

BAB IV

PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 april 2024 di rumah Tn.H RT001/RW001 kelurahan Mauliru kecamatan Kampera wilayah kerja puskesmas Kambaniru.

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kambaniru merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang terletak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, kabupaten Sumba Timur yang berada di Kecamatan Kampera. Puskesmas Kambaniru merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Puskesmas waingapu adalah puskesmas tipe non-rawat inap yang berarti mereka memberikan pelayanan kesehatan yang tidak memerlukan rawat inap.

4.2 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 maret 2024 pasien atas nama An.K berusia 2 tahun, jenis kelamin laki-laki, suku/bangsa sumba/Indonesia, kebudayaan yang di anut oleh anak K tidak bertentanga dengan masalah kesehatan

Bpk. H berusia 30 tahun berasal dari suku Sumba dan bangsa Indonesia, dalam berkomunikasi keluarga Bpk. H menggunakan Bahasa Daerah dan Bahasa Indonesia. Kebudayaan yang dianut keluarga Bpk. H tidak bertentangan dengan masalah kesehatan. Ibu V berasal dari suku Sumba dan bangsa Indonesia, dalam berkomunikasi keluarga Ibu V menggunakan Bahasa Daerah.

Kebudayaan yang dianut keluarga Ibu V tidak bertentangan dengan masalah kesehatan.

Bpk. H beragama Katolik dan kadang-kadang melakukan ibadah pada hari minggu di gereja. Keluarga Bpk. H tidak mempunyai kepercayaan khusus yang mempengaruhi kesehatan. Ibu V beragama Katolik dan selalu beribadah pada hari minggu di gereja.

Keluarga Ibu V tidak mempunyai kepercayaan khusus yang mempengaruhi kesehatan. Pekerjaan Petani/Penenun

Tipe Keluarga Keluarga Bapak "H" adalah keluarga Inti atau nuclear family yaitu keluarga yang terdiri dari ayah (Bapak H), ibu (Ibu), dan anak dan anak K. Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut. Seluruh anggota keluarga bapak "H" merasa nyaman hidup berdampingan

1. Data Umum Keluarga

Pengkajian dilakukan pada keluarga Tn.H pendidikan terakhir SMA, alamat rumah RT 001/RW 001kelurahan Mauliru, kecamatan Kampera, agama katolik, suku Sumba , bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa Indonesia, pekerjaan Tn.H seorang satpam.

Tn.H sebagai kepala keluarga berumur 30 tahun, berjenis kelamin laki-laki, suku Sumba pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Satpam TTV : TD : 110/80 mmHg nadi 78x/menit suhu 36,10C .

An. K sebagai anak berumur 2 tahun, berjenis kelamin laki-laki, suku Sumba TTV : nadi 78x/menit suhu 39,10C pernapasan 25 x/menit.

Tn.H dengan penampilan umum bentuk wajah simetris, Saat ini tidak mengalami gangguan kesehatan.Tn.H tidak memiliki riwayat alergi

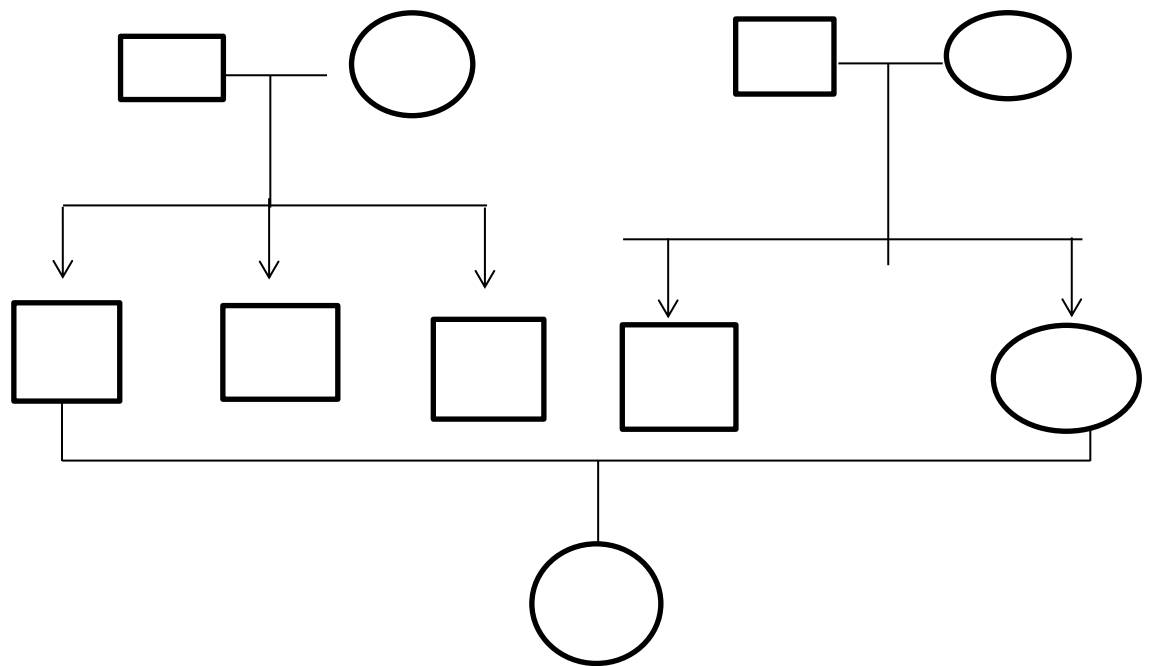
terhadap, makanan, minuman dan obat-obatan penyakit berat dan menular. Analisis masalah kesehatan individu Tn.H dalam keadaan sakit yang optimal.

An.K dengan penampilan umum bentuk wajah simetris, saat ini mengalami gangguan kesehatan Demam. An.K tidak memiliki riwayat alergi terhadap makan, minum, dan obat-obatan. Penyakit berat dan menular.

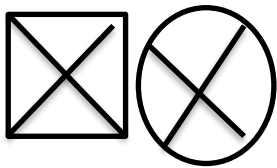
An.K mengalami demam sejak 2 hari yang lalu. Awal mulanya pasien panas dan rewel. Ibu pasien hanya memberikan obat penurun demam di hari pertama yang dibelikan di apotik. Demam anak tidak turun selama tiga hari ibu pasien hanya memberikan obat pada anak. Saat dikaji Nadi: 96x/menit suhu: 38,1 pernafasan: 25x/menit. Pengkajian dilakukan pada hari pertama saat pasien mengalami demam

Tipe keluarga Tn H Nuclear Family dengan keluarga yang dibentuk karena ikatan perkawinan yang hidup bersama dalam satu rumah yaitu Bp H, Ibu R dan An.

Genogram



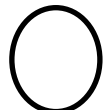
Keterangan:



: Meninggal



: Laki-laki



: Perempuan



: Pasien

Keluarga berasal dari suku sumba dan bahasa Indonesia, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan. Dalam komunikasi keluarga menggunakan bahasa daerah dan bahasa Indonesia

Semua anggota keluarga Bp H menganut agama katolik, dan rajin mengikuti persekutuan digereja, dan anak-anaknya rajin mengikuti ibadah persekutuan sekolah minggu.

Tn.H bekerja sebagai Satpam dan penghasilannya 1.800.000 penghasilan ini mampu mencukupi kebutuhan keluarga.

Aktivitas rekreasi keluarga yang dilakukan yaitu jalan-jalan ketempat wisata (misalnya pantai) sebulan sekali dan juga berkunjung ke keluarga setahun sekali.

2. Status sosial ekonomi keluarga

Bapak H bekerja sebagai Satpam dan ibu V bekerja sebagai ibu rumah tangga total penghasilan yang didapatkan keluarga Bpk.H setiap bulan kurang lebih 1,8 juta, ibu V mengatakan pengeluaran Bpk. H tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari-hari. Barang-barang yang dimiliki Bpk.H antara lain: 1 buah kendaraan pribadi berupa motor dan 1 buah hp. keluarga Bpk.H tidak memiliki tabungan kesehatan berupa BPJS.

3. Riwayat keluarga saat ini

Ibu V mengatakan An.K tidak memiliki riwayat demam sebelumnya minggu lalu An.K demam dan saat dilakukan pengkajian hari pertama di temukan An.K demam lagi Ibu V tampak bingung merawat anaknya sedang mengalami demam.

4. Tahap perembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga An.K sudah memenuhi tahap perkembangan keluarga

5. Sumber pelayanan kesehatan yang Dimanfaatkan

Keluarga Bpk. H mengatakan sumber pelayanan kesehatan jarang di manfaatkan apabila ada anggota keluarga yang sakit.

6. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga

Bpk.H bb:62 tb:168 keadaan sehat imunisasi tidak ingat masalah kesehatan tidak ada tindakan yang dilakukan tidak ada. Ibu V bb:45 tb:151 keadaan sehat, imunisasi tidak ingat, tidak ada masalah kesehatan tidak ada, tindakan yang dilakukan tidak ada. Ank. K: keadaan sakit, imunisasi lengkap, masalah kesehatan demam tindakan yang telah dilakukan keluarga telah memberikan obat.

7. Data Lingkungan

Karakteristik Rumah

Keluarga Tn.H tinggal di rumah sendiri dengan luas 12 are bangunan dan pekarangan rumah. Jenis bangunan rumah permanen lantai kayu, terdapat ruang tamu, 3 kamar tidur, 1 dapur dan 1 kamar mandi+ wc.

Kondisi rumah bersih di bersihkan setiap hari, terdapat jendela yang dilengkapi ventilasi dengan baik, pencahayaan rumah di siang hari cukup dan malam hari hari penerangan memakai listrik dimana masing-masing ruangan dan halaman depan mendapat lampu untuk penerangan. Keluarga mempunyai pembuangan sampah sehingga sampah langsung dibakar.

Karakteristik lingkungan sekitar

Keluarga Tn.H tinggal di lingkungan yang bersih ada banyak tanaman di

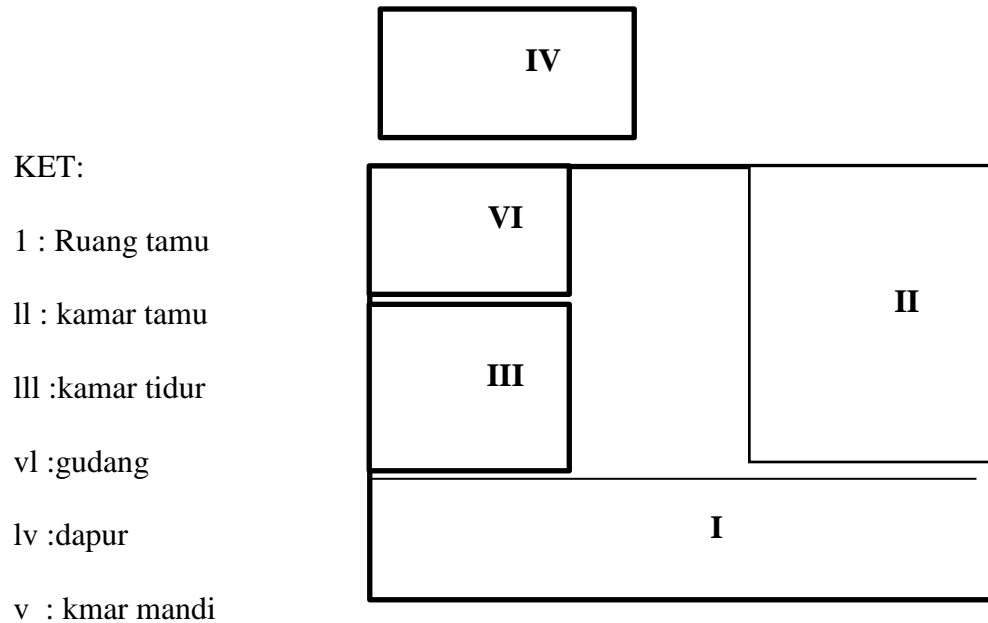
depan rumah, umumnya tetangga memiliki suku bangsa yang berbeda-beda tidak ada kesulitan dalam kehidupan sehari-hari hubungan dengan tetangga baik, keluarga juga ikut aktif dalam kegiatan rohani dan kegiatan RT dalam kelompok masyarakat Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga

Keluarga Tn.H selalu menggunakan air bersih untuk makan dan minum serta untuk kebutuhan lain dari jenis air sumur leding dan tidak berwarna, berasa dan berbau. Keluarga Tn.H selalu mencuci tangan sebelum makan dan setelah BAB dengan menggunakan sabun. Keluarga Tn.H setiap hari mengonsumsi nasi, sayur, tempe, tahu dan ikan, minum air putih aktifitas fisik keluarga yang dilakukan seperti menyapu rumah dan membersihkan lingkungan rumah. Keluarga Tn.H mengumpulkan sampah pada tempatnya dan pembuangan sampah berada di belakang rumah jika sampah sudah penuh maka sampah akan langsung di bakar di tempat sampah, membersihkan penampungan air seminggu sekali dalam tempat penampungan air sudah habis.

8. System pendukung keluarga

Ibu V mengatakan bila memiliki masalah biasanya di bicarakan dengan anggota keluarga.

Denah rumah:



9. Struktur keluarga

Pola komunikasi keluarga

Tn.H melaksanakan peranya sebagai suami yang baik sebagai bapak yang baik untuk anaknya. Keluarga Tn.H selalu mengingatkan istrinya untuk beribadah setiap hari minggu dan selalu memperhatikan sopan santun. Keluarga Tn.H berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia. Tn.H mengatakan selalu berdiskusi secara terbuka dan langsung dalam menyelesaikan masalah.

10. Struktur peran keluarga

Bpk. H sebagai kepala keluarga dan bekerja sebagai Satpam. Ibu M sebagai istri bekerja sebagai IRT. Anak K adalah anak usia 2 tahun.

11. Struktur Kekuatan

Setiap anggota keluarga Bpk H saling menghormati, saling peduli dengan yang lain. Jika dalam pengambilan keputusan terdapat masalah maka mereka membicarakan bersama-sama.

12. Nilai dan Norma Keluarga

Keluarga Bpk HK beragama Kristen, keluarga memiliki nilai dan norma yaitu menghormati yang lebih tua, menghargai sesama, serta sopan santun dalam bertutur kata dan berperilaku.

13. Fungsi keluarga:

Fungsi ekonomi keluarga Tn.H tidak terlambat dikarenakan penghasilan yang didapatkan setiap bulan merupakan upah dari hasil bekerja. Keluarga aktif dalam bersosialisasi dengan tetangga di sekitar rumah.

Tn.H mengatakan sebelum tidur dan setelah tidur dan setelah bangun pagi selalu berdoa. Keluarga Tn.H melakukan rekreasi setiap 1 bulan sekali.

Fungsi Afeksi

Keluarga telah menjalankan fungsi kasih sayang dengan baik, saling memperhatikan dan membantu satu sama lain. Keluarga tidak membedakan kasih sayang diantara anggota keluarga.

Keluarga mengetahui bahwa anak mengalami demam namun belum mampu mengenal masalah dengan baik. Saat ditanya penyebab dari demam An.K kepada ibunya tidak tahu penyebab dari demam.ibu pasien mengatakan anaknya demam dan rewel .

Mengenai tanda dan gejala dari demam ibu pasien tidak sepenuhnya paham mengenai tanda dan gejala dari demam.ibu pasien mengatakan bahwa tanda dan gejala pada anak demam adalah suhu tubuh yang panas.

Mengenai factor yang mempengaruhi demam keluarga Tn.H tidak sepenuhnya tahu mengenai factor yang berhubungan dengan Hipertermi. Tn.H dan keluarga mengatakan tidak tahu apa penyebab dari anak demam.

Keluarga belum mampu mengambil keputusan selain mengonsumsi obat yang di beli keluarga belum tahu melakukan tindakan apa jika anak sakit.

Akibat masalah kesehatan yang di alami anggota keluarga yang sakit apabila tidak diobati. Ibu pasien mengatakan jika tidak diobati maka sakit akan berkelanjutan dan semakin parah.

Masalah kesehatan yang dirasakan keluarga Tn.H mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit maka anggota keluarga yang lain juga merasakan masalah kesehatan itu.

Perasaan takut terhadap akibat dari masalah kesehatan yang di alami anggota keluarga Tn.H mengatakan bahwa demam yang di alami anaknya merupakan yang biasa terjadi pada anak umumnya.

Pengetahuan peralatan cara dan fasilitas untuk merawat anggota yang sakit bias juga dengan mengompres anak jika demam agar suhu tubuh dari anak kembali normal.

14. Stress dan coping dalam keluarga

Tn.H bersama keluarga merasa sangat cemas ketika anaknya sakit. Stress jangka panjang dibuktikan dengan di Tanya istrinya langsung cemas dan anik mengenai keadaan anaknya. kekuatan keluarga : keharmonisan dan kerukunan keluarga menjadi kekuatan keluarga. stres coping yang digunakan mendapat bantuan dari keluarga dalam mengontrol perasaan cemas dari ibu pasien. strategi adaptasi difungsional: ibu pasien mengatakan

saat ia sedang dalam keadaan emosi yang bias ia lakukan ialah bicara dengan suara besar dan marah-marah.

15. Harapan keluarga

Keluarga Tn.H memiliki banyak harapan yang besar agar semua anggota keluarga selalu sehat terkhususnya An.K bisa sembuh

Kriteria kemandirian keluarga: Keluarga Tn.H berada pada kemandirian 2, karena keluarga mampu menerima petugas kesehatan.

Interpretasi Data:

Berdasarkan hasil pengkajian yang di lakukan pada keluarga klien di temukan bahwa oran tua klien merasa khawatir teentang keadaan anaknya apabila di fokuskan untuk membawah anaknya ke pusat pelayanan kesehatan keluarag tidak memedulikannya .

Hasil pemeriksaan fisik

Anggota Keluarga Pasien		
Bpk H	Anak U	Anak K
TD: 100/70 mmHg S: 36,9°C Nadi: 88menit RR: 18x/menit,	TD: 120/80 mmHg S: 37.2°C N: 83x/menit, RR: 18x/menit	S: 38°C N: 78x/menit RR: 21x/menit
46 kg 156 cm	50 kg 167 cm	11,2 kg 89 cm
Inspeksi bentuk kepala bundar, kulit kepala tampak bersih, rambut tampak keriting, serta berwarna	Tampak bundar, tampak bersih, rambut tampak lurus, hitam. Saat palpasi tidak teraba benjolan,	Tampak bundar, tampak bersih, rambut tampak lurus, hitam Saat palpasi tidak teraba benjolan,

hitam. Saat palpasi tidak teraba benjolan, serta Bpk H mengatakan tidak ada nyeri tekan	serta Anak U mengatakan tidak ada nyeri tekan	serta Anak F mengatakan tidak ada nyeri tekan
Inspeksi mata tampak simetris kanan dan kiri, dan saat palpasi Bpk H mengatakan tidak ada nyeri tekan di daerah sekitar mata.	Saat inspeksi mata tampak simetris kanan dan kiri, saat palpasi Ibu M mengatakan tidak ada nyeri tekan di daerah sekitar mata	Saat inspeksi mata tampak simetris kanan dan kiri, saat palpasi Ibu M mengatakan tidak ada nyeri tekan di daerah sekitar mata
Inspeksi telinga tampak simetris, tampak tidak ada serumen, tidak ada luka saat palpasi Bpk H mengatakan tidak ada nyeri tekan.	Inspeksi telinga tampak simetris, tampak tidak ada serumen, tidak ada luka saat palpasi Ibu F mengatakan tidak ada nyeri tekan.	Inspeksi telinga tampak simetris, tampak ada serumen, tidak ada luka saat palpasi Anak A mengatakan tidak ada nyeri tekan.
Tampak bentuk simetris, tidak ada	Tampak bentuk simetris, tidak ada	Tampak bentuk simetris, tidak ada

pendarahan	pendarahan	pendarahan
Inspeksi	Inspeksi	Inspeksi
mulut:	mulut:	mulut:
tampak	tampak	tampak
mukosa	mukosa	mukosa
lembab	lembab	lembab
Inspeksi	Inspeksi	Inspeksi
leher: tampak	leher: tampak	leher: tampak
tidak ada	tidak ada	tidak ada
pembesaran	pembesaran	pembesaran
kelenjar	kelenjar	kelenjar
tiroid,	tiroid,	tiroid,
tampak tidak	tampak tidak	tampak tidak
ada distensi	ada distensi	ada distensi
vena	vena	vena
jugularis,	jugularis,	jugularis,
tampak tidak	tampak tidak	tampak tidak
ada jejas.	ada jejas.	ada jejas.
Inspeksi	Inspeksi	Inspeksi
thoraks:	thoraks:	thoraks:
tampak	tampak	tampak
simetris,	simetris,	simetris,
tampak tidak	tampak tidak	tampak tidak
ada retraksi	ada retraksi	ada retraksi
dada, tampak	dada, tampak	dada, tampak
tidak ada	tidak ada	tidak ada
jejas. Perkusi	jejas. Perkusi	jejas. Perkusi
thoraks:	thoraks:	thoraks:
perkusi	perkusi	perkusi
terdengar	terdengar	terdengar
suara sonor,	suara sonor,	suara sonor,

saat palpasi Bpk H mengatakan tidak ada nyeri tekan.	saat palpasi Ibu F mengatakan tidak ada nyeri tekan.	saat palpasi Anak A mengatakan tidak ada nyeri tekan.
Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembe saran pada hepar	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembe saran pada hepar	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembe saran pada hepar
Inspeksi ekstremitas: tampak tidak ada deformitas, tampak tidak ada luka, tampak jari kaki dan tangan lengkap	Inspeksi ekstremitas: tampak tidak ada deformitas, tampak tidak ada luka, tampak jari kaki dan tangan lengkap	Inspeksi ekstremitas: tampak tidak ada deformitas, tampak tidak ada luka, tampak jari kaki dan tangan lengkap, teraba hangat.
Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik	Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik	Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik, teraba hangat
CRT <2 detik	CRT <2 detik	CRT <2 detik

Genetalia	Genetalia	Genetalia
tidak	tidak	tidak
dilakukan	dilakukan	dilakukan
pemeriksaan	pemeriksaan	pemeriksaan

Tabel Skoring Diagnosa Keperawatan

Skoring keperawatan keluarga ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

kriteria	nilai	Bobot	Skonoring	Pembenaran
Sifat masalah				
Actual	3	1	$3/3 \times 1 =$	Sifat masalah actual karena keluarga Bpk H masih binggung dengan demam anak yang tidak turu-turun
Resiko	2		1	
Potensial	1			
Kemungkinan masalah untuk diubah		2	$2/2 \times 2 =$	Keluarga Bpk H sudah menyadari bahwa pentingnya kesehatan namun keluarga mengatakan masih kurang menegerti dengan demam yang diderita anak K
Mudah	2		2	
Sebagian	1			
Tidak dapat	0			
Potensial masalah untuk dapat dicegah			$3/3 \times 1 =$	Keingintahuan keluarag Bpk H sangat besar untuk menegetahui tentang demam yang diderita anaknya
Tinggi		1	1	
Cukup	3			
Rendah	2			
	1			
Menonjolnya masalah	2		$2/2 \times 1 =$	Keluarga Bpk H merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai demam yang di derita anaknya
Segera diatasi		1	1	
Tidak segera diatasi	1			
Tidak dirasakan adanya masalah	0			
Total			5	

Tabel Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan panjang	Tujuan Pendek	Kriteria evaluasi kriteria	Standar	intervensi
1.	Hipertermi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama seminggu diharapkan keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit Anak H	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x60 menit keluarga mampu: 1. mengenali masalah hipertermi 2. Keluarga mampu merawat anggota yang sakit	Respon verbal	Pasien dengan keluarga dapat: 1. menjelaskan cara mengatasi hipertermi 2. Menyebutkan alternative untuk mengatasi hipertermi	1. Pemeriksaan suhu tubuh (suhu kulit,,kulit merah ,pucat) 2. Melakukan demonstrasi kompres (water tepid sponge) yang di lakukan di beberapa titi yaitu leher, lipatan ketiak,lipatan selangkangan dan diatas perut serta di lakukan pada seluruh tubuh.

Tabel Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Table implementasi keperawatan ke 1

Hari/tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Implementasi Hari	30 Maret 2024 Hipertermi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	1. pemeriksaan suhu tubuh (suhu kulit, kulit merah, pucat) 2. melakukan demonstrasi kompres (water tepid sponge) yang dilakukan di beberapa titik yaitu leher, lipatan ketiak, lipatan selangkangan dan diatas perut serta dilakukan pada seluruh tubuh	S:ibu pasien mengatakan anak masih demam O: mukosa bibir pucat Suhu 38,1 ⁰ C A: masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. pemeriksaan suhu tubuh (suhu kulit, kulit merah, pucat) 2. Menggunakan demonstrasi kompres (water tepid sponge) yang dilakukan di beberapa titik lipatan yaitu leher, lipatan ketiak, lipatan selangkangan seluruh tubuh.

Ke-2

Hari tanggal	Diagnosa keperawatan	implementasi	Evaluasi
1 april 2024	Hipertermi berhungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	1.pemeriksaan suhu tubuh (suhu kulit, kulit merah, pucat) 2.melakukan demonstrasi kompres (water tepid sponge) yang di lakukan di beberapa titik yaitu leher, lipatan ketiak, lipatan selangkangan dan diatas perut serta di lakukan pada seluruh tubuh	S: ibu pasien mengatakan anak masih demam O: mukosa bibir pucat Suhu 37,8°C A: masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1.pemeriksaan suhu tubuh (suhu kulit, kulit merah, pucat) 2.menggunakan demonstrasi kompres (<i>water tepid sponge</i>) yang dilakukan di beberapa titik lipatan yaitu leher, lipatan ketiak, lipatan selangkangan dan diatas perut serta dilakukan pada seluruh tubuh

Implementasi hari ke-3

Hari/ tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
----------------------	-----------------------------	---------------------	-----------------

3 April 2024	Hipertermi berhungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit	1.Menganjurkan melakukan kompres “ <i>water tepid sponge</i> ”	S: ibu pasien mengatakan anak masih demam O: Suhu 36°C A: masalah sudah teratasi P: Lanjutkan di hentikan
--------------	--	--	---
