandi namun aktifitas masih dibantu. Hasil Laboratorium pada tanggal 11/08/21 yaitu : GDS: 238 mg/dl, laju endap darah : 17 mm, leukosit : 16,9 ribu/ul eosinofil 0%, segment 94%, D-Dimer : 1,03 ng FEU/mL, insulin 1x 8 ui dan terpasag heparin 2000/24jam.

Berdasarkan tabel 3.1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik pasien berdasarkan usia berkisar antara 61-65 thn, dimana pasien 1 berusia 61 thn dan pasien 2 berusia 65thn sebanyak masing-masing (50%). Jenis kelamin sebanyak (50%) untuk laki-laki dan (50%) untuk perempuan, keseluruhan pasien beragama islam sebanyak (100%). Pendidikan pasien sebanyak (50%) sekolah dasar(SD) dan (50%) sekolah menengah pertama (SMP). Untuk pekerjaan 1 pasien sebanyak (50%) bekerja sebagai wiraswasta dan yang 1 pasien lagi sebanyak (50%) sebagai iburumah tangga.

Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pada Pasien Post Covid Hiperkoagulasi (N=2)

Karakteristik	Pasien		f	%
	1	2		
Pasien				
a. Usia				
<b>50-55 thn</b>	-	-	0	0
<b>56-60 thn</b>	-	-	0	0
<b>61-65 thn</b>	√	√	2	100
b. Jenis				
Kelamin	√	-	1	50
<b>Laki-laki</b>	-	√	1	50
<b>Perempuan</b>				
Agama				
<b>Islam</b>	√	√	2	100
<b>Protestan</b>	-	-		
<b>Katolik</b>	-	-		
<b>Hindu</b>	-	-		
<b>Budha</b>	-	-		
<b>Konghucu</b>	-	-		
d. Pendidikan				
<b>SD</b>	-	√	1	50
<b>SMP</b>	√	-	1	50
<b>SMA</b>	-	-		
<b>Lain-lain</b>	-	-		
e.				
Pekerjaan	√	-	1	50
<b>Wiraswas</b>	-	√	1	50
<b>taIRT</b>				

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Resiko Pada Pasien Post Covid Hiperkoagulasi (N=2)

Faktor Resiko	Pasien		f	%
	1	2		
<b>Usia &gt; 50 thn</b>	√	√	2	100
<b>Diabetes</b>	√	√	2	100
<b>Post Covid</b>	√	√	2	100

Berdasarkan tabel 3.2 di atas menunjukkan bahwa faktor resiko pasien post covid hiperkoagulasi yaitu kedua pasien sebanyak (100%) berusia diatas 50 thn, kedua pasien memiliki riwayat penyakit diabetes sebanyak (100%), kedua pasien memiliki riwayat menderita penyakit covid sebanyak (100%).

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil analisis studik kasus menjelaskan mengenai Distribusi Frekuensi terkait Pengkajian Fokus Post Covid Hiperkoagulasi. Sejumlah (100%) memiliki usia lebih dari 60 tahun, keseluruhan pasien dengan jumlah pasien 2 memiliki gejala pembengkakan pada tungkai ekstremitas bawah dengan persentase (100%), serta mengalami intoleransi aktivitas dan sejumlah (100%) mengalami kekurangan nafsu makan.

### **Diagnosa Keperawatan**

Dari hasil studi kasus diperoleh 5 diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan dengan post covid hiperkoagulasi dengan riwayat DM, sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (NANDA, 2018) sebagai berikut:

#### **Ketidakefektifan Pola Nafas (00032)**

Ketidakefektifan pola nafas adalah inspirasi atau ekspirasi yang tidak memberi ventilasi yang adekuat. Dengan batasan karakteristik, adanya dispnea dan pola nafas abnormal serta dalam faktor yang berhubungan dengan kelelahan (NANDA, 2020). Pada diagnosa ketidakefektifan pola nafas, ditemukan kedua pasien secara keseluruhan mengeluhkan kondisinya kesehatan terkait dengan keluhan sesak nafas serta penurunan frekuensi, irama dan saturasi pernafasan.

#### **Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer (00228)**

Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer adalah suatu kondisi rentan mengalami penurunan sirkulasi darah ke perifer yang dapat mengganggu kesehatan. Dengan faktor resiko yaitu kurang pengetahuan tentang proses penyakit, kurang pengetahuan tentang faktor yang dapat diubah, dan gaya hidup kurang gerak. Kondisi terkait dengan diagnosa ini yaitu salah satunya diabetes melitus (NANDA, 2020). Pada diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berdasarkan pengertian diagnosa di atas sesuai dengan indikasi dari kedua pasien kelolaan terkait adanya penurunan sirkulasi yang mengganggu kesehatan dan kondisi pada kedua pasien.

#### **Resiko Intoleransi Aktivitas (00094)**

Resiko intoleransi aktivitas adalah kondisi rentan mengalami ketidakcukupan energi psikologis atau fisiologis untuk melanjutkan atau menyelesaikan aktivitas, kehidupan sehari-hari yang harus atau yang ingin dilakukan, yang dapat mengganggu kesehatan. Dengan faktor resikonya adalah ketidakseimbangan antara suplai/ kebutuhan oksigen, imobilitas, fisik tidak bugar dan gaya hidup kurang gerak. Kondisi terkait dengan diagnosa ini yaitu masalah sirkulasi dan masalah pernafasan (NANDA, 2020). Pada diagnosa resiko intoleransi aktivitas, ditemukan kedua pasien secara keseluruhan mengeluhkan kondisi yang sama terkait pola aktivitas yang dapat menjadi resiko dalam beraktivitas. Dari data studi kasus menjelaskan kedua pasien kelolaan dari kasus yang diambil hanya melakukan aktivitas di tempat tidur dan membatasi kegiatan atau aktivitas sehari-hari bahkan dengan aktivitas keseharian untuk BAB dan BAK.

Dengan kondisi dimana pasien mengatakan mengurangi aktivitas karena takut akan mengalami sesak nafas ketika beraktivitas terlalu sering.

#### Mual (00134)

Mual adalah suatu fenomena subjektif, tentang rasa tidak nyaman pada bagian tenggorokan atau lambung, yang dapat atau tidak dapat mengakibatkan muntah. Dengan batasan karakteristik yaitu, keengananterhadap makanan, rasa asam dimulut, dan sensasi muntah (NANDA, 2020). Pada hasil studikusus dengan diagnose mual,secara sebagian yaitu 1 pasien mengatakan mual dan kedua pasien seluruhnya mengalamipenurunan nafsu makan atau nafsu makan berkurang sehinggampengaruhi keseimbangannutrisi pada pasien.

#### Insomnia (00095)

Gangguan pada kualitas dan kuantitas tidur yang dapat menghambat fungsi tubuh, dengan batasan karakteristik, gangguan kasus kesehatan, kesulitan memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur nyenyak,tidur tidak memuaskan, dan kekurangan energy (NANDA, 2020). Pada studi hasil kasus dengan diagnose insomnia,mendapatkan hasil sejumlah 1 pasien, merasa kesulitan tidurkarena adanya rasa mual yangdisebabkan dari penyakit postcovid, dan secara keseluruhan pasien mengatakan merasa susah untuk memulai tidur.

#### **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan studi kasus intervensi yang diberikan harus sesuai dengan diagnosa keperawatan prioritas yang muncul pada kelolaan sesuaidengan (NIC, 2018) & (NOC, 2018).

#### Ketidakefektifan Pola Nafas (00032)

Intervensi yang diberikan untuk diagnose ketidakefektifan pola nafas yaitu, melakukan pengkajian dan pengukuran terkait dengan frekuensi pernafasan pasien, adanya suaranafas tambahan yang didengar, dan saturasi oksigen dari pasien. Kemudian dikaji adanya sesak yang dirasakan pasien, dan apa yang dapat memperburuk atau memperberat sesak yang dirasakan, untuk mengatasi sesakberikan intervensi posisi semifowler ketika pasien tidur, batasi gerak yang menjadi pemicuatau yang memperberat sesak, kemdian kolaborasi denganpemberian oksigen nasal, sebagaibantuan dan terapi inhalasi nebulizer dengan dosis yang disediakan. 3xsehari.

#### Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer (00228)

Intervensi yang diberikan untuk diagnosa resiko ketidakefektidan perfusi jaringan perifer yaitumonitor kadar glukosa darahuntuk pencegshan hiperglikemiaatau kelemahan yang berlebih dari pasien. Menginstruksikanmengenai manajemen diabetes selama periode sakit termasuk dalam pemberian insulin ataupunasupan kebutuhan cairan yang dibutuhkan pasien.

#### Resiko Intoleran Aktivitas (00094)

Intervensi yang diberikan untuk diagnose resiko intoleran aktivitasyaitu, ajarkan teknik non farmakolgi sebagai dasar untuk dapat melakukan aktivitaskeseharian pasien, seperti halnya latihan aktivitas fisik sederhana,yang diberikan untuk mencegah adanya kekakuan otot dan keterbatasan gerak. Misalnya latihan aktivitas fisik sederhana ROM aktif, pemanasan pada kaki,posisi peninggian kaki, berjalan selama 15 menit.

Mual (00134)

Intervensi yang diberikan untuk diagnose mual yaitu selai dengan intervensi kolaborasi pemberian obat mual tindakan nonfarmakologi yang dapat diberikan yaitu dengan manajemen mual seperti pengalihan akan rasa mual atau distraksi mendengarkan lagu dan istirahat, adapun juga dengan pemberian posisi tidur atau berbaring yang sesuai agar pasien tidak merasa mual. Dan ciptakan kondisi yang nyaman untuk pasien

Insomnia (00095)

Intervensi yang diberikan untuk diagnose insomnia yaitu, kaji pola tidur dan kualitas serta kuantitas dari tidur pasien. Ciptakan lingkungan sekitar pasien yang nyaman, seperti halnya cahaya, suhu ruangan, ketenangan. Bantu pasien untuk lebih rileks sebelum tidur, dan tidak memikirkan banyak hal sebelum pasien tidur.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan berdasarkan diagnosa keperawatan yang diberikan kepada 2 pasien dalam studikamus ini.

### **Ketidakefektifan pola nafas**

Implementasi hari-1 dengan diagnose ketidakefektifan pola nafas yaitu mengkaji tanda-tanda vital pernafasan pada kasus kelolaan dengan mengecek frekuensi pernafasan, auskultasi suara nafas tambahan, dan mengkaji saturasi oksigen. Pada hasil implementasi dari diagnose 1 untuk ketidakefektifan pola nafas, kedua pasien kelolaan mengatakan masih merasa sesak, namun sesak akan timbul jika terlalu melakukan aktifitas yang melelahkan, kemudian pasien ke-2 yaitu Ny. L terpasang O<sub>2</sub> nasal kanul dengan terapi 3 liter/mnt, dari kedua pasien memiliki saturasi SpO<sub>2</sub> yang masih dalam batas nilai normal yaitu 97% dan kedua pasien mendapatkan terapi inhalasi nebulizer 3 x sehari dengan dosis 1:1 venitolin dan pulmicort.

Implementasi hari-2 dengan diagnosa ketidakefektifan pola nafas dengan masih memberlakukan intervensi yang sama. Pada hasil implementasi dari diagnosa ketidakefektifan pola nafas yang dilakukan pada hari ke-2 dengan kedua pasien masih merasakan sesak jika melakukan aktifitas berlebih, dari kedua pasien, dilakukan terapi inhalasi nebulizer dan satu pasien yaitu pasien ke-2 diberikan bantuan oksigen nasal untuk mengatasi sesak, dan ditambahkan posisi semifowler saat dilakukan pemberian inhalasi dan pemberian oksigen untuk masing-masing pasien pasien merespon dengan respon sesak menjadi lebih berkurang dan merasa lebih nyaman dan enak.

Implementasi hari-3 dengan diagnosa ketidakefektifan pola nafas dengan masing memberlakukan intervensi yang sama. Pada hasil implementasi dari diagnosa ketidakefektifan pola nafas yang dilakukan pada hari ke-3 Dari hasil implementasi kedua pasien sudah dapat melakukan aktifitas fisik sederhana, tanpa adanya gangguan sesak nafas, sesak nafas yang dirasakan mulai berkurang. Salah satu pasien merasa nyaman dengan posisi tidur, namun bantal dibagian kepala sedikit lebih tinggi, pasien 1 Tn. S setelah dilakukan pemeriksaan kembali masih terdengar suara ronkchi namun tidak terlalu jelas, dan mulai berkurang. Untuk saturasi oksigen dan frekuensi pernafasan kedua pasien berada pada kisaran batasan nilai normal, yaitu untuk saturasi SpO<sub>2</sub>= 98-99% dan frekuensi RR= 20-22x/mnt. Ny. L pasien

kelolaan ke-2 sudah tidak terpasang oksigen nasal. Namun kedua pasien kelolaan masih diberikan inhalasi nebulizer 3x sehari.

#### Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan

Implementasi hari-1 diagnosa ke-1 resiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. Dari hasil implementasi didapatkan sejumlah kedua pasien mengatakan memiliki diabetes melitus pasien 1 atas nama Tn.s menderita diabetes melitus sudah semenjak 2 tahun, pasien ke dua atas nama Ny. L mengetahui mempunyai diabetes melitus kurang lebih 1 tahun. Sebanyak kedua pasien memiliki jumlah tekanan darah yang rendah dan pasien mengatakan kondisinya merasa lemas. Untuk terapi yang diberikan adalah insulin 1x 12 ui untuk pasien 1 (Tn.S) dan 1 x 8 ui untuk pasien 2 (Ny.L)

Implementasi yang diberikan pada hari ke-2 dengan diagnosa ke-2 resiko ketidakefektifan jaringan perifer. Dari hasil implementasi didapatkan pasien mengatakan memiliki diabetes melitus. Kemudian pada hasil jumlah tekanan darah yang sudah mulai meningkat dari hasil sebelumnya. Dengan hasil TD pasien 1 (Tn.s) (97/80 mmHg) dan TD pasien ke-2 (Ny.L) (94/70 mmHg) Untuk terapi yang diberikan adalah insulin 1x 12 ui untuk pasien 1 dan 1 x 8 ui untuk pasien 2.

Implementasi yang diberikan pada hari ke-3 dengan diagnosa 2 resiko ketidakefektifan jaringan perifer. Dari hasil implementasi didapatkan pasien mengatakan memiliki diabetes melitus, memiliki jumlah tekanan darah yang kisaran batas normal dari hasil sebelumnya. Tn.s (100/80 mmHg) dan Ny. L (97/80 mmHg) Untuk terapi yang diberikan masih diberikan insulin kepada kedua pasien dengan dosis yang sama sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

#### Resiko Intoleran Aktivitas

Implementasi hari-1 diagnosa ke-1 Resiko intoleran aktivitas dengan pemberian latihan aktivitas fisik sederhana, sebelum aktivitas dilakukan, dikaji terlebih dahulu tingkat kekuatan otot dan rentang gerak. Setelah menjelaskannya tujuan dan manfaat dari latihan aktivitas fisik sederhana dengan konsisi penyakit pasien. Kemudian dilakukan latihan berdasarkan kondisi pasien, tampak paksaan dan atas persetujuan pasien. Aktivitas yang dilakukan berupa pemberian ROM aktif untuk kedua pasien, latihan jalan ditempat untuk pemanasan kaki, posisi peninggian kaki, dan jika memungkinkan, bantu pasien berjalan setidaknya 15 menit, dari toilet ke balik lagi ke tempat tidur, dengan tujuan pemberian untuk menurunkan pembengkakan pada kedua tungkai di ekstermitas bawah.

Hasil yang ditemukan pada implementasi hari-1 didapatkan kedua pasien mengatakan hambatan dari kurangnya aktifitas yang dilakukan yaitu karena terganggu dengan kondisi penyakit saat ini dimana, kedua pasien merasa sesak jika banyak melakukan aktifitas. Setelah diberikan penjelasan terkait manfaat dan tujuan diberikan latihan, pasien mengerti akan manfaat dan tujuan dilakukan nya implementasi dalam pemberian aktifitas agar menurunnya bengkak yang dialami pada kedua tungkai ekstermitas bagian bawah dari kedua pasien. Kedua pasien mulai mengikuti kegiatan latihan yang diberikan, dengan gerakan aktifitas sederhana yang diberikan yaitu ROM aktif pada kaki dan pemanasan dengan posisi duduk dan kaki menggantung di tempat tidur selama 10-15 menit, dan kemudian posisi tidur dengan peninggian kaki menggunakan bantal selama 15-20 menit. Dan yang terakhir dapat melakukan aktifitas

berjalan dari tempat tidur ke toilet selama beberapa kali. Dari latihan aktifitas fisik sederhana, yang belum dapat dilakukan adalah berjalan ke toilet karena kondisi pasien. Karena pasien masih merasa sesak, namun kedua secara keseluruhan mau dan mampu mengikuti kegiatan yang dilakukan sedikit demi sedikit.

Implementasi hari-2 diagnosa ke-3. Resiko intoleran aktivitas dengan pemberian latihan aktivitas fisik sederhana, dengan tujuan dan manfaat pemberian intervensi masih sama dengan sebelumnya. Untuk hasil yang didapatkan dari hasil implementasi didapatkan pasien ke-2 mengatakan, melakukan latihan berjalan ke toilet sendiri dibantu dengan anaknya dan berlatih sesekali merubah posisi kaki agar tidak kaku, pasien ke-2 terlihat sangat semangat berlatih melakukan latihan aktifitas fisik sederhana, agar dapat melakukan aktifitas ke toilet, karena pasien merasa tidak nyaman dan tidak dapat BAB menggunakan pampers. Kedua pasien dapat melakukan latihan aktifitas dengan berjalan ke toilet karena kondisi sesak yang mulai berkurang.

Implementasi hari-3 diagnosa ke-3. Resiko intoleran aktivitas Dari hasil implementasi didapatkan pasien 2 Ny. L mengatakan, melakukan latihan berjalan ke toilet sendiri dibantu dengan anaknya. Secara keseluruhan kedua pasien dapat melakukan latihan aktifitas karena kondisi sesak yang mulai berkurang.

#### Mual

Implementasi hari-1 diagnosa ke-1 yaitu mual, sejumlah 1 pasien Tn. S mengatakan mual, dan merasa tidak nafsu makan serta tidak menghabiskan makanan, sedangkan kedua pasien mengatakan akan berusaha untuk makan sedikit demi sedikit, untuk menghabiskan makanan, setelah diberikan penjelasan mengenai nutrisi yang akan dibutuhkan untuk kesembuhan.

Implementasi hari ke-2 diagnosa ke-4 dengan pemberian intervensi yang sama implementasi yang diberikan pada hari ke-2 dengan diagnosa ke-3 yaitu mual sejumlah 1 pasien Tn. S mengatakan mual sudah berkurang, dan kedua pasien mulai sedikit demi sedikit mencoba menghabiskan makanan yang diberikan di RS.

Implementasi hari ke-3 diagnosa ke-4 dengan pemberian intervensi yang sama terkait dengan diagnose mual. Hasil implementasi yang didapatkan sejumlah 1 pasien Tn. S mengatakan sudah tidak merasakan mual dan kedua pasien kelolaan mulai dapat menghabiskan makanan.

#### Insomnia

Implementasi Hari-1 diagnosa ke-5 Insomnia, dengan keluhan dari pasien Tn. S mengatakan merasa sulit tidur karena merasa mual sehingga mengganggu kondisinya, sejumlah kedua pasien mengatakan merasa susah untuk tidur karena merasa gelisah dan tidak betah ingin segera pulang kerumah sudah tidak ingin terlalu lama di rumah sakit.

Implementasi hari ke 2 diagnosa ke 5 insomnia, Tn. S mengatakan untuk terkait mual sudah mulai berkurang namun masih mengalami kesulitan tidur, kedua pasien merasa nyaman saat diberikan posisi semifowler ketika berbaring

Implementasi hari ke-3 diagnosa insomnia. Kondisi pasien Tn. Ssudah mulai dapat memulai tidur dengan waktu tidur kurang lebih 5jam.

### **Evaluasi Keperawatan**

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan untuk diagnosa pada pasien post covid hiperkoagulasi dan DM yang dilakukan selama 3 hari perawatan untuk 2 kasus kelolaan sesuai dengan tujuan yang dibuat sebelumnya. Evaluasi akhir dari diagnose ketidakefektifan pola nafas adalah pasien mengatakan sesak nafas berkurang, kualitasnafas menjadi lebih baik frekuensi nafas normal, saturasi dalam batas normal dan pasien tidak lagimengeluhkan sesak.

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan untuk diagnosa pada pasien post covid hiperkoagulasi dan dm yangdilakukan selama 3 hari perawatan untuk 2 kasus kelolaansesuai dengan tujuan yang dibuat.Evaluasi akhir dari diagnosa 2 dengan resiko ketidakseimbangan jaringan perifer Sejumlahkeseluruhan 2 pasien memilikihasil GDS yang mulai berkurang dari sebelumnya. sebanyak 2 pasien memiliki tekanan darah yang mulai kembali normal dari pemeriksaan hari-1. Sejumlah keseluruhan pasien dengan hasil evaluasi tujuan tercapai, masalahteratasi sebagian, dengan masih melanjutkan intervensi dengan pemberian insulin sesuaio dengandosisis yang ditetapkan.

Berdasarkan karakteristikevaluasi keperawatan untuk diagnosa resiko intoleran aktivitaspada pasien post covid hiperkoagulasi dan Dm yang dilakukan selama 3 hari perawatan pada 2 kasus kelolaan sesuai dengan tujuan yang dibuat sebelumnya. Evaluasi akhir keseluruhan mengatakan pasienmulai melakukan aktivitas ringan dan sudah bisa latihan aktivitasfisik sderhana dengan mandiriatau memerlukan bantuansedikit sebanyak 2 pasien. Data objektif pasien terlihat mulai beraktivitas sebanyak 2 pasien. Pada keseluruhan aktivitas fisik sederhana didalam analisa tujuan sebagian teratasi, masalah teratasi sebanyak 2 pasien. Planning lanjutkan intervensi.

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan untuk diagnosa pada pasien post covid hiperkoagulasi dan Dm yang dilakukanselama 3 hari perawatan untuk 2 kasus kelolaan sesuai dengan tujuan yang dibuat sebelumnya. Evaluasi akhir dari diagnosa mual adalah pasien mengatakan mual yang dirasakansudah tidak ada, pasien dapat mengatasi mual dengan baik, pasien mengatakan mulai makan sedikit demi sedikit, dan mencoba untuk menghabiskan makanan.Terdapat hasil pasien tampak dapat mengatasi mual dan pasien terlihat menghabiskanmakanan yang diberikan pada kelolan 2 pasien.

Berdasarkan karakteristikevaluasi untuk diagnose padapasien post covid hiperkoagulasi dan Dm, yang dilakukan selama 3hari perawatan untuk 2 kasus kelolaan , sesuai dengan tujuan yaitu keadaan insomnia yang dirasakan mulai berkurang dengan kualitas tidur yangmembaik dari 1-2 jam tidurmenjadi kurang lebih 5 jam tidur. Dengan posisi semifowler untuk berbaring.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi kasusdalam asuhan keperawatan komperhensif tentang analisisasuhan keperawatan pada pasienpost covid hiperkogulasi yang dapat disimpulkan sebagai berikut:

Karakteristik pasien pada studi kasus berdasarkan usia, jenis kelamin, agama, tingkat

pendidikan, dan pekerjaan. Dengan hasil usia berkisar antara 61 dan 65 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, keduanya beragama Islam, dengan pendidikan SMP dan SD, untuk pekerjaan wiraswasta dan ibu rumah tangga. Hasil studi kasus berdasarkan keluhan yang dirasakan dengan diagnosa yang ditentukan terkait dengan panduan (NANDA, 2020). Yaitu 5 diagnosa utama yang dirasakan kedua pasien kelolalan, diantaranya ketidakefektifan pola nafas, resiko ketidakefektifan perfusi jaringan, resiko intoleran aktivitas, mual, dan insomnia. Hasil studi kasus berdasarkan hasil dari evaluasi pemberian intervensi dan implementasi, diantaranya yang pertama diagnosa ketidakefektifan pola nafas, tujuan tercapai dan masalah teratasi sebagian, untuk melanjutkan intervensi dengan tujuan menghilangkan suara nafas tambahan yang masih terdengar, yang kedua resiko intoleran aktivitas dengan tujuan tercapai, dan masalah teratasi dengan karakteristik hasil kedua pasien dapat melakukan latihan aktifitas fisik sederhana, dan yang terkait ketidakeimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dengan tujuan tercapai dan masalah teratasi dengan kriteria hasil mual berkurang dan nafsu makan mulai bertambah serta mampu untuk menghabiskan makanan.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih disampaikan kepada Universitas Esa Unggul Jakarta dan Program Studi Profesi Ners yang telah memfasilitasi terselenggaranya studi kasus ini serta untuk para dosen pembimbing dan penguji yang telah memberi sumbangsih pikiran, tenaga dan waktu sehingga dapat terselesaikannya studi kasus ini. Dan ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Keluarga dan teman-teman seperjuangan yang sudah memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan studi kasus ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Mil Med Res.* 2020;7(1):11.
- Joyce M, Black, Keperawatan Medikal Bedah; Manajemen klinik untuk hasil yang diharapkan, Edisi 8, Buku 3, 2014. Singapore. Elsevier.
- Kasinathan G, Sathar J. Haematological manifestations, mechanisms of thrombosis and anticoagulation in COVID-19 disease: A review. *Ann Med Surg.* 2020;56:173–7.
- Kemkes RI. (2020). *Agustus 2020 PEDOMAN TATALAKSANA COVID-19.* [https://www.papdi.or.id/pdfs/938/Pedoman Tatalaksana COVID-19 edisi 2.pdf](https://www.papdi.or.id/pdfs/938/Pedoman%20Tatalaksana%20COVID-19%20edisi%202.pdf)
- Kendall.k, T. L. (2014). *PULMONOLOGI* (S. . Dr. Irvan Medison, Sp.P, Dr Nilas Warlem (ed.)).
- Kollias A, Kyriakoulis KG, Dimakakos E, Poulakou G, Stergiou GS, Syrigos K. Thromboembolic risk and anticoagulant therapy in COVID-19 patients: emerging evidence and call for action. *Br J Haematol.* 2020;189(5):846-847.
- Krisnawati, T., & Mahaendra Yasa, I. (2016). Pengaruh COVID-19 Terhadap Kesehatan *21*(1), 1–12.
- Lemone Priscilla dkk, Keperawatan Medikal Bedah, Gangguan Respirasi, Diagnosis Keperawatan Nanda Pilihan, Nic & Noc, Indonesia. EGC, (2014)
- Levi M, Thachil J, Iba T, Levy JH. Coagulation abnormalities and thrombosis in patients with COVID-19. *Lancet Haematol.* 2020;7(6):e438-e440.

- Lodigiani C, Iapichino G, Carezzo L, Cecconi M, Ferrazi P, Sebastian T, et al. Venous and arterial thromboembolic complications in COVID-19 patients admitted to an academic hospital in Milan, Italy. *Thromb Res.* 2020;191:914.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2020 Pneumonia Covid-19 Diagnosis Penatalaksanaan Di Indonesia
- Perkeni. 2019. Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2019. Penerbit PB Perkeni Perkeni.  
<https://pbperkeni.or.id/pernyataan-resmi-dan-rekomendasi-penanganan-diabetes-mellitus-di-erapandemi-covid-19>.
- Saranani, M., Yuniar Syanti Rahayu, D., & Ketrin, K. (2019). Management Casus: Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien COVID 19 *Health Information : Jurnal Penelitian, 11*(1), 26–32. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.107>
- Silveira, M. P., da Silva Fagundes, K. K., Bizuti, M. R., Starck, É., Rossi, R. C., & de Resende e Silva, D. T. (2021). Physical exercise as a tool to help the immune system against COVID-19: an integrative review of the current literature. *Clinical and Experimental Medicine, 21*(1), 15–28. <https://doi.org/10.1007/s10238-020-00650-3>
- Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat. (2012). PROFIL KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA TAHUN 2012. *Provinsi DKI Jakarta Tahun 2012*.  
<https://doi.org/10.1016/j.crad.2011.02.013>
- Thachil J, Tang N, Gando S, Falanga A, Cattaneo M, Levi M, et al. ISTH interim guidance on recognition and management of coagulopathy in COVID-19. *J Thromb Haemost.* 2020;18(5):1023-1026.
- Vinet, L., & Zhedanov, A. (2011). A “missing” family of classical orthogonal polynomials. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical, 44*(8), 1–200.  
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Zadow, E. K., Wundersitz, D. W. T., Hughes, D. L., Adams, M. J., Kingsley, M. I. C., Blacklock, H. A., Wu, S. S. X., Benson, A. C., Dutheil, F., & Gordon, B. A. (2020). Coronavirus (COVID-19), Coagulation, and Exercise: Interactions That May Influence Health Outcomes. *Seminars in Thrombosis and Hemostasis, 46*(7), 807–814.  
<https://doi.org/10.1055/s-0040-1715094>
- Zheng Z, Peng F, Xu B, Zhao J, Liu H, Peng J, et al. Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis *J Infect.* 2020;81(2):e16-e25.
- World Health Organization. 2020 [updated 2020 January 30; cited 2020 March 15]. Available from: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200130-sitrep-10-ncovpdf?sfvrsn=d0b2e480\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200130-sitrep-10-ncovpdf?sfvrsn=d0b2e480_2).