

**Asuhan Keperawatan Keluarga pada Keluarga Tn. I dengan Anggota
Keluarga Defisit Pengetahuan Mengenai Penyakit ISPA**
*Family Nursing Care for the Family Mr. I with Family Members
Deficit of Knowledge about ISPA*

Sartika Lukman^{1*}, Muhammadong², Nur Ilimayanti³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan, Akademi Keperawatan Yapenas 21 Maros, Maros, Indonesia

Artikel info

Artikel history:

Submitted: 28-04-2024

Received : 29-04-2024

Revised : 09-05-2024

Accepted :12-05-2024

Keywords:

ISPA;

keperawatan keluarga;

studi kasus.

Abstract

Family nursing is a holistic approach in dealing with health problems that occur in family members. Providing health services by helping family members maintain the highest level of health. The aim of this research is to determine appropriate nursing care and intervention for cases with ISPA health problems that occur in family members. The research design is a case study with a nursing process approach. The subject in this study was Mr "I" family. This research was conducted in Padang Assitang , Borikamase Maros Baru District in May 2023. Data collection was carried out in a family nursing care format including the stages of assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The evaluation activity was carried out for 3 days in total with the results showing success in solving the problem or what is know as being resolved according to the specified criteria. Finally, it is hoped that local parties will cooperate in efforts to improve health education in the region.

Abstrak

Keperawatan keluarga merupakan salah satu pendekatan yang holistik dalam menangani masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga. Pemberian layanan kesehatan dengan membantu anggota keluarga mempertahankan kesehatan yang setinggi -tingginya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui asuhan keperawatan dan intervensi yang tepat terhadap kasus dengan masalah gangguan kesehatan ISPA yang terjadi pada anggota keluarga. Desain penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga Tn I. Penelitian ini dilakukan di Dusun Padang Assting Desa Borikamaseang Kec Maros Baru pada bulan Mei 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan format asuhan keperawatan keluarga meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Kegiatan evaluasi dilakukan selama 3 hari secara keseluruhan dengan hasil menunjukkan keberhasilan dalam penyelesaian masalah atau disebut dengan masalah teratasi sesuai kriteria yang ditentukan. Diharapkan kerja sama oleh pihak setempat dalam upaya peningkatan pendidikan kesehatan di wilayah tersebut.



Corresponden author:

Sartika Lukman, email: tikalukman90@gmail.com



This is an open access article under the **CC-BY** license

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan suatu keadaan dimana masuknya mikroorganisme (bakteri, virus, jamur) kedalam saluran pernafasan yang menimbulkan gejala penyakit yang dapat berlangsung selama 14 hari. Tidak hanya menyerang anak-anak tetapi ISPA juga dapat menyerang orang tua atau lansia (Nisya, 2023). Hal ini dikarenakan kondisi daya tahan tubuh semakin rentang terhadap mikroorganisme ISPA dapat menyerang berbagai saluran mulai dari hidung hingga alveoli, termasuk jaringan adneksanya seperti sinus dan rongga telinga tengah. ISPA menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular seluruh dunia, dengan hampir empat juta orang meninggal setiap tahunnya akibat ISPA, terutama infeksi saluran pernafasan bawah. Tingkat kematian yang tinggi terjadi pada bayi, anak-anak dan lansia, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Kemenkes, 2017). Angka kejadian ISPA di Sulawesi Selatan mencapai 49.051 pada bulan Agustus 2023 dimulai pada usia 1-60 tahun. Selain itu, data Dinas kesehatan kota Maros, angka pengidap ISPA mencapai 4.177 jiwa. Hasil survei di desa Borikamase yang merupakan daerah pinggir kota terbilang cukup tinggi di wilayah yang paling banyak terjangkit ISPA.

Asuhan keperawatan keluarga menjadi krusial dalam memberikan perawatan holistik yang melibatkan seluruh anggota keluarga. Pemberian layanan kesehatan dengan membantu anggota keluarga mempertahankan kesehatan yang setinggi-tingginya melewati dari pengalaman sakit yang sebelumnya (Potter dan Perry, 2019). Keluarga merupakan kumpulan pokok terdiri dari dua atau lebih orang yang saling memiliki jaringan komunikasi, hubungan darah, perkawinan, atau adopsi dan tidak memiliki batas keanggotaan dalam keluarga (Friedman *et al.*, 2010).

Dengan fokus pada salah satu keluarga di Desa Borikamase Dusun Padang Assitang Kabupaten Maros yang memiliki anggota keluarga mengalami ISPA, maka langkah pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi serta evaluasi yang dilakukan dalam menangani masalah keluarga secara holistik melalui asuhan keperawatan keluarga. Langkah-langkah konkret tersebut akan menjadi fokus utama untuk memahami pentingnya peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan ISPA.

Asuhan keperawatan keluarga terkait dengan kasus ISPA pada anggota keluarga di Desa Borikamase Dusun Padang Assitang memiliki peranan penting dalam penanganan ISPA, karena melibatkan keluarga sebagai unit perawatan utama untuk memastikan pemulihan pasien dan penyebaran infeksi. Tujuan dari asuhan keperawatan ini adalah untuk memberikan pemahaman dan penanganan keluarga dalam menangani masalah kesehatan pada anggota keluarga yang menderita ISPA. Melalui pendekatan kualitatif dalam bentuk studi kasus, penelitian ini bertujuan memberikan gambaran tentang upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan efektivitas teratasnya sebuah masalah kesehatan yang terjadi.

METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus menggunakan proses pengkajian diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Proses keperawatan dengan 5 tahapan dimulai dari pengumpulan dan analisis data, langkah kedua merumuskan diagnosa keperawatan, langkah ketiga merencanakan intervensi keperawatan, langkah ke empat implementasi keperawatan dan langkah kelima melakukan evaluasi keperawatan. Pengkajian data dilakukan dengan teknik wawancara dengan menggunakan data subjektif dan data objektif. Penelitian ini dilakukan di rumah keluarga Tn I di dusun Padang Assitang Desa Borikamase Kec Maros Baru, Kabupaten Maros pada tanggal 27 sampai dengan tanggal 29 Mei 2023. Subjek penelitian adalah keluarga Tn I berumur 56 tahun dengan salah satu anggota keluarga mengalami gangguan sistem pernafasan ISPA

dengan diagnosa keperawatan yang diperoleh yaitu defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi dan manajemen kesehatan tidak efektif b.d kegagalan dalam melakukan tindakan mengurangi risiko.

HASIL

Tahap awal dilakukan pengkajian pada klien Tn I usia 56 tahun, pendidikan terakhir SMP bekerja sebagai petani, beragama islam tinggal bersama anggota keluarga lain yaitu istri NyR yang mengalami gangguan pernafasan. Klien datang ke Pustu terdekat mengantar Ny R usia 48 tahun yang batuk, pilek dan demam sudah 2 hari pada tanggal 25 Mei 2023 pukul 10.15 WITA. Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital yaitu 100/80 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 37,5 C, pernafasan 20x/menit. Klien diberi obat pereda batuk dan penurun panas serta dianjurkan untuk beristirahat yang cukup. setelah 2 hari, peneliti berkunjung ke rumah klien untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan keluarga. Klien berperan sebagai kepala keluarga yang bekerja diluar rumah dengan tipe keluarga tanpa anak (*The dyad family*). Suku dan bangsa keluarga Tn I merupakan suku bugis bangsa Indonesia. Keluarga Tn I memeluk agama Islam. Pendapatan ekonomi keluarga Tn I tidak menentu tergantung dari hasil panen sawah dengan 2 kali panen tiap tahunnya.

Tabel 1. Pengkajian anggota keluarga

| Pemeriksaan fisik | Tn I | Ny R |
|-----------------------------|--------------------|--|
| Riwayat penyakit saat ini | - | Ny R mengatakan demam, batuk,sakit tenggorokan |
| Keluhan yang dirasakan | - | Ny R mengatakan batuk sdh beberapa hari yg lalu, tenggorokan terasa gatal, demam |
| TD | 110/90 mmHg | 100/80 mmHg |
| Nadi | 80x/ menit | 86x/menit |
| Suhu | 36 | 36 |
| RR | 22x/menit | 24x/menit |
| BB | 56 Kg | 65 Kg |
| Riwayat penyakit sebelumnya | Tidak ada | Tidak ada |
| Sistem cardiovascular | Tidak ada kelainan | Tidak ada kelainan |
| Sistem pernafasan | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |
| Sistem gastrointestinal | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |
| Sistem persarafan | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |
| Sistem muskuloskeletal | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |
| Sistem genitalia | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |

Sumber: Data primer, 2023

Keluarga saat ini hanya berdua tinggal bersama dirumah dan tidak memiliki anak sehingga hanya berfokus pada kebutuhan masing-masing pasangan. Ny R menjalankan perannya sebagai istri dan ibu rumah tangga, membantu Tn I memenuhi kebutuhan di rumah, dan Tn I sebagai kepala keluarga memaksimalkan pemenuhan kebutuhan untuk mereka bersama. Rumah yang dimiliki atau ditempati saat ini adalah rumah semi permanen dengan kepemilikan sendiri. Terdiri dari 2 kamar, ruang tamu, ruang keluarga, dapur dan kamar mandi. Keluarga Tn I cukup baik berinteraksi dengan tetangga dan aktif dalam kegiatan kemasyarakatan seperti majelis taklim dan kerja bakti sosial di lingkungannya. Saat terjadi masalah mereka berdua selalu membicarakan dan menyelesaikan masalah keluarga bersama. Salah satu stres yang pernah dialami oleh Ny R adalah beberapa tahun silam pernah

keguguran dan sampai saat ini tidak dapat memiliki anak sehingga merupakan stres jangka panjang yang dialami. Namun keluarga Tn I pasrah kepada kehendak sang pencipta sehingga selalu berfikir positif tentang apa yang mereka rasakan dan menjadi takdir yang harus diterima, karena sesungguhnya segala bentuk takdir kehidupan yang digariskan oleh Allah SWT adalah merupakan yang terbaik.

Saat ini keluarga sedikit mampu mengenal masalah kesehatan, ditandai dengan jika salah satu anggota keluarga ada yang sakit langsung dibawa ke Pustu terdekat atau berobat ke bidan terdekat. Tn I mengambil keputusan yang tepat, jika anggota keluarga ada yang sakit maka langsung dibawa ke pelayanan kesehatan. Tn I akan merawat anggota keluarga yang sakit sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, biasanya dengan menganjurkan untuk beristirahat di rumah dan mengajak ke puskesmas atau pustu terdekat untuk berobat.

Tabel 2. Intervensi keperawatan pada keluarga Tn I :

| Diagnosa | Intervensi |
|--|---|
| Defisit pengetahuan B.d kurang terpaparnya informasi tentang penyakit ISPA | Edukasi kesehatan : Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima materi ISPA 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan terkait penyakit ISPA 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan terkait penyakit ISPA 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. |
| | Edukasi kesehatan Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima materi terkait perilaku hidup bersih dan makan gizi seimbang 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi terkait perilaku hidup bersih dan gizi seimbang |
| Manajemen kesehatan tidak efektif B.d kegagalan dalam melakukan tindakan mengurangi risiko | |

| Diagnosa | Intervensi |
|----------|---|
| | 2. jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. berikan kesempatan untuk bertanya |
| | Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan gizi seimbang |

Sumber: Data primer, 2023

Pengkajian pada tanggal 27 Mei 2023 (Tabel 1) didapatkan data subjektif Tn I mengatakan istrinya sudah batuk pilek dan demam serta sakit tenggorokan beberapa hari yang lalu dan telah dibawa ke puskesmas terdekat. Tn I mengatakan sudah mengerti sedikit tentang masalah kesehatan yang dialami oleh Ny R saat ini yaitu penyakit yang menyerang saluran pernafasan. Tn I mengatakan ingin memperluas pengetahuannya mengenai penyakit ini. Data objektif yang diperoleh dari Nr R terlihat sedikit lemas, suhu 37, nadi 86x/menit, dan RR 23x/menit. Pengkajian selanjutnya Tn I mengatakan Ny R sudah makan makanan yang bergizi sesuai dengan anjuran dari petugas kesehatan yang memeriksakan. Namun Tn I mengatakan ingin lebih meningkatkan kesehatan keluarganya. didapatkan data objektif keluarga terlihat sedikit mengerti mengenai kesehatan keluarga. Dapat disimpulkan dari pengkajian terdapat dua diagnosa keperawatan: 1) Defisit pengetahuan B.d kurang terpaparnya informasi penyakit ISPA, dan 2) Manajemen kesehatan tidak efektif B.d kegagalan dalam melakukan tindakan mengurangi risiko sehingga diperlukan intervensi yang dapat dilihat pada Tabel 2. Selanjutnya, dilakukan implementasi dan evaluasi yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Kegiatan implementasi dan evaluasi

| Hari/tgl | Diagnosa | Implementasi | Evaluasi |
|-------------------|--|--|---|
| Sabtu 27 Mei 2024 | Defisit pengetahuan B.d kurang terpaparnya informasi tentang penyakit ISPA | 1. Mengidentifikasi kesiapan dengan menanyakan kepada Tn I untuk mengikuti penyuluhan (klien mengatakan sudah siap menerima materi) 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi motivasi (Klien mengatakan agak kurang melihat sehingga perlu dibantu untuk membaca materi) 3. Menyediakan materi terkait pendidikan kesehatan penyakit ISPA terdiri dari: pengertian penyakit ISPA, | Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil evaluasi S : 1. Klien mengatakan belum terlalu memahami penyebab, tanda-tanda dan bagaimana cara pencegahan apabila dialami di rumah terkait penyakit ISPA 2. Klien |

| Hari/tgl | Diagnosa | Implementasi | Evaluasi |
|----------|---|---|--|
| | <p>Manajemen kesehatan tidak efektif B.d kegagalan dalam melakukan tindakan mengurangi risiko</p> | <p>penyebab penyakit ISPA, tanda-tanda penyakit ISPA, pencegahan penyakit ISPA dan pengobatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya terkait materi yang diberikan (klien bertanya tentang penyebab lain yang dapat memicu penyakit ISPA) 5. Sesi penutup menganjurkan untuk hidup lebih sehat dan bersih (klien mengatakan akan mengupayakan untuk selalu hidup bersih dan sehat). <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji kesiapan dan kemampuan menerima materi terkait perilaku hidup bersih dan makan gizi seimbang 2. Mengkaji faktor-faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan motivasi dalam menerima edukasi kesehatan 3. Menyediakan materi terkait perilaku hidup bersih dan gizi seimbang 4. memberi kesempatan untuk bertanya 5. menganjurkan untuk berperilaku hidup sehat dan gizi seimbang | <p>mengatakan masih bingung.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien nampak bingung dengan yang dijelaskan perawat saat melakukan implementasi 2. Klien mencoba memahami dan memaknai yang diajarkan <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : melanjutkan intervensi</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan siap untuk menerima materi 2. klien mengatakan belum memahami gizi seimbang 3. klien mengatakan belum sepenuhnya dapat menjalankan pola hidup bersih dan gizi seimbang <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien nampak bingung 2. Klien nampak berupaya untuk memahami 3. Klien nampak bertanya terkait perilaku hidup sehat dan gizi seimbang namun |

| Hari/tgl | Diagnosa | Implementasi | Evaluasi |
|--------------------------|--|---|--|
| | | | masih belum paham A: Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi |
| Minggu 28 Mei 2023 | Defisit pengetahuan B.d kurang terpaparnya informasi tentang penyakit ISPA | <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kesiapan dengan menanyakan kepada Tn I untuk kesiapan mengikuti kegiatan penyuluhan (klien mengatakan sudah siap menerima materi) Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi motivasi klien. Menyediakan materi terkait pendidikan kesehatan penyakit ISPA terdiri dari: pengertian penyakit ISPA, penyebab penyakit ISPA, tanda-tanda penyakit ISPA, pencegahan penyakit ISPA dan pengobatan. Memberikan kesempatan untuk bertanya terkait materi yang diberikan Sesi penutup menganjurkan untuk hidup lebih sehat dan bersih (klien mengatakan akan mengupayakan untuk selalu hidup bersih dan sehat). | <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Setelah dilakukan implementasi berulang, klien mulai paham sedikit demi sedikit meski belum paham semuanya terkait penyebab, tanda-tanda dan bagaimana cara pencegahan apabila dialami di rumah terkait penyakit ISPA Klien mengatakan akan mencoba mengulang dan memahami yang diajarkan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien nampak mencoba menjelaskan ulang yang diajarkan, namun masih dituntun Klien mencoba memahami dan memaknai yang diajarkan <p>A : masalah teratasi sebagian P : melanjutkan intervensi</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan siap |
| | | <ol style="list-style-type: none"> Mengkaji kesiapan dan kemampuan menerima materi terkait perilaku hidup bersih dan makan gizi seimbang Mengkaji faktor-faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan motivasi dalam menerima edukasi kesehatan Menyediakan materi terkait | |

| Hari/tgl | Diagnosa | Implementasi | Evaluasi |
|-------------------|--|---|---|
| | Manajemen kesehatan tidak efektif B.d kegagalan dalam melakukan tindakan mengurangi risiko | <p>perilaku hidup bersih dan gizi seimbang</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberi kesempatan untuk bertanya Menganjurkan untuk berperilaku hidup sehat dan gizi seimbang | <p>untuk menerima materi</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan masih belajar mengulang terkait materi yang diberikan Klien mengatakan belum sepenuhnya dapat menjalankan pola hidup bersih dan gizi seimbang <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien nampak bingung Klien nampak berupaya untuk memahami Klien nampak bertanya terkait perilaku hidup sehat dan gizi seimbang dan sedikit mengerti <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> |
| Senin 29 Mei 2023 | Defisit pengetahuan B.d kurang terpaparnya informasi tentang penyakit ISPA | <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi ulang kesiapan dengan menanyakan kepada Tn I untuk kesiapan mengikuti kegiatan penyuluhan Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi motivasi klien. Menyediakan materi terkait pendidikan kesehatan penyakit ISPA terdiri dari: pengertian penyakit ISPA, penyebab penyakit ISPA, tanda-tanda penyakit ISPA, pencegahan penyakit ISPA dan pengobatan. | <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> klien mengatakan sudah siap menerima materi Klien mengatakan sudah paham terkait penyakit ISPA klien mengatakan akan menjalani pola hidup sehat <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien nampak |

| Hari/tgl | Diagnosa | Implementasi | Evaluasi |
|----------|---|---|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya terkait materi yang diberikan 5. Sesi penutup menganjurkan untuk hidup lebih sehat dan bersih | <p>menjelaskan pengertian penyakit ISPA, tanda, penyebab, pencegahan dan pengobatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Klien nampak bertanya dan mengklarifikasi ulang terkait materi <p>A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p> |
| | <p>Manajemen kesehatan tidak efektif B.d kegagalan dalam melakukan tindakan mengurangi risiko</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji kesiapan dan kemampuan menerima materi terkait perilaku hidup bersih dan makan gizi seimbang 2. Mengkaji faktor-faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan motivasi dalam menerima edukasi kesehatan 3. Menyediakan materi terkait perilaku hidup bersih dan gizi seimbang 4. Memberi kesempatan untuk bertanya 5. Menganjurkan untuk berperilaku hidup sehat dan gizi seimbang | <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan sudah melakukan pola hidup bersih dan sehat 2. klien mengatakan sudah mengkonsumsi gizi seimbang sesuai dengan makanan yang tersedia di rumah <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien nampak rapi, bersih dan keadaan rumah bersih 2. klien nampak segar dan menunjukkan jenis makanan yang mulai dikonsumsi <p>A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p> |

Sumber: Data primer, 2023

PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan keluarga pada Tn I dengan masalah ISPA merupakan satu dari sekian banyak kasus yang terjadi di keluarga. Dijelaskan pada kasus diatas keluarga mengambil peran penting dalam hal merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan (Hengeveld *et al.*, 2021). Asuhan keperawatan diberikan karena terjadinya kelemahan fisik maupun mental, keterbatasan pengetahuan serta kurang kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri. Infeksi Saluran Pernafasan Akut secara umum dapat menyerang segala usia, dimulai dari bayi hingga lansia. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah sistem kekebalan tubuh yang rendah sehingga mudah terserang penyakit. Istilah ISPA meliputi tiga unsur penting yaitu infeksi saluran pernafasan dan akut. Infeksi merupakan masuknya kuman atau mikroorganisme kedalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit. Saluran pernafasan adalah organ yang mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga dan pluera. Menurut Asmara (2020) ISPA dapat disebabkan oleh bakteri dan virus dan yang paling sering menjadi penyebab ISPA diantara bakteri Stafilokokus dan streptokokus serta virus influenza yang di udara bebas akan masuk dan menempel pada saluran pernafasan bagian atas yaitu hidung dan tenggorokan. Faktor lain yang berkontribusi terhadap kejadian ISPA adalah rendahnya asupan nutrisi dan buruknya sanitasi lingkungan. Hal inilah yang dapat memicu batuk yang lama, dan hal ini juga yang menyebabkan batuk menjadi lebih lama dikarenakan proses penyembuhan menjadi lambat karena sistem imun tidak bekerja secara sempurna untuk melawan virus dan bakteri dalam tubuh akibat nutrisi yang tidak adekuat.

Berdasarkan data objektif Ny R tampak batuk pilek demam, menurut Intan Widyasari Paramitha (2020), kondisi ini terjadi karena adanya infeksi virus. Hal ini dijelaskan, faktor yang timbul yang disebabkan oleh alergi dan virus biasanya menimbulkan gejala rhinitis dengan gejala pada hidung seperti hidung berair, hidung mampet, bersin, lelah, demam dan kemudian diikuti dengan sakit tenggorokan dan suara menjadi serak. Kondisi diatas menjelaskan adanya gejala ISPA. Gejala ISPA dapat dilihat seperti adanya batuk, serak, pilek yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung, panas atau demam suhu badan lebih dari 37°C. Permasalahan tersebut erat kaitannya dengan pengetahuan keluarga dalam penanganan penyakit. Dengan langsung membawa ke PUSTU (Puskesmas pembantu) untuk mendapatkan pengobatan dan penanganan lanjutan. Berdasarkan data yang diperoleh selama Ny R telah mendapatkan penanganan pertama di PUSTU sehingga adanya tindakan dan penanganan langsung dalam keluarga. Namun hal ini juga menunjukkan tingkat manajemen kesehatan yang kurang efektif yaitu nutrisi yang diberikan belum dilakukan secara baik dan pengetahuan tentang makanan sehat dan bergizi perlu untuk dilakukan. Penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa salah satu penyebab terjadinya ISPA adalah status gizi yaitu kecukupan gizi wajib dipenuhi karena dengan status gizi yang kurang maka akan menimbulkan proses terganggunya sistem hormonal dan pertahanan tubuh menjadi menurun begitupun dengan yang terjadi pada usia yang mulai menua nafsu makan mulai menurun sehingga gizi tidak tercukupi dengan sempurna (Handayani, 2017).

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan (PPNI, 2016). Dari hasil pengkajian pada keluarga Tn I ditemukan data untuk menegakkan 2 masalah keperawatan menurut estándar diagnosa keperawatan Indonesia yaitu menegakkan diagnosa sesuai dengan dasar data mayor dan minor.

Berdasarkan masalah keperawatan pada keluarga Tn I diangkat diagnosa diantaranya; 1) Defisit pengetahuan B.d kurang terpaparnya informasi penyakit ISPA. Diagnosa ini diambil dari salah satu data yang menyebutkan bahwa klien mengatakan ingin lebih memahami

tentang pengertian penyakit ISPA dan ingin meningkatkan pengetahuan dalam menangani penyakit ISPA. Dalam penegakan diagnosa didasarkan pada data mayor dan minor. Faktor yang ditimbulkan dari diangkatnya diagnosa yaitu karena klien sangat antusias untuk mendapatkan materi yang belum pernah didapat sebelumnya disebabkan minimnya informasi kesehatan yang diperoleh. 2) Manajemen kesehatan tidak efektif ditandai dengan kegagalan melakukan tindakan mengurangi risiko. Diagnosa kedua dibuktikan dengan kegagalan untuk melakukan tindakan mengurangi risiko, dengan batasan karakteristik yaitu kurang pengetahuan mengenai makanan bergizi yang mempengaruhi kondisi dalam tubuh akibat nafsu makan berkurang dan keinginan klien dalam peningkatan kesehatan keluarga serta makanan yang bergizi 4 sehat 5 sempurna.

Setelah perawat melakukan pengkajian dan diagnosa maka langkah selanjutnya adalah merumuskan intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan merupakan segala macam tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis oleh perawat untuk luaran yang sesuai harapan (Adam, 2021). Perencanaan keperawatan atau disebut dengan intervensi keperawatan meliputi kelengkapan data dan data penunjang lainnya yang dilakukan menurut kondisi klien, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus di lahan praktik (PPNI, 2018). Dalam upaya perwujudan intervensi keperawatan keluarga dilakukan kegiatan meliputi validasi, rencana keperawatan, mendokumentasikan rencana, memberikan askep dan melibet sertakan keluarga serta tim kesehatan yang lainnya (Muhlisin, 2012). Sejalan dengan itu dalam melakukan intervensi keperawatan dapat dipastikan bahwa setiap anggota keluarga mencapai tingkat kesejahteraan yang baik. Dibutuhkan kekuatan keluarga sebagai suatu pendekatan yang sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan. Sejalan dengan itu intervensi juga menawarkan pengetahuan sehingga memerlukan kesesuaian antara struktur individu dan keluarga, dimana perawat dan keluarga mengatasi masalah keluarga yang terjadi. Penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa dengan mengarahkan metode meminimalkan dampak samping dari intervensi ataupun penyembuhan yang diajarkan dapat menaikkan pengetahuan klien tentang penyakit yang dialami, membagikan peluang untuk bertanya, agar peneliti dapat memahami dan menggali informasi terhadap klien sehingga klien nampak mengenali kesehatan yang dirasakannya (Agsita, 2021).

Kegiatan implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang disusun pada diagnosa keperawatan dalam kesiapan peningkatan pengetahuan dilakukan dengan keinginan keluarga dalam melakukan perawatan kesehatan. Intervensi yang dilakukan oleh penulis untuk melakukan peningkatan pengetahuan kesehatan ISPA ini dengan memberikan edukasi kesehatan dan pemahaman serta pengetahuan keluarga mengenai ISPA selama tiga hari. Pemberian materi dilakukan dengan menggunakan media kesehatan seperti *leaflet* dan poster yang berisikan gambar dan informasi didalamnya yang mudah dimengerti oleh keluarga Tn I. Hasil yang diharapkan klien dapat menjelaskan terkait dengan penyakit ISPA, penyebab, tanda dan gejala, serta penanganan dan pengobatan dan cara pencegahannya. Hal ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa anggota keluarga selaku FCC (*family Caregiver*) atau disebut sebagai pengasuh keluarga baik anggota keluarga dengan penyakit ringan hingga penyakit akhir hayat, baik anak atau dewasa, dan pasangan yang memberi perawatan langsung sehingga harus mampu mengetahui atau memiliki wawasan atau informasi yang lebih terhadap kesehatan untuk mengurangi risiko penyakit (Van Driel *et al.*, 2021). Sejalan dengan itu dikemukakan juga bahwa anggota keluarga yang berusia lebih tua, tingkat pendidikan yang tinggi memiliki strategi untuk merawat keluarga lebih baik.

Kegiatan selanjutnya pada diagnosa kedua yaitu manajemen kesehatan tidak efektif dilakukan intervensi dalam aplikasinya peningkatan efektivitas manajemen kesehatan, baik dengan memperhatikan pola hidup sehat dan bersih di lingkungan serta pemenuhan nutrisi

pada makanan. Dengan menjelaskan hal-hal yang terkait dengan pola hidup bersih di lingkungan seperti menghindari asap atau polusi udara yang berlebih serta menjaga kebersihan lingkungan dan nutrisi, seperti gizi seimbang dan pemberian pendidikan gizi yang dapat diperoleh dari makanan yang gampang ditemukan di lingkungan sekitar dapat meningkatkan manajemen kesehatan menjadi lebih efektif (Nisya, 2023). Diperkuat oleh penelitian lain juga dijelaskan bahwa menghindari faktor yang memicu penyebab ISPA seperti asap atau polusi akan mengurangi angka kejadian ISPA yang dialami oleh penduduk (Hernaningsih dan Herlambang, 2018).

Olehnya itu, penting dalam untuk memperhatikan segala bentuk manajemen kesehatan yang tepat sesuai dengan masalah yang terjadi pada keluarga. Implementasi ini dilakukan yaitu untuk mengidentifikasi klien dan keluarga sudah paham terkait dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan pentingnya agar memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat. Pentingnya nutrisi dalam tubuh yang seimbang akan mempengaruhi kehidupan yang lebih baik dan sehat. Nutrisi yang seimbang tidak harus berupa makanan yang mahal tetapi murah dan dapat dijangkau atau dikelola dengan baik juga sangat menentukan akan keberhasilan gizi seimbang. Sementara dengan menjaga pola hidup bersih dan sehat, menghindari polusi dapat meminimalisir risiko yang dapat memicu terjadinya penyakit (Putri, 2017).

Berdasarkan hasil implementasi yang telah diberikan selama tiga hari, dapat diperoleh hasil bahwa klien sudah mengerti dengan apa yang telah diberikan baik itu pendidikan kesehatan terkait penyakit ISPA dan cara penanganannya serta manajemen keluarga untuk mengurangi risiko penyakit yang dapat terjadi. Hal ini dibuktikan dengan klien mampu menjawab pertanyaan dan mengulang serta memahami kembali yang telah dijelaskan oleh peneliti. Salah satu indikator berhasil atau tidaknya sebuah implementasi dapat dilihat dari evaluasi yang melibatkan penilaian atau luaran baik secara objektif maupun subjektif (Gonella *et al.*, 2019). Olehnya penting dalam mengevaluasi implementasi diperlukan standar luaran yang dapat diamati secara objektif sesuai dengan yang dirasakan oleh klien (PPNI, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Penerapan asuhan keperawatan keluarga terhadap keluarga Tn I yang mengalami masalah kesehatan ISPA dilakukan selama tiga hari. Evaluasi dari kegiatan implementasi yang dilakukan peneliti telah tercapai sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Perlunya koordinasi lebih lanjut oleh pihak pelayanan kesehatan setempat untuk lebih mengoptimalkan asuhan keperawatan yang diberikan pada kelompok keluarga, sehingga keluarga lebih aktif dan mampu merawat anggota keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmara., 2020. Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Puskesmas Seberang Padang. (karya tulis ilmiah). Poltekkes Kemenkes Padang, Padang.
<https://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/index.php?p=fstream&fid=2941&bid=8420>
- Adam, M., 2021. Asuhan Keperawatan Standarisasi dan Penerapan Askep Berbasis 3S (SDKI, SLKI, SIKI). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Nasional Indonesia.
- Agsita, M. B., 2021. Asuhan Keperawatan pada Keluarga Ny. S dengan Penyakit Hipertensi di Kelurahan Mangunjiwan Kota Demak. (skripsi). Universitas Islam Sultan Agung, Semarang. <https://repository.unissula.ac.id/23691/>
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., Jones, E.G., Hamid, A.Y.S., Tiar, E., 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik. EGC, Jakarta.
- Gonella, S., Basso, I., De Marinis, M. G., Campagna, S., Di Giulio, P., 2019. Good end-of-

- Life Care in Nursing Home According to the Family Carers' Perspective: A Systematic Review of Qualitative Findings. *Palliative Medicine*. 33(6), 589–606. <https://doi.org/10.1177/0269216319840275>
- Handayani, S., 2017. Asuhan Keperawatan Keluarga pada An. N dan An. A dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang. (karya tulis ilmiah). Poltekkes Kemenkes Padang, Padang. <https://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/index.php?p=fstream&fid=978&bid=4395>
- Hengeveld, B., Maaskant, J. M., Lindeboom, R., Marshall, A. P., Vermeulen, H., Eskes, A. M., 2021. Nursing Competencies for Family-Centred Care in the Hospital Setting: A Multinational Q-Methodology Study. *Journal of Advanced Nursing*. 77(4), 1783–1799. <https://doi.org/10.1111/jan.14719>
- Hernaningsih, T., Herlambang, A., 2018. Penambahan Penderita ISPA Akibat Pencemaran Udara dari Kegiatan Pembersihan Lahan dalam Pembangunan Rel Kereta Api. *Jurnal Rekayasa Lingkungan*. 11(2), 63–74. <https://ejurnal.bppt.go.id/index.php/JRL/article/view/3441/2866>
- Kemenkes., 2017. Rencana Aksi Nasional Penyakit Tidak Menular: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular 2015-2019. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Muhlisin, A., 2012. Keperawatan Keluarga. Gosityen Publishing, Yogyakarta.
- Nisya, A.V.C., 2023. Asuhan Keperawatan pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan. (karya tulis ilmiah). Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Samarinda.
- Paramitha, I.W., 2020. Asuhan Keperawatan pada Klien Anak dengan Bronkopneumonia yang dirawat Rumah Sakit. (karya tulis ilmiah). Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Samarinda. <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1063/1/KTI%20INTAN%20WIDYASARI%20PARAMITHA.pdf>
- Potter, P.A., Perry, A.G., 2019. *Dasar-Dasar Keperawatan Vol 2 Edisi 1*. Elsevier, Singapura.
- PPNI., 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI, Jakarta.
- PPNI., 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI, Jakarta.
- PPNI., 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1 Cetakan 2*. DPP PPNI, Jakarta.
- Putri, A.E., 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Orang Dewasa di Desa Besuk Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v6i1.49>
- Van Driel, A.G., Becqué, Y., Rietjens, J.A.C., Van Der Heide, A., Witkamp, F.E., 2021. Supportive Nursing Care for Family Caregivers – A Retrospective Nursing File Study. *Applied Nursing Research*. 59, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151434>