

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian

4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Pambotanjara berada di sebuah desa yang terletak di Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur. Deskripsi umum Desa Pambotanjara mencakup area seluas 28,2 km², dengan batas wilayah di utara berbatasan dengan Lukukamaru, di selatan berbatasan dengan Desa Mbata Kapidu, di timur berbatasan dengan Kelurahan Kambajawa, dan di barat berbatasan dengan Desa Matawai Torung. Jumlah penduduk sekitar 2.156 jiwa dengan jumlah laki-laki 1.075 jiwa dan perempuan 1.081 jiwa. Desa pambotanjara di bagi menjadi 4 dusun, 8 RW dan 16 RT. Masyarakat yang tinggal di desa pambotanjara sebagian menganut agama kristen dan sebagiannya menganut aliran kepercayaan (Marapu) dan mereka juga bekerja sebagai petani dan peternak. menganut agama krinten kabupaten sumba timur.

4.1.2 Data umum partisipan

Data umum dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan partisipan pasien yang mengalami ISPA di desa pambotanjara yang akan di jelaskan sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Data umum partisipan

NO	Karakteristik Partisipan				
	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Diagnosa Medis
1	3	L	Belum sekolah	Tidak ada	ISPA

4.1.3 Data Asuhan Keperawatan

Penelitian ini menggunakan format asuhan keperawatan keluarga karena penerapan intervensi manajemen jalan napas pada pasien anak di lakukan secara langsung dengan mengunjungi rumah pasien. Tipe keluarga ini adalah tipe keluarga inti yang terdiri dari suami, istri dan anak dan menderita ISPA adalah an. O.

4.1.4 Pengkajian

A. Identitas umum

1. Identitas kepala keluarga

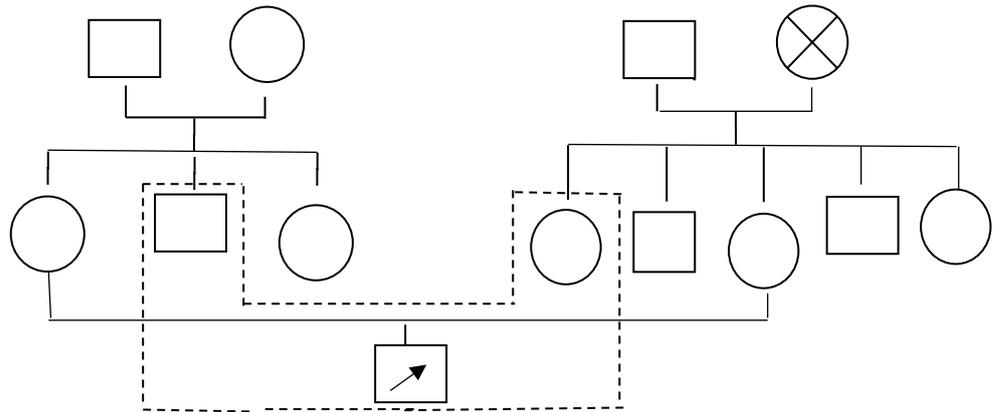
Nama : Tn. G
 Pendidikan : SLTA
 Umur : 27thn
 Pekerjaan : Petani
 Agama : Kristen Protestan
 Alamat : Lola bakul
 Suku : Sumba
 Nomor telepon : 082 145 591 323

2. Komposisi keluarga

Tabel 4. 2 Komposisi Keluarga

No	Nama	Hub dgn kk	Umur	Pend	Imunisasi	Kb
1	Tn. G	Suami	27 thn	SMA	Lengkap	Tidak ada
2	Ny. T	Istri	26 thn	SMA	Lengkap	Implan
3	An. O	Anak	3 thn	Belum	Lengkap	Tidak ada

3. Genogram



Keterangan :

- : Perempuan
- : Laki-laki
- ⊗ : Perempuan yang sudah meninggal
- ⊠ : Laki-laki yang sudah meninggal
- ▣ : Klien
- : Hubungan keluarga
- : Tinggal serumah

Gambar 4. 1 gambar genogram keluarga bapak G.

4. Tipe keluarga :

a. Jenis tipe keluarga

Kelurga inti yaitu keluarga yang terdiri ayah (bapak G), ibu (ibu T), anak (anak O).

b. Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut

Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut. seluruh anggota keluarga bapak G merasa nyaman hidup berdampingan.

5. Suku bangsa

a. Asal suku bangsa : sumba

b. Budaya Terkait Kesehatan: Keluarga Bapak G Budaya yang ada di keluarga Bapak G berhubungan erat dengan kesehatan, di mana Bapak G bekerja sebagai petani, sementara keluarganya rutin mengunjungi puskesmas, dokter, bidan, serta menggabungkan dengan pengobatan tradisional (herbal).

6. Agama: Kristen Protestan

7. Status Ekonomi Sosial Keluarga:

a. Anggota keluarga yang mendapatkan penghasilan

Bapak G bekerja sebagai petani dan ibu T menjani peran sebagai ibu tangga.

b. Penghasilan

Jumlah pendapatan yang di peroleh setiap bulan adalah Rp. 1,5 juta.

c. Upaya untuk menambah pendapatan

Keluarga bapak G tidak memiliki usaha tambahan untuk meningkatkan penghasilan.

d. Kebutuhan yang di keluarkan setiap bulan

Pengeluaran keluarga bapak G tidak menentu, pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga dan perlengkapan lainnya.

e. Tabungan kesehatan khusus

Keluarga bapak G tidak memilki tabungan khusus untuk kesehatan. Jika ada anggota keluarga yang memerlukan perawatan biasanya biaya pengobatannya di ambil dari penghasilan bapak G dan ibu T setiap bulannya dan umumnya keluarga ini menggunakan BPJS.

f. Kegiatan rekreasi keluarga

Keluarga bapak G jarang melakukan aktivitas rekreasi di luar rumah. Biasanya, semua anggota keluarga berkumpul di rumah pada malam hari.

B. Riwayat dan Tahapan Perkembangan

- 1) Tahapan perkembangan keluarga saat ini: saat ini, tahapan perkembangan keluarga bapak G menunjukkan bahwa bapak G dan ibu M sudah menikah serta memiliki seorang anak berusia 3 tahun.
- 2) Tahapan perkembangan keluarga yang belum tercapai: semua tahapan perkembangan keluarga bapak G sudah terpenuhi dan mereka tinggal di rumah milik pribadi.

C. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

- a) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya: keluarga bapak G tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya
- b) Riwayat kesehatan setiap anggota keluarga.:

Tabel 4. 3 Komposisi Keluarga

No	Nama	Hub dgn KK	Umur	Keadaan Kesehatan	Imunisasi	Masalah Kesehatan	Tindakan yang di lakukan
1	Tn. G	Suami	27 thn	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada
2	Ny. T	Istri	26 thn	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Tidak ada
3	An.O	Anak	3 thn	Sakit	Lengkap	ISPA	Memberikan perasan air jeruk nipis dan kecap

- c) Sumber pelayanan Kesehatan yang di manfaatkan: Puskesmas

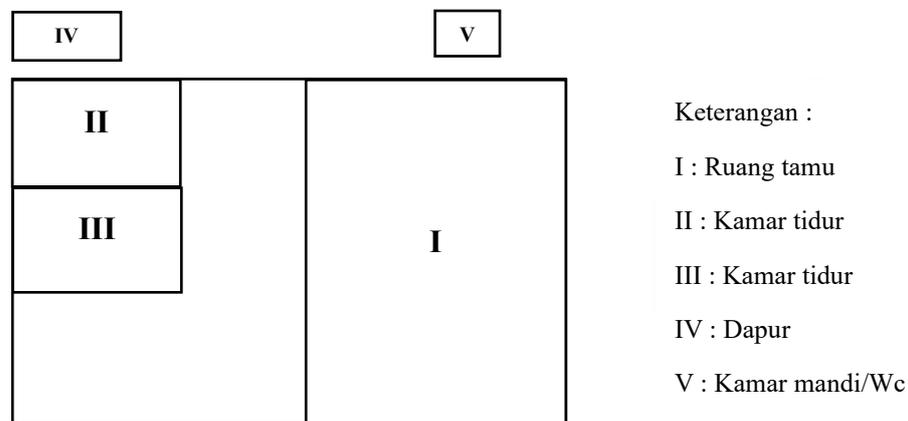
D. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah

- a. Karakteristik rumah: tempat tinggal keluarga Bapak G adalah rumah milik pribadi dengan ukuran 7x13 m², perabotan diatur dengan teratur, sirkulasi udara di rumah kurang baik, pencahayaan di dalam rumah memadai, terdapat dua kamar tidur dengan ukuran yang sama 3x3 m², jendela-jendela jarang dibuka,

keluarga Bapak G memiliki satu kamar mandi, satu toilet dan dapur terpisah dari rumah utama, air yang di gunakan adalah air tangki dari mata air yang bersih.

b. Denah rumah: (di gambar)



Gambar 4. 2 gambar denah rumah bapak G

2. Ciri-ciri tetangga dan komunitas RW: Keluarga Bapak G memiliki hubungan yang baik dengan orang-orang di sekitarnya dan saling menganggap seperti keluarga.
3. Perpindahan tempat tinggal keluarga: Bapak G telah tinggal di rumah ini sudah bertahun-tahun dan belum pernah pindah ke tempat lain. kendaraan yang digunakan adalah sepeda motor.
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat: Bapak G terlibat aktif dalam berbagai kegiatan yang diadakan di lingkungan masyarakat.
5. Sistem dukungan keluarga: Keluarga ini terdaftar dalam BPJS untuk keperluan berobat di puskesmas dan selalu Bersama ibu T.

E. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi dalam keluarga: di dalam keluarga bapak G, terdapat keterbukaan antar anggota. Setiap orang bebas untuk mengungkapkan pendapat, dan jika terjadi masalah, mereka menyelesaikannya bersama-sama.

2. Struktur kekuatan keluarga: Bapak G selalu menunjukkan rasa hormat kepada semua anggota dan siap membantu jika ada kesulitan serta mendukung satu sama lain.
3. Struktur peran (formal dan informal): bapak G adalah pemimpin keluarga dan sekarang dia bertai untuk mencukupi kebutuhan keluarganya sementara ibu T menjalankan tugas sebagai ibu rumah tangga.
4. Nilai dan norma keluarga: Keluarga bapak G mengikuti peraturan yang ditentukan oleh ajaran agama Kristen dan kebiasaan dari suku Sumba..

F. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif: semua anggota keluarga bapak G saling menyayangi dan saling membantu jika salah satu dari mereka mengalami masalah anggota keluarga lain juga merasakan.
2. Fungsi sosialisasi: Keluarga bapak G selalu bergaul dengan tetangga, terlihat dari kemampuan Pak G untuk mengenali dan menyebutkan nama-nama orang yang tinggal di dekatnya.
3. Fungsi perawatan kesehatan: Ketika An. O jatuh sakit, bapak G dan ibu T sangat perhatian dan membawanya ke pusat layanan kesehatan terdekat di Puskesmas Pambotanjara.
4. Fungsi reproduksi: Keluarga bapak G memiliki satu anak laki-laki yang berusia 3 tahun.
5. Fungsi ekonomi: Bapak G bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan keluarganya.

G. Stress dan koping keluarga

1. Stressor yang bersifat sementara dan yang berlangsung lama: ibu mengungkapkan bahwa O sering mengalami batuk dan pilek serta merasa lemas.

2. Keluarga dalam menghadapi keadaan/stressor: ketika ada permasalahan dalam keluarga, biasanya langsung mencari penyelesaian untuk mengatasinya.
3. Pendekatan yang diterapkan dalam menghadapi masalah: Jika ada permasalahan di dalam keluarga, biasanya mereka akan berbicara untuk mencari jalan keluar dari masalah yang ada.
4. Cara adaptasi yang tidak efektif: berdasarkan hasil evaluasi, keluarga ini tidak menggambarkan cara-cara kurang baik dalam menghadapi masalah.

H. Pemeriksaan fisik (setiap individu anggota keluarga)

Tabel 4. 4 Pemeriksaan fisik

No	Pemeriksaan Fisik	Nama anggota keluarga		
		Nama : Tn.G Umur : 28 Tahun	Nama : Ny.T Umur : 27 Tahun	Nama : An.O Umur : 3 Tahun
1	Keluhan/riwayat penyakit saat ini	Tidak ada keluhan ataupun Riwayat penyakit saat ini	Tidak ada keluhan ataupun Riwayat penyakit saat ini	Anak memiliki keluhan batuk
2	Riwayat penyakit sebelumnya	Tidak ada Riwayat penyakit sebelumnya	Tidak ada memiliki Riwayat penyakit sebelumnya	Anak memiliki keluhan batuk sejak 5 hari yang lalu
3	Penampilan umum	Tahap perkembangan	Memasuki tahap dewasa	Memasuki tahap dewasa
		Jenis kelamin	L	P
	Cara berpakaian	Berpakaian rapih	Berpakaian rapih	Berpakaian rapih
	Kebersihan personal	Pasien tampak bersih, mandi 1 x/ hari, Sikat gigi 1 kali sehari saat mandi, cuci rambut 1x/hari	Tampak rapih, bersih, mandi 1x/hari, sikat gigi 1x/hari, cuci rambut 3x/minggu	Tampak rapi, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari, cuci rambut 2x/hari, tampak ada sekret di sekitar area hidung dan mulut
	Postur dan cara berjalan	Pasien berpostur tinggi tegab, kurus Berjalan normal	Postur tinggi Berjalan normal	Postur tubuh pendek tegap dan berjalan normal
	Ukuran dan betuk tubuh	TB : 171 cm BB : 50 kg Kurus	TB : 164 cm BB : 52 kg Berat badan ideal	TB : 94 cm BB : 16,3 kg Kurus
4	Status mental dan cara berbicara	Status emosi	Tampak ceria, bersemangat dan murah senyum	Tampak ceria bersemangat dan murah senyum
		Tingkat kecerdasan	Tn. G mengatakan lulus SMA dan dapat menjawab setiap pertanyaan yang diberikan	Ny.Y mengatakan lulusan SMA, dapat menjawab pertanyaan yang diberikan

		Orientasi	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang disampaikan	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang disampaikan	Berbicara kurang lancar dan bisa dipahami apa yang disampaikan
		Proses berpikir	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir, dapat menyampaikan krinologi ketika di diagnosa TB	Tidak ada hambatan dalam proses berfikir, dapat mengingat kejadian dimasa lampau	Belum bisa berfikir
		Gaya/cara berbicara	Berbicara dengan lugas	Berbicara dengan lugas	Berbicara dengan berbatah-batah
5	Tanda-Tanda Vital	Tekanan darah	130/80 mmHg	110/70 mmHg	-
		Nadi	90x/menit	85 x/menit	97x/menit
		Suhu	36,4°C	36,8°C	37,3°C
		Pernapasan	22x/menit	20x/menit	25 x/menit
		Nyeri	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
6	Pemeriksaan Kulit	Inspeksi	Warna kulit sawo matang, kulit tampak keriput, kembali cepat, tidak ada lesi.	Warna kulit putih,tidak ada lesi.	Warna Kulit sawo matang, tampak kering, tidak ada lesi.
		Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, Turgor kulit tidak elastis	Tidak ada nyeri tekan, Turgor kulit tidak elastis	Tidak ada nyeri tekan, Turgor kulit elastis
7	Pemeriksaan kuku	Inspeksi	Kuku tampak panjang, kuku tampak kuning, dan tidak dibersihkan	Kuku tampak kotor dan mengakami penebalan	Kuku tampak menebal, tampak bersih
		Palpasi	CRT < 2 Detik	CRT < 2 Detik	CRT < 2 Detik
8	Pemeriksaan kepala	Inspeksi	Simetris, berambut bersih berwarna hitam, beruban, muka tidak pucat	Simetris, berambut bersih berwarna hitam, beruban, muka tidak pucat	Simetris, berambut bersih berwarna hitam, muka tidak pucat
		Palpasi	Tidak ada nyeri tekan pada kepala, tidak ada edema	Tidak ada nyeri tekan pada kepala, tidak ada edema	Tidak ada nyeri tekan pada kepala, tidak ada edema
9	Pemeriksaan muka :	Inspeksi	Wajah tidak pucat, tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada jejas	Wajah pucat, tidak ada lesi, tidak ada kemerahan, tidak ada jejas	Wajah tidak pucat, tidak ada luka, tidak ada kemerahan, tidak ada jejas

		Palpasi	Tidak ada nyeri tekan diarea wajah, tidak ada pembengkakan	Tidak ada nyeri tekan diarea wajah, tidak ada pembengkakan	Tidak ada nyeri tekan diarea wajah, tidak ada pembengkakan
		Tes sensasi wajah	Wajah dapat merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik	Wajah dapat merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik menggunakan alat bantu penglihatan	Wajah dapat merasakan sensasi panas dan dingin dengan baik
10	Pemeriksaan mata	Inspeksi	Simetris, pupil insokor, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan	Simetris, pupil insokor, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, menggunakan alat bantu penglihatan (Kacamata)	Simetris, pupil insokor, tidak ada edema, dan tidak ada lesi, tidak menggunakan alat bantu penglihatan
		Tes ketajaman visual	Dapat melihat benda di kejauhan dengan jelas dan dapat membaca huruf yang kecil	Dapat melihat benda di kejauhan dengan jelas dan dapat membaca huruf yang kecil	Dapat melihat benda di kejauhan dengan jelas dan dapat membaca huruf yang kecil
		Tes lapang pandang	Dapat melihat 180° kesegala arah	Dapat melihat 180° kesegala arah	Dapat melihat 180° kesegala arah
11	Pemeriksaan telinga :	Inspeksi	Telinga tampak kotor, tampak ada eksudat, tidak ada cairan yang keluar, tidak ada luka, tidak ada kemerahan	Telinga tampak bersih tidak ada cairan yang keluar, tidak ada luka atau kemerahan	Telinga tampak bersih, tidak ada eksudat, tidak ada cairan yang keluar, tidak ada luka, tidak ada kemerahan
		Palpasi	Tidak adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan	Tidak adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan	Tidak adanya pembengkakan, tidak ada nyeri tekan
		Tes ketajaman pendengaran	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik	Dapat mendengar bunyi-bunyian dengan baik
12	Pemeriksaan hidung dan sinus	Inspeksi	Lubang hidung normal simetris, terdapat lendir	Lubang hidung normal simetris, tidak ada lendir	Lubang hidung normal, simetris, tampak kemerahan, terdapat sekret
		Palpasi	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat ditekan	Tidak ada pembengkakan di area hidung, tidak terdapat nyeri saat ditekan	Tidak ada pembengkakan di area hidung, terdapat nyeri saat ditekan

		Tes ketajaman penciuman	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik	Dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik	Tidak dapat mencium bau-bauan seperti kopi, minyak kayu putih dengan baik karena hidung tersumbat
13	Pemeriksaan mulut dan tenggorokan :	inspeksi	Tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, terdapat karang gigi, gigi berwarna kekuningan, lidah berwarna merah muda dan mukosa bibir lembab	Tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, gigi tampak kekuningan, lidah berwarna merah muda dan mukosa bibir lembab	Tidak ada sariawan, tampak ada gigi berlubang, gigi berwarna putih dan lidah tampak merah muda dan mukosa bibir tampak kering
		Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan pada tenggorokan
		Tes sensai rasa	Dapat merasakan rasa asin, asam, manis, pahit	Dapat merasakan rasa asin, asam, manis dan pahit	Dapat merasakan rasa asin, asam, manis dan pahit
4	Pemeriksaan leher	Inspeksi	Tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan getah bening	Tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan getah bening dan kelenjar tiroid	Tidak ada lesi, tampak kemerahan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan getah bening
		Palpasi	Tidak teraba adanya pembengkakan di area leher, tidak ada nyeri tekan	Tidak teraba adanya pembengkakan di area leher, tidak ada nyeri tekan	Tidak teraba adanya pembengkakan di area leher, tidak ada nyeri tekan
		Tes ROM	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi	Dapat melakukan gerakan Ekstensi, Fleksi dan Hiperekstensi
15	Pemeriksaan system pernafasan	Inspeksi	Simetris, pasien sesekali mengalami batuk berdahak, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Simetris, tidak ada secret, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Simetris, tidak ada lesi, tidak ada jejas
		Palpasi	Pergerakan dinding dada kiri dan kanan sama	Pergerakan Dinding dada kiri dan kanan sama	Pergerakan Dinding dada kiri dan kanan sama
		Perkusi	Suara Paru sonor	Suara paru sonor	Suara paru sonor
		Aulkultasi:	Tidak terdapat suara napas tambahan	Tidak terdapat suara napas tambahan	Terdapat suara napas tambahan Ronkhi

16	Systen kardiovaskuler	Inspeksi	Tidak terdapat luka, tidak tampak adanya pembesaran Jantung, tidak ada jejas	Tidak terdapat luka, tidak tampak adanya pembesaran Jantung	Tidak terdapat luka, tidak tampak adanya pembesaran Jantung
		Palpasi	Tidak teraba Ikhtus cordis di Ics 5	Tidak teraba Ikhtus cordis di Ics 5	Tidak teraba Ikhtus cordis di Ics 5
		Perkusi	Tidak terdapat pembesaran jantung	Tidak terdapat pembesaran jantung	Tidak terdapat pembesaran jantung
		Auskultasi	Tidak terdapat suara jantung tambahan	Tidak terdapat suara jantung tambahan	Tidak terdapat suara jantung tambahan
17	Pemeriksaan payudara dan aksila :	Inspeksi	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, .tidak ada lesi, .tidak ada jejas	Tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada lesi ataupun jejas	Tampak tidak ada pembesaran payudara, tidak ada benjolan, .tidak ada lesi, .tidak ada jejas
		Palpasi	Tidak teraba adanya edema	Tidak teraba adanya edema	Tidak teraba adanya edema
18	Pemeriksaan abdomen :	Inspeksi	Tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas	Tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas	Tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas
		Palpasi	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat edema, tidak terdapat nyeri tekan
		Perkusi	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani
		Auskultasi	Suara peristaltik usus 13x/ menit	Suara peristaltik usus 10x/ menit	Suara peristaltik usus 17x/ menit
19	Pemeriksaan ekstremitas atas :	Bahu	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area bahu, pergerakan bahu baik	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area bahu, pergerakan bahu baik	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area bahu, pergerakan bahu baik
		Siku	Tidak terdapat deformitas, tidak terdapat krepitasi di area siku, pergerakan siku baik, terdapat bekas luka disiku kiri	Tidak ada deformitas, tidak terdapat krepitasi di area siku, pergerakan siku baik	Tidak ada deformitas, tidak ada jejas, tidak ada lesi, tidak terdapat krepitasi di area siku, pergerakan siku baik
		Pergelangan dan telapak tangan	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas
20	Pemeriksaan ekstremitas bawah	Panggul	Tidak ada jejas, tidak ada luka, tidak ada deformitas	Tidak terdapat luka, tidak terdapat jejas, tidak ada nyeri tekan	Tidak terdapat luka, tidak terdapat jejas, tidak ada nyeri tekan

Lutut	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada deformitas, pergerakan sendi pada lutut baik	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada defotmitas, pergerakan sendi baik	Tidak ada luka, tidak ada jejas, tidak ada defotmitas, pergerakan sendi baik
Pergelangan dan telapak kaki	Tidak ada luka pada area pergelangan dan telapak kaki, telapak kaki mengalami penebalan an pecah-pecah, tidak ada deformitas	Tidak ada luka pada area pergelangan dan telapak kaki, telapak kaki mengalami penebalan an pecah-pecah, tidak ada deformitas	Tidak ada luka pada area pergelangan dan telapak kaki mulus dan tidak ada deformitas

I. Balita stunting: bapak G mengatakan tidak ada anak stunting

Jika ada: kunjungan puskesmas:.....sudahbelum

J. Harapan keluarga

1. Terhadap masalah kesehatan: keluarga mengharapkan An. O cepat sembuh agar dapat beraktivitas seperti biasa.

2. Terhadap petugas kesehatan yang ada: keluarga mengharapkan petugas kesehatan dapat membantu mengatasi masalah kesehatan An. O dapat meningkatkan pelayanan kesehatannya.

K. Pemeriksaan penunjang (lab, rontgen dll)

(tidak dilakukan pemeriksaan penunjang)

4.1.5 Diagnosis Asuhan Keperawatan Keluarga

A. Klasifikasi data

Tabel 4. 5 Klasifikasi Data

No	Data Subjektif	Data objektif
1	Keluarga An. O tidak mengetahui tentang penyakit ispa, tanda dan gejalanya seperti apa, penyebabnya serta cara pencegahannya dan keluarga An. O mengatakan tidak mengetahui apa penanganan yang pertama untuk mengurangi batuk An. O	Keluarga tampak bertanya-tanya tentang penyakit anaknya
2	Ibu An. O mengatakan anaknya batuk berdahak	An. O tampak batuk berdahak dan terdengar bunyi napas tambahan ronkhi kering Hidung tampak kemerahan, terdapat sekret di sekitar area hidung dan mulut

B. Analisa Data

Tabel 4. 6 Analisa Data

No	Data	Masalah	Penyebab
1	DS : keluarga An. O tidak mengetahui tentang penyakit ispa, tanda dan gejala seperti apa, penyebab serta cara pencegahannya dan keluarga An. O tidak mengetahui penanganan pertama untuk mengurangi batuk An. O DO : keluarga tampak bertanya -tanya tentang penyakit anaknya	Defisit pengetahuan	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
2	DS : Ibu An. O mengatakan anaknya batuk berdahak DO : An. O tampak batuk dan terdengar bunyi napas tambahan ronkhi kering	Bersihan jalan napas tidak efektif	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

C. Perumusan diagnosis keperawatan

Tabel 4. 7 Diagnosa Keperawatan

No.	Diagnosis Keperawatan
1	Defisit pengetahuan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
2	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

D. Penilaian (skoring) diagnosis keperawatan

1. Diagnosis keperawatan: Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Tabel 4. 8 Skoring/Penilaian DX 1

No	Kriteria Skala	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah			3/3x1=1	Sifat masalah ini adalah aktual karena keluarga masih bingung dengan penyakit ispa dan masalah ini sangat di rasakan oleh keluarga
	Aktual	3			
	Risiko	2	1		
2	Potensial	1			Kemungkinan masalah dapat di ubah
	Mudah	2	2	2/2X2= 2	
	Sebagian	1			
3	Tidak dapat	0			Potensi masalah untuk di cegah
	Tinggi	3	1	2/2X1=2/3	
	Cukup	2			
4	Rendah	1			Menonjolny amasalah segera di atasi
	Tidak segera ditasi	1	1	2/2x1=1	
	Tidak dirasakan adanya masalah	0			
5	Total Skor			;	2/3

2. Diagnosis keperawatan: Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Tabel 4. 9 Skoring/Penilaian DX 2

No	Kriteria Skala	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah Aktual Resiko Potensial	3 2 1	1	3/3x1=1	Sifat masalah ini adalah aktual karena An. O mengalami batuk berdahak
2	Kemungkinan masalah dapat di ubah mudah Sebagia Tidak dapat	2 1 0	2	2/2x2=2	Masalah dapat di ubah dengan mudah karena pasien kooperatif dalam proses penyembuhan
3	Potensia masalah untuk di cegah Tinggi cukup Rendah	3 2 1	1	2/2x1= 2/3	Potensial masalah untuk di caegah cukup dengan membantu pasien dalam proses penyembuhan
4	Menonjol masalah Segera di atasi Tidak segera di atasi Tidak di rasakan adanya masalah	2 1 0	1	2/2x1=1	Perlu segera diatasi untuk mencegah pemburukan kondisi akibat bersihan jalan napas yang di alami pasien An. O
5	Total Skor			4 2/3	

4.1.6 Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 4. 10 Rencana Asuhan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	Keluarga dapat mengenal masalah kesehatan ispa	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan rumah di harapkan: mengenal masalah kesehatan tentang ispa Mampu melakukan perilaku hidup bersih dan sehat	Respon verbal	Keluarga mampu: Menyebutkan pengertian ispa Menyebut penyebab ispa Menyebut tanda dan gejala ispa Menyebut pencegahan ispa Menyebut komplikasi ispa	Identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Berikan kesempatan untuk bertanya Jelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
2	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan rumah di harapkan dapat merawat anggota keluarga yang sakit	Respon verbal	Keluarga dapat : Menjelaskan cara mengatasi tidak efektifnya bersihan jalan napas Menyebut alternatif untuk mengatasi tidak efektifnya bersihan jalan napas	Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi) Berikan minum perasan air jeruk nipis dan kecap manis

4.1.7 Implementasi Dan Evaluasi

Tabel 4. 11 Implementasi Dan Evaluasi

No	Tanggal/Jam	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	24/03/2025 08.21	Defisit pengetahuan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	S :Ibu An. O belum paham tentang penyakit anaknya O :tampak cemas dan bertanya-tanya A :masalah keperawatan defisit pengetahuan keluarga belum teratasi P :intervensi di lanjutkan Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
2	24/03/2025 08.21	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Memonitor tanda dan gejala penyebab infeksi saluran napas Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi) Memberikan minum perasan air jeruk nipis dan kecap manis	S : ibu An. O mengatakan anaknya masih batuk berdahak O : An. O tampak batuk dan terdengar bunyi napas tambahan ronkhi kering An. O tampak gelisah A :Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif belum P :intervensi di lanjutkan: Berikan minum perasan air jeruk nipis dan kecap manis Anjurkan untuk minum air hangat Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya
1	26/03/2025 16.26	Defisit pengetahuan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S :ibu An. O mengatakan sudah memahami dan mengerti tentang penyakit ISPA, tanda dan gejala,

		Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	penyebab, cara penularan serta cara pencegahannya O : - A : masalah keperawatan defisit pengetahuan keluarga teratasi P : intervensi di hentikan
2	26/03/2025 16.26	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Memonitor bunyi napas (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi) Memberikan minum perasan air jeruk nipis dan kecap manis
			S : ibu An. O mengatakan batuk anaknya sedikit berkurang O : An. O masih tampak batuk dan masih terdengar bunyi napas tambahan ronkhi kering A : masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian P : intervensi tetap di lanjutkan : Tetap berikan perasan air jeruk nipis dan kecap manis untuk mengurangi batuk Anjurkan minum air hangat Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya
1	28/03/2025 10.00	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Memonitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi) Memberikan minum perasan air jeruk nipis dan kecap manis
			S : ibu An. O mengatakan anaknya sudah berkurang O : An. O tampak batuk sekali-sekali An. O tampak ceria A : masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P : intervensi di lanjutkan secara mandiri di rumah

4.2 Pembahasan

Hasil dari penelitian di dapat melalui mengumpulkan informasi, mengolah data dan menyajikan data selama perawatan pasien menggunakan metode proses keperawatan melalui pemberian perasan air jeruk nipis dan kecap manis pada pasien ISPA di desa pambotanjara

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data pasien bernama An. O berusia 3 tahun, anak laki-laki yang memiliki keluhan utama yang di sampaikan oleh ibu pasien bahwa anaknya mengalami batuk berdahak dan adanya bunyi napas tambahan ronkhi, mukosa bibir kering, tampak gelisah, nadi 80x/menit, suhu 37,3°c dan frekuensi napas 24x/menit.

Diagnosa yang di tegakkan pada masalah ini adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dan bersihan jalan napas berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Intervensi keperawatan yang di lakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan pasien An. O yaitu yang pertama di lakukan edukasi kesehatan dengan langkah-langkah seperti mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi, menyediakan materi dan media untuk pendidikan kesehatan, menyusun jadwal yang sudah kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan dan mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Yang Kedua, yaitu manajemen jalan napas seperti identifikasi tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan, anjurkan minum air hangat dan berikan minimperasan air jeruk nipis di campur kecap manis

Implementasi yang dilakukan adalah Pertama-tama, Melihat sejauh mana keluarga siap dan mampu menerima informasi. Selanjutnya, penting untuk memahami apa saja yang bisa mempengaruhi semangat mereka dalam menerapkan hidup bersih dan sehat. Selain itu, menjelaskan risiko yang bisa berdampak pada kesehatan mereka. Mengajarkan cara hidup bersih dan sehat, serta merekomendasikan untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang ada. mengajarkan cara-cara yang bisa dipraktikkan agar menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Terakhir, mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi yang bisa menyerang pernapasan, menganjurkan untuk minum air hangat, dan memberikan minum air perasan nipis dan kecap manis.

Setelah melakukan asuhan keperawatan keluarga selama tiga kali kunjungan rumah evaluasi yang dapat di atasi pada responden yaitu, peneliti melakukan evaluasi dari tiap masalah dan dari hasil pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan. Adapun hasil yang dicapai berdasarkan kegiatan yang di laksanakan yaitu, masalah penyakit ISPA dengan masalah defisit pengetahuan keluarga berhubungan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan teratasi dan masalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit juga teratasi.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian yaitu penelitian ini merupakan studi kasus tunggal sehingga tidak ada data perbandingan sehingga efektivitas intervensi yang di berikan pada kasus ini tidak dapat di banding dengan pendekatan lain. Hal ini dapat menyulitkan dalam menilai keunggulan intervensi yang di gunakan.