

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

4.1.1 Lokasi Penelitian

Pada Bab ini akan di uraikan hasil penelitian tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien ISPA di wilayah kerja Puskesmas Lawonda. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

Wilayah pelayanan UPTD.Puskesmas lawonda dengan luas wilayah 8832 km terdiri dari 9 (sembilan) desa di wilayah kerja Kecamatan Umbu Ratu Nggay Barat serta merupakan bagian dari kabupaten Sumba Tengah serta merupakan salah satu kabupaten di provinsi Nusa Tenggara Timur.Batas administrasi UPTD.Puskesmas Lawonda sebelah barat berbatasab dengan desa dewa jara kecamatan katikutana Sebelah timur berbatasan dengan desa bolubokat kecamatan umbu ratu nggay.sebelah selatan berbatasan dengan desa anapalu kecamatan umbu ratu nggay barat .sebelah utara berbatasan dengan desa cendana barat kecamatan mamboro.Wilayah kerja Puskesmas Lawonda terdiri dari 9 (sembilan) desa yaitu: Desa pondok,Desa dewa tana, Desa daha elu,Desa maderi,Desa matawaikajawi,Desa praimadeta,Desa wangga waiyengu,Desa sambaliloku,dan Desa Holur kambata.Puskesmas Lawonda meruapakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Puskesmas Lawonda adalah puskesmas tipe non-rawat inap, yang berarti mereka memberikan pelayanan kesehatan yang tidak memerlukan rawat inap. beberapa jenis pelayanan kesehatan meliputi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)/KB, Poli umum 2 bagian, Poli Gigi, Gizi, Imunisasi, Laboratorium Sederhana,

Kesehatan Lingkungan, Puskesmas Keliling, Usaha Kesehatan Sekolah, Kesehatan Usia Lanjut.

4.2 Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada hari kamis 16 februari 2024 pukul 15:00 WITA. Penulis mengelola kasus pada keluarga Bp. S dengan masalah utama Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Desa Maderi. Didapatkan gambaran kasus sebagai berikut:

4.2.1 Data Umum Keluarga

1. Identitas Kepala Keluarga

Tabel 4.2.1 identitas kepala keluarga

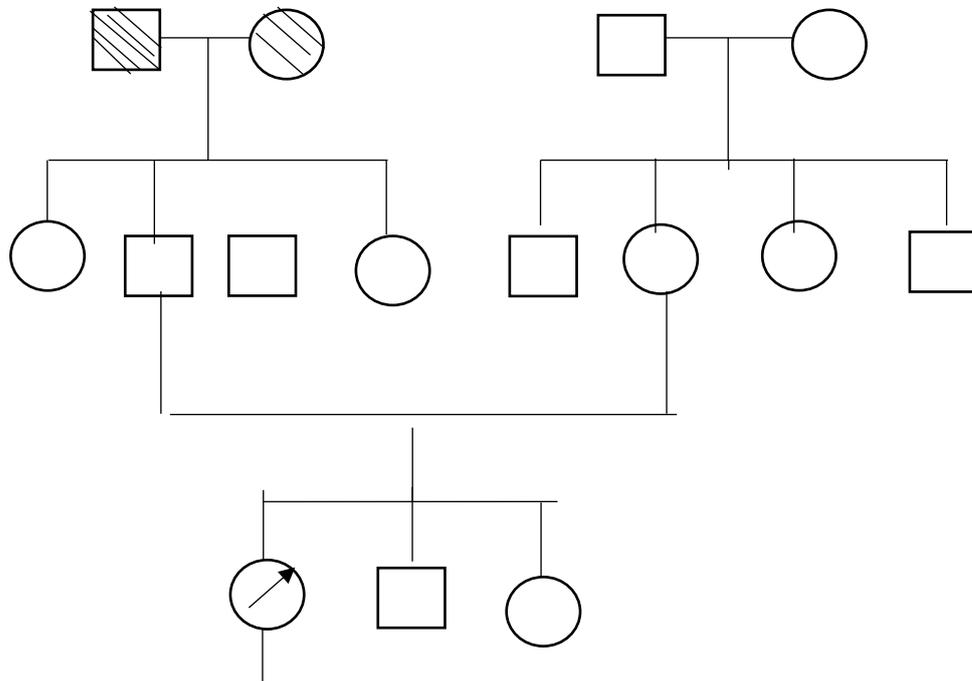
Data umum keluarga	Kepala keluarga	Pasien
Nama	Tn.S	An.E
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
Umur	44 Tahun	12 Tahun
Pendidikan	SD	SD
Alamat	Maderi	Maderi
Suku	Sumba	Sumba
Agama	Kristen Protestan	Kristen Protestan
Pekerjaan	Petani	Pelajar

2. Komposisi keluarga

Tabel 4.2.2 s komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub dgn KK	Umur	Pendidikan	imunisasi
1.	Ny.Y	Perempuan	Istri	39 tahun	SD	Tidak ingat
2.	An.E	Perempuan	Anak	12 tahun	SD	Lengkap
3.	An.D	Laki-laki	Anak	7 tahun	SD	Lengkap
4.	An.K	Perempuan	Anak	5 tahun	Paud	Lengkap

3. Genogram



Keterangan:

- ☒ ☓ : Meninggal
- : Laki-laki
- : Perempuan
- ☒ ↗ Pasien

4. Tipe keluarga

Tipe keluarga Bp. S Nuclear Family dengan keluarga yang dibentuk karena ikatan perkawinan yang hidup Bersama dalam satu rumah yaitu Bp S, Ibu Y, dan An. E.

5. Suku Bangsa

Keluarga berasal dari suku sumba dan Bahasa Indonesia, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah Kesehatan. Dalam berkomunikasi keluarga menggunakan Bahasa daerah dan Bahasa Indonesia.

6. Agama

Semua anggota keluarga Bpk S menganut agama Kristen, dan rajin mengikuti Persekutuan digereja, dan anak-anaknya rajin mengikuti ibadah peskutuan sekolah minggu

7. Status social ekonomi keluarga

Sumber pendapatan keluarga berasal dari jasa bekerja Bp. S dan Ibu Y, yang berkerja sebagai pegawai negeri sipil memiliki pendapatan kurang lebih 500.000/bulan yang cukup untuk kebutuhan hidup sehari-hari.

8. Aktivitas rekreasi keluarga

Untuk menghilangkan rasa cape, stress, keluarga Bp S biasanya pergi ke laut atau kebun dekat rumah dan untuk mengisi waktu luang .

Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini:

Keluarga Bp. S pada tahap IV keluarga anak sekolah di mana anak Perempuan pertama berumur 12 tahun.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum dapat terpenuhi:

Keluarga Bp. S sudah memenuhi tahap perkembangan keluarga

3. Riwayat keluarga inti:

a. Riwayat terbentuknya keluarga inti:

Bapak S dan Ibu Y menikah selama 24 tahun. Perkawinan mereka direstui oleh kedua orang tua masing-masing. Ibu Y adalah pilih bapak Y dan bukan karena dijodohkan.

b. Riwayat Kesehatan keluarga saat ini:

Bapak S serta Ibu Y mengatakan memiliki Riwayat penyakit ISPA namun tidak mengetahui kapan pastinya penyakit itu timbul. Pada saat pengkajian yang dilakukan dirumah keluarga bapak S TD= 120/80 mmhg sedangkan Ibu R = 110/70 mmhg. Anak E 110/90 mmng, anak E mengatakan batuk pilek. Bapak A mengatakan tidak rutin untuk membawa control ke pelayanan Kesehatan karena kesibukanya, bila mulai merasa sakit baru bapak S membawa memeriksa anaknya. Bapak S, Ibu Y mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit ISPA, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, komplikasi, pola makan untuk ISPA

c. Riwayat Kesehatan masing-masing anggota keluarga

Riwayat Kesehatan masing – masing anggota keluarga

No	Nama	BB/TB	Keadaan kesehatan	Imunisasi (BCG/Polio/DPT/HB/Campak)	Masalah kesehatan	Tindakan yang telah dilakukan
1.	Tn.S	50 Kg/165 cm	Sehat	Tidak ingat	Tidak ada	Tidak ada
2.	Ny.Y	60 Kg/158 cm	sehat	Tidak ingat	Tidak ada	Tidak ada
3.	An.E	30 Kg/125 cm	Sakit	Lengkap	ISPA	Kontrol ke puskesmas
4.	An.D	26 Kg/109 cm	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada
5.	An.K	13 Kg/118 cm	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada

d. Sumber pelayanan Kesehatan yang dimanfaatkan

Bapak S mengatakan sumber pelayanan Kesehatan yang dimanfaatkan apabila ada anggota keluarga yang sakit adalah ke dokter praktek swasta, puskesmas dan perawat/bidan.

e. Riwayat Kesehatan keluarga sebelumnya:

Keluarga bapak S sebelumnya tidak memiliki Riwayat penyakit ISPA.

Data Lingkungan

1. Karakteristik rumah

a. Denah rumah

Bapak S memiliki rumah yang cukup luas yang terdiri dari 2 kamar tidur, ruang tamu, dapur dan kamar mandi. Tetapi terdapat sedikit gangguan yaitu minimnya ventilasi rumah karena pada ada bangunan sekitar.

b. Kebersihan lingkungan

Keluarga Bp S selalu menjaga kebersihan rumah Ibu Y mengatakan selalu membersihkan setiap pagi dan sore. Lingkungan rumah Bp. Y tergolong padat jarak antara rumah terlalu dekat.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas tempat tinggal

a. Lingkungan fisik

Keluarga bapak S tinggal di rumah pribadi. Lingkungan rumah bapak S cukup bersih. Komposisi penduduk di lingkungan tempat tinggal bapak S terdiri dari penduduk asli dan penduduk pendatang. Mayoritas penduduknya bersuku sumba dan rata-rata berkerja sebagai pegawai swasta.

b. Kebiasaan

Tetangga bapak S kebanyakan merupakan penduduk asli. Namun, tidak sedikit juga merupakan penduduk pendatang. Antara keluarga bapak S dengan tetangganya sangat akrab dan taat Aturan atau kesepakatan penduduk setempat

- c. Bapak S mengatakan Masyarakat disekitar rumahnya terikat oleh aturan-dari wewenang setempat.

- d. Budaya setempat yang mempengaruhi Kesehatan

Tidak ada budaya setempat yang mempengaruhi Kesehatan keluarga bapak S

- e. Mobilitas geografis keluarga

Bapak S dan keluarganya memang merupakan penduduk asli dan menetap. Rumah keluarga bapak S berada 100 meter dari jalan gang dan kendaraan yang biasanya digunakan adalah sepeda motor.

3. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan Masyarakat

- a. Waktu untuk berkumpul

Keluarga bapak S biasanya berkumpul saat malam hari, sedangkan dengan Masyarakat, keluarga bapak A biasanya berkumpul saat ada waktu luang, kegiatan di desa dan peringatan hari-hari khusus, seperti hari raya keagamaan.

- b. Interaksi keluarga dengan Masyarakat

Keluarga bapak S biasanya berinteraksi dengan semua warga di lingkungan sekitar rumah. Interaksi dilakukan setiap hari.

System pendukung keluarga

Keluarga bapak S bila memiliki masalah biasanya dibicarakan dengan keluarga

Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi keluarga Bapak. S baik dan saling terbuka, Keluarga Bapak S berkomunikasi menggunakan bahasa daerah dan bahasa Indonesia.

2. Struktur kekuatan keluarga

Struktur kekuatan keluarga Keluarga Bapak S tergolong keluarga yang demokratis dimana dalam mengambil keputusan selalu berdiskusi terlebih dahulu untuk mendapatkan hasil terbaik.

3. Struktur peran

a. Bapak S

Bapak S berperan sebagai kepala keluarga, tulang punggung keluarga dan juga aktif dalam kegiatan social.

b. Ibu Y

Ibu Y berperan sebagai seorang istri, ia bertugas dalam mengurus rumah tangga juga aktif dalam kegiatan social.

c. Anak E

Anak E sebagai anak pertama, ia berperan mengenyam Pendidikan

4. Nilai dan norma keluarga yang berkaitan dengan Kesehatan

Keluarga Bapak S selalu menerapkan sikap sopan santun dan rendah hati dan keluarga Bapak S menerapkan nilai-nilai

Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

- a. Perasaan saling memiliki: Antara keluarga Bapak S terjalin rasa saling memiliki. Kesulitan yang dialami salah satu anggota keluarga adalah kesulitan pula bagi anggota keluarga yang lain.
- b. Dukungan terhadap anggota keluarga: Antara keluarga anggota Bapak S biasanya memberi dukungan terhadap setiap anggota keluarga, khususnya yang sedang memiliki masalah.
- c. Kehangatan
Suasana hangat dan terbuka terasa dalam Bapak S. setiap anggota keluarga biasanya berkomunikasi bercanda dengan satu sama lain. Begitu juga saat menerima tamu, anggota keluarga bersikap ramah dan terbuka.

2. Saling menghargai

Antara anggota keluarga tumbuh sikap saling menghargai. Dalam keluarga Bapak S tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun terjadi sesekali hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik

3. Fungsi sosialisasi

- a. Kerukunan hidup dalam keluarga
Keluarga Bapak S termasuk keluarga yang rukun dan hamper tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun terjadi sesekali hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik.
- b. Interaksi dan hubungan dalam keluarga

Keluarga Bapak S biasanya saling berinteraksi antara anggota keluarga' interaksi sering dilakukan pada malam hari saat seluruh anggota keluarga berkumpul

c. Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan Keputusan

Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan Keputusan adalah kepala keluarga, yaitu Bapak S. namun, sebelumnya telah dilakukan musyawarah dengan anggota keluarga yang lain.

d. Kegiatan keluarga waktu senggang

Apabila libur atau ada waktu senggang keluarga bapak S akan berkumpul walaupun hanya sekedar mengobrol

e. Partisipasi dalam kegiatan social

Keluarga Bapak S mengatakan aktif dalam kegiatan sosial seperti gotong royong, turut serta dalam kegiatan kemasyarakatan seperti pernikahan, kematian, dan acara-acara lainnya

4. Fungsi perawatan Kesehatan

a. Pengetahuan dan persepsi keluarga tentang penyakit/ masalah Kesehatan keluarganya

Keluarga Bapak S mengatakan mengetahui bahwa Anak bapak S dan ibu Y menderita ISPA, tetapi keluarga Bapak S tidak mengetahui penyebabnya, tanda dan gejala serta cara merawat Anak E dengan ISPA

b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Sejak merasakan keluhan seperti sakit kepala, batuk-batuk, dan pilek Bapak S membawa Anak E memeriksakan kesehatannya ke puskesmas

- c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
Keluarga Bapak S kurang mengetahui apa penyebabnya, siapa saja yang berisiko tertular ISPA, komplikasi ISPA, serta cara perawatan pasien ISPA, Namun, keluarga Bapak S sudah mengetahui jenis makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh dimakan oleh anak Bapak S dan Ibu Y.
 - d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat
Lingkungan rumah Bapak S cukup bersih. Ibu Y mengatakan menugaskan Anak E menyapu dan membersihkan rumah setiap hari. Ibu Y juga selalu mengingatkan anak E dan anak E untuk merapikan tempat tidur, membuka jendela, dan menyapu lantai setiap hari
 - e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat:
Keluarga Bapak S biasanya selalu berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau masalah kesehatan..
5. Fungsi reproduksi
- a. Perencanaan jumlah anak
Bapak S mengatakan merencanakan memiliki 4 anak. Namun anak yang terakhir keguguran. Saat ini anak Bapak S tiga orang. Ibu Y mengatakan tidak menggunakan KB saat ini.
6. Fungsi ekonomi
- a. Upaya pemenuhan sandang pangan:
Bapak S mengatakan penghasilan keluarganya setiap bulan kurang lebih Rp. 500.000. uang tersebut digunakan untuk kebutuhan rumah tangga sehari-hari, bayar listrik dan air, serta kebutuhan lainnya yang sering tak terduga.

b. Pemanfaatan sumber di masyarakat:

Keluarga Bapak S mengatakan memanfaatkan LPD yang ada di daerah atau di dekat rumahnya.

Stres Dan Koping Keluarga

1. Stresor jangka pendek:

Yang menjadi stresor jangka pendek keluarga Bpak S adalah bagaimana caranya memulihkan kondisi Anak E.

2. Stresor jangka panjang:

Stresor jangka panjang adalah bagaimana cara merawat Anak E yang mengalami Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) sehingga tidak terjadi komplikasi

3. Respon keluarga terhadap stresor:

Respon keluarga Bapak S yaitu, keluarga sudah membawa Anak E berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau obat Anak E habis.

4. Strategi koping:

Apabila tidak menemukan jalan keluar dalam menghadapi suatu masalah Bapak S akan bertukar pikiran dengan anak dan istrinya. Biasanya setelah bertukar pikiran Bapak S dapat mengambil keputusan yang lebih baik.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Di keluarga Bapak S tidak ditemukan adanya cara-cara maladaptif dalam menyelesaikan masalah.

Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan fisik Bp. S

Tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 76x/m, suhu tubuh 36,6C, RR 18x/menit, BB 62 kg. Bentuk kepala bundar, kulit kepala bersih, rambut lurus berwarna hitam. Mata bentuk simetris, konjuktiva merah muda, sclera putih, reflex pupil +/+, tidak ada nyeri tekan di sekitar mata. Hidung bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada perdarahan, tidak ada nyeri tekan di sekitar hidung. Telingga bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan. Mulut bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada luka, kebersihan gigi cukup, tidak ada nyeri tekan. Lehar bentuk simetris, tidak ada distensi vena jugularis, tidak pembesaran kelenjer getah bening, tidak ada nyeri tekan. Thoraks bentuk simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada luka, perkusi terdengar suara sonor +/+, tidak ada nyeri tekan, suara nafas vaskuler +/+, ronchi +/+, suara jantung S1S2 tunggal tidak ada murmur. Abdomen tidak ada luka, tidak ada benjolan, terdengar bising usus +18x/menit, tidak ada nyeri tekan pada hati, ginjal dan limfa tidak teraba, tidak ada distensi, tidak ada asites. Tangan tidak ada deformitas, jari tangan lengkap, tidak ada luka, kekuatan otot 5/5, tidak ada nyeri tekan. Kaki tidak ada deformitas, jari kaki lengkap, tidak ada luka, kekuatan otot 5/5, tidak ada nyeri tekan. Genetalia tidak melakukan pemeriksaan.

2. Pemeriksaan fisik Ibu Y

TD = 110/70 mmhg, suhu, 36,5C, nadi 78x/menit RR 18x/menit, BB 57 kg, TB 156 CM Bentuk kepala bundar, kulit kepala bersih, rambut lurus berwarna hitam. Mata bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflex pupil +/+, tidak ada nyeri tekan di sekitar mata. Hidung bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada perdarahan, tidak ada nyeri tekan di sekitar hidung. Telingga bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan. Mulut bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada luka, kebersihan gigi cukup, tidak ada nyeri tekan. Lehar bentuk simetris, tidak ada distensi vena jugularis, tidak pembesaran kelenjer getah bening, tidak ada nyeri tekan. Thoraks bentuk simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada luka, perkusi terdengar suara sonor +/+, tidak ada nyeri tekan, suara nafas vaskuler +/+, ronchi +/+, suara jantung S1S2 tunggal tidak ada murmur. Abdomen tidak ada luka, tidak ada benjolan, terdengar bising usus +18x/menit, tidak ada nyeri tekan pada hati, ginjal dan limfa tidak teraba, tidak ada distensi, tidak ada asites. Tangan tidak ada deformitas, jari tangan lengkap, tidak ada luka, kekuatan otot 5/5, tidak ada nyeri tekan. Kaki tidak ada deformitas, jari kaki lengkap, tidak ada luka, kekuatan otot 5/5, tidak ada nyeri tekan. Genetalia tidak melakukan pemeriksaan.

3. Pemeriksaan fisik Anak E

TD= 110/90 mmhg, suhu : 36,3C, nadi: 100x/menit, RR 38x/menit, BB 43 kg, TB 156 CM Bentuk kepala bundar, kulit kepala bersih, rambut lurus berwarna hitam. Mata bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflex pupil +/+, tidak ada nyeri tekan di sekitar mata. Hidung bentuk simetris,

pernapasan cuping hidung, terdapat cairan/lender berwarna jernih, hidung bagian luar tampak kemerahan, tidak ada nyeri tekan. Telinga bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan. Mulut bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada luka, kebersihan gigi cukup, tidak ada nyeri tekan. Leher bentuk simetris, tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, tidak ada peningkatan vena jugularis dan tidak ada pembengkakan pada leher, tidak ada nyeri tekan. Thoraks bentuk simetris, tidak ada tarikan dinding dada waktu bernapas, retraksi dada, tidak ada luka, terdengar suara stridor+/, tidak ada nyeri tekan, suara napas vaskuler ++ ronchi+/+ suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada murmur. Abdomen tidak ada penonjolan umbilicus, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka, tidak ada suara bising usus, tidak ada nyeri tekan pada hati, ginjal, dan limfa tidak teraba, tidak ada distensi, tidak ada asites, Tangan tidak ada deformitas, jari tangan lengkap, tidak ada luka, kekuatan otot 5/5, tidak ada nyeri tekan. Kaki tidak ada deformitas, jari kaki lengkap, tidak ada luka, kekuatan otot 5/5, tidak ada nyeri tekan. Genitalia tidak melakukan pemeriksaan.

KLASIFIKASI DATA

Klasifikasi data hasil penelitian dari satu orang subjek yaitu sebagai berikut:

DS	DO
Pasien (An. E) mengatakan batuk terus menerus di sertai pilek dan kadang sesak napas, keluarga pasien mengatakan tidak tau cara merawat anggota keluarga yang sakit ISPA	Pasien (An. E) tampak Batuk tidak efektif Terdengar suara napas tambahan ronchi, tampak keluarga dan pasien bingung dan banyak bertanya tentang cara merawat pasien dengan penyakit ISPA

ANALISA DATA

DATA DS &DO	MASALAH Problem	PENYEBAB Etiologi
DS : Pasien (An. E) mengatakan batuk terus menerus di sertai pilek dan kadang sesak napas, keluarga pasien mengatakan tidak tau cara merawat anggota keluarga yang sakit ISPA DO : Pasien (An. E) tampak Batuk tidak efektif Terdengar suara napas tambahan ronchi, tampak keluarga dan pasien bingung dan banyak bertanya tentang cara merawat pasien dengan penyakit ISPA TTV: Td:110/70 S:36,5C N :100x/menit RR:35X/menit	Bersihan jalan napas tidak efektif	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

SKORING/ PRIORITAS
DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnose keperawatan: bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
Sifat masalah			$3/3 \times 1 =$	Sifat masalah
Aktual	3	1	1	actual karena
Resiko	2			keluarga
Potensial	1			bapak S
				mengatakan
				masih
				binggung cara
				merawat An E
				terlebih saat
				An E batuk
Kemungkinan masalah untuk diubah			$2/2 \times 2 =$	Keluarga
Mudah	2	2	2	bapak S belum
Sebagian	1			mengerti
Tidak dapat	0			ISPA, bingung
				cara merawat
				An. E
Potensial masalah untuk dicegah			$2/3 \times 1 =$	Keluarga
Tinggi			$2/3$	bapak S
Cukup	3	1		mengatakan
Rendah	2			mau belajar
				cara merawat
				anggota
				kelurga,
				khususnya
				An.E
Menonjol masalah			$2/2 \times 1 =$	Keluarga
Segera di Atasi	2	1	1	bapak S
Tidak segera di Atasi	1			mengatakan
Tidak dirasakan adanya masalah	0			sangat mau
				belajar cara
				merawat
				anggota
				keluarga yang
				sakit,
				khususnya
				pada An. E
Total			4 2/3	

SKORING/ PRIORITAS

DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnose keperawatan: bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
Sifat masalah			$3/3 \times 1 =$	Pasien (An. E) mengatakan tidak mengetahui tentang masalah penyakit yang di alami
Aktual	3	1	1	
Resiko	2			
Potensial	1			
Kemungkinan masalah untuk diubah			$2/2 \times 2 =$ 2	Pasien tampak bingung saat di tanya tentang penyakitnya
Mudah	2	2		
Sebagian	1			
Tidak dapat	0			
Potensial masalah untuk dicegah	3		$2/3 \times 1 =$ $2/3$	Keluarga bapak S mengatakan siap menerima informasi tentang penyakit ISPA
Tinggi	2			
Cukup	1	1		
Rendah				
Menonjol masalah			$2/2 \times 1 =$	Keluarga bapak S mengatakan sangat mau belajar tentang penyakit ISPA
Segera di Atasi	2	1	1	
Tidak segera di Atasi	1			
Tidak dirasakan adanya masalah				
	0			
Total			4 2/3	

5.2.5 Diagnosa keperawatan

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Diagnosa keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit	Setelah tindakan keperawatan selama 3 x 60 menit keluarga mampu: 1. Mengenal masalah ISPA 2. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit	1.kaji pengetahuan keluarga tentang ISPA. 2.Diskusikan dengan keluarga tentang ISPA. 3.Evaluasi kembali pengertian Ispa pada keluarga 4.berikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar. 5 .Melatih klien dan keluarga teknik latihan batuk efektif yang benar . 6.Mengajarkan kepada keluarga cara merawat anggota keluarga dengan ISPA Batuk efektif Observasi: 1.Identifikasi kemampuan batuk Terapeutik: 2. ajarkan keluarga dan klien Atur posisi semi fowler dan fowler	1) Untuk mengetahui kemampuan batuk 2) Untuk meningkatkan fungsi pernapasan 3) Untuk meningkatkan pemahaman tujuan batuk efektif 4) Untuk meningkatkan kesejahteraan fisik, dan emosional, serta mendukung proses pemulihan 5) Untuk meningkatkan oksigenasi 6) Untuk meningkatkan pembersihan saluran pernapasan 7) Untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang

3. Anjurkan dan ajarkan klien dan keluarga menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut dengan bibir dibulatkan (mencucu) selama 8 detik

4. Anjurkan klien dan keluarga mengulangi tindakan dan hembuskan selama 3 kali

5. Anjurkan klien dan keluarga untuk batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3

Edukasi :

6. Anjurkan klien dan keluarga untuk mempraktikkan kembali cara batuk efektif.

Kolaborasi:

7. Kolaborasi pemberian antibiotik. (amoxilin)

penyakit yang sedang dihadapi dan memberikan dukungan yang diperlukan untuk mengelola kondisi kesehatan dengan efektif

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Pelaksanaan tindakan keperawatan di sesuaikan dengan kondisi pasien dan dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 16-18 februari 2024. Berdasarkan setiap rencana tindakan yang telah dibuat untuk setiap rencana tindakan

Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
Hari pertama Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Pengkajian pengetahuan keluarga tentang ISPA</p> <p>Memberi penjas kepada keluarga dan pasien tentang definisi ispa.tanda dan gejala ispa,penyebab ispa dan komplikasi ispa</p> <p>Mengajarkan kepada keluarga dan pasien untuk latihan batuk efektif secara mandiri.</p> <p>Memberi kesempatan kepada keluarga dan pasien untuk mempraktekkan latihan batuk efektif.</p>	<p>S:Keluarga mengatakan telah mengerti mengenai ISPA dan cara perawatannya. Keluarga mengatakan paham untuk melakukan latihan batuk secara efektif.</p> <p>O: keluarga dapat mempraktekkan cara latihan batuk secara efektif.</p> <p>A: keluarga dan pasien dapat melakukan teknik latihan batuk efektif</p> <p>P:intervensi di lanjutkan.</p>

Hari kedua

Memberikan motivasi pada klien dan keluarga untuk melakukan teknik batuk efektif

Menganjurkan klien dan keluarga untuk melakukan teknik batuk efektif

S:keluarga mengatakan sudah dapat melakukan cara Latihan batuk efektif .

O:keluarga dapat mempraktekan secara mandiri cara batuk efektif walaupun belum lancar

A:Masalah ispa pada keluarga teratasi sebagian

P: intervensi di lanjutkan

Hari ke tiga

Mengajarkan keluarga cara merawat anggota keluarga yang sakit

Menganjurkan keluarga dan pasien untuk melakukan batuk efektif.

S:Keluarga mengatakan sudah memahami cara merawat anggota keluarga yang sakit ISPA

O:Keluarga dan pasien sudah dapat melakukan teknik batuk efektif dengan lancar dan benar.

A:masalah Ispa pada keluarga sudah teratasi

P: Intervensi di hentikan

4.3 Pembahasan

Hasil penelitian pembahasan mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien An. E dan keluarga dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di desa maderi yang dilaksanakan selama 3 hari. Melalui pendekatan studi kasus untuk membahas adanya kesesuaian ataupun kesenjangan antara teori dan praktek lapangan. Pembahasan terhadap proses asuhan keperawatan, pelaksanaan, dan evaluasi. Penulis melakukan pengkajian pada An. E dengan melakukan anamnesa pada pasien dan melakukan pemeriksaan fisik. Pembahasan akan dimulai dari :

4.3.1 Data Umum Pasien

Tabel 4.3.1 data umum pasien

Data umum keluarga	Kepala keluarga	Pasien
Nama	Tn.S	An.E
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
Umur	44 Tahun	12 Tahun
Pendidikan	SD	SD
Alamat	Maderi	Maderi
Suku	Sumba	Sumba
Agama	Kristen Protestan	Kristen Protestan
Pekerjaan	Petani	Pelajar

Menurut Doengoes (2019), studi ini mengumpulkan informasi mengenai kondisi kesehatan sejumlah orang, termasuk data dasar seperti riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, data laboratorium, dan validasi data, dengan tujuan untuk memperjelas dan mengkomunikasikan informasi, mengorganisir data, dan melakukan analisis. Menurut teori mengenai gejala atau manifestasi klinis Infeksi

Saluran Pernafasan Akut (ISPA), ditemukan bahwa gejala yang paling umum muncul adalah demam, batuk, dan pilek. Teori ini menekankan bahwa meskipun batuk dan pilek sering terjadi, terdapat kasus-kasus di mana gejala tersebut tidak begitu terlihat atau terjadi secara khusus.

Teori ini tambahkan (Virgo et al.,2022) yang mengemukakan bahwa pasien dengan ISPA, DO ditemukan klien tampak pucat, lemas, demam dengan suhu 38,6c, batuk dengan dahak, pilek dan nafsu makan menurun, di sebabkan oleh faktor-faktor penjamu dan lingkungan.

Hasil studi kasus yang di lakukan penulis data-data tersebut termasuk ke dalam kategori ISPA ringan. Dengan ditemukan hasil tersebut pada saat pengkajian maka prioritas diagnosa keperawatan yang ditegakkan oleh penulis yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, hipertermia, dan defisit pengetahuan, Oleh sebab itu, pada kasus ini lebih membutuhkan keahlian perawat yang lebih profesional dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan ketika memberikan suatu tindakan harus memiliki skill yang baik dan kemampuan berkomunikasi untuk memperoleh data yang lebih akurat/ valid.

4.3.2 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16-18 februari 2024, hasil pengkajian pada satu pasien di temukan adanya keluhan pasien mengatakan batuk terus menerus di sertai pilek dan kadang sesaknapas, hasil pengukuran tanda-tanda vital pada satu pasien adalah sebagai berikut Tekanan darah: 110/90 mmhg, Nadi: 100x/menit, Suhu: 36,3C, RR: x/35memit

Ketika Masuknya virus ke dalam saluran napas sebagian antigen menyebabkan silia pada permukaan saluran napas bergerak ke atas, mendorong virus ke arah faring atau menangkap spasme oleh refleks laring. Jika reflex ini gagal, virus menghancurkan lapisan epitel dan lender saluran udara. Iritasi virus pada kedua lapisan dapat menyebabkan batuk kering. Gangguan pada lapisan saluran napas menyebabkan peningkatan aktivitas kelanjat lendir yang berlimpah di dinding saluran napas, yang menyebabkan sekresi lender lebih tinggi dari batas normal. Stimulasi cairan yang berlebihan dapat menyebabkan gejala batuk. Oleh karena itu, gejala awal ISPA yang paling menonjol adalah batuk, (padala et, al, 2019).

Produksi sputum yang berlebihan dapat menyebabkan peradangan, yang dapat menyebabkan penyempitan saluran udara. Hal ini dapat menyebabkan gejala seperti kesulitan bernapas, mengi dan batuk. Gejala-gejala ini dapat menyebabkan masalah pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi, yaitu jalan napas yang tidak efektif. Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia akan pemenuhan oksigen. Oksigen ini digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, menopang kehidupan dan aktivitas organ atau sel bersama. Jika oksigen tidak tersedia untuk jangka waktu tertentu, tubuh akan mengalami kerusakan permanen dan menyebabkan kematian. Otak adalah organ yang sangat sensitive terhadap hipoksia (kekurangan oksigen). Otak hanya mentolelansi hipoksia 3-5 menit dan jika hipoksia berlangsung lebih dari 5 menit, maka dapat menyebabkan kerusakan sel otak permanen, (Besinung 2019)

Penelitian sebelumnya (Suriani, 2018) menunjukkan bahwa pasien mengalami gejala batuk, pilek, dan dahak kental berwarna kuning atau putih, disertai dengan

nyeri dada, sesak napas, sakit kepala, kesulitan menelan, dan penurunan nafsu makan. Menurut asumsi peneliti hasil studi kasus ini dibandingkan dengan teori dan studi kasus terdahulu, ternyata tidak ada perbedaan, dengan keluhan batuk-batuk di sertai pilek, dilihat dari factor resiko, kemungkinan pencegahan dapat di lakukan pada pasien bersihan jalan napas tidak efektif dengan cara kombinasi terapi inhalation minyak kayu putih dan batuk efektif.

4.3.3 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan actual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga dan menurunkan masalah pasien (Wilkinson, 2020). Pada penderita ISPA Diagnosa Keperawatan yang dapat ditegakkan terdiri dari diagnosa aktual adalah 1) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (SDKI, PPNI, 2017).

Hasil studi kasus terdahulu menurut (Syarifudin, Rusmana, & Aliyu, 2020) pada kasus di rawatnya berdasarkan hasil, ada 3 diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan, yaitu: 1) bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan engan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. 2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan yang di alami anggota keluarganya.(SDKI,PPNI,2017).

Dan diagnosa yang diteliti dalam penelitian ini adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sedang sakit

Menurut (Tamsuri, 2016) membahas tentang bersihan jalan napas tidak efektif sangat berpengaruh pada proses pernapasan. Sedangkan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada umumnya sering menyerang anak-anak karena belum terbentuk sempurna kekebalan tubuh alami yang dimiliki oleh anak. Saat anak terkena ISPA lama proses penyembuhannya. hal ini dikarenakan sistem imun menurun setelah anak terkena virus ISPA dibutuhkan sistem ketahanan yang bagus dari sistem saluran pernapasan. ISPA menjadi jalan masuknya virus. Virus dapat dikeluarkan melalui batuk karena lapisan epitel yang sudah diinfiltrasi oleh kuman sehingga saat klien terkena ISPA akan mengalami batuk.

4.3.4 Intervensi Keperawatan

Perencanaan perawatan adalah proses yang melibatkan persiapan intervensi keperawatan yang diperlukan untuk mencegah, meredakan, atau mengurangi masalah yang dialami oleh pasien, sesuai dengan yang disampaikan oleh Kozier et al. (2021). Langkah perencanaan ini merupakan tahap ketiga dalam pembentukan proses keperawatan, di mana salah satu aspek kunci adalah menetapkan tujuan yang diharapkan dari tindakan tertentu melalui suatu rencana tindakan. Rencana tindakan ini disusun berdasarkan alasan ilmiah yang relevan, terutama saat pelaksanaannya selama proses pengobatan dengan tujuan mencapai kesembuhan dan mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh pasien.

Jenis intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah penderita terkait dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sedang sakit yaitu: 1) kaji pengetahuan keluarga tentang ISPA.,2) Diskusikan dengan keluarga tentang ISPA.3) Evaluasi kembali pengertian Ispa pada keluarga.4) .berikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar.5) Melatih klien dan keluarga teknik latihan batuk efektif yang benar .6) Mengajarkan kepada keluarga cara merawat anggota keluarga dengan ISPA.(**Observasi**)1) Identifikasi kemampuan batuk.(**Terapeutik**) 2) atur posisi semi fowler atau fowler, 3)menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif pada keluarga dan pasien, 4) anjurkan pada keluarga dan pasien melakukan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, 5) anjurkan mengulangi tarik napas dalam sehingga 3 kali, 6) anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3, 7) lakukan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyakit, (SIKI, PPNI, 2017).

Intervensi yang pertama adalah(**observasi**) identifikasi kemampuan batuk. Mengkaji tentang kemampuan batuk apakah klien sudah mampu batuk dengan benar. Kemampuan batuk yang benar akan memperngaruhi pengeluaran sekret.

Intervensi kedua adalah(**Terapeutik**) atur posisi semi-Fowler, teknik prosedur ini adalah dengan meletakkan bantal di bawah klien sesuai dengan tingkat kenyamanan klien untuk memposisikan kepala dari tempat tidur ke permukaan yang benar pada sudut 45° hingga 90° tujuannya untuk melancarkan sistem saluran pernapasan (Umammi, Siyamti, & Astuti, 2020).

Intervensi ketiga adalah (**Edukasi**) mengajari dan melatih batuk efektif, prosedurnya meliputi jelaskan tujuan dari prosedur batuk efektif, anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mecumu (dibulatkan) selama 8 detik, anjurkan mengulangi teknik tarik napas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3 (PPNI, 2018).

Intervensi keempat adalah (**Kolaborasi**) manajemen obat yaitu obat paracetamol untuk mengurangi demam, cetirizine untuk mengurangi pengeluaran lendir di hidung dan rasa gatal di tenggorokan dan antibiotik amoxilin. Edukasi tentang penyakit. Salah satu upaya untuk memperluas pemahaman klien dan keluarganya adalah pendidikan kesehatan, oleh karena itu diharapkan dengan pengetahuan yang diperoleh, perilaku sehat dapat dibangun secara ideal dan dapat memaksimalkan derajat peningkatan kesehatan. Oleh karena itu diyakini bahwa klien akan menerapkan gaya hidup sehat setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang penyakit ISPA (Oktarina & Mulyani, 2020)

Hasil studi kasus terdahulu dengan hasil studi kasus saat ini, tidak ada perbedaan rencana tindakan yang dibuat untuk menyelesaikan bersihan jalan napas tidak efektif pada penderit, sedangkan untuk tindakan kolaborasi disesuaikan dengan program disiplin ilmu dari pihak medis dipandang dari sisi peran perawat, dalam penyusunan rencana perawatan ini, perawat perlu melibatkan keluarga atau pasien, sehingga sedini mungkin mereka ikut berpartisipasi aktif dalam mendukung tindakan yang akan di berikan.

4.3.5 Implementasi Keperawatan

Menurut Gordon, 2020 sebagaimana dijelaskan dalam Perry & Potter (2021), implementasi mandiri merujuk pada tindakan yang dilakukan oleh perawat sendiri untuk membantu pasien mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhannya, seperti dalam aktivitas sehari-hari (ADL). Perawatan mandiri mencakup berbagai aspek seperti penyesuaian posisi tidur, menciptakan lingkungan terapeutik, meningkatkan motivasi, memenuhi kebutuhan psikososial dan spiritual, merawat perangkat invasif yang dikenakan oleh pasien, serta mencatat perkembangan perawatan. Di sisi lain, implementasi interdependen/kolaboratif merujuk pada intervensi perawatan yang melibatkan kerja sama antara tim perawatan atau dengan tim medis lainnya, seperti dokter. Implementasi ketergantungan adalah upaya keperawatan yang mengandalkan arahan dari berbagai profesi lain seperti ahli gizi, fisioterapis, psikolog, dan lainnya. Contohnya, memberikan nutrisi sesuai dengan rencana makanan yang disusun oleh ahli gizi, serta melakukan aktivitas fisik atau mobilisasi sesuai dengan rekomendasi dari terapis fisik.

Pelaksanaan tindakan implementasi keperawatan pada satu pasien dilaksanakan pada tanggal 16-18 februari 2024. Implementasi dilakukan selama 3 hari, sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien. Implementasi pada pasien satu subjek dengan masalah Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit:

Implementasi hari pertama: 15:00 Pengkajian pengetahuan keluarga tentang ISPA.

Jam 15.20: Memberi penjelasan kepada keluarga dan pasien tentang definisi ispa, tanda dan gejala ispa, penyebab ispa dan komplikasi ispa

Jam 15 45 : Mengajarkan kepada keluarga dan pasien untuk latihan batuk efektif secara mandiri. Jam 15.55: Memberi kesempatan kepada keluarga dan pasien untuk mempraktekkan latihan batuk efektif.

mengatur posisi semi fowler yaitu dengan Langkah-langkah meletakkan bantal dibawah klien sesuai dengan Tingkat kenyamanan klien untuk memposisikan kepala dari tempat tidur ke permukaan yang benar yang benar pada sudut 45° hingga 90° untuk melancarkan sistem saluran pernapasan. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif , Mengajarkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudia keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik dan Mengajarkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali dan menyarankan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih) melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang penyakit (hindari debu, asap rokok, istirahat yang cukup, menerapkan gaya hidup sehat dan memantau tanda-tanda vital pasien (RR:26x/menit dan Tekanan Darah:110/90mmHg).

Respon : keluarga dan pasien mengatakan sudah paham tentang ispa, tanda dan gejala ispa, penyebab ispa dan komplikasi pada ispa.

Implementasi hari ke dua: 15:00 Memberikan motivasi pada klien dan keluarga untuk melakukan teknik batuk efektif .

Jam 15.10: Mengajarkan klien dan keluarga untuk melakukan teknik batuk efektif

mengidentifikasi kemampuan batuk (pasien tampak masih batuk tidak efektif) dan resistensi sputum (lendir atau mucus mulai mengencer). mengatur posisi semi fowler yaitu dengan Langkah-langkah meletakkan bantal dibawah klien sesuai dengan Tingkat kenyamanan klien untuk memposisikan kepala dari tempat tidur ke permukaan yang benar yang benar pada sudut 45° hingga 90° untuk melancarkan sistem saluran pernapasan menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan) dan memnatu tanda-tanda vital pasien (RR: 25x/menit dan Tekanan darah: 110/80 mmHg).

Respon : keluarga mengatakan sudah dapat melakukan cara Latihan batuk efektif

Implementasi hari ketiga: 15:00 Mengajarkan keluarga cara merawat anggota keluarga yang sakit. 15.20 : Menganjurkan keluarga dan pasien untuk melakukan batuk efektif.

mengidentifikasi kemampuan batuk (pasien tampak mampu batuk efektif) dan resistensi sputum (lendir atau *mucus* mengencer). mengatur posisi semi fowler yaitu dengan Langkah-langkah meletakkan bantal dibawah klien sesuai dengan Tingkat kenyamanan klien untuk memposisikan kepala dari tempat tidur ke permukaan yang benar yang benar pada sudut 45° hingga 90° untuk melancarkan sistem saluran pernapasan menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan) melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentan penyakit (hindari debu, asap rokok, istirahat yang cukup, menerapkan

gaya hidup sehat dan memnatu tanda-tanda vital pasien (RR: 20x/menit dan Tekanan darah: 120/80 mmHg

Respon: Keluarga mengatakan sudah memahami cara merawat anggota keluarga yang sakit ISPA dan sudah bisa melakukan teknik batuk efektif dengan baik dan benar.

Tidak ada perbedaan dalam pelaksanaan tindakan antara teori, studi kasus sebelumnya, dan studi kasus saat ini dalam perawatan yang diberikan. Semua tindakan perawatan yang termasuk dalam rencana perawatan, baik yang mandiri maupun kolaboratif, berlaku untuk pasien yang sedang dirawat oleh penulis. Namun, terdapat variasi dalam respons pasien terhadap tindakan yang diberikan, yang dapat dipengaruhi oleh toleransi atau ketahanan tubuh pasien terhadap perilaku tertentu.

4.3.6 Evaluasi

Dalam penelitian ini ada beberapa hal yang perlu di evaluasi diantaranya batuk efektif meningkat, suara napas tambahan ronchimenurun, frekuensi napas membaik.

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Evaluasi hari pertama:

S:Keluarga mengatakan telah mengerti mengenai ISPA dan cara perawatannya. Keluarga mengatakan paham untuk melakukan latihan batuk secara efektif.

O: keluarga dapat mempraktekkan cara latihan batuk secara efektif.

A: keluarga dan pasien dapat melakukan teknik latihan batuk efektif

P:intervensi di lanjutkan.

masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi, pasien mengatakan batuk terus menerus di sertai pilek dan kadang di sertai sesak napas, hasil pemeriksaan didapatkan pasien tampak masih batuk dan pilek, terdapat secret pada hidung, masih terdengar suara tambahan ronchi, RR 26x/menit dan tekanan darah 110/90 mmhg. Rencana selanjutnya adalah pemberian terapi inhalasi sederhana dengan minyak kayu, Latihan batuk efektif dan lanjutkan pemberian antibiotic (Amoxicillin 500 mg 3x1)

Evaluasi hari kedua:

S:keluarga mengatakan sudah dapat melakukan cara Latihan batuk efektif .

O:keluarga dapat mempraktekan secara mandiri cara batuk efektif walaupun belum lancar

A:Masalah ispa pada keluarga teratasi sebagian

P: intervensi di lanjutkan

masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian pasien mengatakan batuk pilek sudah berkurang. Hasil pemeriksaan didapatkan tampak batuk dan pilek pasien berkurang, terdengar bunyi napas tambahan ronchi berkurang, RR 24x/menit dan tekanan darah 110//80 mmhg. Rencana tindakan selanjutnya adalah pemberian terapi inhalasi sederhana menggunakan minyak kayu putih, latihan batuk efektif dan lanjutkan kalobrasasi pemberian antibiotic (Amoxicilin 500 mg 3x1).

Evaluasi hari ketiga :

S:Keluarga mengatakan sudah memahami cara merawat anggota keluarga yang sakit ISPA.

O:Keluarga dan pasien sudah dapat melakukan teknik batuk efektif dengan lancar dan benar.

A:masalah Ispa pada keluarga sudah teratasi

P: Intervensi di hentikan

masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi, pasien mengatakan sudah tidak batuk dan pilek. Hasil pemeriksaan didapatkan pasien tampak sudah tidak batuk dan pilek, sudah tidak terdapat sekret pada hidung, sudah tidak terdengar suara napas tambahan ronchi, RR 20x/menit dan tekanan darah : 120/80 mmhg. Intervensi di hentikan.

Menurut Meirisa (2019) penelitian menjelaskan bahwa evaluasi adalah tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengevaluasi pencapaian tindakan keperawatan dalam menangani masalah yang ada. Tahap evaluasi memungkinkan perawat untuk mengetahui sejauh mana pencapaian diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan implementasi yang telah dilakukan.

Evaluasi keperawatan adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya (Krismonita, 2021). Evaluasi keperawatan bertujuan untuk mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien dan untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan (Hidayat, 2021)

Hasil studi kasus terdahulu Menurut Windasari (2018) masalah utama yang ditemukan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif yang erat kaitannya dengan sekresi yang tertahan mengakibatkan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi setelah dilakukan perawatan selama 3 hari perawatan. Implementasi dilakukan selama 3 hari pengelolaan. Implementasi hari pertama mengkaji tanda tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, RR), mengkaji pola nafas, mengkaji bunyi nafas, mengkaji sputum,

mengkaji kemampuan batuk, melakukan posisi semi Fowler, mengidentifikasi alergi atau intoleransi makanan, melatih batuk efektif, mengobservasi saturasi oksigen, menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairan

Hasil studi kasus yang dilakukan penulis, masalah utama yang di temukan pada pasien yaitu bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari perawatan.