# BAB II TINJAUAN PUSTAKA

## Konsep Dasar Penyakit ISPA

### Defenisi

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah radang yang terjadi pada saluran pernapasan dan disebabkan oleh berbagai jenis mikroorganisme, termasuk virus, jamur, dan bakteri. Mikroorganisme tersebut bisa masuk ke dalam tubuh dan menyerang saluran pernapasan, mulai dari hidung (saluran pernapasan bagian atas) hingga alveoli (saluran pernapasan bagian bawah) melalui udara yang kita hirup. Gejala awal dari penyakit ini umumnya ditandai dengan adanya demam, sakit di tenggorokan, rasa nyeri saat menelan, pilek, serta batuk, baik yang kering maupun yang berdahak (Daulay 2023).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi yang terjadi secara mendadak pada saluran pernapasan, yang meliputi area dari hidung hingga alveoli, serta mencakup organ-organ terkait seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura (Afdhal, et al. 2024).

Berdasarkan definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa ISPA merupakan kondisi peradangan pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh infeksi dari mikroorganisme seperti virus, bakteri, atau jamur, yang masuk ke dalam tubuh dan menyerang saluran pernapasan mulai dari rongga hidung hingga ke alveoli. ISPA menjadi masalah kesehatan yang serius, terutama di kalangan balita di negara berkembang, akibat daya tahan tubuh mereka yang belum optimal. Kondisi ini menjadikannya sebagai salah satu penyebab utama kematian pada balita.

### Etiologi

Menurut (Irawati 2021) etiologi dari penyakit ISPA antara lain :

* + 1. Rinovirus

Rinovirus adalah virus yang paling umum menyebabkan rinitis pada semua usia. Penularan rinovirus terjadi melalui kontak langsung melalui saluran pernapasan. Gejala klinis yang ditimbulkan mirip dengan gejala pilek biasa dan sering kali disertai oleh infeksi sekunder yang disebabkan oleh bakteri.

* + 1. *Respiratory Syncytial Virus* ( RSV)

*Respiratory Syncytial Virus* (RSV) adalah virus yang umumnya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti pilek dan batuk, pada orang dewasa. Namun, bagi anak-anak, virus ini dapat mengakibatkan masalah pernapasan yang lebih serius, termasuk bronkitis dan pneumonia. Selain itu, individu dengan gangguan sistem kekebalan tubuh, serta masalah jantung atau paru-paru, juga berada dalam risiko tinggi terhadap infeksi RSV.

* + 1. *Virus Influenza*

*Virus Influenza* adalah virus yang paling umum menyebabkan flu. Penularan virus ini dapat terjadi melalui udara ketika seseorang berbicara, batuk, atau bersin. Penyebaran virus ini sulit diprediksi dan dihentikan, karena penularannya dapat berlangsung satu hingga dua hari sebelum gejala muncul.

* + 1. *Adenovirus*

Adenovirus adalah salah satu penyebab penyakit pernapasan yang mencakup berbagai kondisi seperti pilek, pneumonia, croup, dan bronkitis. Pasien dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah sangat rentan mengalami komplikasi serius akibat infeksi adenovirus. Penularan adenovirus dapat terjadi melalui kontak langsung, transmisi fekal-oral, serta melalui air

### Anatomi Fisiologi

Saluran pernapasan manusia dibagi menjadi dua bagian. Bagian atas terdiri dari hidung, faring, laring, dan epiglotis. Sedangkan bagian bawah mencakup trakhea, tandan bronkus, segmen bronkus, dan bronkiolus. Seluruh struktur ini bekerja sama untuk mengalirkan udara ke dalam paru-paru serta memproduksi surfaktan, yang penting untuk menjaga keseimbangan fungsi pernapasan (Syoeresti 2022).



**Gambar 2.1** Anatomi sistem pernapasan (Syoeresti 2022)

* + 1. Hidung

Bagian ini terdiri dari nares anterior, yaitu saluran yang terdapat di dalam lubang hidung, yang mengandung kelenjar sebaseus dan dilapisi oleh bulu kasar yang bermuara ke rongga hidung. Selanjutnya, terdapat rongga hidung yang dilapisi oleh selaput lendir yang kaya akan pembuluh darah. Proses oksigenasi dimulai dari titik ini. Ketika udara masuk melalui hidung, udara tersebut disaring oleh bulu-bulu yang terdapat di dalam vestibulum (bagian rongga hidung), kemudian dihangatkan dan dilembabkan

* + 1. Faring

Pipa ini memiliki otot dan membentang dari dasar tengkorak hingga esofagus, terletak di belakang nasofaring (di belakang hidung), di belakang mulut (orofaring), dan di belakang laring (laringofaring).

* + 1. Laring (Tenggorokan)

Laring merupakan saluran pernapasan setelah faring yang terdiri atas bagian tulang rawan yang diikat bersama ligamen dan membran, yang terdiri atas dua lamina yang bersambung di garis tengah.

* + 1. Epiglotis

Merupakan katup tulang rawan yang berfungsi membantu menutup laring ketika orang sedang menelan

* + 1. Trakhea

Trakea, yang juga dikenal sebagai batang tenggorok, memiliki panjang sekitar 9 cm dan membentang dari laring hingga kira-kira setinggi vertebra thorakalis kelima. Struktur trakea terdiri dari enam belas hingga dua puluh cincin kartilago yang dilapisi oleh epitelium bersilia, yang berfungsi untuk membersihkan debu dan partikel asing dari saluran pernapasan.

* + 1. Bronkus

Bentuk percabangan atau kelanjutan dari trakhea terdiri dari dua cabang, yaitu kanan dan kiri. Cabang kanan lebih pendek dan lebar dibandingkan dengan cabang kiri, yang memiliki tiga lobus: atas, tengah, dan bawah. Di sisi lain, bronkhus kiri lebih panjang daripada bronkus kanan, dan berjalan menuju lobus atas dan bawah. Setelah bronkus, terdapat percabangan lebih lanjut yang disebut bronkhiolus.

* + 1. Bronkhiolus

Setelah bronkhus, saluran paru-paru bercabang menjadi bagian yang dikenal sebagai bronkhiolus. Bronkhiolus adalah cabang- cabang dari bronkhus yang semakin kecil dan halus saat memasuki bagian dalam paru-paru, dengan dinding yang tipis. Luas permukaan bronkhiolus sangat mempengaruhi seberapa efektif paru-paru dapat mengikat oksigen. Fungsi utama bronkhiolus adalah sebagai saluran yang menghubungkan oksigen agar dapat mencapai paru-paru.

* + 1. Alveoli

Di ujung saluran napas, setelah bronkhiolus, terdapat kantong- kantong udara yang disebut alveoli. Kelompok alveoli ini sangat banyak dan memiliki bentuk yang menyerupai anggur. Di sinilah proses pertukaran gas O2 dan CO2 berlangsung. Dinding alveoli terbuat dari selaput membran yang tipis dan elastis, serta dikelilingi oleh banyak kapiler. Membran ini berfungsi memisahkan gas dari cairan. Gas tersebut adalah udara yang kita hirup saat mengambil napas, sedangkan cairan adalah darah yang mengalir melalui kapiler. Dengan demikian, seluruh proses pertukaran gas di paru- paru terjadi di alveoli.

* + 1. Paru-paru

Paru-paru merupakan organ utama dalam sistem pernapasan manusia. Letaknya terletak di dalam rongga thoraks, menjangkau dari tulang selangka hingga diafragma. Paru-paru terdiri dari beberapa lobus yang dilapisi oleh pleura, yaitu pleura parietalis dan pleura viseralis. Selain itu, paru-paru juga dilindungi oleh cairan pleura yang mengandung surfaktan. Sebagai alat pernapasan utama, paru-paru terbagi menjadi dua bagian, yaitu paru kanan dan paru kiri. Di antara kedua bagian ini, terdapat organ jantung beserta pembuluh darah yang berbentuk kerucut, di mana bagian puncaknya disebut apeks. Paru-paru memiliki jaringan yang elastis

dan berpori, serta berfungsi dalam pertukaran gas oksigen dan karbondioksida.

### Patofisiologi

Perjalanan klinis penyakit ISPA dimulai saat berbagai virus, seperti rhinovirus, virus influenza, adenovirus, dan parainfluenza, berinteraksi melalui inhalasi aerosol yang mengandung partikel kecil. Partikel ini dapat menempel pada mukosa hidung atau konjungtiva, atau melalui kontak tangan dengan sekresi yang mengandung virus dari individu yang terinfeksi atau dari lingkungan sekitar. Proses penularan masing- masing virus berbeda; misalnya, virus influenza lebih sering ditularkan melalui inhalasi aerosol, sementara rhinovirus umumnya menyebar lewat kontak tangan yang kemudian menyentuh mukosa hidung atau konjungtiva. Selain virus, beberapa faktor lain juga turut berperan dalam meningkatkan risiko ISPA, terutama usia anak-anak, khususnya balita, memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk terinfeksi virus penyebab ISPA. Hal ini disebabkan oleh ukuran anatomi saluran pernapasan yang lebih kecil, sehingga mereka lebih rentan terhadap peradangan pada selaput lendir dan peningkatan produksi sekresi. Selain itu, kondisi daya tahan tubuh yang lemah pada balita membuat mereka semakin mudah terpapar infeksi (I. D. Putri 2022).

Masuknya virus ke dalam saluran pernapasan berfungsi sebagai antigen yang memicu gerakan silia di permukaan saluran pernapasan. Gerakan ini bertujuan untuk mendorong virus ke arah faring, atau bisa juga berasal dari reaksi refleks spasmus di laring. Namun, jika reaksi ini gagal, virus dapat merusak lapisan epitel dan mukosa pada saluran pernapasan. Iritasi yang ditimbulkan oleh virus pada kedua lapisan tersebut mengakibatkan timbulnya batuk kering. Kerusakan pada struktur dinding saluran pernapasan akan meningkatkan aktivitas kelenjar mukus yang terdapat pada dinding tersebut, sehingga menghasilkan cairan mukosa yang berlebihan. Rangsangan dari cairan yang berlebihan ini menimbulkan gejala batuk, menjadikan batuk

sebagai salah satu gejala paling mencolok pada tahap awal infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).

Infeksi virus ini juga menjadi faktor predisposisi bagi terjadinya infeksi sekunder oleh bakteri. Kerusakan mekanisme mukosiliaris, yang berfungsi melindungi saluran pernapasan dari infeksi bakteri, mempermudah bakteri patogen seperti Streptococcus untuk menyerang mukosa yang telah rusak. Infeksi sekunder ini akan menyebabkan peningkatan sekresi mukus yang dapat menyumbat saluran napas, sehingga muncul sesak napas dan batuk produktif. Akumulasi mukus yang meningkat juga berpotensi menimbulkan masalah keperawatan, khususnya pada ketidakefektifan pembersihan jalan napas (I. D. Putri 2022).

Termoregulatitor pada

hipotalamus berpengaruh

Suhu tubuh

meningkat

**hipertermi**

**Defisit pengetahuan**

Virus melepas

endotoxin

Merangsang tubuh

untuk melepaskan zat pirogen

Proses peradangan

Perubahan status kesehatan

Peradangan dada

saluran pernafasan

(+) batuk tidak efektif

(+) suarah napas bertambah

**Bersihan jalan nafas tidak efektif**

Sekret menutupi

jalan napas

Penumpukan sekresi

Merangsang mekanisme pertahanan tubuh

### Pathway

Virus**,** bakteri ,jamur (penyebab) Invansi saluran nafas

Sumber : Pathway ISPA (Daulay 2023)

### Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) meliputi pilek, batuk, demam,sakit tengorokan, keluarnya sekresi cair dari hidung, serta rasa gelisah akibat ketidaknyamanan saat batuk. Selain itu, individu yang mengalami ISPA juga dapat merasakan pusing, mual, dan bahkan muntah secara berlebihan. Hal ini terjadi ketika virus atau bakteri masuk ke dalam saluran pernapasan dan menempel pada mukosa, yang kemudian memperlambat gerakan dan menyebabkan iritasi, sehingga berujung pada demam. (Irawati 2021).

### Komplikasi

Komplikasi yang dapat muncul dari penyakit ISPA berdasarkan (Fabiana Meijon Fadul 2019) adalah sebagai berikut:

* + 1. Otitis media akut

Otitis media adalah infeksi di telinga tengah yang dapat mengakibatkan peradangan, kemerahan, dan pembengkakan, sehingga menimbulkan akumulasi cairan di belakang gendang telinga. Selain itu, otitis media akut dapat menjadi salah satu penyebab komplikasi yang berujung pada penurunan fungsi tuba Eustachius, yang selanjutnya dapat memicu infeksi pada saluran pernapasan bagian atas

* + 1. Rinosinusitis Kronik

Rhinitis kronis adalah suatu penyakit inflamasi yang memengaruhi rongga sinus paranasal. Gejala yang ditimbulkan antara lain hidung tersumbat, nyeri tekan di sekitar wajah, keluarnya sekret dari area nasal, serta hilangnya indera penciuman. Secara objektif, pada penderita rhinitis kronis dapat ditemukan tanda-tanda seperti adanya polip hidung dan produksi lendir yang tidak berwarna.

* + 1. Pneumonia

Pneumonia adalah penyakit infeksi yang menyerang jaringan paru- paru, khususnya bagian alveoli. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi dari berbagai agen patogen, seperti jamur, bakteri, dan

virus. Saat ini, program pengendalian pneumonia lebih memfokuskan perhatian pada balita yang mengalami gejala kesulitan bernapas, yang ditandai dengan batuk, frekuensi napas yang cepat, serta tarikan dada bagian bawah ke dalam (TDDK) dan pernapasan cepat..

* + 1. Epitaksis

Epitaksis, yang lebih dikenal sebagai mimisan, adalah kondisi di mana pendarahan terjadi dari saluran hidung. Mimisan sering kali terjadi secara tiba-tiba dan dalam banyak kasus dapat berhenti dengan sendirinya. Hanya sekitar 6% dari kasus yang memerlukan intervensi medis..

* + 1. Konjungtivitis

Konjungtivitis adalah penyakit mata yang umum ditemui, baik di tingkat lokal maupun global. Penyakit ini ditandai oleh gejala kemerahan ringan hingga berat pada mata, dengan kondisi yang dapat bervariasi dari mata berair sampai keluarnya cairan purulen yang kental. Konjungtivitis dapat menyerang semua usia, dan gejalanya dapat bersifat akut maupun kronis. Penyebabnya pun beragam, berasal dari faktor intrinsik maupun ekstrinsik.

* + 1. Faringitis

Faringitis atau yang sering disebut faringitis streptococcus merupakan penyakit yang memiliki akumulasi cukup tertinggi secara nasioanl maupun global dan hampir semua orang mengalami penyakit tersebut. Penularan penyakit ini dapat disebabkan oleh inhalsasi secret yang keluar melalui saluran pernafasan atas dan merupakan infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh pantogen infeksi bakteri.

### Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan pemilihan obat serta aturan penggunaan obat untuk Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merujuk pada pedoman yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (2010) dan Departemen

Kesehatan Republik Indonesia melalui *Pharmaceutical Care* ISPA 2005. Salah satu langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai penatalaksanaan ISPA adalah melalui program pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang lebih baik sangat penting bagi ibu agar mereka dapat memahami dan melaksanakan pencegahan serta penatalaksanaan ISPA dengan tepat. Pendidikan kesehatan merupakan elemen krusial dan merupakan bagian dari peran perawat profesional dalam upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.(Wijayanti, Endrawati, and Wahyuningsih 2024).

Penatalaksanaan terapi medis untuk Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) didasarkan pada gejala yang muncul. Obat dekongestan dapat digunakan untuk mengatasi hidung tersumbat, antihistamin membantu mengurangi bersin, antipiretik efektif untuk menurunkan demam, sedangkan dextromethorphan atau antitusif berfungsi meredakan gejala batuk. Sementara itu, penatalaksanaan keperawatan mencakup metode pengobatan di luar pengobatan medis yang mendukung terapi konvensional. Beberapa langkah yang dapat diambil termasuk memperbanyak istirahat, meningkatkan konsumsi air putih, mengatur suhu udara di dalam ruangan, serta memberikan terapi inhalasi untuk meredakan gejala awal ISPA.(Luh, Sulisnadewi, and Labir 2024).

### Pencegahan

Menurut (I. D. Putri 2022) pecegahan yang dapat dilakukan :

* + 1. Pemberian ASI eklusif
		2. Imunisasi lengkap BCG, polio, hepatitis b, campak, DPT
		3. Pemenuhan nutrisi yang baik
		4. Factor lingkungan yang bersih
		5. Menjauhkan bayi, balita dan anak dari asap rokok, tembakau, dan polusi udara lain.

## Konsep Dasar Keluarga

### Definisi Keluarga

Keluarga adalah sekumpulan individu yang terikat oleh hubungan perkawinan, kelahiran, maupun adopsi. Tujuan utama mereka adalah untuk menciptakan dan memelihara budaya, serta meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, emosional, dan sosial dari setiap anggota keluarga (Yahya 2021).

### Fungsi Keluarga

Struktur dan fungsi memiliki hubungan yang sangat erat, dan di antara keduanya terdapat interaksi yang berlangsung secara terus-menerus. Struktur ini dibangun berdasarkan model organisasi serta keanggotaan yang terjalin dalam hubungan yang berkesinambungan (Yahya 2021). Berikut 5 fungsi dasar keluarga, diantaranya:

* + 1. Fungsi afektif

Fungsi afektif dalam sebuah rumah tangga mencakup saling mengasuh dan memberikan cinta, yang memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan psikososial. Kebahagiaan dan kegembiraan setiap anggota keluarga menjadi indikator keberhasilan fungsi emosional yang tercipta, serta mampu mempertahankan suasana positif di dalam keluarga. Hal ini dapat dipelajari dan ditingkatkan melalui interaksi serta hubungan antar anggota keluarga. Dalam sebuah keluarga yang berhasil menjalankan fungsi emosional dengan baik, setiap anggotanya dapat mengembangkan konsep diri yang positif serta saling menerima dan mendukung satu sama lain. Ada beberapa komponen yang perlu untuk dipenuhi oleh keluarga dalam melaksanakan fungsi yang afektif, sebagai berikut:

* + - 1. Saling peduli, mencintai, serta menyediakan kehangatan dan dukungan di antara anggota keluarga adalah hal yang sangat penting. Dengan memberikan cinta dan dukungan tersebut, hubungan antar anggota keluarga akan semakin erat. Hal ini

tidak hanya meningkatkan kemampuan mereka untuk memberikan cinta, tetapi juga membentuk ikatan yang hangat dan suportif. Keintiman dalam keluarga menjadi fondasi yang kuat untuk menjalin relasi dengan orang-orang di luar keluarga atau komunitas.

* + - 1. Saling menghormati adalah kunci yang penting dalam sebuah keluarga. Ketika setiap anggota keluarga mampu menghargai satu sama lain, mengakui keberadaan dan hak masing-masing, serta berusaha untuk menjaga suasana yang positif, maka fungsi emosional dalam keluarga akan tercapai dengan baik.
			2. Ketika suami dan istri sepakat untuk memulai hidup baru, mereka mulai menjalin hubungan intim dan menentukan hubungan keluarga mereka. Ikatan antar anggota keluarga dikembangkan melalui proses mengidentifikasi dan menyesuaikan semua aspek kehidupan anggota keluarga. Para orang tua hendaknya membentuk proses identifikasi positif agar anak dapat mencontoh perilaku positif kedua orang tua. Fungsi emosional adalah kebahagiaan yang ditentukan dari sumber energi atau kekuatan sebaliknya adanya kerusakan dalam keluarga itu disebabkan karena ketidakmampuan dalam mewujudkan fungsi emosional didalam keluarga itu sendiri.
		1. Fungsi Sosialisasi

merupakan sebuah proses yang melibatkan perkembangan dan perubahan pengalaman pribadi, yang pada akhirnya mengarah pada interaksi sosial serta pembelajaran peran dalam lingkungan sosial. Proses sosialisasi dimulai sejak manusia dilahirkan, di mana keluarga menjadi tempat pertama bagi individu untuk belajar bersosialisasi. Misalnya, seorang bayi yang baru lahir akan mulai mengenali sosok ayah, ibu, dan orang-orang di sekitarnya.

Saat memasuki masa balita, anak mulai belajar berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya, meskipun peran keluarga tetap sangat

penting dalam proses tersebut. Keberhasilan perkembangan individu dan keluarga dapat dicapai melalui interaksi yang terjalin di antara anggota keluarga, yang berfungsi sebagai inti dari proses sosialisasi. Dalam konteks ini, anggota keluarga saling mempelajari disiplin, norma, budaya, dan perilaku melalui hubungan dan interaksi yang mereka jalani bersama (Yahya 2021)

* + 1. Fungsi reproduksi

Setelah menikah, setiap keluarga biasanya berharap untuk memiliki anak. Fungsi utama dari reproduksi ini adalah sebagai sarana untuk melanjutkan generasi penerus serta memastikan keberlangsungan keturunan sumber daya manusia. Dengan terjalinnya ikatan pernikahan yang sah, tidak hanya kebutuhan jasmani dan rohani pasangan yang terpenuhi, tetapi juga tujuan pendirian sebuah keluarga yang sering kali ditujukan untuk memiliki keturunan, guna memperpanjang garis keturunan dan menjadi penerus dari keluarga tersebut

* + 1. Fungsi ekonomi

Dalam konteks ini, fungsi ekonomi dalam sebuah keluarga adalah untuk memenuhi segala kebutuhan finansial seluruh anggotanya, seperti kebutuhan pangan, sandang, dan papan. Namun, saat ini banyak pasangan yang menghadapi masalah yang sering kali berujung pada perceraian, terutama terkait pendapatan yang minim atau tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari antara suami dan istri.. Isi yang akan dipelajari tentang fungsi ekonomi keluarga adalah:

* + - 1. Fungsi pendidikan Jelaskan upaya yang diperoleh dari sekolah atau masyarakat sekitar dan upaya pendidikan yang dilakukan oleh keluarga
			2. Fungsi religius Jelaskan penelitian keluarga yang berhubungan dengan kesehatan dan kegiatan keagamaan
			3. Fungsi waktu luang Jelaskan kemampuan keluarga untuk menghibur bersama di dalam dan di luar rumah serta kegiatan keluarga, dan jumlah yang diselesaikan.
		1. Fungsi perawatan kesehatan

Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam praktik kesehatan. Ketika ada anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga dalam mengelola masalah kesehatan akan berpengaruh langsung terhadap kesehatan seluruh anggota keluarga. Dari pelaksanaan tugas kesehatan ini, kita bisa menilai sejauh mana kemampuan medis dan kesehatan keluarga tersebut. Sebuah keluarga yang dapat menjalankan fungsi kesehatan dengan baik menunjukkan bahwa mereka mampu menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi.

### Struktur keluarga

Salah satu pendekatan dalam memahami keluarga adalah pendekatan struktural fungsional. Pendekatan ini mengkaji bagaimana struktur keluarga terbentuk, serta bagaimana setiap unit di dalamnya diatur dan saling berhubungan satu sama lain (Yahya 2021) .

Struktur dalam keluarga terbagi menjadi 4 yaitu:

* + 1. Pola komunikasi dalam keluarga sangatlah penting, tidak hanya untuk hubungan antar anggota keluarga, tetapi juga berlaku untuk semua jenis hubungan lainnya. Tanpa adanya komunikasi yang baik, sulit untuk membangun kedekatan, keintiman, dan saling pengertian. Dalam konteks keluarga, terdapat beberapa bentuk interaksi yang berjalan efektif, sementara yang lainnya mungkin kurang berhasil.

Mode interaktif yang berfungsi dalam keluarga memiliki karakteristik sebagai berikut:

* + - 1. Terbuka, jujur, berpikiran positif, dan selalu berusaha menyelesaikan konflik keluarga.
			2. Komunikasi berkualitas tinggi antara pembicara dan audiens.

Dalam pola komunikasi ini, yang sering disebut sebagai stimulus-respons, interaksi semacam ini umumnya terjadi antara orang tua dan bayi, atau sebaliknya. Dalam konteks ini, orang tua cenderung lebih aktif dan kreatif dalam memberikan respons. Melalui model komunikasi yang efektif ini, penyampaian pesan oleh pembicara dapat mengungkapkan pendapat, serta meminta dan menerima umpan balik dengan baik. Di sisi lain, penerima pesan selalu siap mendengarkan, memberikan umpan balik, dan melakukan verifikasi.

Namun, keluarga yang menerapkan metode komunikasi yang kurang baik bisa menghadapi berbagai masalah, terutama terkait dengan beban psikologis yang dirasakan oleh anggota keluarga.

Ciri-ciri mode komunikasi ini antara lain:

* + - * 1. Fokus dialog hanya pada satu orang, misalnya penanggung jawab keluarga memutuskan apa yang terjadi dan apa yang dilakukan anggota keluarga;
				2. Tidak ada diskusi di dalam keluarga, semua anggota keluarga setuju, tidak peduli apakah mereka setuju atau harus setuju;
				3. Keluarga kehilangan rasa simpati, karena setiap anggota keluarga tidak dapat mengungkapkan pendapatnya.

Karena cara komunikasi dan pertumbuhan ini, komunikasi dalam keluarga akhirnya menjadi tertutup.

* + 1. Struktur Peran

Struktur peran merujuk pada serangkaian perilaku yang diharapkan dari setiap posisi tertentu dalam sebuah keluarga. Dalam hal ini, ayah biasanya berperan sebagai kepala keluarga, sementara ibu tanggap mengelola urusan domestik. Anak-anak juga memiliki peran masing-masing, dan penting bagi mereka untuk saling memahami serta mendukung. Selain peran yang bersifat formal, ada pula peran informal yang muncul dalam situasi tertentu atau berdasarkan kesepakatan di antara anggota keluarga. Misalnya, jika

suami mengizinkan istrinya untuk bekerja di luar rumah, maka istri akan mengambil peran informal dalam memenuhi tanggung jawab di rumah. Demikian pula, suami dapat melakukan tugas informal dengan tanpa ragu membantu istrinya dalam mengurus pekerjaan rumah tangga.

* + 1. Struktur Kekuatan

Kondisi struktur keluarga sering kali mencerminkan adanya kekuasaan yang digunakan untuk mengontrol dan mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Setiap individu dalam keluarga memiliki potensi untuk mengubah perilaku anggotanya menuju arah yang lebih positif, baik dalam aspek perilaku maupun kesehatan. Ketika seseorang memiliki kekuatan, dia dapat memengaruhi interaksi antar anggota. Kekuatan ini dapat dibangun melalui berbagai cara. Selain itu, terdapat banyak faktor dalam struktur kekuatan keluarga, diantaranya:

* + - 1. Kekuatan hukum (kekuatan / kewenangan hukum)

Dalam konteks kekeluargaan, kekuatan ini tumbuh secara mandiri, di bawah adanya sistem hirarki yang ada di masyarakat kita. Kepala keluarga berperan sebagai pemimpin dan menjadi pengêndali interaksi dalam keluarga. Ia memiliki wewenang untuk mengatur perilaku anggota keluarga lainnya, terutama anak-anak

* + - 1. *Referent power*

Dalam masyarakat orang tua merupakan contoh teladan dalam keluarga, terutama kedudukan sang ayah sebagai kepala keluarga. Apa yang dilakukan sang ayah akan menjadi teladan bagi pasangan dan anak-anaknya.

* + - 1. *Reward power* (Kemampuan menghargai)

Imbalan memiliki peran penting dalam menciptakan dampak yang mendalam dalam keluarga. Di masyarakat kita, kita sering melihat bahwa ketika anak-anak meraih prestasi terbaik di

sekolah, mereka akan mendapatkan hadiah. Meskipun pendekatan ini dapat efektif dalam memotivasi semangat anak, ada juga risiko bahwa jika anak tidak berhasil, mereka tidak akan menerima penghargaan tersebut.

Pendekatan yang lebih baik adalah dengan tetap memberikan penghargaan kepada anak, meski jika prestasi mereka belum sesuai dengan standar yang dijanjikan. Dengan cara ini, usaha dan dedikasi mereka akan tetap dihargai oleh orangtua, terlepas dari hasil yang dicapai. Ini akan membantu anak merasa dihargai dan termotivasi untuk terus berusaha.

* + - 1. *Coercive power*

Dalam memperkuat hubungan disebuah rumah tangga peraturan sangat penting untuk diterapkan. Konsekuensinya apabila melakukan pelanggaran atau tidak mematuhi peraturan yang ada maka ancaman atau berupa hukuman akan diterima

* + 1. Nilai-Nilai Dalam Kehidupan Keluarga

Dalam kehidupan keluarga, sikap dan kepercayaan memiliki peran yang sangat penting, karena di dalamnya terkandung sistem nilai yang terstruktur. Nilai-nilai kekeluargaan dapat berfungsi sebagai pedoman dalam menetapkan norma dan aturan yang mengatur perilaku anggota keluarga. Norma tersebut mencerminkan perilaku sosial yang baik berdasarkan nilai-nilai yang dianut oleh keluarga. Nilai-nilai dalam keluarga tidak hanya terbentuk oleh interaksi di dalam keluarga itu sendiri, tetapi juga dipengaruhi oleh latar belakang keluarga pasangan. Kombinasi antara nilai-nilai yang ada pada kedua belah pihak akan menciptakan nilai baru yang unik bagi suatu keluarga.

### Tipe keluarga

Keluarga membutuhkan layanan kesehatan untuk berbagai gaya hidup. Dengan perkembangan masyarakat, jenis keluarga juga akan berkembang. Untuk melibatkan keluarga dalam meningkatkan

kesehatan, maka kita perlu memahami semua tipe dalam keluarga (Yahya 2021).

* + 1. Tradisional
			1. Keluarga inti mengacu pada keluarga (biologis atau adopsi) yang terdiri dari suami, istri dan anak
			2. Keluarga besar mengacu pada keluarga inti dan keluarga lain yang berhubungan dengan kerabat sedarah, seperti kakek nenek, keponakan, paman dan bibi.
			3. Keluarga Dyad adalah keluarga yang terdiri dari sepasang suami istri tanpa anak.
			4. Single Parent “Orang tua tunggal" adalah keluarga yang terdiri dari orang tua (ayah/ibu) dan anak (dikandung/diadopsi). Perceraian atau kematian dapat menyebabkan situasi ini.
			5. Single Adult "Orang dewasa lajang" mengacu pada sebuah keluarga yang hanya terdiri dari satu orang dewasa (misalnya, seorang dewasa yang kemudian tinggal di kantor asrama untuk bekerja atau belajar).
		2. Non Tradisional
			1. *The unmariedteenege mather* (Remaja yang belum menikah) Keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dan anak- anak dari hubungan tanpa nikah
			2. *The stepparent family*

Keluarga dengan orang tua tiri.

* + - 1. *Commune family* (Keluarga komunal)
			2. Beberapa pasangan keluarga yang tidak terkait (dan anak-anak mereka) tinggal bersama di rumah yang sama, sumber daya dan fasilitas yang sama, dan pengalaman yang sama: mensosialisasikan anak melalui kegiatan kelompok atau membesarkan anak bersama.
			3. *The nonmarital heterosexual cohabiting family*

Keluarga yang tinggal bersama namun bisa saja berganti pasangan tanpa adanya menikah

* + - 1. *Gay and lesbian families*

Orang dengan jenis kelamin yang sama hidup dengan "pasangan nikah"

* + - 1. *Cohabitating family*

Dengan beberapa alasan yang memungkinkan dimana orang dewasa tinggal dalam satu rumah tanpa adanya suatu pernikahan.

* + - 1. *Group marriage-family*

Dalam pernikahan di mana orang dewasa menggunakan peralatan keluarga bersama-sama, mereka merasa bahwa hubungan romantis yang mereka jalani adalah pernikahan dan berbagi beberapa hal, termasuk seks dan pengasuhan anak selanjutnya.

* + - 1. *Group network family*

Kelompok jaringan keluarga dimana keluarga inti memiliki ikatan atau aturan yang sama dan mereka hidup bersama untuk berbagi kebutuhan sehari-hari dan memberikan layanan dan tanggung jawab untuk mengasuh anak

* + - 1. *Foster family*

Keluarga angkat Ketika orang tua anak membutuhkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga aslinya, keluarga akan menerima sementara anak yang tidak ada hubungannya dengan keluarga / saudara kandung.

* + - 1. *Homeless family*

Keluarga tunawisma Karena krisis pribadi yang berkaitan dengan kondisi ekonomi dan atau masalah kesehatan mental, keluarga yang terbentuk tanpa adanya perlindungan yang tetap diberikan.

* + - 1. Gang

Bentuk keluarga yang merusak, dalam arti mereka mencari ikatan emosional dan merawat keluarga, tetapi tumbuh dalam lingkungan yang penuh kekerasan dan kejahatan dalam hidup mereka.

### Tugas keluarga di bidang kesehatan

Keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan yaitu:

* + 1. Keluarga mengenali masalah kesehatan yang ada dalam keluarga. Orang tua harus dapat mengenali keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Secara tidak langsung akan menjadi perhatian orang tua atau keluarga bila terjadi perubahan sekecil apapun yang dialami oleh anggota keluarga. Saat menyadari adanya perubahan pada keluarga, perlu dicatat perubahan apa yang terjadi, kapan terjadinya, dan seberapa besar perubahannya.
		2. Keluarga dapat memutuskan tindakan kesehatan yang tepat dalam menangani masalah kesehatan keluarga. Upaya yang utama dilakukan keluarga untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan adanya pertimbangan siapa diantara anggota keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga. Tindakan yang diputuskan diharapkan mampu mengurangi bahkan mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga.
		3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami permasalahan kesehatan. Keluarga yang mengalami masalah kesehatan perlu perhatian dari anggota keluarganya, serta memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah kesehatan yang terjadi tidak tambah parah. Keluarga dapat melakukan perawatan di institusi pelayanan kesehatan atau di

rumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama.

* + 1. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat diupayakan oleh keluarga dalam pencegahan perkembangan penyakit yaitu pembiasaan dan saling mendukung perilaku hidup sehat di lingkungan rumah, seperti: pembiasaan cuci tangan sesuai anjuran, makan makanan dengan gizi berimbang, olahraga secara teratur, istirahat cukup, dan menjaga kebersihan lingkungan rumah serta saling mendukung untuk menggunakan pengobatan dan terapi .
		2. Keluarga dapat memanfaakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitarnya dalam membantu kesehatan anggota keluarganya, seperti : Puskesmas Dan Rumah Sakit

## Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga

### Pengkajian

* + 1. Identitas klien

Meliputi: nama, umur, jenis kelamin, suku bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan, status perkainan, alamat, tanggal MRS, nomor register, diagnose medis, dan identitas penanggung jawab.

* + 1. Keluhan utama

Keluhan utama adalah keluhan yang paling dirasakan mengganggu oleh klien. Keluhan utama yang biasa muncul pada klien gangguan pernapasan adalah batuk, peningkatan produksi sputum, dyspnea, hemoptysis, mengi, dan chest pain.

* + 1. Riwayat penyakit sekarang

Pengkajian riwayat penyakit sekarang sistem pernafasan dimulai dengan perawat menanyakan tentang perjalanan penyakit sejak timbul keluhan hingga klien meminta pertolongan dan dilakukannya pengkajian saat itu. Misalnya: sejak kapan keluhan dirasakan, berapa lama dan berapa kali keluhan tersebut terjadi, bagaimana sifat dan hebatnya keluhan, dimana pertama kali keluhan timbul, apa yang dilakukan ketika keluhan ini terjadi,

keadaan apa yang memperberat atau memperingan keluhan, adakah usaha mengatasi keluhan ini sebelum meminta pertolongan, berhasil atau tidakkah usaha tersebut, dan sebagainnya.

* + 1. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat kesehatan masa lalu memberikan informasi tentang riwayat kesehatan klien dan anggota keluarganya. Apakah klien pernah mengalami penyakit pada system pernapasan atau tidak misalnya asma, TBC, dan lain-lain.

* + 1. Genogram

Dengan adanya genogram dapat diketahui faktor genetik atau factor bahwaan yang sudah ada pada diri manusia.

* + 1. Riwayat penyakit keluarga

Pengkajian riwayat penyakit keluarga dalam gangguan pernfasan sangat penting untuk mendukung keluhan dari penderita, perlu dicari riwayat keluarga yang memberikan predisposisi keluhan seperti adanya riwayat sesak nafas, batuk lama, batuk darah dari generasi terdahulu.

* + 1. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan dilakukan head toe to

* + 1. Pemeriksaan penunjang
			1. Tes darah: Tes darah lengkap (CBC) untuk mengetahui jumlah sel darah putih, C-reactive protein (CRP), atau procalcitonin.
			2. Tes swab tenggorokan atau hidung: Untuk mendeteksi infeksi bakteri atau virus yang menyebabkan ISPA.
			3. Tes radiologi: Rontgen dada atau CT scan untuk mengevaluasi kondisi paru-paru.
			4. Tes fungsi paru: Spirometri untuk mengevaluasi fungsi paru- paru dan mengidentifikasi gangguan pernapasan.
			5. Pemeriksaan kadar oksigen: Pulse oximetry untuk memeriksa kadar oksigen dalam tubuh.

Tabel 2.1 Prioritas Masalah

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Kriterial | skor | bobot | scoring |
| 1 | Sifat masalah |  |  |  |
|  | a. Actual | 3 |  |  |
|  | b. Resiko | 2 | 1 | 3/3x1 |
|  | c. Potensial | 1 |  |  |
| 2 | Kemungkinan masalah |  |  |  |
|  | a. Mudah | 2 |  |  |
|  | b. Sebagian | 1 | 1 | 1/1x2 |
|  | c. Tidak dapat | 0 |  |  |
| 3 | Potensi unruk dicegah |  |  |  |
|  | a. Tinggi | 3 |  |  |
|  | b. Cukup | 2 | 1 | 1/1x2 |
|  | c. Rendah | 1 |  |  |
| 4 | Menonjolnya masalah |  |  |  |
|  | a. Segera | 2 |  |  |
|  | b. Tidak perlu segera | 1 | 1 | 1/1x2 |
|  | c. Tidak dirasakan | 0 |  |  |
|  | Total |  |  | 4 |

Proses scoring dilakukan untuk setiap diagnosis keperawatan dengan cara berikut ini:

1. Tentukan skor untuk setiap kriteria yang telah dibuat
2. Selanjutnya skor dibagi dengan angka tertinggi yang dikalikan dengan bobot.
3. Jumlahkan skor untuk semua kriteria, skor tertinggi adalah 3, sama dengan seluruh bobot

### Diagnosa Keperawatan

* + 1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenali masalah kesehatan
		2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat..
		3. Hipertermi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.

### Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Diagnosa****keperawatan** | **Tujuan dan kriteria hasil** | **Intervensi** | **Rasional** |
| **1.** | (D.0001)Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenali masalah kesehatan | SLKI (L.01001)Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan bersihan jalan napas kemabli meningkat dengan kriteria hasil:1. Batuk efektif meningkat
2. Produksi sputum menurun
3. Mengi menurun
4. Wheezing
5. Dispnea menurun
6. Frekuensi napas
7. Pola napas
 | SIKI (1.01011)Manajemen jalan napas.**Observasi :**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)

**Terapeutik :**1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-lift dan | **Observasi :**1. Mengetahui pola napas
2. Mengetahui bunyi napas tambahan
3. Mengetahui produksi sputum

**Terapeutik :*** 1. Mempertahankan kepatenan jalan napas
	2. Memberikan posisi nyaman
	3. Mengencerkan dahak
	4. Membantu mengeluarkan dahak
	5. Mencegah hipoksemia (penurunan

kadar oksigen dalam darah) yang dapat terjadi akibat penghisapan endotrakeal |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal1. Posisikan semo fowler atau fowler
2. Lakukan fisioterapi dada
3. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik
4. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan,endotrakeal
5. Berikan oksigen,*jika perlu*

Edukasi :* 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari,*jika tidak kontraindikasi*
	2. Ajarkan Teknik batuk efektif
 | 1. Meningkatkan kadar oksigen dalam darah jika pasien mengalami hipoksemia atau kesulitan bernapas

**Edukasi :*** 1. Cairan yang cukup membantu mengencerkan sekret di saluran napas sehingga lebih mudah dikeluarkan
	2. Membantu pasien mengeluarkan sekret dari saluran napas, meningkatkan kebersihan jalan napas, dan memperbaiki fungsi pernapasan.

**Kolaborasi :**1. Membantu melebarkan saluran |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Kolaborasi :1. Kolaborasi pemberianbronkodilator,ekspektoran, mokulitik,*jika perlu* | napas |
| **2.** | SDKI (D.0111)Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat | SLKI (L.12111)Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan kembali membaik dengan kriteria hasil:1. Perilaku sesuai anjuran meningkat
2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat
3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan
 | SIKI (1.12383) Edukasi kesehatan.**Observasi:**1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

**Terapeutik:*** 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
	2. Jadwalkan pendidikan
 | **Observasi :**1. Mengetahui kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. Mengetahui faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.

**Terapeutik :*** 1. Memudahkan dalam memberikan edukasi/pendidikan kesehatan
	2. Agar pendidikan kesehatan dapat

berjalan dengan efektif, dan diterima oleh pasien |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 1. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun
2. Perilaku membaik
 | kesehatan sesuai kesepakatan1. Berikan kesempatan untuk bertanya

**Edukasi:*** 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
	2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
	3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan

perilaku hidup bersih dan sehat | 1. Agar pasien lebih paham jika ada yang belum dipahami

**Edukasi :*** 1. Mengetahui faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
	2. Mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat
	3. Mengetahui strategi yang dapat digunakan untuk meningkat perilaku hidup ebrsih dan sehat.
 |
| **3.** | SDKI (D.0130)hipertermi berhubungan dengan ketidak mampuankeluarga memberperawatan pada | SLKI (L.14134) setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan termoregulasi kembalimembaik dengan kriteria | SIKI (I.15506) Manajemen hipertermia**Observasi :**1. Identifikasi penyebab

hipertermia (misalnya dehidrasi,terpapar lingkungan | **Observasi :**1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia penting untuk memastikan penanganan yang tepat
2. Mengevaluasi derajat hipertermia dan

efektivitas intervensi yang dilakukan |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | angota keluarga yang sakit | hasil:1. Menggil menurun
2. Kulit merah menurun
3. Kejang menurun
4. Pucat menurun
5. Suhu tubuh membaik
6. Suhu kulit membaik
 | panas,penggunaan inkubator)1. Monitor suhu tubuh
2. Monitor kadar elektrolit
3. Monitor haluaran urin
4. Monitor komplikasi akibat hipertermi

**Terapeutik :*** 1. Sediakan lingkungan yang dingin
	2. Longgarkan atau lepaskan pakaian
	3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh
	4. Berikan cairan oral
	5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)
	6. Lakukan pendinginan eksternal

(mis selimut hipotermi atau | 1. Hipertermia dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit akibat peningkatan keringat atau kehilangan cairan, sehingga penting untuk mengidentifikasi dan mengoreksi kelainan elektrolit yang terjadi.
2. Penurunan haluaran urin dapat mengindikasikan dehidrasi atau insufisiensi ginjal sebagai komplikasi hipertermia.
3. Emantauan yang cermat memungkinkan deteksi dini dan penanganan komplikasi ini

**Terapeutik :**1. Lingkungan yang dingin membantu menurunkan suhu tubuh dan mencegah peningkatan lebih lanjut |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | kompres dingin pada dahi,leher,dada,abdomen dan aksila)1. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin
2. Berikan oksigen,jika perlu

**Edukasi:**1. Anjurkan tirah baring**Kolaborasi:**1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu | akibat paparan panas eksternal.1. Melepas pakaian meningkatkan penguapan keringat dan membantu pendinginan tubuh secara alami.
2. Kombinasi membasahi kulit dan memberikan kipasan meningkatkan evaporasi, yang merupakan mekanisme pendinginan tubuh yang efektif
3. Cairan oral membantu mengembalikan hidrasi tubuh dan mencegah dehidrasi yang sering menyertai hipertermia.
4. Mengganti linen yang basah akibat keringat berlebih mencegah iritasi kulit dan infeksi, serta meningkatkan kenyamanan pasien
5. Endinginan eksternal membantu

menurunkan suhu tubuh secara |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | langsung melalui konduksi panas dari tubuh ke alat pendingin1. Antipiretik tidak efektif pada hipertermia yang disebabkan oleh faktor eksternal seperti paparan panas. Aspirin juga dapat meningkatkan risiko komplikasi, terutama pada anak-anak (sindrom Reye).
2. Ipertermia dapat meningkatkan kebutuhan oksigen tubuh. Pemberian oksigen membantu mencegah hipoksemia pada kondisi hipertermia berat.

**Edukasi :**1. Irah baring membantu mengurangikebutuhan metabolisme tubuh dan mencegah kerja berlebih pada |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | sistem kardiovaskular yang sudah tertekan akibat hipertermia.**Kolaborasi :**1. Cairan dan elektrolit intravena diberikan jika pasien tidak mampu mengonsumsi cairan oral atau jika kehilangan cairan dan elektrolit sangat berat. Ini membantu mengoreksi dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit dengan cepat. |

### Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan intervensi yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Proses ini dimulai setelah intervensi disusun dan ditujukan pada perintah keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien mencapai hasil yang diharapkan (Shelemo 2023).

### Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dalam asuhan keperawatan dapat dibedakan menjadi tiga kategori: tujuan tercapai atau masalah teratasi: terjadi ketika klien menunjukkan perubahan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, tujuan tercapai sebagian atau masalah teratasi sebagian: ini terjadi jika klien menunjukkan perubahan yang hanya sebagian sesuai dengan standar dan kriteria yang telah ditentukan, dan tujuan tidak tercapai atau masalah tidak teratasi: kategori ini berlaku jika klien tidak menunjukkan perubahan atau kemajuan sama sekali, bahkan muncul masalah baru. Untuk menentukan apakah masalah sudah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi, proses evaluasi dilakukan dengan membandingkan data dalam format soap dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Perumusan evaluasi sumatif ini meliputi 4 komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yakni subjektif, objektif, analisis data dan perencanaan.

* + 1. S (subjektif) Data subjektif dari hasil keluhan klien, kecuali pada klien yang afasia
		2. O (objektif) Data objektif dari hasi observasi dan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh perawat.
		3. A (analisis) Masalah dan diagnosis keperawatan klien yang dianalisis atau dikaji dari data subjektif dan data objektif. Apakah masalah teratasi atau teratasi sebagian.
		4. P (perencanaan) Perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan pasien.(Shelemo 2023).

## Konsep Rebusan Jahe dan Madu

### Definisi jahe dan madu

Rebusan jahe dan madu merupakan minuman herbal yang dibuat dari jahe segar yang direbus dalam air, lalu dicampurkan dengan madu. Minuman ini sering dimanfaatkan sebagai obat alami untuk membantu mengencerkan dahak, terutama saat mengalami flu, pilek, atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

### Manfaat jahe dan madu

Rebusan jahe dan madu bisa menjadi pilihan obat alami yang efektif untuk meredakan gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Berikut adalah beberapa manfaat dari jahe dan madu:

* + 1. Menghangatkan tubuh serta mengurangi hidung tersumbat.
		2. Meningkatkan daya tahan tubuh.
		3. Membantu mengencerkan dahak dan mengurangi radang tenggorokan.

### Cara Pembuatan Rebusan Jahe Madu

|  |  |
| --- | --- |
| **Alat dan bahan** | **Cara pembuatan rebusan jahe****madu** |
| 1. Alat :
	1. Pisau
	2. Panci
	3. Sendok
	4. Gelas
2. Bahan :
	1. Buah jahe 3-5 cm
	2. Madu 4 sendok
	3. Air 2 gelas
 | 1. Pertama, siapkan bahan-bahan dan cuci bersih jahe yang telah Anda siapkan.
2. Selanjutnya, iris jahe atau geprek agar sarinya dapat keluar dengan maksimal.
3. Masukkan jahe yang telah diiris atau digeprek ke dalam panci yang berisi air.
4. Rebus jahe hingga air menguap dan warnanya berubah.
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. Setelah air agak menyusut, matikan api dan biarkan uap panasnya hilang. Kemudian, tuangkan rebusan jahe ke dalam gelas.
2. Tambahkan madu ke dalam gelas, lalu aduk hingga madu larut. Anda bias mengonsumsi rebusan jahe madu ini 1x/hari selama 7-14 hari berturut-turut, sampai batuk

membaik. |