



**Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI ORAL HYGIENE DENGAN AIR GARAM
PADA ANAK USIA SEKOLAH DENGAN RISIKO DEFISIT
NUTRISI AKIBAT DHF DI RUANG ANAK RSUD
ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

Oleh:

LUSIYANTI

P20620222096

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

CIREBON

2025

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI ORAL HYGIENE DENGAN AIR GARAM PADA ANAK
USIA SEKOLAH DENGAN RISIKO DEFISIT NUTRISI AKIBAT DHF DI
RUANG ANAK RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan Pada
Program Studi Keperawatan Cirebon

Oleh:

LUSIYANTI

NIM. P20620222096

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

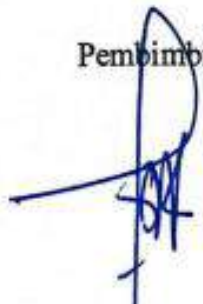
JUDUL : IMPLEMENTASI ORAL HYGIENE DENGAN AIR GARAM PADA ANAK USIA SEKOLAH DENGAN GANGGUAN RISIKO DEFISIT NUTRISI AKIBAT DHF DIRUANG ANAK RS ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON.

PENYUSUN : LUSIYANTI
NIM : P20620222096

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui
Oleh Pembimbing untuk diujikan
Cirebon, 03 Juli 2025

Pembimbing

Pembimbing I



Ayu Yuliani S.M.Kep.Ns.Sp.Kep.An
NIP. 197107251993032002

Pembimbing II



Zaitun APP MPH
NIP. 196609261988032001

Mengetahui :

Ketua Program Studi D III Keperawatan


Esca Hidayat SPd.SKp.MKep.Ns.Sp.J
NIP. 196709281991021001

**IMPLEMENTASI ORAL HYGIENE DENGAN AIR GARAM PADA
ANAK USIA SEKOLAH DENGAN RISIKO DEFISIT NUTRISI
AKIBAT DHF DI RUANG ANAK RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**

ABSTRAK

Latar belakang: Anak usia sekolah merupakan anak yang berumur 6-12 tahun yang berada dalam masa sering melakukan kegiatan barunya diluar rumah yang rentan akan terpapar berbagai sumber penyakit, salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak usia sekolah yaitu DHF, DHF adalah penyakit demam yang disebabkan oleh gigitan nyamuk dengue. Pada anak dengan DHF sering ditemukan nya lidah kotor (*coated tongue*) yang menyebabkan ketidaknyamanan pada saluran pencernaan. Salah satu penanganan nya adalah *oral hygiene* untuk mencegah dan mengurangi risiko defisit nutrisi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas implementasi *oral hygiene* pada anak usia sekolah dan menganalisis respon atau perubahan setelah dilakukan nya tindakan *oral hygiene* di Ruang Anak RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. **Metode:** Menggunakan desain penelitian deskriptif komparatif terhadap anak usia sekolah dengan diagnosa keperawatan risiko defisit nutrisi. Intervensi berupa terapi *oral hygiene* dengan air garam dilakukan dengan cara mencampurkan 250 ml air hangat bersuhu 37-40°C dengan ½ sendok teh garam halus, lalu anak berkumur dengan larutan air garam tersebut sebanyak 3 kali. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, studi dokumentasi, dan pemeriksaan fisik. **Hasil:** Terjadi peningkatan nafsu makan, kebersihan rongga mulut meningkat, rasa nyaman dimulut meningkat dan rutin melakukan kebersihan mulut.

Kata Kunci: Anak usia sekolah, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), terapi *oral hygiene* air garam, risiko defisit nutrisi.

Program studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Dosen Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

***IMPLEMENTATION OF ORAL HYGIENE WITH SALT WATER IN
SCHOOL-AGE CHILDREN AT RISK OF NUTRITION DEFICIT DUE TO
DHF IN THE CHILDREN'S ROOM OF ARJAWINANGUN REGIONAL
HOSPITAL, CIREBON REGENCY***

ABSTRACT

Background: School-age children are children aged 6-12 years who are in a period of often doing new activities outside the home that are susceptible to exposure to various sources of disease, one of the diseases that often occurs in school-age children is DHF, DHF is a fever caused by dengue mosquito bites. In children with DHF, a dirty tongue (coated tongue) is often found which causes discomfort in the digestive tract. One of the treatments is oral hygiene to prevent and reduce the risk of nutritional deficits. ***Objective:*** This study aims to determine the effectiveness of the implementation of oral hygiene in school-age children and analyze the response or changes after oral hygiene measures are carried out in the Children's Ward of Arjawinangun Hospital, Cirebon Regency. ***Method:*** Using a comparative descriptive research design on school-age children with a nursing diagnosis of nutritional deficit risk. Intervention in the form of oral hygiene therapy with salt water was carried out by mixing 250 ml of warm water at a temperature of 37-40oC with ½ teaspoon of fine salt, then the child gargled with the salt water solution 3 times. Data were collected through observation, interviews, documentation studies, and physical examinations. ***Results:*** There is an increase in appetite, improved oral hygiene, increased comfort in the mouth and regular oral hygiene.

Keywords: School-age children, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), salt water oral hygiene therapy, risk of nutritional deficit.

D III Nursing Study Program Cirebon Ministry of Health Polytechnic Tasikmalaya.

Nursing Department Students, Ministry of Health Polytechnic of Tasikmalaya

Nursing Lecturer, Ministry of Health Polytechnic of Tasikmalaya

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Oral Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Dengan Risiko Defisit Nutrisi Di Ruang Anak RSUD Arjawiangun”.

Penulis menyadari banyaknya kendala dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Namun berkat bantuan dan bimbingan dari dosen pembimbing serta bantuan dan dukungan dari semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Oleh karena itu, penulis dengan hormat mengucapkan terima kasih seluas-luasnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep.Ners.M.Kep selaku direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns. Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Eyet Hidayat, SPD, S.Kp, M.Kep, Ns, Sp.Kep.J selaku Ketua program Studi DIII Keperawatan Cirebon.
4. Ibu Ayu Yuliani S, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp.Kep.A selaku Dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, membimbing dan memotivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Zaitun APP, MPH selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh Dosen, Staf Tata Usaha dan Civitas Akademika Program Studi Keperawatan Cirebon.
7. Orang Tua dan seluruh anggota keluarga yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu mendukung, memberikan semangat dan mendo'akan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

8. Seluruh teman-teman seperjuangan yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu yang sejak awal perkuliahan senantiasa memberikan dukungan dan motivasi serta semangat tiada henti.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah bisa bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

Cirebon, 03 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan

LUSIYANTI

NIM.: P20620222096

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.4 Manfaat KTI	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Dasar Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)	8
2.2 Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah	15
2.3 Konsep Oral Hygiene	18
2.4 Kerangka Teori	24
2.5 Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	26
3.1 Rancangan Karya Tulis Ilmiah	26
3.2 Subjek Karya Tulis Ilmiah	26
3.3 Definisi Operasional.....	26
3.4 Metoda dan Teknik Pengumpulan Data	28
3.5 Instrumen Pengumpulan Data	29
3.6 Lokasi dan Waktu	29
3.7 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	30
3.8 Keabsahan Data	33
3.9 Analisis Data.....	33
3.10 Etika Penelitian.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35

4.1 Hasil Penelitian	35
4.2 Pembahasan	43
4.3 Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah (KTI)	46
4.4 Implikasi Untuk Keperawatan.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
5.1 Kesimpulan	48
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Prosedur Pelaksanaan Oral Hygiene.....	22
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 3. 2 Waktu Karya Tulis Ilmiah.....	29

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teori.....	24
Bagan 2 Kerangka Konsep.....	25