

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian

a. Pengkajian Keperawatan Keluarga

Fasilitas Yankes : Puskesmas elopada

Nama Perawat Yang Mengkaji : Jerista Malo

Tanggal Pengkajian : 26 april 2025

Tabel 4.1 Identitas Keluarga

NO.	Data umum	An.R.U.Z	An.E.U.P
1.	Nama kk	Tn.D.U.Z	Tn.A.U.L
2.	Pekerjaan kk	Petani	Petani
3.	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
4.	Pendidikan kk	SMP	SMA
5.	Alamat	Wano-Wola	Bondo Mada
6.	Agama	Kristen Protestan	Kristen Protestan
7.	Umur	40 tahun	40 tahun

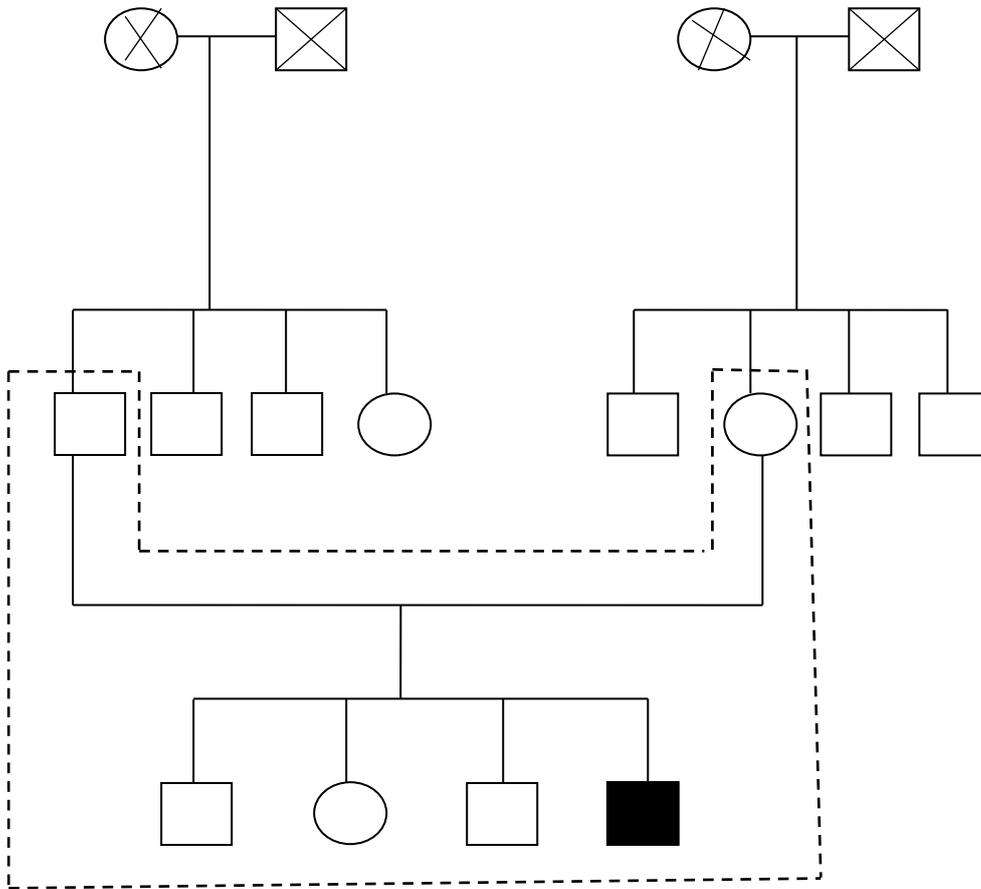
Tabel 4.2 Komposisi Keluarga (An.R.U.Z)

No	Nama	Sexs	Hub. Dg Kel KK	Umur	Pendidikan/Pekerjaan	Statu Gizi(TB,BB, BMI	TTV(TD, N,S,P)	Alat Bantu/Protesa	Analisis Masalah Kesehatan Individu
1.	Tn.D.U.Z	L	Suami	40 Tahun	Smp/Petani	BB : 44 kg TB : 160 cm Jadi: $1,60 \times 1,60 = 2,56$ $= 44 / 2,56 = 17,18$	TD: 120/90 mmhg N : 89x/menit S : 36°C RR: 20x/menit	Tidak ada	Sehat
2.	Ny.N.K.M	P	Istri	29 Tahun	Smp/Petani	BB : 52 kg TB : 155 cm Jadi: $1,55 \times 1,55 = 2,40$ $52 / 2,40 = 22$	TD: 120/80 mmhg N : 88x/menit S : 36°C RR: 20x/menit	Tidak ada	Sehat
3.	An.R.P.U.Z	L	Anak	10 Tahun	SD	BB : 22 kg TB : 125 cm Jadi: $1,25 \times 1,25 = 1,56$ $22 / 1,56 = 1,37$	TD: N: 100x/ Menit S: 37°C RR: 20x/menit	Tidak ada	Sehat
4.	An.V.U.Z	L	Anak	7 Tahun	TK	BB : 31 kg TB : 97 cm Jadi: $97 \times 97 = 9,40$ $31 / 9,40 = 3,29$	TD: N: 99x/ Menit S: 36°C RR: 20x/menit	Tidak ada	Sehat
5.	An.R.U.Z	P	Anak	4 tahun	Belum sekolah	BB : 15 kg TB : 84 cm Jadi: $84 \times 84 = 715$ $15 / 7 = 2,1$	TD: N: 110x/menit S: 36°C RR: 20x/menit	Tidak ada	Sehat
6.	An.R.U.Z	L	Anak	2 Tahun	Belum sekolah	BB : 12 kg TB : 78 cm Jadi: $78 \times 78 = 6084$ $12 / 6 = 2$	TD: N: 100x/menit S: 36°C RR: 22x/menit	Tidak ada	Sakit

Tabel 4.3 Komposisi Keluarga (An.E.U.P)

No	Nama	Sexs	Hub. Dg Kel	Umur	Pendidikan/Pekerjaan	Statu Gizi(TB,BB ,BMI	TTV(TD, N,S,P)	Alat Bantu/Protesa	Analisis Masal
----	------	------	-------------	------	----------------------	-----------------------	----------------	--------------------	----------------

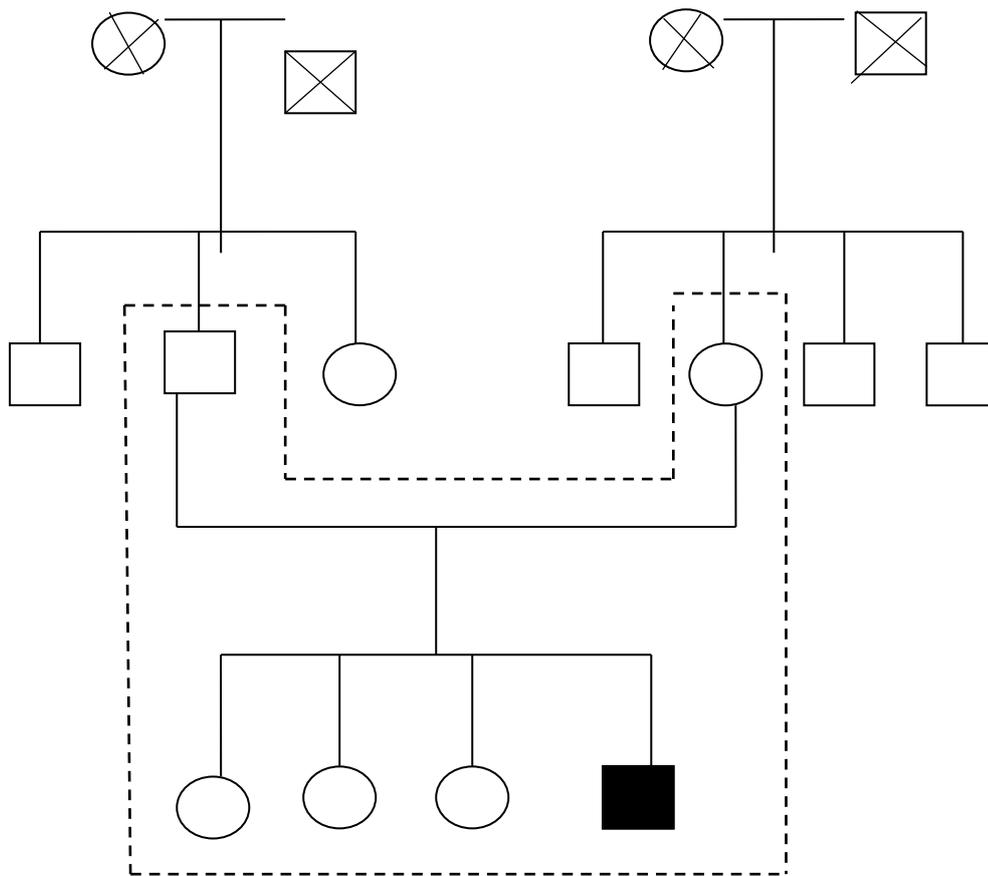
			KK						ah Keseh atan Indivi du
1.	Tn.A. U.L	L	Sua mi	40 Tah un	Smp/Petani	BB :50 kg TB :165 cm Jadi:165x11 65=27 55/27=2	TD:120/8 0 mmhg N : 89x/menit S : 36°C RR:20xm enit	Tidak ada	Sehat
2.	Ny.K. N.R	P	Istri	29 Tah un	Smp/Petani	BB : 55 kg TB : 155 cm Jadi:155x15 5=24 55/24=2,29	TD:110/8 0 mmhg N : 89x/menit S : 36°C RR:20xm enit	Tidak ada	Sehat
3.	An.D. E.A	L	Ana k	10 Tah un	SD	BB : 23 kg TB : 120 cm Jadi:120x12 0=14,4 32/14,4=2	TD: N : 89x/ menit S : 36°C RR:20xm enit	Tidak ada	Sehat
4.	An.I.N .U.P	L	Ana k	8 Tah un	SD	BB : 32 kg TB : 96 cm Jadi:96x 96=9 32/9=4	TD: N : 90x/ menit S : 36°C RR:20x/m enit	Tidak ada	Sehat
5	An.E. U.P	P	Ana k	4 tah un	Belum sekolah	BB : 17 kg TB : 82 cm Jadi:82x82= 7 17/7=5	TD: N : 100x/ menit S : 36°C RR:22x/m enit	Tidak ada	Sehat



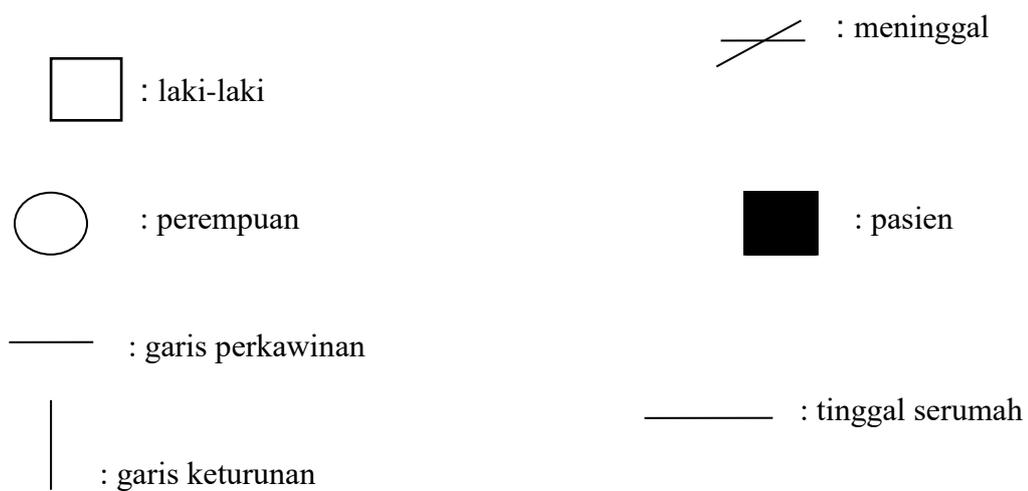
Bagan 4.1 Genogram Keluarga Tn.D.U.Z

Keterangan

- | | |
|--|--|
|  : laki-laki |  : meninggal |
|  : perempuan |  : pasien |
|  : garis perkawinan |  : tinggal serumah |
|  : garis keturunan | |



Bagan 4.2 Genogram Keluarga Tn.A.U.L



Tabel 4.4 Pengkajian Keperawatan Keluarga

No	Data Keluarga	Pasien 1 (An.R.U.Z)	Pasien 2 (An.E.U.P)
1.	Pengkajian keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tipe keluarga : keluarga An.R.U.Z adalah keluarga dengan keluarga inti didalamnya terdiri ayah, ibu dan anak-anak. 2. Suku bangsa: keluarga An.R.U.Z adalah suku sumba kebangsaan negara indonesia. 3. Agama: kristen protestan 4. Bahasa sehari-hari: keluarga An.R.U.Z menggunakan bahasa indonesia dan bahasa daerah (wewewa). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tipe keluarga : keluarga An.E.U.P adalah keluarga dengan keluarga inti didalamnya terdiri ayah,ibu dan anak-anak . 2. Suku bangsa : keluarga An.E.U.P adalah suku sumba kebangsaan negara indonesia 3. agama : kristen protestan 4. bahasa sehari-hari: keluarga An.E.U.P menggunakan bahasa indonesia dan bahasa daerah (wewewa).
2.	Status Sosial Ekonomi Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. <Rp. 1.000.000 Penghasilan keluarga An.R.U.Z didapat dari hasil jualan pinang. 2. Pengeluaran keluarga An.R.U.Z 800.00 untuk beli kebutuhan rumah tangga seperti beras, sayur dan kebutuhan lainnya.dan sisanya untuk keperluan lainnya 3. keluarga An.R.U.Z mengatakan tidak memiliki tabungan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rp. <500.000 Penghasilan keluarga An.E.U.P didapatkan dari jualan sayur,dan menjual batu gunung 2. Rp. 400 pengeluaran keluarga An.E.U.P setiap bulan yaitu membeli kebutuhan dapur, dan sisanya untuk keperluan lainnya. 3. Keluarga An.A.U.L mengatakan tidak memiliki tabungan
3.	Aktifitas rekreasi keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.R.U.Z mengatakan memiliki waktu luang untuk rekreasi bersama 2. Keluarga An.R.U.Z mengatakan memiliki waktu luang dengan duduk bersama nonton tv 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.E.U.P mengatakan memiliki waktu untuk rekreasi bersama 2. Keluarga An.E.U.P mengatakan selalu memiliki waktu luang untuk duduk bersama dan bercerita.

4.	Riwayat tahap perkembangan keluarga	1. Keluarga An.R.U.Z berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak pertama sudah dewasa (keluarga dengan anak dewasa). 2. Keluarga An.R.U.Z mengatakan perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	1. Keluarga An.E.U.P berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sudah dewasa (keluarga dengan anak dewasa). 2 Keluarga An.E.U.P mengatakan perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
----	-------------------------------------	---	--

5. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti Pasien 1

Tabel 4.5 Riwayat Kesehatan Keluarga An.R.U.Z

No	Nama(Status Dalam Keluarga)	Riwayat Penyakit Keturunan	Riwayat Penyakit Lain Yang Pernah Di Derita	Riwayat Penyakit Alergi	Pelayanan Kesehatan Yang Digunakan Untuk Mengatasi Penyakit
1.	Tn.D.U.Z	Tidak ada	Batuk,pilek	Tidak ada	Puskesmas Elopada
2.	Ny.N.K.M	Tidak ada	Batuk,demam	Tidak ada	Puskesmas Elopada
3.	An.R.P.U.Z	Tidak ada	Demam,batuk	Tidak ada	Puskesmas Elopada
4.	An.V.U.Z	Tidak ada	Batuk	Tidak ada	Puskesmas Elopada
5.	An. R.U.Z	Tidak ada	Pilek	Tidak ada	Puskesmas Elopada
6.	An. R.U.Z	Tidak ada	demam	Tidak ada	Puskesmas Elopada

Riwayat Kesehatan Keluarga Inti Pasien 2

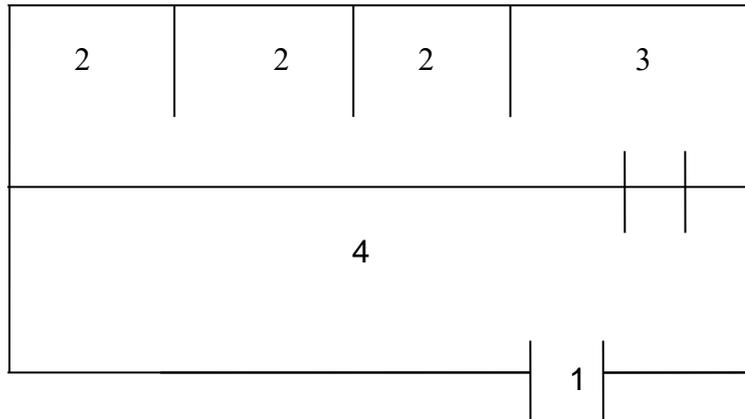
Tabel 4.6 Riwayat Kesehatan Keluarga An.E.U.P

No	Nama(Status Dalam Keluarga)	Riwayat Penyakit Keturunan	Riwayat Penyakit Lain Yang Pernah Di Derita	Riwayat Penyakit Alergi	Pelayanan Kesehatan Yang Digunakan Untuk Mengatasi Penyakit
1.	Tn.A.U.L	Tidak ada	Batuk,pilek	Tidak ada	Puskesmas Elopada
2.	Ny.K.N.R	Tidak ada	demam	Tidak ada	Puskesmas Elopada
3.	An.D.E.A	Tidak ada	mencret	Tidak ada	Puskesmas Elopada
4.	An.I.N.U.P	Tidak ada	Batuk	Tidak ada	Puskesmas Elopada
5.	An.E.U.P	Tidak ada	Batuk,pilek	Tidak ada	Puskesmas Elopada

Tabel 4.7 Data Lingkungan Keluarga An.R.U.Z Dan An.E.U.P

No	Data keluarga	Pasien 1	Pasien 2
1.	Rumah dan sanitasi lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah keluarga An.R.U.Z merupakan rumah milik sendiri, tipe rumah permanen dengan ukuran 7x9 m². 2. Ventilasi rumah ada 3. Luas kamar tidur memenuhi syarat 3x4 4. Pencahayaan dalam rumah keluarga An.R.U.Z kurang karena ventilasi tidak memenuhi syarat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah keluarga An.E.U.P merupakan rumah milik sendiri, tipe rumah permanen dengan ukuran 7x9 m². 2. Ventilasi rumah ada 3. Luas kamar memenuhi syarat 3x4 m². 4. Pencahayaan dalam rumah keluarga An.E.U.P memenuhi syarat 5. Keluarga An.E.U.P mengatakan air yang

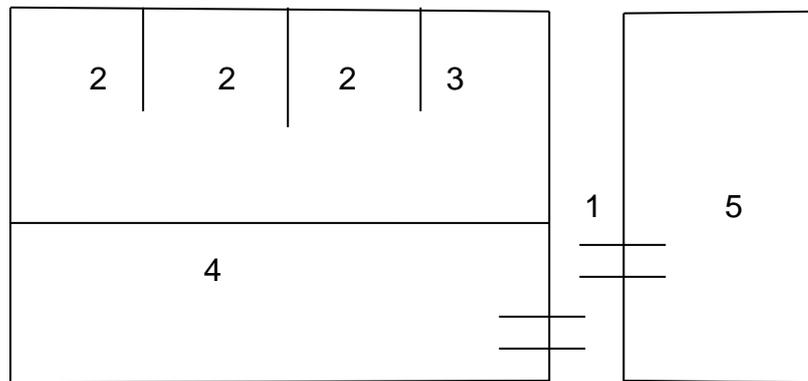
	<p>5. Keluarga An.R.U.Z memanfaatkan Halaman rumah dengan menanam sayuran.</p> <p>6. Keluarga An.R.U.Z mengatakan air yang digunakan sebagai air minum adalah mata air,dan pemanfaatan air selalu dimasak Dan dijadikan air minum.</p> <p>7. Keluarga An.R.U.Z memiliki jamban cemplung</p>	<p>digunakan sebagai air minum adalah air pdam dimana pemanfaatan air selalu dimasak dan di jadikan air minum.</p> <p>6. Keluarga An.E.U.P memanfaatkan halaman rumah dengan menanam sayuran.</p> <p>7. Keluarga An.E.U.P memiliki jamban cemplung</p> <p>8. Jarak jamban dengan sumur >10 meter.</p>
--	---	--



Gambar 4.1 Denah Rumah Keluarga An.R.U.Z

Keterangan

1. Pintu
2. Kamar
3. Dapur
4. Ruang tamu



Gambar 4.2 Denah Rumah Keluarga An.E.U.P

Keterangan

1. Pintu
2. Kamar
3. Dapur
4. Ruang tamu
5. Dapur

Tabel 4.8 Data PHBS Keluarga

No	Data keluarga	Pasien 1 (An.R.U.Z)	Pasien 2 (An.E.U.P)
1.	PHBS di rumah tangga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.R.U.Z mengatakan tidak ada ibu nifas, 2. Keluarga An.R.U.Z mengatakan selalu Menggunakan air bersih untuk memenuhi kebutuhan makan,minum, mandi dan kebutuhan lainnya. 3. Keluarga An.R.U.Z mengatakan tidak menggunakan air bersih dan sabun untuk mencuci tangan. 4. Keluarga An.R.U.Z tidak memiliki tempat pembuangan sampah biasanya sampah dibuang dibelakang rumah dan membersihkan rumah 1x sehari. 5. Keluarga An.R.U.Z mengatakan mengonsumsi makanan 3 kali sehari pada pagi,siang,dan malam,makanan pokok sehari-hari yaitu nasi, sayur. 6. Keluarga An.R.U.Z mengatakan sering membersihkan tempat penampungan (kumbang). 7. Keluarga An.R.U.Z mengatakan setiap hari melakukan aktifitas fisik seperti berkebun dan tidak sering dirumah. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.E.U.P mengatakan tidak ada ibu nifas. 2. Keluarga An.E.U.P mengatakan selalu menggunakan air bersih untuk memenuhi kebutuhan makan,minum, mandi dan kebutuhan lainnya. 3. Keluarga An.E.U.P mengatakan tidak menggunakan air bersih dan sabun untuk mencuci tangan. 4. Keluarga An.E.U.P tidak memiliki tempat pembuangan sampah,biasanya sampah di buang dibelakang rumah dan membersihkan rumah 1x sehari. 5. Keluarga An.E.U.P mengatakan mengonsumsi makanan 3 kali sehari pada pagi, siang dan malam,makanan pokok sehari-hari yaitu nasi,sayur. 6. Keluarga An.E.U.P mengatakan tidak sering membersihkan tempat penampungan air (kumbang). 7. Keluarga An.E.U.P mengatakan selalu melakukan aktifitas setiap hari seperti ke kebun.

No	Data keluarga	Pasien 1 (An.R.U.Z)	Pasien 2 (An.E.U.P)
2.	Sisten pendukung keluarga	Keluarga An.R.U.Z mengatakan memiliki alat transportasi,dan memiliki alat komunikasi yaitu handphone	Keluarga An.E.U.P mengatakan memiliki alat transportasi,dan memiliki alat komunikasi yaitu handphone
3.	Struktur keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.R.U.Z mengatakan tidak ada anggota keluarga yang berperan sebagai, aparat pemerintahan dilingkungan tempat tinggal 2. Keluarga An.R.U.Z mengatakan tidak ada anggota keluarga yang berperan sebagai tokoh masyarakat 3. Keluarga An.R.U.Z mengatakan selalu berdiskusi bersama seluruh anggota keluarga apabila dihadapkan dengan persoalan tertentu 4. Keluarga An.R.U.Z mengatakan selalu melakukan musyawarah untuk mengambil keputusan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.E.U.P mengatakan tidak ada anggota keluarga yang berperan sebagai,aparat pemerintahan dilingkungan tempat tinggal 2. Keluarga An.E.U.P mengatakan tidak ada anggota keluarga yang berperan sebagai tokoh masyarakat 3. Keluarga An.E.U.P mengatakan selalu berdiskusi bersama seluruh anggota keluarga apabila dihadapkan dengan persoalan tertentu 4. Keluarga An.E.U.P mengatakan selalu melakukan musyawarah untuk mengambil keputusan
4.	Fungsi keluarga	<p>Fungsi Afektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.R.U.Z mengatakan apabila ada anggota keluarga yang berulang tahun, keluarga selalu ikut merasa senang dan bila keluarga mengalami masalah, kegagalan, dan sakit, keluarga selalu ikut merasa sedih dan ikut merawat keluarga yang sakit. <p>Fungsi Sosialisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga 	<p>Fungsi Afektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.E.U.P mengatakan apabila ada anggota keluarga yang berulang tahun, keluarga selalu ikut merasa senang dan bila keluarga mengalami masalah, kegagalan, dan sakit, keluarga selalu ikut merasa sedih dan ikut merawat keluarga yang sakit. <p>Fungsi Sosialisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Keluarga An.E.U.P

No	Data keluarga	Pasien 1 (An.R.U.Z)	Pasien 2 (An.E.U.P)
		<p>An.R.U.Z mengatakan memiliki norma dalam melaksanakan interaksi seperti berbicara sopan, dan menghargai orang yang lebih tua.</p> <p>2. Keluarga An.R.U.Z mengatakan bila anggota melanggar norma, akan diberikan nasihat dan teguran agar tidak mengulangi kesalahan yang sama.</p> <p>Fungsi Perawatan Kesehatan</p> <p>1. Keluarga An.R.U.Z mengatakan mengetahui tentang diare yang dialami oleh An.R.U.Z tetapi keluarga pasien tidak mampu cara mengatasi diare, faktor resiko diare, penyebab terjadinya diare.</p> <p>2. Keluarga An.R.U.Z mengatakan pernah berobat kefasilitas kesehatan, karena tidak mampu mengatasi diare yang dialami oleh An.R.U.Z</p> <p>3. Keluarga An.R.U.Z dan keluarga mengatakan tidak mengetahui cara mencegah masalah Diare yang dialami, dan kesulitan untuk menjalani perawatan karena pendidikan yang rendah</p> <p>4. Keluarga An.R.U.Z tidak</p>	<p>mengatakan memiliki norma dalam melaksanakan interaksi seperti berbicara sopan, dan menghargai orang yang lebih tua.</p> <p>3. Keluarga An.E.U.P mengatakan bila anggota melanggar norma, akan diberikan nasihat dan teguran agar tidak mengulangi kesalahan yang sama.</p> <p>Fungsi Perawatan Kesehatan</p> <p>1. Keluarga An.E.U.P mengatakan mengetahui tentang diare yang dialami oleh An.E.U.P tetapi keluarga pasien tidak mampu cara mengatasi diare, factor resiko diare, penyebab terjadinya diare</p> <p>2. Keluarga An.E.U.P mengatakan pernah berobat kefasilitas kesehatan, karena tidak mampu mengatasi diare yang dialami oleh An.E.U.P</p> <p>3. Keluarga An.E.U.P dan keluarga mengatakan tidak mengetahui cara mencegah masalah Diare yang dialami, dan kesulitan untuk menjalani perawatan karena pendidikan yang rendah</p> <p>4. Keluarga An.E.U.P tidak mampu memodifikasi lingkungan karena kondisi rumah tampak kotor, pencahayaan dalam rumah kurang</p>

No	Data keluarga	Pasien 1 (An.R.U.Z)	Pasien 2 (An.E.U.P)
		<p>mampu memodifikasi lingkungan karena kondisi rumah tampak kotor, pencahayaan dalam rumah kurang</p> <p>Fungsi Reproduksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.R.U.Z mengatakan jumlah anak yang dimiliki keluarga adalah 4 orang anak 2. Ibu dari An.R.U.Z mengatakan pernah menjadi akseptor <p>Fungsi Ekonomi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.R.U.Z mengatakan kebutuhan makan, minum, dan kebutuhan rumah sehari-hari masih sangat kurang. 	<p>Fungsi Reproduksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.E.U.P mengatakan jumlah anak yang dimiliki keluarga adalah 3 orang anak 2. Ibu dari An.E.U.P mengatakan pernah menjadi akseptor <p>Fungsi Ekonomi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.E.U.P mengatakan kebutuhan makan, minum, dan kebutuhan rumah sehari-hari masih sangat kurang.
5.	Stres dan Koping Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.R.U.Z dan keluarga mengatakan tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini 2. Keluarga An.R.UZ mengatakan tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 1 tahun terakhir ini 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga An.E.U.P dan keluarga mengatakan tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini 2. Keluarga An.E.U.P mengatakan tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 1 tahun terakhir ini
6.	Harapan Keluarga	Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada, yaitu semoga dengan adanya bantuan dari petugas kesehatan pasien cepat pulih.	Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada, yaitu semoga dengan adanya bantuan dari petugas kesehatan pasien cepat pulih.

Tabel 4.9 Pemeriksaan Fisik Anggota Keluarga (An.R.U.Z)

Pasien 1

NO	NAMA ANGGOTA KELUARGA	TD	RR	NADI	SUHU
1.	Tn.D.U.Z	120/80 mmhg	20x/menit	80x/menit	36°C
2.	Ny.N.K.M	110/80 mmhg	20x/menit	70x/menit	36°C
3.	An.R.P.U.Z		20x/menit	99x/menit	36°C
4.	An.V.U.Z		20x/menit	100x/menit	36°C
5.	An. R.U.Z		20x/menit	98x/menit	36°C
6.	An. R.U.Z		22x/menit	110x/menit	36°C

Pasien 2 (An.E.U.P)

NO	NAMA ANGGOTA KELUARGA	TD	RR	NADI	SUHU
1.	Tn.A.U.L	120/80 mmhg	20x/menit	80x/menit	36°C
2.	Ny.K.N.R	110/70 mmhg	20x/menit	70x/menit	36°C
3.	An.D.E.A		20x/menit	99x/menit	36°C
4.	An.I.N.U.P		22x/menit	100x/menit	36°C
5.	An.E.U.P		21X/menit	98x/menit	36°C

A. Pengkajian Keperawatan

Tabel 4.10 Pengkajian Keperawatan

No	Riwayat Kesehatan Medis	Pasien 1 An. R.U.Z	Pasien 2 An.E.U.P
1.	Usia	2 tahun	4 tahun
2.	Sumber dana kesehatan	BPJS Kesehatan	BPJS Kesehatan
3.	Fasilitas yang digunakan	Puskesmas elopada	Puskesmas elopada
4.	Penyakit yang pernah diderita	Keluarga dari An.R.U.Z mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang pernah diderita	Keluarga dari An. E.U.P mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang pernah diderita
5.	Penyakit yang diderita sekarang	Diare	Diare

6.	Tindakan kesehatan untuk menanganinya	Keluarga dri anak An. R.U.Z mengatakan belum ada tindakan kesehatan yang dilakukan	Keluarga dri anak An.E.U.P mengatakan belum ada tindakan kesehatan yang dilakukan
----	---------------------------------------	--	---

B. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.11 Pemeriksaan Fisik Keluarga Yang Sakit

No	Pemeriksaan fisik	Pasien 1 An. R.U.Z	Pasien 2 An.E.U.P
1.	Tanda-Tanda Vital	TD : N : 100x/meit S : 36°C RR : 21x/menit	TD : N : 100x/meit S : 36°C RR : 22x/menit
2.	Berat badan	12 kg	11 kg
3.	Tinggi badan	78 cm	82 cm
4.	Keadaan umum	Composmentis, pasien tampak meringis kesakitan dan tampak lemah	Composmentis, pasien tampak meringis kesakitan dan tampak lemah
5.	Kepala	An.R.U.Z kepala tampak bersih	An.E.U.P kepala tampak bersih
6.	Kulit	Warna kulit sawo matang, turgor kulit elastis, tidak ada tanda-tanda infeksi	Warna kulit sawo matang, turgor kulit elastis, tidak ada tanda-tanda infeksi
7.	Mata	Keluarga dari An.R.U.Z mengatakan mata konjungtiva anemis	Keluarga dari An.E.U.P mengatakan matakonjungtiva anemis
8.	Telinga	Bersih, tidak ada serumen dan tidak ada lesi	Bersih, tidak ada serumen dan tidak ada lesi
9.	Hidung dan sinus	Lubang hidung pasien kiri-kanan simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak terdapat napas cuping hidung.	Lubang hidung pasien kiri-kanan simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak terdapat napas cuping hidung.

10.	Mulut	Mulut pasien tidak tampak kotor, mukosa bibir lembab, pasien tidak mengalami sariawan, tidak ada nyeri, terdapat caries.	Mulut pasien tidak tampak kotor, mukosa bibir lembab, pasien tidak mengalami sariawan, tidak ada nyeri, terdapat caries.
11.	Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abdomen, tidak ada bekas luka operasi.	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abdomen, tidak ada bekas luka operasi.
12.	Ekstermitas	Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai baik mampu menggerakkan dengan (pasien bebas tanpa keluhan)	Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai baik mampu menggerakkan dengan (pasien bebas tanpa keluhan)
13.	Pencernaan	mengatakan masalah pencernaan, tidak ada nafsu makan karna pasien mengalami diare,sakit perut dan pasien tidak nyaman	mengatakan masalah pencernaan, tidak ada nafsu makan karna pasien mengalami diare,sakit perut dan pasien tidak nyaman
14.	Tidur dan istirahat	Keluarga dari An.R.U.Z mengatakan setiap malam susah tidur, karena sakit perut,BAB	Keluarga dari An.E.U.P mengatakan setiap malam susah tidur, karena sakit perut,BAB

C. Analisa Data

Tabel 4.12 Analisa Data Pasien 1 Dan 2

Data	Masalah	Penyebab	Data	Masalah	Penyebab
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dari An.R.U.Z Mengatakan BAB lebih dari 3 kali dalam sehari - Keluarga dari An.R.U.Z Mengatakan anak diare karna sering bermain dilantai yang kotor anak makan sembarang <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien tampak pucat - Pasien tampak rewel - Rumah tampak kotor 	Diare	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dari An.E.U.P mengatakan BAB lebih dari 3 kali dalam sehari - Keluarga An.E.U.P Mengatakan anak sering bermain dengan teman diluar dan anak makan buah-buahan dan tidak di cuci lalu anak pulang rumah makan nasi jarang cuci tangan. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien tampak pucat - Pasien tampak rewel - Pasien tampak kotor 	Diare	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

D. Diagnosa Keperawatan Pasien An.R.U.Z dan An.E.U.P

- Diare b/d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

E. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Diagnosa Keperawatan

Diare b/d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Tabel 4.13 Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Pasien 1 An. R.U.Z			
Tujuan	Kriteria	Hasil/Standar	Intervensi
Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 3x kunjungan diharapkan kriteria hasil membaik	Dengan Kriteria Hasil <ol style="list-style-type: none">1. Konsistensi feses (membaik 5)2. Frekuensi BAB (membaik 5)	Untuk mengatasi pengeluaran feses yang sering dan lunak tidak berbentuk	Manajemen diare (I.03101) Observasi <ul style="list-style-type: none">-Identifikasi penyebab diare- Identifikasi riwayat pemberian makanan- Identifikasi gejala invaginasi Terapeutik <ul style="list-style-type: none">-Berikan asupan cairan oralit Observasi <ul style="list-style-type: none">- Anjurkan makanan porsi kecil dan sering bertahap-Anjurkan menghindari makanan seperti mie,pedas dll Kolaborasi <ul style="list-style-type: none">-Kolaborasi pemberian obat

Pasien 2 An.E.U.P			
Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 3x kunjungan diharapkan kriteria hasil Membaik	Dengan Kriteria Hasil <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsistensi feses (membaik 5) 2. Frekuensi BAB (membaik) 	Untuk mengatasi pengeluaran feses yang sering dan lunak tidak berbentuk	Manajemen diare.(I.03101) Observasi <ul style="list-style-type: none"> -Identifikasi penyebab diare - Identifikasi riwayat pemberian makanan - Identifikasi gejala invaginasi Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> -Berikan asupan cairan oralit Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan makanan porsi kecil dan sering bertahap - Anjurkan menghindari makanan seperti mie,pedas dll Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> -Kolaborasi pemberian obat

F. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.14 Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal /jam	Implementasi Pada An. R.U.Z	Tanggal/ jam	Implementasi pada An.E.U.P	TT D
Kunjungan hari pertama	Diare b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	26 april 2025 09:30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab diare Respon Keluarga Pasien : Keluarga An.R.U.Z mengatakan anak sering bermain dilantai yang kotor,pada saat anak dikasih makan oleh ibunya tidak mencuci tangan,dan anak tampak kotor 2. Memberikan asupan cairan oral Melakukan implementasi pemberian oralit gula garam anak menghabiskan 225 ml 3. Menganjurkan kepada keluarga pasien pada saat makan melakukan cuci tangan dengan sabun 	28 april 2025 09:30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab diare Respon Keluarga Pasien: Keluarga An.E.U.P mengatakan anak sering bermain diluar bersama teman anak juga makan buah di luar tidak cuci tangan,buah yang dimakan tidak dicuci, An.E.U.P pulang rumah makan juga tidak cuci tangan An.E.U.P langsung makan saja 2. Memberikan asupan cairan oral Melakukan implementasi pemberian oralit gula garam An.E.U.P menghabiskan 225 ml 3. Menganjurkan menghindari makan makanan seperti mie,pedas dll 4. Menganjurkan setiap makan melakukan cuci tangan sebelum makan 	
Kunjungan kedua	Diare b/d ketidakmampuan	27 april 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada keluarga An.R.U.Z pada kunjungan pertama 	29 april 2025	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menanyakan kepada keluarga An.E.U.P pada kunjungan 	

	mpuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	10:00	<p>setelah dilakukan pemberian oralit gula garam</p> <p>Respon Keluarga Pasien: An.R.U.Z masih diare tapi sudah mulai berkurang</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan asupan cairan oral Melakukan implementasi pemberian oralit gula garam An.R.U.Z menghabiskan sebanyak 10 sedok Menganjurkan keluarga pasien untuk mengung kuku pada An.R.U.Z 	10:00	<p>pertama setelah dilakukan pemberian oralit gula garam</p> <p>Respon Keluarga Pasien: An.R.U.Z masih diare tapi sudah mulai berkurang</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan asupan cairan oral Melakukan implementasi pemberian oralit gula garam An.E.U.P menghabiskan oralit gula garam sebanyak 11 sendok Menganjurkan menghindari maka nmakanan seperti mie,pedas,dll. 	
Kunjungan ketiga		28 april 2025 09:30	<ol style="list-style-type: none"> Menanyakan kepada keluarga An.R.U.Z pada kedua dilakukan pemberian oralit gula garam Respon Keluarga Pasien: An.R.U.Z sudah tidak diare setelah hari pertama dan hari kedua diberikan oralit gula garam, dan An.R..U.Z juga mengonsumsi obat zink 1x1 Memberikan asupan cairan oral Masih diberikan oralit gula garam An.R.U.Z menghabiskan 5 sendok 	30 april 2025 09:30	<ol style="list-style-type: none"> Menanyakan kepada keluarga An.E.U.P pada hari kedua dilakukan pemberian oralit gula garam Respon Keluarga Pasien: An.E.U.P sudah tidak diare setelah diberikan oralit gula garam, dan An.E.U.P juga mengonsumsi obat zink 1x1 Menganjurkan menghindari makan makanan seperti mie,pedas dll 	

					3. Mengajukan keluarga pasien untuk menjaga kebersihan anak, dan kebersihan lingkungan rumah.	
--	--	--	--	--	---	--

G. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.15 Evaluasi Keperawatan

No	Diagnose keperawatan	Tanggal/jam	Evaluasi pada An. R.U.Z	Tanggal/jam	Evaluasi pada An.E.U.P	TTD
Kunjungan hari pertama	Diare b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	26 april 2025 09:30 WITA	S -Keluarga dari An.R.U.Z Mengatakan diare lebih dari 3 kali sehari, dan BAB cair. O -Pasien tampak lemah - pasien tampak rewel - pasien tampak pucat A Masalah belum teratasi P Intervensi dilanjutkan pada kunjungan hari kedua	28 april 2025 09:00 WITA	S -Keluarga dari An.E.U.P Mengatakan diare lebih dari 3 kali sehari, dan BAB cair O -Pasien tampak lemah - pasien tampak rewel - pasien tampak pucat A Masalah belum teratasi P Intervensi dilanjutkan pada kunjungan hari kedua	
Kunjungan hari kedua	Diare b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota	27 april 2025 10:00 WITA	S - Keluarga dari An.R.U.Z Mengatakan diare yang	29 april 2025 10:00 WITA	S -Keluarga dari An.E.U.P Mengatakan diare yang lebih dari 3 kali	

	keluarga yang sakit		<p>lebih dari 3 kali sehari sudah mulai berkurang dan BAB masih cair,perut kembug</p> <p>O</p> <p>-Pasien tampak lemah</p> <p>- pasien tampak rewel</p> <p>- pasien tampak pucat</p> <p>A</p> <p>Masalah belum teratasi sebagian</p> <p>P</p> <p>Intervensi dilanjutkan pada kunjungan hari ketiga</p>		<p>sehari sudah mulai berkurang dan BAB masih cair,perut kembug</p> <p>O</p> <p>-Pasien tampak lemah</p> <p>- pasien tampak rewel</p> <p>- pasien tampak pucat</p> <p>A</p> <p>Masalah belum teratasi sebagian</p> <p>P</p> <p>Intervensi dilanjutkan pada kunjungan hari ketiga</p>	
Kunjungan hari ketiga	Diare b/d ktidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	28 april 2025 09:30 WITA	<p>S</p> <p>-Keluargadari An. R.U.Z</p> <p>Mengatakan bahwa An.R.U.Z Sudah tidak mengalami diare BAB sudah normal 1 kali dalam sehari</p> <p>O</p> <p>- pasien tampak semangat</p> <p>A</p> <p>Masalah sudah teratasi</p> <p>P</p> <p>Intervensi dihentikan</p>	30 april 2025 09:30 WITA	<p>S</p> <p>-Keluargadari An.E.U.P</p> <p>Mengatakanbahwa An. Sudah tidak mengalami diare BAB sudah normal 1 kali dalam sehari</p> <p>O</p> <p>- pasien tampak semangat</p> <p>A</p> <p>Masalah sudah teratasi</p> <p>P</p> <p>Intervensi dihentikan</p>	

B. Pembahasan Studi Kasus

Pada pembahasan peneliti ini membahas tentang adanya kesesuaian ataupun penerapan antara teori dan hasil penelitian asuhan keperawatan pada pasien diare dan juga membandingkan implementasi pada pasien An.R.U.Z dan An.E.U.P Di wilayah Kerja Puskesmas Elopada

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada pasien An.R.U.Z diperoleh data bahwa, An.R.U.Z diketahui mengalami diare ketika dilakukan pemeriksaan oleh perawat bahwa, keluarga dari An.R.U.Z mengatakan bahwa anak mengalami diare 1 hari yang lalu dan anak anak mengalami,BAB cair lebih dari 3 kali, pasien tampak lemah.Pengkajian yang dilakukan pada An.R.U.Z bahwa keluarga An.R.U.Z mengatakan mengalami diare, BAB lebih dari 3 kali, sakit perut/kram perut BAB cair, pasien tampak lemah. Dan An.E.U.P dilakukan pengkajian bahwa keluarga An.E.U.P mengatakan mengalami diare,BAB cair lebih dari 3 kali, pasien tampak lemah. Hasil pengkajian dari An.R.U.Z dan An.E.U.P mengalami tanda dan gejala sama.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Khairunnisa, 2023) untuk tanda dan gejala diare Buang air besar (BAB) yang terjadi lebih dari 3 kali setiap hari dan memiliki konsistensi tinja cair disebut diare.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan analisa data yang diperoleh dari An.R.U.Z dan An.E.U.P yaitu dengan diagnosa keperawatan yang sama yaitu Diare berhubungan dengan/Ketidakkampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Diagnosa menurut SDKI (2017) yang ditegaskan kepada An.R.U.Z dan An.E.U.P adalah Diare yang berhubungan dengan Ketidakkampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit .Deflnisi diare adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi mikroorganismе yang ditemukan di lingkungan,seperti bakteri, virus, parasit, dan diare juga dapat menyerang semua kelompok umur dari anak-anak hingga orang

dewasa. Diare adalah salah satu penyakit yang sangat berbahaya yang hampir selalu terjadi di seluruh dunia. Gejala dan tanda mayor dari diagnosa ini adalah mengeluh BAB lebih dari 3 kali. Dan gejala tanda minor mengeluh nyeri/kram abdomen, bising usus hiperaktif. Dengan demikian terdapat persamaan antara diagnosa pada pasien Diare yaitu berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, dengan diagnosa keperawatan pada kasus nyata.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (PPNI, 2018).

Intervensi menurut (SIKI, 2018) yang akan diberikan adalah identifikasi penyebab diare, identifikasi riwayat pemberian makanan, identifikasi gejala invaginasi, berikan asupan cairan oral, anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap.

Peneliti membuat rencana tindakan keperawatan selama 3 hari pada kedua pasien An.R.U.Z dan An.E.U.P adapun intervensi adalah identifikasi penyebab diare, identifikasi riwayat pemberian makanan, identifikasi gejala invaginasi, berikan asupan cairan oral, anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan penyebab diare.

4. Implementasi Keperawatan

Dengan diagnosa keperawatan Diare berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Implementasi keperawatan merupakan kegiatan yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun secara spesifik untuk setiap individu dan keluarga berfokus pada pencapaian hasil. Dapat

disimpulkan bahwa semua tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang dikutip dari (SIKI,2018).

Peneliti melakukan implementasi selama 3 kali kunjungan pada kasus An.R.U.Z dan An.E.U.P implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi pada pasien Diare berhubungan dengan/ Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Hasil implementasi yang didapatkan pada pasien An.R.U.Z pada hari pertama, tanggal 26 april 2025 pukul 09:30 WITA, adalah pasien mengeluh sakit perut,BAB lebih dari 3 kali sehari,lalu pasien diberikan oralit gula garam sebanyak,125 ml setiap jam. Pada hari kedua, tanggal 27 april 2025 pukul 10:00 WITA, pasien mengeluh perut kembung,BAB lebih dari 3 kali,lema h. Dan pasien diberikan oralit gula garam sebanyak 125 ml. Pada hari ketiga, tanggal 28 april 2025. Pukul 09:30 WITA,

Sedangkan pada An.E.U.P hari pertama, tanggal 28 april 2025 pukul 09:30 WITA, adalah pasien mengeluh sakit perut,BAB lebih dari 3 kali sehari,lalu pasien diberikan oralit gula garam sebanyak,125 ml setiap jam. Pada hari kedua, tanggal 29 april 2025 pukul 10:00 WITA, pasien mengeluh perut kembung, BAB dari 3 kali,lemah. Dan pasien diberikan oralit gula garam sebanyak 125 ml. Pada hari yang ketiga,tanggal 30 april 2025. Pukul 09:30 WITA,

Berdasarkan peneliti yang telah dilakukan berdasarkan penelitian (Oktavianasari et al., 2025). Dengan cara melakukan pemberian oralit gula garam pada pasien diare. Setelah dilakukan tindakan pemberian oralit dilakukan. Pemberian oralit gula garam dapat mencegah dehidrasi pada anak dengan diare BAB lebih dari 3 kali. Oralit gula garam adalah larutan sederhana yang digunakan untuk mengatasi dehidrasi, terutama saat diare. Bahan-bahannya sangat mudah didapat dan aman digunakan di rumah.(Hilmi et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Nur Azizah & Elvi Murniasih, 2023). Setelah diberi minum oralit gula garam, anak terlihat

lebih segar. Tidak terlalu lemas seperti sebelumnya. Frekuensi buang air cair mulai berkurang, dan anak mulai mau makan serta minum kembali. Warna wajah juga tampak lebih cerah.

5. Evaluasi Keperawatan

Untuk evaluasi pada pasien 1 dihari pertama kunjungan rumah pada tanggal, 26 april 2025, pukul 09:30 WITA, masalah belum teratasi karna An. R.U.Z mengeluh sakit perut,BAB lebih dari 3 kali, pasien tampak lemah, Kunjungan rumah hari kedua, pada tanggal 27 april 2025 pukul 10:00 WITA, masalah teratasi sebagian dengan hasil evaluasi An. R.U.Z mengeluh sakit perut,BAB lebih dari 3 kali, pasien masih tampak lemah. Pada kunjungan hari ketiga, pada tanggal 28 april 2025 pukul WITA, pukul 09:35 WITA, masalah teratasi dengan hasil evaluasi An. R.U.Z mengatakan sakit perut,BAB lebih dari 3 kali,pasien tampak leah, BAB 1-2 kali sehari,BAB lembek,dan berbau khas.

Evaluasi pasien 2 dihari pertama kunjungan rumah, tanggal 28 april 2025 pukul 09:30 WITA, masalah teratasi dengan hail evaluasi An.E.U.P masalah belum teratasi karna mengeluh sakit perut,BAB lebih dari 3 kali, pasien tampak lemah, pada kunjungan rumah hari kedua, pada tanggal 29 april 2025 pukul 10:20 WITA, mengatakan masalah teratasi sebagian dengan hasil evaluasi An.E.U.P mengeluh sakit perut,BAB lebih dari 3 kali, pasien masih tampak lemah. Pada kunjungan rumah pada hari ketiga, pada tanggal 30 april 2025 pukul 09:30 WITA, masalah teratasi dengan dengan hasil evaluasi An.E.U.P memberikan oralit gula garam.