

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep teori ispa

2.1.2 Pengertian

Menurut Suryani (2021), infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dapat memengaruhi saluran pernapasan atas maupun bawah dan mengakibatkan berbagai gejala, mulai dari infeksi sedang atau tanpa gejala hingga kondisi serius yang mengancam jiwa. ISPA adalah singkatan dari Acute Respiratory Tract Infection (ISPA), dan ISPA adalah akronim untuk istilah tersebut, yang dipinjam dari frasa bahasa Inggris. Ada tiga komponen dalam frasa ISPA (Sari et. al., 2020):

- a. Gejala suatu penyakit disebabkan oleh masuknya dan berkembang biaknya kuman atau mikroba ke dalam tubuh manusia.
- b. Saluran pernapasan meliputi sinus, rongga telinga tengah, pleura, dan organ adneksa lainnya. Saluran ini membentang dari hidung hingga alveoli. Secara anatomi, ISPA meliputi organ pernapasan, saluran pernapasan bawah (termasuk jaringan paru-paru), dan saluran pernapasan atas. Berdasarkan penjelasan ini, jaringan paru-paru merupakan bagian dari sistem pernapasan.
- c. Suatu infeksi dianggap akut jika berlangsung lebih dari 14 hari. Batasan 14 hari digunakan untuk menunjukkan proses akut, sementara beberapa gangguan yang diklasifikasikan sebagai ISPA mungkin memiliki durasi yang lebih lama (Whittle 2008)

2.1.2 Etiologi

Banyak hal berbeda, seperti bakteri, virus, dan riketsia, dapat menyebabkan ISPA. Infeksi saluran pernapasan bawah dapat disebabkan oleh bakteri dan virus, sedangkan infeksi saluran pernapasan atas disebabkan oleh virus. Infeksi bakteri pada saluran pernapasan bawah biasanya menunjukkan gejala klinis yang signifikan, sehingga menyulitkan pengobatan (Nasution et al. 2009).

Tiga ratus jenis bakteri, virus, dan riketsia terlibat dalam etiologi ISPA. Streptococcus, Pneumococcus, Haemophilus, Bordetella, dan Corynebacterium termasuk dalam genus bakteri penyebab ISPA. Adenovirus, Mycoplasma, Coronavirus, Myxovirus, dan Herpesvirus termasuk dalam virus penyebab ISPA (Syamsi 2018)

Selain penyebab utama ISPA yang telah disebutkan sebelumnya, masih ada penyebab tidak langsung lainnya, yaitu:

1. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Kesadaran dan pemahaman seseorang dalam merawat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan, serta upaya mereka untuk menjaga kesehatan yang optimal, meningkat seiring dengan tingkat pendidikannya.
2. Segala sesuatu yang ada di sekitar kita dan berpotensi memengaruhi kesehatan kita disebut lingkungan. Seseorang lebih mungkin jatuh sakit di lingkungan yang buruk. Salah satu faktor yang memengaruhi kebersihan dan sanitasi lingkungan adalah kondisi perumahan. Menurut WHO, tingginya prevalensi penyakit di masyarakat juga disebabkan oleh perumahan yang tidak memenuhi standar dan sesak.

3. Status Gizi: Karena kelangsungan hidup dan perkembangan anak sangat bergantung pada gizi mereka, pemenuhan kebutuhan gizi mereka juga memengaruhi kesehatan mereka secara keseluruhan. Status gizi anak sering dikaitkan dengan tingkat morbiditas dan mortalitas. Sistem kekebalan tubuh yang melemah akibat gizi buruk meningkatkan risiko terserang sejumlah penyakit.
4. Seorang anak dianggap rendah jika berat lahirnya kurang dari 2500 gram, sedangkan berat lahir normalnya adalah 2500 gram atau lebih. Risiko kematian lebih tinggi pada anak dengan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan anak dengan berat badan lahir normal. Hal ini berkaitan dengan kondisi ibu selama kehamilan.
5. Imunisasi adalah metode untuk memperoleh kekebalan, yang tertanam dalam tubuh untuk melindungi dari berbagai penyakit. Anak yang telah menerima semua vaksinasi yang direkomendasikan lebih kecil kemungkinannya untuk sakit dibandingkan anak yang belum menerima semua vaksinasi.

2.1.3 Patofisiologi

Virus merupakan penyebab utama sebagian besar ISPA, sementara bakteri juga dapat terlibat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sistem imun dan peradangan dipicu oleh semua infeksi, yang menyebabkan jaringan yang sakit membengkak dan menjadi edema. Peningkatan produksi lendir akibat respons peradangan ini menyebabkan hidung tersumbat, dahak

berlebihan, dan keluarnya cairan dari hidung (pilek), yang semuanya merupakan gejala sindrom gangguan pernapasan akut. Selain itu, respons peradangan dapat menyebabkan sakit kepala dan demam ringan. Meskipun sistem pernapasan atas terpapar langsung dengan lingkungan, infeksi yang merusak bronkus atau alveoli di saluran pernapasan bawah jarang terjadi. Sistem pernapasan memiliki beberapa sistem pertahanan untuk mencegah infeksi. Ada banyak jenis mikroorganisme patogen yang dapat menyebabkan infeksi, seperti virus, jamur, bakteri, mikobakterium, mioplasma, dan klamidia. Namun, kemampuan organisme-organisme ini untuk menyebabkan penyakit pernapasan bervariasi tergantung pada sifat biologis, perilaku, dan lingkungannya (Gwaltney, et.al., 2023 dalam Ariyanto, 2022)

2.1.4 Manifestasi klinis

Tanda dan Gejala Klinis ISPA. Gejala klinis yang paling umum meliputi konjungtivitis, rinitis, sakit tenggorokan, batuk berdahak kental berwarna kuning atau putih, dan nyeri retrosternal. Demam biasanya berlangsung 4-7 hari, disertai sakit kepala, mual, muntah, anoreksia, malaise, dan mialgia. Demam yang berlangsung lama biasanya menandakan kesulitan. Suriani (2018). Berikut adalah gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahannya: Rosana (2016):

1. Gejala ISPA Ringan Bila balita menunjukkan satu atau lebih gejala berikut, maka dianggap ia menderita ISPA ringan:

- a. Anak yang batuknya serak akan mengeluarkan suara-suara saat berbicara atau berteriak.
 - b. Hidung berair, ditandai dengan keluarnya ingus atau lendir dari hidung.
 - c. Demam, yang didefinisikan sebagai suhu tubuh di atas 37°C atau jika dahi anak terasa panas saat disentuh punggung tangan.
2. Tanda-tanda ISPA ringan Bila balita menunjukkan gejala ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala berikut, maka anak tersebut dianggap menderita ISPA sedang:
- a. Pernapasan cepat (rapid breathing) sesuai usia: anak di bawah usia dua bulan harus bernapas dengan kecepatan 60 napas per menit atau lebih, sementara anak usia dua hingga lima tahun harus melakukan hal yang sama.
 - b. Suhu lebih tinggi dari 39°C .
 - c. Tenggorokan merah.
 - d. Bintik-bintik merah seperti campak pada kulit.
 - e. Rasa tidak nyaman di telinga atau keluarnya nanah dari liang telinga.
 - f. Terdengar seperti mendengkur saat bernapas
3. Tanda-tanda ISPA Akut Bila terdapat satu atau lebih gejala berikut disertai gejala ISPA ringan atau sedang, maka balita dianggap menderita ISPA berat:
- a. Warna kulit atau bibir kebiruan.

- b. Tingkat kesadaran anak menurun atau tidak sadarkan diri.
- c. Napas anak terdengar seperti mendengkur, dan tampak gelisah.
- d. Saat bernapas, tulang rusuk tertarik ke dalam.
- e. Denyut nadi cepat atau tidak terdeteksi, melebihi 160 denyut per menit.
- f. Tenggorokan merah..

2.1.5 Komplikasi

Menurut (Widoyono, 2023) Penderita ISPA mungkin mengalami komplikasi berikut:

- a. Otitis media akut (radang telinga tengah)
- b. Rinosinusitis.
- c. Meningitis.
- d. Pneumonia.
- e. Bronchitis.
- f. Konjungtivitis.
- g. Faringitis.
- h. Hipoksia akibat gangguan difusi

2.1.6 Pencegahan

Seperti yang dikemukakan oleh Widoyono (2024), ISPA pada anak dan balita dapat dicegah sejak dini dengan:

- a. Tenaga kesehatan profesional menawarkan konseling dengan tujuan mengubah persepsi dan tindakan masyarakat tentang faktor risiko ISPA.

Edukasi tentang ISPA, pemberian ASI eksklusif, vaksinasi, pola makan seimbang untuk ibu dan anak, kesehatan lingkungan rumah, dan risiko merokok adalah beberapa contoh upaya konseling ini.

- b. Menjaga pola makan anak-anak tetap sehat akan membantu mereka menghindari atau mencegah penyakit, terutama ISPA. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan anak-anak pola makan yang sehat, memberikan ASI eksklusif hingga usia enam bulan, menambahkan ASI, minum banyak air putih, dan tidur yang cukup. Dengan menjaga sistem kekebalan tubuh tetap kuat dan sehat, semua ini akan mencegah bakteri dan virus menyerang tubuh.
- c. Memberikan semua vaksinasi yang direkomendasikan kepada bayi dan remaja hingga usia 18 tahun. Imunisasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh, sehingga mereka tidak terlalu rentan terhadap berbagai infeksi bakteri dan virus.
- d. Asap rokok dan polusi asap dalam ruangan dapat dikurangi dengan menerapkan kebersihan pribadi dan lingkungan yang baik, termasuk pencahayaan dan ventilasi yang memadai. Dengan melakukan hal ini, seseorang dapat menghindari kebiasaan merokok, yang dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan (ISPA).
- e. Misalnya, interaksi langsung dengan anggota keluarga atau seseorang yang menderita ISPA merupakan salah satu cara bagi anak muda untuk berinteraksi dengan seseorang yang menderita ISPA.

2.1.7 Penatalaksanaan

Berikut ini adalah pedoman untuk mengobati infeksi saluran pernapasan akut (ISPA):

- a. Tidurlah setidaknya delapan jam setiap hari.
- b. Konsumsi lebih banyak makanan padat nutrisi. Porsi kecil sebaiknya disajikan lebih sering dari biasanya.
- c. Tingkatkan asupan air putih untuk membantu mengencerkan dahak.
- d. Saat demam, kenakan pakaian yang longgar dan tipis.
- e. Berikan ASI dan makanan tambahan kepada bayi di bawah usia dua tahun.
- f. Gunakan handuk bersih (lap mandi) yang dibasahi air hangat atau bersuhu ruangan untuk mengompres demam.
- g. Jika laju pernapasan anak lebih tinggi dari biasanya, berikan oksigen. Jika laju pernapasan anak meningkat, bawa anak ke rumah sakit.
- h. Jangan pernah memberikan parasetamol atau antibiotik tanpa resep dokter.
Jika bakteri penyebab ISPA, antibiotik akan diberikan.

2.1.8 Pemeriksaan penunjang

Wuandari, D. & Purnamasari, L. menyarankan eksperimen pendukung yang dapat dilakukan (2021):

- a. Tes darah standar
- b. Analisis gas darah (AGD)
- c. Rontgen dada
- d. Deteksi Virus Sinsisial Pernapasan (RSV) menggunakan kultur virus

- e. CT scan untuk skrining ketebalan mukosa sinus bagian dalam dan dinding hidung.

2.2 Konsep dasar perilaku hidup bersih

2.2.1 Defenisi

Istilah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mengacu pada serangkaian tindakan yang disengaja yang dilakukan dengan tujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan setiap anggota keluarga, serta individu, komunitas, dan masyarakat pada umumnya. Dalam konteks laun. Penyediaan layanan kesehatan yang efisien yang memberdayakan keluarga untuk mengelola kesehatan mereka sendiri dan memberikan kontribusi konstruktif terhadap inisiatif kesehatan masyarakat merupakan cara lain untuk mengonseptualisasikan PIRS (Mutiara, 2019).

Salah satu perilaku kesehatan yang berupaya menawarkan peluang adalah PHBS, kepada keluarga dan anggota rumah tangga untuk berpartisipasi aktif dalam aktivitas kesehatan masyarakat dan membantu dirinya sendiri dalam bidang kesehatan. PHBS merupakan upaya yang dilakukan secara sadar oleh anggota keluarga dan orang terkasih untuk menjaga kesehatan mereka sendiri, sambil berpartisipasi aktif dalam inisiatif kesehatan masyarakat. Memang benar bahwa pencegahan selalu lebih baik daripada pengobatan (Mutiara, 2019).

2.2.2 Tujuan PHBS

Menurut Abdul (2018), tujuan PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk

menjalani gaya hidup bersih dan sehat serta terlibat aktif dalam mencapai kesehatan optimal dalam aktivitas sehari-hari.

Selain itu, PHBS merupakan inisiatif promosi kesehatan pemerintah yang dirancang untuk memberdayakan masyarakat agar bertanggung jawab atas pemeliharaan dan peningkatan kesehatan mereka sendiri (Meilisa et al., 2020).

2.2.3 Manfaat PHBS

1. Manfaat PHBS bagi rumah tangga
 - a. Setiap keluarga menjadi lebih sehat dan tidak mudah sakit.
 - b. Anak-anak lebih kecil kemungkinannya untuk sakit dan tumbuh sehat.
 - c. Anggota keluarga menjadi lebih produktif di tempat kerja. Ketika kesehatan masyarakat membaik, uang yang sebelumnya dihabiskan untuk perawatan kesehatan kini dapat digunakan untuk investasi seperti pendidikan, gizi keluarga, dan modal perusahaan untuk meningkatkan pendapatan keluarga.
2. Manfaat PHBS bagi masyarakat
 - a. Ekosistem yang sehat dapat dijaga oleh masyarakat.
 - b. Masalah kesehatan dapat dicegah dan ditangani oleh masyarakat.
 - c. Masyarakat memanfaatkan layanan kesehatan yang sudah tersedia.
 - d. Masyarakat dapat membentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), termasuk ambulans desa, kelompok

pemanfaatan air, tabungan bersalin (tabulin), posyandu, asuransi kesehatan, dan tabungan jamban (Yani, 2020)

2.2.4 Sasaran PHBS

Karena setiap ordo merupakan bagian dari masyarakat khususnya, masyarakat ordo yang bersangkutan setiap ordo memiliki peran. Akibatnya, terdapat tiga kelompok besar perkembangan PHBS di setiap ordo, sehingga:

1. Sasaran Primer

Sasaran utama merupakan sasaran langsung, artinya PHBS ditujukan untuk diamalkan oleh setiap individu anggota masyarakat, kelompok sosial, dan masyarakat secara luas.

2. Sasaran Sekunder

Ketika target utama memutuskan untuk mempraktikkan PHBS, target sekunder adalah mereka yang memiliki pengaruh terhadap pilihan mereka. Ini terdiri dari individu-individu terkemuka atau tokoh masyarakat, yang biasanya bertindak sebagai panutan bagi target utama. Tokoh adat, tokoh agama, tokoh politik, tokoh pertanian, tokoh pendidikan, tokoh perusahaan, tokoh pemuda, tokoh remaja, tokoh perempuan, tokoh kesehatan, dan lain-lain merupakan kategori tokoh masyarakat.

3. Sasaran Tersier

Mereka yang memegang peran pengambil keputusan resmi dan dapat membantu target utama dalam proses pengembangan PHBS dengan menyediakan sumber daya, aturan, dan/atau undang-undang dikenal sebagai target tersier. Mereka sering disebut sebagai pemimpin masyarakat formal, yang merujuk pada mereka yang memiliki peran berpengaruh dalam kerangka masyarakat resmi (juga dikenal sebagai pembuat kebijakan) (Kemenkes R1, 2022).

2.2.4 Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat

Menurut Lawrence Green, perilaku dipengaruhi oleh tiga elemen utama (Silvyharahap et.al, 2024), yakni:

a. Faktor-faktor Predisposing (Predisposing Faktor)

Faktor predisposisi adalah hal-hal yang membuat seseorang lebih mungkin melakukan suatu perilaku tertentu. Faktor-faktor ini meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terkait kesehatan, adat istiadat dan kepercayaan, nilai-nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor-faktor (Enabling Faktor) Pemungkin

Hal-hal yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau aktivitas dikenal sebagai faktor pemungkin. Elemen-elemen ini mencakup infrastruktur dan akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Intinya, fasilitas-fasilitas ini memfasilitasi atau membantu penerapan kebiasaan sehat. Oleh karena itu, istilah lain untuk elemen-elemen ini

adalah faktor pendukung. Misalnya, rumah sakit, posyandu, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), tempat pembuangan sampah, dan sebagainya.

c. Faktor-faktor (Reinforcing Faktor) penguat

Perilaku melukai diri sendiri diperkuat atau didorong oleh variabel-variabel penguat. Orang terkadang gagal berperilaku sehat meskipun mereka menyadarinya. Faktor-faktor ini mencakup sikap dan perilaku melukai diri sendiri dari para pemimpin agama dan masyarakat, serta perilaku dan sikap tenaga kesehatan.

2.3 Konsep dasar asuhan keperawatan

2.3.1 Pengkajian

A. Pengkajian menurut (amelia nurin,dkk,2014):

a. Identitas pasien

b. Umur

Anak-anak di bawah usia tiga tahun paling sering terkena infeksi saluran pernapasan, terutama yang berusia di bawah satu tahun. Menurut beberapa penelitian, anak-anak yang lebih kecil lebih sering mengalami ISPA daripada anak-anak yang lebih besar.

c. Jenis kelamin

Anak-anak di bawah usia dua tahun memiliki tingkat morbiditas ISPA yang signifikan, dan di Denmark, anak perempuan lebih mungkin terkena ISPA daripada anak laki-laki.

d. Alamat

Kepadatan hunian, termasuk jumlah anggota keluarga, ruang terbuka per orang, dan ukuran komunitas, diduga menjadi faktor risiko ISPA. Sebagaimana halnya di Zimbabwe, kualitas udara dalam ruangan yang buruk diketahui menjadi penyebab ISPA dan penyakit pernapasan lainnya, sehingga ISPA lebih mungkin terjadi pada anak-anak.

B. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit sekarang

Paling sering, pelanggan mengalami demam mendadak, sakit kepala, lemas, sakit tenggorokan, batuk, pilek, dan nyeri pada otot dan persendian.

b. Riwayat penyakit dahulu

Pasien biasanya memiliki riwayat penyakit ini.

c. Riwayat penyakit keluarga

Anggota keluarga mengklaim bahwa orang lain juga terpengaruh oleh kondisi klien.

d. Riwayat sosial

Menurut kliennya, mereka tinggal di lingkungan yang padat dan berdebu (Nursing student,2023)

C. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum

Bagaimana kabar pelanggan? Apakah dia lemah, kelelahan, atau sakit parah?

2. Tanda vital:

Berapa tekanan darah, pernapasan, suhu, dan denyut nadi klien?

3. Kepala

Seberapa sehat kulit kepala, rambut, dan bentuk kepala Anda? Apakah ada kelainan atau lesi pada kepala Anda?

4. Wajah

Bagaimana keadaan wajah Anda, dan apakah kulitnya pucat?

5. Mata

Bagaimana kondisi mata? Apakah pupil teraba? Apakah sklera ikterik atau anemis? Apakah konjungtiva anemis? Adakah kelainan visual?

6. Hidung

Bentuk hidung, kebersihan, ada tidaknya sinus, aliran cairan dari hidung, dan gangguan apa pun pada indra penciuman.

7. Mulut

Bentuk mulut, selaput lendir lembab atau kering, lidah kotor atau bersih, Apakah lidah tampak merah atau tidak, apakah menelan menimbulkan masalah, atau apakah berbicara menimbulkan tantangan?

8. Leher

Apakah Anda mengalami distensi vena jugularis dan pembengkakan kelenjar tiroid?

9. Toraks: Seberapa simetris dada dan bagaimana bentuknya? Periksa pola pernapasan, perhatikan adanya mengi, dan periksa adanya kondisi pernapasan.

Sistem pernapasan dievaluasi selama pemeriksaan fisik.

- a. Inspeksi
 - Amandel berwarna kemerahan dan bengkak;
 - mukosa faring tampak kemerahan;
 - terdapat batuk tidak produktif;
 - tidak ada nyeri leher atau jaringan parut; dan
 - tidak ada penggunaan otot hidung yang jelas.
- b. Palpasi
 - Demam;
 - Pembesaran kelenjar getah bening leher yang dapat dirasakan;
 - Nyeri kelenjar getah bening leher;
 - Pembesaran kelenjar tiroid yang tidak dapat dirasakan
- c. Perkusi
 - Suara resonansi paru-paru yang khas
- d. Auskultasi
 - Kedua sisi paru-paru menghasilkan suara napas vesikular dan tidak memiliki ronki..

10. Abdomen

Jelaskan bentuk perut, apakah kulitnya kering atau turgornya, apakah perutnya nyeri, apakah perut terasa bengkak, dan apakah pemeriksaan suara usus menunjukkan peningkatan bising usus.

11. Genetalia

Bagaimana penampakan rambut kemaluan, di mana letaknya, dan apa warnanya? Periksa kondisi penis pada pria untuk melihat apakah ada kelainan. Periksa kondisi labia minora pada wanita; biasanya, labia mayora menutupi labia minora.

12. Integumen

Periksa warna, integritas, turgor, kelembutan, dan suhu kulit.

13. Ekstermitas atas

Apakah Anda mengalami kelemahan fisik, ketidaknyamanan otot, kelainan bentuk, atau tremor? (nursing student,2023).

2.3.2 Diagnosa

1. Meningkatnya risiko infeksi akibat paparan patogen lingkungan
2. Kurangnya paparan informasi yang mengakibatkan kesenjangan pengetahuan informasi

2.3.3 Intervensi

tabel 2 1 Intervensi keperawatan

No	Diagnosa (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1.	Resiko infeksi berhubungan dengan Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142)	Diperkirakan bahwa tingkat infeksi akan turun sesuai dengan kriteria hasil setelah tiga intervensi keperawatan 24 jam: 1. Kebersihan tangan yang lebih buruk 2. Kebersihan tubuh yang lebih baik 3. Demam mereda (membaik). 4. Kemerahan berkurang (L.1137)	<u>PENCEGAHAN INFEKSI (1.15506)</u> <u>Observasi</u> 1. Waspadai indikasi infeksi sistemik dan lokal. <u>Terapeutik</u> 1. Cuci tangan Anda sebelum dan sesudah berinteraksi dengan pasien dan lingkungan sekitarnya. 2. Saat menangani pasien berisiko tinggi, pertahankan prosedur aseptik. <u>Edukasi</u> 1. Jelaskan gejala dan indikator infeksi. 2. Jelaskan cara mencuci tangan dengan benar. 3. Jelaskan cara batuk. 4. Dorong peningkatan asupan nutrisi. 5. Dorong peningkatan konsumsi air putih. <u>Kolaborasi</u> 1. kolaborasi pemberian imunisasi <i>jika perlu</i>	<u>Observasi</u> 1. Untuk mengidentifikasi tanda dan gejala infeksi (mis, kemerahan, bengkak,) <u>Terapeutik</u> 1. Untuk mencegah penyebaran mikroorganisme patogen melalui kontak langsung 2. untuk mengurangi resiko transmisi patogen pada pasien rentan sehingga menghindari infeksi <u>Edukasi</u> 1. untuk meningkatkan pengetahuan agar pasien/keluarga dapat mengenali infeksi lebih awal 2. untuk meningkatkan kepatuhan pada praktik cuci tangan yang efektif untuk mencegah patogen 3. untuk mengurangi penyebaran penyebab infeksi 4. untuk membantu memperkuat imun tubuh melawan infeksi 5. untuk mempertahankan hidrasi <u>Kolaborasi</u> 1. untuk mempertahankan kekebalan system imun tubuh terhadap penyakit tertentu dan mengurangi resiko infeksi
2	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Diharapkan tingkat pengetahuan akan meningkat sesuai dengan kriteria hasil setelah tiga sesi perawatan keperawatan 24 jam:	<u>Edukasi kesehatan (1.12383)</u> <u>Observasi</u> 1. Tentukan kapasitas dan kesiapan Anda dalam menerima informasi. 2. Tentukan faktor-faktor yang memengaruhi motivasi untuk	<u>Observasi</u> 1. Untuk menilai kesiapan dan kemampuan individu dalam menerima informasi agar edukasi yang diberikan dapat di pahami .

<ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku yang sesuai dengan saran menjadi lebih baik 2. Kemampuan untuk mengartikulasikan pemahaman suatu subjek menjadi lebih baik 3. Kemampuan untuk mendeskripsikan pengalaman sebelumnya yang relevan dengan subjek menjadi lebih baik. 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan membaik 5. Pertanyaan tentang masalah yang di hadapi membaik 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah membaik 7. Menjalani pemeriksaan yang tepat membaik 	<p>menjalani gaya hidup bersih dan sehat.</p> <p><u>Terapeotik</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan 4. Menyusun pendidikan kesehatan sesuai rencana 5. Berikan ke sempatan untuk bertanya <p><u>Edukasi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Jelaskan faktor-faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7. Anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Anjarkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. untuk membantu keluarga pasien mengetahui faktor penghambat motivasi/intervensi dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat <p><u>Terapapeotik</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. untuk mempermudah proses belajar psien serta meningkatkan efektivitas penyampain informasi 2. untuk meningkatkan partisipasi pasien dan keluarga serta mengurangi risiko ketidak hadiran dalam sesi edukasi 3. memberikan kesempatan bertanya akan membantu psien dan keluarga untuk meningkatkan pemahaman apakah sudah memahami tentang kesehatannya. <p><u>edukasi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. untuk mengetahui faktor risiko akan kesadaran pasien dan keluarga terhadap penyebab dari perilaku tidak bersih ,sehingga dapat mencegah masalah Kesehatan 5. menganjurksn perilaku hidup bersih untuk membantu keluarga dan pasien pengetahuan tentang hidup sehat dan mencegah resiko infeksi terhadap penyakitnya 6. memberikan strategi praktis akan membantu pasien dan keluarga memiliki panduannyata dalam mengubah dan mempertahankan perilaku hidup bersih
--	--	--

2.3.4 Implementasi

Proses penerapan rencana perawatan yang dibuat sebelumnya dengan tujuan membantu pasien mencapai hasil yang diinginkan dikenal sebagai implementasi. Untuk memastikan implementasi perawatan berjalan sesuai rencana, perawatan harus memiliki kemampuan kognitif yang baik, kemampuan berinteraksi secara interpersonal, dan keterampilan dalam pelaksanaan tindakan medis (Abdillah, 2018).

2.3.5 Evaluasi

Evaluasi adalah proses menentukan keberhasilan dengan membandingkan hasil implementasi dengan standar dan kriteria yang telah ditentukan. Setelah memenuhi persyaratan hasil, klien meninggalkan siklus proses keperawatan. Jika persyaratan hasil tidak terpenuhi, klien kembali ke siklus (Sulistyawati, 2019).