

BAB IV

HASIL STUDI KASUS

A. Hasil Studi Kasus

Pada bab ini akan di uraikan tentang hasil penelitian tentang asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan ISPA. Adapun hasil penelitian di uraikan sebagai berikut:

1. Pengkajian

a. Hasil anamnesa keluarga

Nama perawat yang mengkaji : Erniyati R ade Pale

Tanggal pengkajian : Jumat 09 April 2025

Tempat pengkajian : Desa Modu Waimaringu dan Desa Tebara

1) Data umum

Tabel 4.1 Data Umum

No	Indetitas	Pasien 1	Pasien 2
1	Nama kepala keluarga	Ny. N	Tn. B
2	Umur	42 tahun	36 tahun
3	Jenis kelamin	permpuan	Laki-laki
4	Pekerjaan kepala keluarga	Ibu rumah tangga	Petani
5	Pendidikan kepala keluarga	SD	SD
6	Alamat dan telepon	Taimung	Gollu lowo

2) Komposisi Keluarga

Tabel 4.2 Komposisi Keluarga Pasien 1 (An. F)

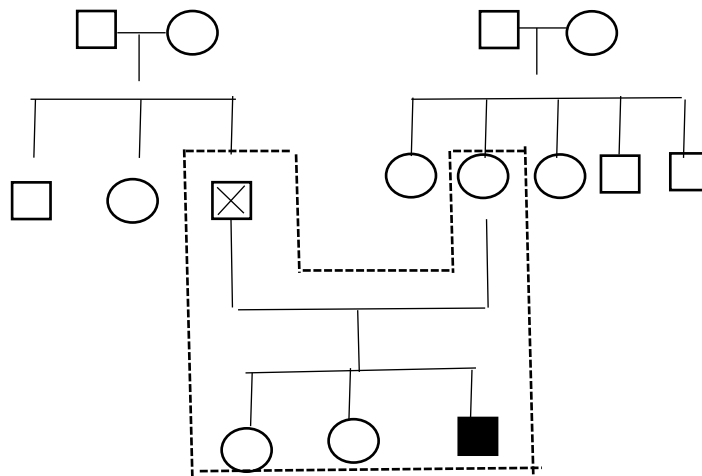
No	Nama	Sexs	Hub Dg kel KK	Umur	Pendi kan/pe kerjaa n	Status gizi (TB,BB,B MI)	TTV (TD,N,S ,P)	Alat bantu/pr otesa	Analisis masalah kesehata n individu
1	Ny. N	P	Istr i	39 tahun	SD	TB:165 cm BB:58 kg	TD:130/ 80mmH g N:91x/ menit, S:37,0	Tidak ada	Tidak ada
2	An. N	P	An ak	14 tahun	SMP	-	-	Tidak ada	Tidak ada
3	An. D	P	An ak	10 tahun	SD	-	-	Tidak ada	Tidak ada
4	An. F	L	An ak	2 tahun	Posyan dun	TB:79 cm 9,5 kg	N: 90x/men it S:38,4°C	Tidak ada	Tidak ada

Tabel 4.3 Komposisi Keluarga Pasien 2 (An. N)

No	Nama	Sexs	Hub Dg kel KK	Umur	Pendi dikan/ pekerj aan	Status gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Alat bantu/p rotesa	Analisis masalah kesehatan individu
1	Tn.B	L	Sua mi	36 tahun	Petani	TB:165 cm BB:58 kg	TD:130/60mmH g N:91x/menit, S:37,0°C	Tidak ada	Tidak ada
2	Ny. M	p	Istri	35 tahun	Ibu rumah tangga	-	110/70mmHg	Tidak ada	Tidak ada
3	An. F	L	Ana k	7 tahun	SD	-	-	Tidak ada	Tidak ada
4	An. N	L	Ana k	2 tahun	Posya ndu	TB:82cmB B:10,12kg	N: 92x/menit S:38,4°C	Tidak ada	Tidak ada

3) Genogram (minimal 3 generasi)

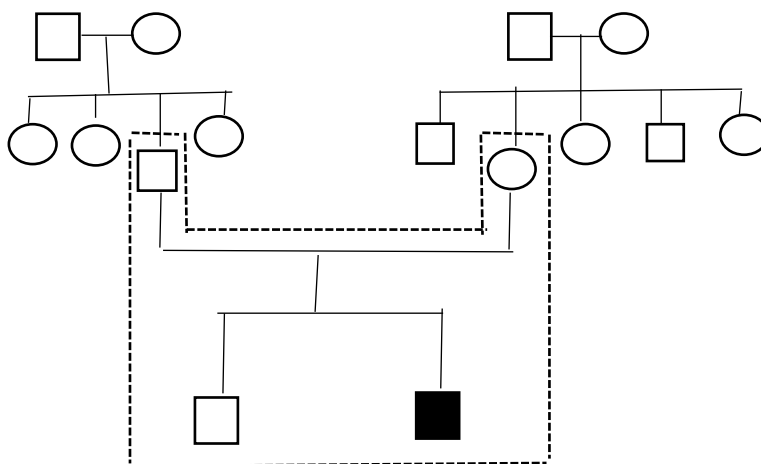
Bagan 4.1 Genogram Pada pasien 1 (An. F)



Keterangan:

- : Laki-laki
 - : Perempuan
 - : Pasien
 - : Garis keturunan
 - : Garis perkawinan
 - : Tinggal serumah
 - ✕ : Meninggal
- Pasien tinggal serumah
serumah bersama ibunya

Bagan 4.2 Genogram Pada pasien 2 (An. N)

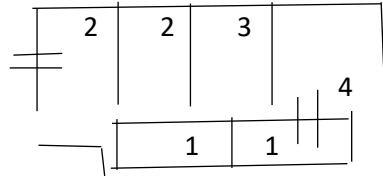


Keterangan:

- : Laki-laki
 - : Perempuan
 - : Pasien
 - : Garis keturunan
 - : Garis perkawinan
 - : Tinggal serumah
 - ✕ : Meninggal
- Pasien tinggal serumah
bersama Ayah dan ibu Pasien tinggal
serumah bersama Ayah dan ibu

Denah rumah:

Pasien 1

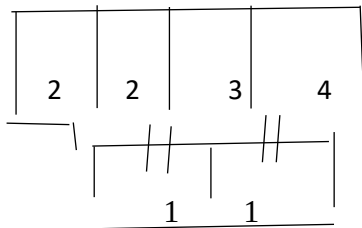


Gambar 4.1 Denah Rumah Pasien 1

Keterangan:

1. Bale-bale
2. Kamar tidur
3. Ruang tamu
4. Dapur

Pasien 2



Gambar 4.2 Denah Rumah Pasien 2

Keterangan:

1. Bale-bale
2. Kamar tidur
3. Ruang tamu
4. Dapur

4) Hasil Anamnesa Keluarga Pasien 1 (An. F) dan pasien 2 (An. N)

Tabel 4.4 Hasil Anamnesa Keluarga

No	Hasil anamnesa keluarga	Pasien 1 (An. F)	Pasien 2 (An. N)
1	Tipe keluarga	keluarga An. F termasuk keluarga single family yang terdiri dari Ibu dan anak-anak	Keluarga An. N termasuk keluarga inti yang terdiri dari Ayah, ibu dan anak-anak
2	Suku dan bangsa	Keluarga An. F berasal dari suku sumba dan bangsa Indonesia	Keluarga An. N berasal dari suku sumba dan bangsa Indonesia
3	Bahasa	Keluarga An. F mengatakan bahasa sehari-hari yang di gunakan untuk berkomunikasi dengan anggota keluarga adalah bahasa daerah dan bahasa Indonesia	Keluarga An. N mengatakan bahasa sehari-hari yang di gunakan untuk berkomunikasi dengan anggota keluarga adalah bahasa daerah dan bahasa Indonesia
4	Agama	Keluarga An. F mengatakan menganut agama Katolik dan semua anggota keluarga rajin melaksanakan ibadah	Keluarga An. N mengatakan menganut agama kristen protestan dan semua anggota keluarga rajin melaksanakan ibadah
5	Kebiasaan	Keluarga An. F mengatakan tidak mempunyai kebiasaan khusus yang mempengaruhi Kesehatan Kesehatan yang di ajarkan secara turun temurun	Keluarga An. N mengatakan tidak mempunyai kebiasaan khusus yang mempengaruhi Kesehatan Kesehatan yang di ajarkan secara turun temurun
6	Status sosial ekonomi	Keluarga An. F mengatakan penghasilanya keluarga dalam satu bulan 400.000-600.000/bulan, hasil yang di dapatkan dari jualan hasil kebun seperti menjual sayur-sayuran Pengeluaran keluarga perbulan untuk kebutuhan hari-hari 500 sisahnya di simpan untuk keperluan bulan berikutnya Keluarga An. F mengatakan tidak mempunyai tabungan	Keluarga An. N mengatakan penghasilanya keluarga dalam satu bulan 1.000.000/bulan dan di peroleh juga dari hasil kios, hasil yang di dapatkan dari jualan hasil kebun seperti menjual sayur-sayuran Pengeluaran keluarga perbulan untuk kebutuhan hari-hari yaitu di pakai habis dari penghasilannya Keluarga An. N mengatakan tidak mempunyai tabungan
7	Aktifitas rekreasi keluarga	1. Keluarga An. F mengatakan selalu menyediakan waktu untuk rekreasi bersama anak-anaknya ke pantai dalam satu tahun sekali 2. Keluarga An. F mengatakan memiliki waktu luang	1. Keluarga An. N mengatakan tidak memiliki waktu rekreasi bersama keluarga karena Keluarga An. N selalu sibuk kerja kebun siram air tanaman nya seperti sayur putih, buncis

		bersama anak-anaknya setelah pulang dari kebun	dan kacang panjang 2. Keluarga An. N mengatakan memiliki waktu luang bersama keluarga setelah pulang dari kebun dan mengisi waktu luangnya dengan bercerita bersama suami
8	Riwayat tahap perkembangan keluarga	1. Tahap perkembangan keluarga An. F saat ini keluarga dengan anak sekolah 2. Tugas perkembangan keluarga An. F saat ini belum terpenuhi secara umum tidak ada masalah perkembangan keluarga An. F	1. Tahap perkembangan Keluarga An. N saat ini keluarga dengan anak sekolah 2. Tugas perkembangan Keluarga An. N saat ini belum terpenuhi secara umum tidak ada masalah perkembangan keluarga Ny. N
9	Rumah dan sanitasi lingkungan	Karakteristik rumah 1. Keluarga An. F mengatakan status kepemilikan rumah keluarga, rumah sendiri 2. Type rumah keluarga An. F tidak permanen dengan luas rumah 4x6, ventilasi rumah cukup baik, luas kamar tidur di rumah keluarga An. F 2x4 untuk 2 orang 3. Pencahayaan di dalam rumah An. F kurang baik 4. Di perkarangan rumah atau halaman rumah An. F di manfaatkan untuk tempat bermainnya anak-anak 5. Penyediaan air bersih di rumah An. F dari mata air 6. Keluarga An. F mengatakan air minum selalu di masak 7. Terdapat jamban di rumah An. F jenis jamban yang di gunakan yaitu leher angsa 8. Jarak jamban dengan sumur atau mata air di rumah Keluarga An. F lebih dari 10 meter 9. Rasio luas bangunan rumah 6 meter sesuai dengan anggota keluarga	Karakteristik rumah 1. Keluarga An. N mengatakan status kepemilikan rumah keluarga, rumah sendiri 2. Type rumah keluarga Keluarga An. N tidak permanen dengan luas 6x8, ventilasi rumah kurang baik, luas kamar tidur di rumah An. N 3x3 untuk 2 orang 3. Pencahayaan di rumah Keluarga An. N kurang baik 4. Di perkarangan rumah atau halaman rumah Keluarga An. N di manfaatkan untuk tempat bermainnya anak-anak 5. Penyediaan air bersih di rumah Keluarga An. N dari mata air 6. Keluarga An. N mengatakan air minum selalu di masak 7. Terdapat jamban di rumah Keluarga An. N, jenis jamban yang di gunakan yaitu leher angsa 8. Jarak jamban dengan sumur atau mata air di rumah Keluarga An. N lebih dari 10 meter 9. Rasio luas bangunan rumah 8 meter sesuai dengan anggota keluarga

10	PHBS di rumah tangga	1. Keluarga An. F mengatakan di dalam keluarga tidak ada ibu nifas 2. Keluarga An. F mengatakan selalu menggunakan air bersih untuk masak maupun untuk minum 3. Keluarga An. F menggunakan air bersih untuk kebersihan diri 4. Keluarga An. F mengatakan selalu mencuci tangan dengan air dan sabun 5. Keluarga An. F mengatakan selalu membuang sampah pada tempatnya dan terdapat tempat sampah di belakang rumah 6. Lingkungan rumah Keluarga An. F tampak bersih 7. Keluarga An. F mengatakan mengkonsumsi lauk dan pauk, seperti ikan, tahu tempe dalam seminggu mereka mengkonsumsi lauk pauk 2-3 kali 8. Keluarga An. F mengatakan selalu membersihkan genangan air di sekitar rumah 9. Keluarga An. F mengatakan selalu melakukan aktivitas fisik setiap hari, seperti melakukan pekerjaan rumah tangga atau jalan-jalan ke tetangga dan kerja di kebun 10. Keluarga An. F mengatakan tidak ada yang merokok di dalam rumah 11. Keluarga An. F mengatakan selalu melakukan arisan sekali dalam seminggu	1. Keluarga An. N mengatakan di dalam keluarga tidak ada ibu nifas 2. Keluarga An. N mengatakan selalu menggunakan air bersih untuk masak maupun untuk minum 3. Keluarga An. N menggunakan air bersih untuk kebersihan diri 4. Keluarga An. N mengatakan selalu mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 5. Keluarga An. N mengatakan selalu membuang sampah pada tempatnya dan terdapat tempat sampah di belakang rumah 6. Lingkungan rumah Keluarga An. N tampak bersih 7. Keluarga An. N mengatakan mengkonsumsi lauk dan pauk, seperti ikan, tahu tempe dalam seminggu mereka mengkonsumsi lauk pauk 2-3 kali 8. Keluarga An. N mengatakan selalu membersihkan genangan air di sekitar rumah 9. Keluarga An. N mengatakan selalu melakukan aktivitas fisik setiap hari, seperti kerja di kebun atau siram air sayur setiap hari 10. Keluarga An. N mengatakan suaminya tidak merokok di dalam rumah 11. Keluarga An. N mengatakan selalu melakukan arisan sekali dalam seminggu
11	Sistem pendukung keluarga	1. Keluarga An. F mengatakan tidak memiliki alat transportasi 2. Keluarga An. F mengatakan fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga handphone	1. Keluarga An. N mengatakan fasilitas transportasi yang dimiliki keluarga sepeda motor 2. Keluarga An. N mengatakan fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga handphone
12	Struktur keluarga	1. Keluarga An. F mengatakan tidak ada anggota yang	1. Keluarga An. N mengatakan di dalam keluarganya tidak

		berperan sebagai aparat pemerintah di lingkungan 2. Keluarga An. F mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang anggota keluarga yang berperan sebagai tokoh masyarakat 3. Keluarga An. F mengatakan mempunyai kebiasaan untuk berdiskusi dengan saudara atau teman terdekat ketika ada masalah untuk mendapatkan solusi dalam menyelesaikan masalah 4. Keluarga An. F mengatakan selalu mengatasi masalah dalam keluarga yang timbul dengan bermusyawarah dengan anggota keluarga 5. Keluarga An. F mengatakan tidak ada tradisi keluarga yang di pertahankan 6. Keluarga An. F mengatakan hubungan dengan anggota keluarga sangat baik	ada yang anggota keluarga yang berperan sebagai tokoh masyarakat 2. Keluarga An. N mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang anggota keluarga yang berperan sebagai tokoh masyarakat 3. 4. Keluarga An. N mengatakan mempunyai kebiasaan untuk berdiskusi bersama istri ketika ada masalah dalam rumah untuk menyelesaikan bersama 5. Keluarga An. N mengatakan selalu mengatasi masalah dalam keluarga yang timbul dengan bermusyawarah dengan anggota keluarga 6. Keluarga An. N mengatakan tidak ada tradisi keluarga yang di pertahankan 7. Keluarga An. N mengatakan hubungan dengan anggota keluarga sangat baik
13	Fungsi keluarga:		
	1. Fungsi afektif	1. Keluarga An. F mengatakan respon anggota keluarga yang berprestasi, berulang tahun, menikah dan lain-lain, Anggota keluarga turut bahagia, jika ada yang ulang tahun mereka merayakan bersama keluarga 2. Keluarga An. F mengatakan respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah, sakit, mengalami kegagalan ikut merasakan dengan cara jika ada anggota keluarga yang sakit membawahkan ke puskesmas untuk di periksa dan mendapatkan penanganan/pelayanan kesehatan atau mendapatkan obat 3. Keluarga An. F mengatakan keluarga memiliki norma-norma dalam melaksanakan	1. Keluarga An. N mengatakan respon anggota keluarga yang berprestasi, berulang tahun, menikah dan lain-lain, Anggota keluarga turut bahagia, jika ada yang ulang tahun mereka merayakan bersama keluarga 2. Keluarga An. N mengatakan respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah, sakit, mengalami kegagalan ikut merasakan dengan cara jika ada anggota keluarga yang sakit membawahkan ke puskesmas untuk di periksa dan mendapatkan penanganan/pelayanan kesehatan atau mendapatkan obat 3. Keluarga An. N mengatakan keluarga memiliki norma-norma dalam melaksanakan

		interaksi sosial antara anggota keluarga misalnya saling menyapa dengan anggota keluarga lain nya, berkumpul dan saling menceritakan berbagai pengalaman	interaksi lingkungan misalnya jika anak mereka pergi sekolah selalu di ajarkan agar memberi salam kepada orang tua maupun orang-orang yang mereka ketemu di jalan dan Keluarga An. N juga saling menceritakan berbagai pengalaman
	2. Fungsi sosialisasi	Keluarga An. F mengatakan ada norma yang di berlakukan bagi setiap anggota keluarga yaitu ketika pergi kemana-mana harus di beritahukan kepada orang tua, ketika berangkat kesekolah maupun bermain	Keluarga An. N mengatakan ada norma yang di berlakukan bagi setiap anggota keluarga yaitu ketika pergi kemana-mana harus di beritahukan kepada orang tua, ketika berangkat kesekolah maupun bermain
	3. Fungsi perawatan kesehatan	1. Keluarga An. F mengatakan tidak mengetahui apa penyebab dari penyakit ISPA yang di derita oleh An. f 2. Keluarga An. F mengatakan sudah mengetahui cara mengatasi masalah kesehatan keluarga yang sudah di lakukan ketika An. F sakit di bawah ke puskesmas untuk berobat 3. Keluarga An. F mengatakan tidak mengetahui apa penyebab dari penyakit ISPA yang di derita oleh An.f. Ny. N mengatakan An. F batuk, pilek dan demam 4. Keluarga An. F mengatakan mampu merawat An. F yang sakit dan langsung membawahnya ke puskesmas untuk mendapatkan obat 5. Keluarga An. F mengatakan tidak mengetahui akibat dari ISPA bila tidak di obati/di rawat Ny. N hanya percaya jika sudah berobat ke puskesmas dan minum obat akan sembuh 6. Keluarga An. F mengatakan memiliki keyakinan tentang ISPA yang di alami oleh An. F perluh berobat ke puskesmas akan sembuh. 7. Keluarga An. F mengatakan	1. Keluarga An. N mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit ISPA yang di derita oleh An. N 2. Keluarga An. N mengatakan sudah mengetahui cara mengatasi masalah kesehatan keluarga yang sudah di lakukan ketika An. N sakit di bawah ke puskesmas untuk berobat 3. Keluarga An. N mengatakan tidak mengetahui apa penyebab dari penyakit ISPA yang di derita oleh An.n. Ny.m mengatakan An. N batuk, pilek, demam dan lemas 4. Keluarga An. N mengatakan mampu merawat An. N yang sakit dan langsung membawahnya ke puskesmas untuk mendapatkan obat 5. Keluarga An. N mengatakan tidak mengetahui akibat dari ISPA bila tidak di obati/di rawat Ny. M hanya percaya jika sudah berobat ke puskesmas dan minum obat akan sembuh 6. Keluarga An. N mengatakan memiliki keyakinan tentang ISPA yang di alami oleh An. N perluh berobat ke

		mengetahui kebutuhan pengobatan ISPA yang di alami oleh An. F Ketika An. F sakit langsu di bawah ke puskesmas dan mendapatkan obat 8. Keluarga An. F mengatakan mampu menggunakan fasilitas / pelayanan kesehatan di masyarakat pelayanan kesehatan yang di gunakan puskesmas Puu Weri	puskesmas akan sembuh. 7. Keluarga An. N mengatakan mengetahui kebutuhan pengobatan ISPA yang di alami oleh An. N. Ketika An. N sakit langsu di bawah ke puskesmas dan mendapatkan obat 8. Keluarga An. N mengatakan mampu menggunakan fasilitas / pelayanan kesehatan di masyarakat pelayanan kesehatan yang di gunakan puskesmas Puu Weri
	4. Fungsi reproduksi	Ny. N mengatakan memiliki 3 orang anak, Ny. N menjadi akseptor KB, jenis KB yang di gunakan yaitu implan	Keluarga An. N mengatakan memiliki 2 orang anak dan Ny. M menjadi akseptor KB, jenis KB yang di gunakan yaityu suntik 3 bulan
	5. Fungsi ekonomi	Keluarga An. F mengatakan dapat memenuhi kebutuhan makan, kebutuhan sandang dan kebutuhan perumahan keluarga	keluarga An. N mengatakan dapat memenuhi kebutuhan makan, kebutuhan sandang dan kebutuhan perumahan keluarga
14	Stres dan koping keluarga		
	1. Stresor jangka pendek dan panjang	Keluarga An. F mengatakan keluarga tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini. Ny. N mengatakan dalam jangka waktu 1 tahun terakhir mengalami masalah atau stres karena suaminya meninggal	Keluarga An. N mengatakan keluarga tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini. Keluarga mengatakan tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 1 tahun terakhir ini
	2. Kemampuan keluarga terhadap stresor keluarga	Keluarga An. F mengatakan mampu mengatasi masalah yang di hadapi dengan cara mencari solusi dari masalah tersebut	Keluarga An. N mengatakan mampu mengatasi masalah yang di hadapi dengan cara mencari solusi dari masalah tersebut
	3. Strategi koping yang digunakan	Keluarga An. F mengatakan mengetahui masalah yang di hadapi, yaitu kurangnya komunikasi dalam keluarga	Keluarga An. N mengatakan mengetahui masalah yang di hadapi, yaitu kurangnya komunikasi dalam keluarga
	4. Strategi adaptasi disfungsional	Keluarga An. F mengatakan keluarga tidak menggunakan cara-cara yang tidak bermanfaat dalam mengatasi masalah. Hanya pergi berobat ke puskesmas untuk mendapatkan pengobatan	Keluarga An. N mengatakan keluarga tidak menggunakan cara-cara yang tidak bermanfaat dalam mengatasi masalah. Hanya pergi berobat ke puskesmas untuk mendapatkan pengobatan
15	Harapan keluarga	Harapan keluarga An. F terhadap	Harapan keluarga An. terhadap

		petugas kesehatan yang ada yaitu semoga dengan adanya bantuan dari petugas kesehatan pasien cepat sembuh.	petugas kesehatan yang ada yaitu semoga dengan adanya bantuan dari petugas kesehatan pasien cepat sembuh.
--	--	---	---

Riwayat Kesehatan Keluarga Inti:

Pasien 1

Tabel 4.5 Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

No	Nama (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah diderita	Riwayat penyakit alergi	Pelayanan kesehatan yang di gunakan untuk mengatasi penyakit
1	Ny. N	Tidak ada	Asam urat	Tidak ada	Puskesmas Puu Weri
2	An. N	Tidak ada	Tidak terkaji	Tidak ada	Puskesmas Puu Weri
3	An. D	Tidak ada	Batuk pilek	Tidak ada	Puskesmas Puu Weri
4	An. F	Tidak ada	Demam batuk pilek	Tidak ada	Puskesmas Puu Weri

Pasien 2

No	Nama (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah diderita	Riwayat penyakit alergi	Pelayanan kesehatan yang di gunakan untuk mengatasi penyakit
1	Tn. B	Tidak ada	Sakit kepala dan belakang	Tidak ada	Puskesmas Puu weri
2	Ny. M	Tidak ada	Sakit kepala	Tidak ada	Puskesmas Puu weri
3	An. F	Tidak ada	Demam	Tidak ada	Puskesmas Puu weri
4	An. N	Tidak ada	Batuk pilek	Tidak ada	Puskesmas Puu weri

1. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik terhadap seluruh anggota keluarga

Pasien 1

Tabel 4.6 Pemeriksaan Fisik

No	Nama anggota keluarga	TD	RR	Nadi	Suhu
1	Ny. N	120/80mmHg	20x/menit	90x/mnt	36°C
2	An. N	-	20X/menit	95x/menit	36°C
3	An. D	-	20x/menit	92x/menit	37,0°C
4	An. F	-	22x/menit	90x/menit	38,0°C

Pasien 2

No	Nama anggota keluarga	TD	RR	Nadi	Suhu
1	Tn. B	130/60mmHg	20x/menit	90x/menit	36,2°C
2	Ny. M	110/70mmHg	20x/menit	92x/menit	36°C
3	An. F	-	20x/menit	90x/menit	36,5°C
4	An. N	-	23x/menit	95x/menit	37,9°C

Pengkajian fisik keluarga dengan ISPA

Tabel 4.7 Pengkajian Fisik Keluarga Dengan Ispa

NO	Riwayat kesehatan medis	Pasien 1 (An. F)	Pasien 2 (An. N)
1	Usia	2 tahun	2 tahun
2	Fasilitas kesehatan nyang di gunakan	Puskesmas Puu Weri	Puskesmas Puu Weri
3	Sumber dana kesehatan	BPJS kesehatan	BPJS kesehatan
4	Penyakit yang di derita	Tidak ada	Tidak ada
5	Penyakit yang di derita sekarang	ISPA	ISPA
6	Tindakan kesehatan untuk menanganinya	Minum obat: 1. Paracetamol fungsinya untuk meredakan demam 2. Lapifet fungsinya unyuk meringankan bersin-bersin, hidung gatal dan berair 3. Erdosteine fungsinya untuk mengencerkan dahak di saluran pernapasan	Minum obat: 1. Paracetamol fungsinya untuk meredakan demam 2. Lapifet fungsinya unyuk meringankan bersin-bersin, hidung gatal dan berair 3. Erdosteine fungsinya untuk mengencerkan dahak di saluran pernapasan

Pemeriksaan Fisik Keluarga dengan ISPA

Tabel 4.8 Pemeriksaan Fisik Keluarga Dengan Ispa

1	Pemeriksaan fisik	Pasien 1	Pasien 2
	Tannda-tanda vital	N: 90x/menit RR: 21x/menit S: 38,0°C BB: 9,5 kg TB: 79 cm	N: 95x/menit RR: 22X/menit S: 37,5°C BB: 10,12 kg TB: 82 cm
2	Kepala	Kulit kepala tampak bersih, tidak mengalami rontok, palpasi tidak ada nyeri tekan ataupun lesi	Kulit kepala tampak bersih, tidak mengalami rontok, palpasi tidak ada nyeri tekan ataupun lesi
3	Kulit	Kulit sawo matang, tidak ada gatal pada kulit ataupun luka	Kulit sawo matang, tidak ada gatal pada kulit ataupun luka
4	Mata	Kedua mata pasien tampak simetris, konjungtiva mata berwarna merah muda, sklera berwarna putih tanpa ikterik, reflex pupil isokor, tidan menggunakan protesan atau alat bantu	Kedua mata pasien tampak simetris, konjungtiva mata berwarna merah muda, sklera berwarna putih tanpa ikterik, reflex pupil isokor, tidan menggunakan protesan atau alat bantu
5	Telinga	Bentuk simetris tidak ada perubahan pendengaran, telinga tampak bersihan, tidak menggunakan alat bantu protesa, tidak ada riwayat infeksi, tidak pernah melakukan pemeriksaan telinga	Bentuk simetris tidak ada perubahan pendengaran, telinga tampak bersihan, tidak menggunakan alat bantu protesa, tidak ada riwayat infeksi, tidak pernah melakukan pemeriksaan telinga
6	Hidung dan sinus	Lubang hidung pasien kiri kanan simetris, lubang hidung pasien tampak bersih, tidak menggunakan napas cuping hidung, di palpasi tidak ada nyeri tekan.	Lubang hidung pasien kiri kanan simetris, lubang hidung pasien tampak bersih, tidak menggunakan napas cuping hidung, di palpasi tidak ada nyeri tekan.
7	Mulut, faring dan laring	Mulut pasien tidak tampak kotor, mukosa bibir lembab, pasien tidak mengalami sariawan tidak terdapat karies pada gigi, indra pengecap pasien mampu merasakan dan membedakan rasa asam, pahit, manis dan asin.	Mulut pasien tidak tampak kotor, mukosa bibir lembab, pasien tidak mengalami sariawan tidak terdapat karies pada gigi, indra pengecap pasien mampu merasakan dan membedakan rasa asam, pahit, manis dan asin.
8	Abdomen	Bentuk abdomen normal, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka dan tidak ada benjola	Bentuk abdomen normal, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka dan tidak ada benjola
9	Ekstremitas	Tidak terdapat oedema di ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, CRT > 2 detik, akril hangat Tidak ada edema, tidak nyeri	Tidak terdapat oedema di ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, CRT > 2 detik, akril hangat Tidak ada edema, tidak nyeri

		tekan kekuatan otot 5, tidak ada gangguan pada kekuatan otot	tekan kekuatan otot 5, tidak ada gangguan pada kekuatan otot
		$\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$	$\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
10	Thorak	Bunyi jantung: vesikuler bunyi paru-paru: Ronchi	Bunyi jantung: vesikuler bunyi paru-paru: Ronchi
11	Struktur tulang belakang	Tidak ada kelainan pada tulang	Tidak ada kelainan pada tulang

a. Analisa data pasien 1 (An. F) dan pasien 2 (An. N)

Tabel 4.9 Analisa Data

No	Data	Masalah	Penyebab
Pasien 1			
1	Data subjektif 1. Ny. N mengatakan An. F sesak, batuk pilek 2. Ny. N mengatakan An. F demam 3. Ny. N mengatakan susah tidur dan jam tidur An. F berubah sejak An. F sakit Data objektif 1. An. F tampak batuk-batuk 2. An. F tampak pilek 3. An. F tampak lemah 4. An. F tampak rewel 5. An. F tampak agak sesak karena batuk 6. Pencahayaan rumah keluarga An. F kurang baik	Bersihkan jalan napas tidak efektif	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
Pasien 2			
	Data subjektif 1. Ny.M mengatakan An. N sesak, batuk pilek 2. Ny.M mengatakan An. N demam 3. Ny.m mengatakan susah tidur dan jam tidur An. N berubah sejak An. N sakit Data objektif 1. An. N tampak sering batuk-batuk 2. An. N tampak pilek 3. An. N tampak lemah 4. An. N tampak rewel 5. Pencahayaan rumah keluarga An. N tampak gelap 6. Rumah tampak terpapar asap dapur	Bersihkan jalan napas tidak efektif	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

2. Diagnosa Keperawatan

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

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.10 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
	kode diagnosis: D.0005 Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Bersihkan jalan napas Kode (L.01001) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x3 kunjungan diharapkan ekspetasi jalan napas meningkat dengan 1. Kriteria hasil : 2. Batuk efektif meningkat 3. Produksi sputum menurun 4. Ortopnea menurun 5. Frekuensi napas membaik 6. Pola napas membaik	Manajemen jalan nafas Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi,kedalaman,usaha nafas) 2. Monitor bunyi napas tambahan(mis: gurgling, mengi,wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum(jumlah,warna,aroma) Terapeutik 1. Posisikan fowler 2. Berikan oksigen (terapi uap dengan minyak kayu putih) Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.11 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan	Diagnosa	Tanggal	Jam	Tindakan	Tanda tangga
Pasien 1 Hari ke 1	Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	22 april 2025	8:00	1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan(mis: gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum(jumlah,warna,aroma) 4. Posisikan fowler 5. Berikan oksigenasi (terapi uap dengan minyak kayu putih) 6. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari	
Hari ke 2		23 april 2025	8:15	1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor sputum(jumlah,warna,aroma) 3. Posisikan fowler 4. Berikan oksigenasi (terapi uap dengan minyak kayu putih) 5. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari	
Hari ke 3		24 april 2025	8:30	1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor sputum(jumlah,warna,aroma) 3. Posisikan fowler 4. Berikan oksigenasi (terapi uap dengan minyak kayu putih) 5. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari	
Pasien 2 hari ke 1	Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga	25 april 2025	9:15	1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan(mis: gurgling,	

	merawat anggota keluarga yang sakit			mengi,wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum(jumlah,warna,aroma) 4. Posisikan fowler 5. Berikan oksigenasi (terapi uap dengan minyak kayu putih) 6. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari	
Hari ke 2		26 april 2025	9:30	1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor sputum(jumlah,warna,aroma) 3. Posisikan fowler 4. Berikan oksigenasi (terapi uap dengan minyak kayu putih) 5. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari	
Hari ke 3		27 april 2025	9:45	1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor sputum(jumlah,warna,aroma) 3. Posisikan fowler 4. Berikan oksigenasi (terapi uap dengan minyak kayu putih) 5. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari	

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.12 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa	Tanggal /Jam	Hari ke 1	Tanggal /Jam	Hari ke 2	Jam	Hari ke 3
Pasien 1						
Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit		S:Ny. N mengatakan An. F masih sesak, batuk dan pilek O:An.F tampak lemah, batuk, pilek, demam RR: 22X/menit suhu 38,0°C A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan		S:Ny. N mengatakan An.F masih sesak, batuk dan pilek O:An.F tampak lemah, batuk, pilek, demam RR: 21X/menit, suhu 37,5°C A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan		S:Ny. N mengatakan An. F masih batuk O:An.F tampak se, batuk, pilek, demam RR: 20X/menit, suhu 36,8°C A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan Pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada anak dengan ISPA
Pasien 2						
Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga		S:Ny. N mengatakan An. R masih sesak, batuk dan pilek O:An.N tampak lemah, batuk, pilek, demam RR: 23X/menit		S:Ny. N mengatakan An. R masih sesak, batuk dan pilek O:An.N tampak lemah, batuk, pilek, demam RR: 21X/menit,		S:Ny. N mengatakan An. R masih batuk O:An.N tampak se, batuk, pilek, demam RR: 20X/menit, suhu 36,8°C

yang sakit		suhu 37,5°C A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan		suhu 37°C A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan		A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan pasien Pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada anak dengan ISPA
------------	--	---	--	---	--	---

B. Pembahasan

Pembahasan merupakan tahap analisis yang menghubungkan teori dengan penerapan nyata dalam proses keperawatan. Pada bab ini dijelaskan mengenai permasalahan yang timbul dengan membandingkan tinjauan teori, kasus yang terjadi, serta solusi yang diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien An.F dan An.N. Pemberian terapi uap menggunakan minyak kayu putih untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi pada anak dengan ISPA dilakukan di rumah pasien. Pembahasan mencakup seluruh rangkaian proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, hingga evaluasi.

Berdasarkan pelaksanaan terapi uap tersebut, penulis membahas kesenjangan serta kesamaan antara teori dan temuan dalam kasus nyata, sekaligus menguraikan solusi atau tindakan yang diambil untuk mengatasi masalah jalan napas tidak efektif pada pasien An.F dan An.N dengan ISPA.

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien 1 di rumah pasien

Pada tanggal 09 april 2025 didapatkan hasil pengkajian pasien bernama An.F berjenis kelamin laki-laki dan berusia 2 tahun tanda dan gejala yang didapatkan yaitu klien sesak napas , pasien tampak sering batuk, pilek, demam dan tampak lemas. Hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital nadi 90x/menit, RR:22x/menit, suhu 38,0°C.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien 2 di rumah pasien

Pada tanggal 11 april 2025 didapatkan hasil pengkajian pasien bernama An.F berjenis kelamin laki-laki dan berusia 2 tahun tanda dan gejala yang didapatkan yaitu klien sesak napas , pasien tampak sering batuk, pilek, dan demam. Hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital nadi 92x/menit, RR:23x/menit, suhu 37,5°C.

Penelitian yang dilakukan Rizqiana and Indri (2022) keluhan utama yang sering dirasakan penderita ISPA biasanya sesak napas, batuk maupun pilek dan demam yang disebabkan infeksi virus, yaitu virus rhinovirus, adenovirus, coxsackie, parainfluenza, dan RSV (*Respiratory*

syncytial virus) dan juga polusi udara seperti asap rokok asap kebakaran dan lain sebagainya.

Penelitian yang dilakukan di rumah pasien yang dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori pasien ISPA didapat keluhan sesak napas, pasien tampak sering batuk, pilek demam dan tampak lemas.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan Magfiroh (2020) Pasien ISPA banyak ditemukan dengan keluhan seperti sesak napas, batuk, pilek demam dan lemas. (Magfiroh 2020)

Sehingga berdasarkan teori dan hasil pengkajian penulis sama keluhan yang dirasakan pasien yaitu sesak napas, batuk, pilek, demam, lemas dan terlihat susah dalam mengeluarkan sekret.

Dapat diklasifikasikan dari kasus pasien 1 dan pasien 2 yang dilakukan penulis di Rumah Pasien dan berdasarkan teori ada perbedaan tanda dan gejala pada pasien 1 dan 2 tidak ada perbedaan yaitu klien sesak napas, pasien tampak sering batuk, pilek dan demam dan terlihat susah dalam mengeluarkan sekret. Untuk membantu klien mengeluarkan sputum yang encer penulis akan melakukan rencana tindakan implementasi pemberian terpin uap dengan minyak kayu putih dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada anak dengan ISPA

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil anamnesa pada pasien 1 (An. F) dan 2 (An. N) dan analisa diagnosa keperawatan menurut Standar Diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) yang ditegaskan pada pasien 1 (An. F) dan 2 (An. N) dengan diagnosa prioritas yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan pada pasien 1 (An.F) dan 2 (An.N) adalah sesak napas, batuk, pilek demam, lemas dan rewel sehingga penulis mengangkat masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit yang berpedoman pada buku SDKI, terdapat

kesesuaian yang disampaikan pasien 1 dan pasien 2 maupun hasil observasi peneliti sehingga peneliti mengangkat diagnosa keperawatan tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Riski, 2020 berdasarkan tanda dan gejala pada pasien 1 (An.F) dan 2 (An.N) dengan ISPA yaitu: sesak napas, sering batuk, pilek, demam, lemah dan rewel. Dari anamnesa data di atas maka pada pasien 1 (An. F) dan 2 (An. N) tidak terdapat perbedaan tanda dan gejala.

3. Intervensi keperawatan

Menurut buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) intervensi merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan pencegahan dan pemulihan kesehatan klien, keluarga dan komunitas (DPP, PPNI 2018). Pada pasien 1 intervensi yang dilakukan selama 1x3 kunjungan sesuai buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) antara lain: Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), Monitor bunyi napas tambahan (mis: gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), Monitor sputum (jumlah, warna, aroma), Posisikan fowler, Berikan oksigen (terapi uap dengan minyak kayu putih), Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari

4. Implementasi keperawatan

Menurut Palindangan & Septriwanti (2023) Implementasi keperawatan, yang juga disebut dengan pelaksanaan keperawatan, adalah rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang dialami sehingga mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik. Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan penerapan langsung dari rencana keperawatan yang telah disusun.

Pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih adalah suatu cara yang digunakan dalam mengeluarkan sekret terapi ini dilakukan dengan cara fowler dan diberikan uap dengan minyak kayu putih. Teknik ini efektif dilakukan karena berdasarkan penelitian Sukma, (2020) pada

pasien mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada tanda-tanda vital yaitu: RR: 22x/menit, suhu: 38,0°C

Pada pasien 1 dilakukan implementasi *pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih* pada hari pertama didapatkan hasil pengukuran pernapasan kemudian dilakukan terapi uap dengan minyak kayu putih pada pukul 08.00 wita selama 5 menit dan setelah implementasi peneliti mengobservasi kembali pernapasan pasien 1 dan didapatkan hasil: 22x/menit. Pada hari kedua implementasi didapatkan hasil: 21x/menit kemudian dilakukan implementasi *pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih* pada pukul 08.15 wita selama 5 menit dan setelah implementasi peneliti mengobservasi kembali pernapasan pasien 1 dan didapatkan hasil : 21x/menit Pada hari ketiga dilakukan implementasi *pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih* pada pukul 08.30 wita selama 5 menit dan setelah implementasi peneliti mengobservasi kembali pernapasan pasien 1 dan didapatkan hasil RR: 20x/Menit

Pada pasien 2 dilakukan implementasi *pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih* pada hari pertama didapatkan hasil pengukuran pernapasan kemudian dilakukan *pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih* pada pukul 09.14 wita selama 5 menit dan setelah implementasi peneliti mengobservasi kembali pernapasan pasien 2 dan didapatkan hasil: 23x/menit. Pada hari kedua implementasi didapatkan hasil: 21x/menit kemudian dilakukan implementasi *pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih* pada pukul 09.30 wita selama 5 menit dan setelah implementasi peneliti mengobservasi kembali pernapasan pasien 2 dan didapatkan hasil : 21x/menit Pada hari ketiga dilakukan implementasi *pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih* pada pukul 09.45 wita selama 5 menit dan setelah implementasi peneliti mengobservasi kembali pernapasan pasien 2 dan didapatkan hasil RR: 20x/Menit

Pelaksanaan antara pasien 1 dan pasien 2 dilakukan di rumah pasien pada tanggal 22-24 Dan tanggal 25-27 april 2025. Pelaksanaan dilakukan menggunakan dasar intervensi dan menyesuaikan dengan masalah keperawatan yang diidentifikasi oleh pasien. Rencana asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 mengalami ISPA dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif , maka penulis melakukan perencanaan dengan tujuan, kriteria hasil, dan intervensi pada diagnosa tersebut. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x3 kunjungan Produksi sputum menurun ,Mengi menurun ,Meconium (pada neonates) menurun, Dyspnea menurun ,Ortopnea menurun, Sulit bicara menurun ,Sianosis menurun , Frekuensi napas membaik ,Pola napas membaik Perencanaan yang dilakukan adalah observasi: pada kedua pasien dilakukan pengukuran dan mendapatkan hasil RR pasien 1 20x/menit dan RR pasien 2 20x/menit,.

Dapat disimpulkan bawah hasil penulis dan hasil penelitian pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih di lakukan pada pasien ISPA karena perubahan pernapasan yang di lakukan di rumah pasien yang dilakukan dari 23x/menit menjadi rata-rata 20x/menit.

Implementasi menghirup minyak kayu putih dapat meringankan gangguan pernapasan karena uap minyak kayu putih berfungsi sebagai dekongestan yang jika dihirup dapat membantu mengurangi hidung tersumbat dan, membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab (Arini et al., 2022).

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan kepada pasien 1 selama 3 x kunjungan masalah bersihan jalan tidak efektif teratasi dengan hasil yang didapatkan evaluasi hari pertama tanggal 22 april 2025 pasien mengatakan sesak napas, batuk, pilek dan demam RR: 22x/menit, S:37,5°C masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan. Pada evaluasi

hari pertama belum teratasi dikarenakan keluhan sesak dan batuk belum berkurang, frekuensi napas 22x/menit. Evaluasi hari kedua dimulai tanggal 23 mei pasien mengatakan sesak dan batuk berkurang, RR: 21X/menit, s: 36,8°C pada evaluasi hari kedua bersihan jalan tidak efektif teratasi sebagian dikarenakan frekuensi napas 21x/menit. Dan evaluasi hari ketiga dimulai tanggal 24 april 2025 didapatkan hasil: pasien mengatakan tidak sesak dan batuk pilek berkurang, pasien tampak semangat, RR:20x/menit.

Kedua pasien dilakukan implementasi sesuai rencana (SIKI), *terapi uap dengan minyak kayu putih* adalah suatu cara yang di gunakan dalam mengeluarkan sekret teknik ini di lakukan dengan posisi fowler dan berikan terapi uap dengan minyak kayu putih. Teknik ini efektif dilakukan karena berdasarkan penelitian (Arini et al., 2022) pada pasien mengalami gangguan jalan napas menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada rata-rata frekuensi pernapasan responden yaitu 23x/menit kemudian setelah dilakukan pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih rata- rata frekuensi napas menurun menjadi 20 kali per menit.