Jurnal Excellent Volume 2 Nomor 2 Tahun 2024 Halaman 11-19
EXCELLENT HEALTH JOURNAL
Research & Learning in Health Science
https:// excellent-health.id/



Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.N Dengan Faringitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2023

Amaliya Mayus[1], Nila Kusumawati[2]
[1,2,]Program Studi Diploma Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
amaliyamayus2@gmail.com, nilakusumawati@universitaspahlawan.ac.id

Abstrak

Faringitis merupakan penyakit yang menyerang hampir semua orang. Faringitis terjadi akibat adanya infeksi virus atau bakteri pada struktur tenggorokan sehingga menimbulkan peradangan pada membran mukosa tenggorokan. Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Faringitis dan penerapan asuhan keperawatan keluarga pada Ny.N dengan faringitis di wilayah kerja Puskesmas Kuok Tahun 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi serta menggunakan format asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan keluarga yang diberikan dilakukan pada tanggal 25 – 27 Oktober 2023 pada keluarga Ny.N (44 tahun) pasien yang mengalami faringitis. Setelah dilakukan pengkajian pada Ny.N dan keluarga, didapatkan hasil bahwa Ny.N mengatakan mengalami batuk terus menerus serta merasa tidak nyaman pada tenggorokan seperti kering dan gatal. Ny.N dan keluarga juga mengatakan tidak tahu cara mengatasinya. Hasil dari observasi yang dilakukan pada Ny.N didapatkan diagnosanya adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Kemudian dilakukan implementasi keperawatan pada Ny.N dengan faringitis sesuai dengan rencana keperawatan keluarga yang telah dibuat. Evaluasi yang didapatkan setelah pemberian asuhan keperawatan keluarga yaitu keluarga mulai memahami serta bisa menerapkan apa yang dijelaskan dengan baik. Saran untuk Ny.N dan keluarga diharapkan melakukan kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan dengan baik.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga, Faringitis, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Abstract

Pharyngitis is a disease that attacks almost everyone. Pharyngitis occurs due to a viral or bacterial infection of the throat structure, causing inflammation of the throat mucous membrane. The aim of this scientific paper is to determine the factors related to pharyngitis and the implementation of family nursing care for Mrs. using a nursing care format. The family nursing care provided was carried out on 25 – 27 October 2023 to the family of Mrs. N (44 years old), a patient who experienced pharyngitis. After conducting an assessment of Mrs. N and her family, the results showed that Mrs. Mrs. N and her family also said they didn't know how to handle it. The results of observations carried out on Mrs. N showed that the diagnosis was ineffective airway clearance related to the family's inability to care for sick family members. Then, nursing was implemented for Mrs. N with pharyngitis in accordance with the family nursing plan that had been made. The evaluation obtained after providing family nursing care is that the family begins to understand and can apply what is explained well. Suggestions for Mrs. N and her family are that they carry out the activities that have been planned well.

Keywords: *Family Nursing Care, Pharyngitis, Ineffective Airway Clearance*

✉Corresponding author :
Address : Bangkinang, Riau
Email : amaliyamayus2@gmail.com
Phone : 088271247331

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Faringitis adalah peradangan pada membran mukosa yang mendasari struktur tenggorokan akibat infeksi virus atau bakteri, Faringitis merupakan penyakit yang menyerang hampir semua orang di Indonesia dan memiliki tingkat prevalensi yang cukup tinggi (Izza dan Rahayu, 2019). Faringitis adalah suatu kondisi yang dapat menyerang orang dari segala usia dan sering terlihat di unit perawatan primer. Faringitis adalah alasan dibalik sekitar 1,3% kunjungan jangka pendek ke klinik medis dan mempertahankan sekitar 15 juta kunjungan pasien pada tahun 2006 di AS (Soleha dkk ,2013).

Faringitis menyebar melalui sekresi inhalasi dari saluran pernapasan bagian atas (Wineri, Rasyid, & Alioes, 2014). Menurut Sumarya, Suarda, dan Sudaryati (2019), faringitis adalah ISPA yang terjadi ketika terinfeksi bakteri Streptococcus Pyogenes atau dikenal juga dengan Streptococcus Beta Hemolyticus grup A. Strain Streptococcus yang paling patogen pada manusia adalah Streptococcus Pyogenes. Bakteri ini dapat menyebabkan masalah klinis yang berbeda, mulai dari faringitis hingga infeksi akut yang sangat serius karena memiliki protein eksotoksin, superantigen dan protein yang berbeda di dinding sel serta berbagai faktor bahaya lainnya (Terao, 2012). Kejadian kematian akibat penyakit S. pyogenes sangat tinggi yaitu lebih dari 25% dan diperkirakan tidak kurang dari 650.000 kasus secara konsisten (Fieber dan Kovarik, 2014). Faringitis adalah peradangan pada dinding faring yang dapat disebabkan oleh alergi, trauma, iritan, virus (40-60%), bakteri (5%-40%), atau keduanya. Secara konsisten, hampir 40 juta orang mengunjungi komunitas layanan medis karena faringitis. Anak-anak dan orang dewasa umumnya mengalami 3-5 kali infeksi virus pada saluran pernapasan bagian atas termasuk faringitis.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa *prevalence* ISPA akut di Indonesia yaitu sebanyak (25,0%) Sebagian besar wilayah di Indonesia berada di Papua (10,5%), Bengkulu (8,9%), Papua Barat (7,5%), Nusa Tenggara Timur (7,3%), dan Kalimantan Tengah (6,2%). Berbeda dengan prevalensi di seluruh dunia, di Indonesia kasus faringitis juga paling banyak ditemukan pada anak usia 1-4 tahun. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) angka kematian balita di negara berkembang seperti Indonesia melebihi 40 per 1000 kelahiran hidup, dengan faringitis menyumbang 15% hingga 20% dari kematian ini setiap tahunnya (Agustina et al., 2020). Padahal di Indonesia pada tahun 2015 tercatat kasus faringitis akut tercatat sebagai sepuluh besar kasus penyakit jangka pendek dengan persentase 1,5% korban atau lebih dari 2.214.781 orang (soleha dkk,2013). Kematian terkait faringitis pada anak di bawah usia lima tahun telah meningkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2019 angka kematian pada balita sebesar 0,12% yaitu sekitar 551 kematian dari 468.172 kasus faringitis yang ditemukan pada bayi dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 0,16% yaitu sekitar 498 kematian dari 309.838 kasus faringitis yang terlacak pada bayi. lima wilayah di Indonesia dengan faringitis tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). Periode dominasi ISPA di Indonesia sesuai Riskesdas 2013 adalah 25,0% (Depkes RI, 2016).

Infeksi Saluran Pernapasan adalah pencemaran yang meliputi organ pernapasan bagian atas dan organ pernapasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh bakteri, jamur, dan virus. Diperkirakan setiap anak mengalami hal ini tiga sampai enam kali dalam setahun. (Baladiah 2019 dalam Amila et al., 2021). Jika penyakit ini tidak ditangani dengan baik, dapat mengakibatkan komplikasi yang lebih serius seperti infeksi paru-paru. penyakit selaput otak (meningitis), penurunan kesadaran, gangguan pernapasan, dapat menyebabkan kematian. terutama pada anak kecil yang tidak memiliki kekuatan untuk melawan (Aryani & Syapitri,2018). Menurut badan penulisan dan pengembangan kesehatan RI 2019, hampir semua profinsi menunjukkan peningkatan prevalensi tertinggi faringitis pada tahun 2016-2017 Diketahui ada 388 anak yang mengalami faringitis. Menurut statistik ini, jumlah anak dengan faringitis di atas usia 3 tahun terus meningkat.

Berdasarkan Pelayanan Kesehatan Pravelensi penderita Faringitis di Provinsi Riau pada tahun 2022 mencapai 1.552 jiwa. Kuok menempati posisi ke 4 dengan penderita faringitis tertinggi dengan jumlah kasus 248 jiwa penderita. Dan berdasarkan data dari Puskesmas yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2023 terdapat 9 desa yang berada diwilayah kecamatan bangkinang barat.

Desa Kuok adalah dengan jumlah kasus faringitis terbanyak diwilayah Kerja Puskesmas kuok. pada desa Kuok di dapatkan 73 kasus pasien dengan faringitis. Faktor risiko faringitis biasanya meliputi menghirup udara dingin, mengalami infeksi virus influenza yang melemahkan sistem kekebalan tubuh, makan makanan yang kurang bergizi, minum alkohol berlebihan, mengalami gejala demam berdarah predural, dan bersentuhan dengan seseorang yang demam atau sakit tenggorokan. Gejala dan gejala faringitis yang disebabkan oleh *Streptococcus β hemolyticus* group A sama seperti faringitis yang tidak disebabkan oleh *Streptococcus β hemolyticus* group A7 , oleh karena itu penting untuk menentukan penyebab faringitis untuk menentukan pengobatan yang akan digunakan. Dengan menggunakan biakan usap tenggorokan, penyebab faringitis dapat ditentukan dengan sangat akurat. Biaya tinggi dan 12 hari yang dibutuhkan untuk melihat hasilnya adalah kerugian dari metode ini.

Berdasarkan survei pendahuluan yang di lakukan di Puskesmas Kuok, Kecamatan Bangkinang Barat, pasien yang penulis dapatkan adalah pasien penderita faringitis tinggal satu rumah bersama keluarganya. Hasil wawancara dengan keluarga penderita faringitis menunjukkan bahwa minimnya pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang bagaimana pencegahan faringitis, Keluarga belum memiliki pemahaman mengenai cara untuk

mengobati penyakit faringitis. Walaupun Ny.N rutin berkunjung ke puskesmas Ny.N tetap harus memperhatikan kesehatannya. Pasien mengeluh nyeri pada tenggorokan. Berdasarkan survei yang telah dilakukan, penulis menemukan bahwa NY.N telah lama mengidap penyakit faringitis yang hilang timbul. Maka dari itu penulis tertarik mengangkat penyakit ini.

Kasus keluarga akan diangkat dalam penulisan ini yaitu Ny.N yang tinggal di Dusun pulau belimbing. Hal ini dikarenakan pengetahuan keluarga tentang perawatan penyakit yang di derita Ny.N masih rendah. kurangnya pemahaman keluarga mengenai cara untuk mengobati penyakit faringitis, hal ini diperkuat dengan Ny.N yang kurang memperhatikan mengkonsumsi makanan yang kurang bergizi dan yang dapat mengakibatkan turunnya daya tahan tubuh. Keluarga mengatakan merasa lelah merawat anggota keluarga yang sakit sehingga berdampak pada aktivitas anggota keluarga menjadi terhambat, serta timbulnya kekhawatiran dan kecemasan dari anggota keluarga apabila kondisi anggota keluarga yang sakit semakin memburuk.

Berdasarkan masalah yang digambarkan di atas, spesialis tertarik untuk mengarahkan penulisan **"Asuhan Keperawatan Keluarga Ny.N Dengan Faringitis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuok Kecamatan Bangkinang Barat Tahun 2023"**

METODE

Desain yang digunakan dalam penulisan ini menggunakan desain studi kasus. Studi kasus merupakan kegiatan riset kualitatif untuk menjabarkan suatu fenomena nyata pada individu secara utuh dan mendalam. Studi kasus mengumpulkan dan menyajikan informasi rinci tentang individu dan kelompok. Tidak mencari hubungan sebab-akibat namun periset melakukan eksplorsi dan deskripsi. studi kasus ini adalah studi kasus untuk menangani masalah asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan faringitis di wilayah kerja puskesmas Kuok kecamatan Bangkinang Barat. Metode pengumpulan data yang terdiri dari : Wawancara, Observasi dan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi sistem tubuh pasien), dan studi dokumentasi dan angket, uji keabsahan data, analisis data, dan etika penelitan.

HASIL

Tabel 1. Analisis Data

No.	TGL	Data	Penyebab	Masalah	Diagnosa keperawatan
1.	25 oktober 2023	Ds : - Ny.N mengatakan bahwa pasien sudah 3 hari mengalami batuk yg terus menurus - Ny.N mengatakakan merasa tidak nyaman pada tenggorokan seperti kering dan gatal dan tidak tau cara mengatasi nya. - Ny. N mengatakan sulit berbicara. - Ny.N mengatakan tidak nafsu makan ,berat badan menurun Do : - TD;110/90 N: 70x menit S: 36,0 RR: 20x menit - pasien tampak lemas,kulit terasa hangat	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.	Bersihan Jalan napas tidak efektif	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

2.	26 oktober 2023	Ds :- Ny.N dan keluarga mengatakan masih belum terlalu mengerti tentang proses faringitis secara rinci. - keluarga tidak mengetahui tentang faringitis karena jarang ikut ke puskesmas. Do : - Ny.N dan keluarga tampak masih binggung dan kurang mengerti ketika ditanya mengenai faringitis. - Ny.N dan keluarga bertannya kepada perawat tentang faringitis.	Kurang terpapar informasi terkait penyakit faringitis.	Defisit penetahuan	Defisit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi keluarga tentang faringitis dibuktikan dengan kurangnya mengenal masalah yang dihadapi.
3.	27 oktober 2023	Ds : - Ny.N mengatakan khawatir penyakitnya sering muncul dan tidak bisa sembuh. - Ny.N mengatakan cemas dengan keadaannya sekarang. Do : - Ny.N tampak khawatir penyakitnya sering muncul dan tidak bisa sembuh. - Ny.N tampak lesu dan kurang berkonsentrasi jika diajak bicara.	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.	Ansietas	Ansietas b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.
2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi keluarga tentang faringitis dibuktikan dengan kurangnya mengenal masalah yang dihadapi.
3. Ansietas berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Intervensi Keperawatan

Tabel 2. Intervensi Keperawatan

No	Standar diagnosa Keperawatan Indonesia (Tim. pokja SDKI. DPP. PPNI, 2017)	Tujuan	Kriteria hasil	Standar intervensi keperawatan Indonesia (Tim Pokja. SIKI. DPP. PPNI, 2018)
1.	Pola napas tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola	Setelah dilakukan tindakan 1x24jam Pasien Ny. Y diharapkan pola napas pasien efektif	**Observasi** -Monitor pola napas (frekuensi,kedalaman) -Monitor bunyi napas

No	Standar diagnosa Keperawatan Indonesia (Tim. pokja SDKI. DPP. PPNI, 2017)	Tujuan	Kriteria hasil	Standar intervensi keperawatan Indonesia (Tim Pokja. SIKI. DPP. PPNI, 2018)
	menggunakan fasilitasnya	napas pasien efektif		-Monitor sputum **Terapeutik** -Pertahanan kepatenan jalan napas dengan head tiit dan chin tiit -Posisikan semi flowler atau fowler -Berikan minum hangat -Lakukan fisioterapi dada -Lakukan penghisapan lendir -Berikan oksigen jika perlu **Edukasi** -Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari -Ajarkan teknik batuk efektif **Kolaborasi** -Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antisietas bila perlu
2	Defisit pengetahuan b.d kurangnya informasi yang didapatkan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan keluarga mampu mengetahui defisit pengetahuan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan : 1.Keluarga mampu mengenal masalah penyakit	**Observasi** -Identifikasi kesiapandan kemampuan menerima informasi -Identifikasifaktor-faktoryg dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat **Terapeutik** -Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan -Berikan kesempatan untuk bertanya **Edukasi** -Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan -Ajarkan perilaku hidup bersih
3.	Ansietas b.d rasa cemas dan khawatir	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan Nyeri akut berkurang	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan : 1.Keluarga mampu menerima keadaan yang dialami sekarang	**Observasi** -Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan kualitas -Identifikasi skala nyeri -Identifikasi respons nyeri non verbal -Identikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri **Terpeutik** -Berikan teknik nonfarmokologi untuk mengurangi rasa nyeri -Kontrol lingkungan yang mempererat rasa nyeri -Fasilitas istirahat dan tidur.

Implementasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
25/10/2023	Pola napas tidak efektif	**Observasi** -Monitor Pola napas (frekuensi, kedalaman) -Monitor bunyi napas -Monitor sputum **Terapeutik**	S: 1.Keluarga mengatakan siap menerima informasi yang mau diberikan 2.Keluarga mengatakan sedikit paham dengan cara

		-Pertahanan kepatenan jalan napas dengan head tiit dan chin tiit -Posisikan semi flowler atau fowler -Berikan minum hangat -Lakukan fisioterapi dada -Lakukan penghisapan lendir -Berikan oksigen jika perlu **Edukasi** -Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari	penyebaran ulkus diabetikum O: 1.Keluarga tampak masih belum siap untuk dilakukan dioperasi 2.Keluarga tampak masih bingung 3.Keluarga dan pasien kooperatif A: Masalah defisit pengetahuan masih belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan dengan: 1.Mengidentifikasi kesiapan kemampuan keluarga dalam menerima informasi 2.Menjelaskan kembali tentang pentingnya tindakan operasi untuk amputasi kaki yang mengalami ulkus diabetikum 3.Menginformasikan kondisi pasien saat itu
26/10/2023	Defisit pengetahuan	**Observasi** -Identifikasi kesiapandan kemampuan menerima informasi -Identifikasifaktor-faktoryg dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat **Terapeutik** -Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan -Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan -Berikan kesempatan untuk bertanya **Edukasi** -Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan -Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.	S: 1.Keluarga mengatakan sudah sedikit memahami tentang diet yang tepat O: 1.Keluarga tampak masih bingung 2.Keluarga kooperatif A: Masalah nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh masih belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan dengan : 1.Mengidentifikasi kembali kesiapan keluarga dalam menerima informasi 2.Menjelaskan kembali tentang diet yang tepat untuk pasien
27/10/2023	Ansietas b.d rasa cemas khawatir	**Observasi** -Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan kualitas -Identifikasiskala nyeri -Identifikasi respons nyeri non verbal -Identikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri **Terpeutik** -Berikan teknik nonfarmokologi untuk mengurangi rasa nyeri -Kontrol lingkungan yang mempererat rasa nyeri -Fasilitas istirahat dan tidur.	S: 1.Keluarga mengatakan masih merasa cemas dengan keadaan pasien O: 1.Keluarga tampak gelisah dan khawatir 2.Keluarga kooperatif A: Masalah ansietas pada anggota keluarga belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan dengan memberikan pengertian kembali serta dukungan untuk pasien dan keluarga

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. Ndengan penyakit Faringitis pada bulan oktober 2023 Diwilayah Kerja Puskesmas Kuok. Maka penulis akan membahas suatu perbandingan antara teori dan kenyataan yang dimana ditemukan hasil asuhan keperawatan melalui lima tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi

Pengkajian

Pengkajian diawali dengan pasien dan keluarga serta membina hubungan saling percaya,sehingga kegiatan studi kasus dapat berjalan dengan lancar. Hal ini ditandai dengan ketertipan dan persetujuan dari pasien dan anggota keluarga untuk menerima peneliti guna untuk membantu keluarga dan pasien dalam menghadapi masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga.

Dari hasil yang dilakukan maka didapatkan hasil keluarga Ny.N dalam keadaan tidak sehat, meskipun suaminya memiliki keluhan tentang asma, namun didapatkan data yang abnormal pada saat pengkajian pada Ny.N dimana pada tenggorokannya terasa sakit saat menelan, suhu tubuh meningkat, berdasarkan data yang didapat adalah nyeri saat menelan, suhu 35,9 C, Nadi 103/menit.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil dari pengkajian keperawatan maka didapatkan tiga diagnosa keperawatan keluarga yang muncul sesuai dengan teori yaitu pola napas tidak efektif, defisit pengetahuan, nyeri akut.

a. Diagnosa yang timbul

   Berdasarkan hasil dari pengkajian yang telah dilakukan maka penulis menegakkan diagnosa pertama yaitu pola napas tidak efektif, hal ini didukung oleh data subjektif yaitu :

   data subjektif : Ny.N mengatakan bahwa pasien sudah 3 hari mengalami penyakit yang dialami pasien. Adapun data objektif : Ny.N tampak lemas, saat melakukan pekerjaan rumah atau sebagainya, dan Ny.N tampak meringis.

   Diagnosa kedua yang penulis temukan adalah kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya dibuktikan dengan ketidaktahuan keluarga tentang penyakit yang diderita Ny.N . Hal ini didukung oleh data subjektif yaitu : keluarga pasien mengatakan tidak tahu tentang penyakit faringitis. Adapun data objektif yaitu : ketika ditanya keluarga pasien ragu dengan jawabannya.

   Untuk diagnosa yang ketiga yaitu nyeri akut. Hal ini dibuktikan dengan data subjektif yaitu : keluarga pasien mengatakan pasien nyeri saat menelan makanan.

   Adapun data objektif yaitu : pasien tampak menangis saat menelan makanan.

b. Diagnosa yang tidak muncul

   Dalam kasus ini penulis tidak memunculkan satu diagnosa keperawatan yang sesuai dengan tinjauan pustaka dikarenakan data yang diperoleh tidak menunjukkan adanya tanda-tanda yang mendukung untuk ditegakkannya diagnosa tersebut.untuk diagnosa yang tidak muncul adalah koping keluarga tidak efektif.

Intervensi keperawatan

Secara keseluruhan semua intervensi keperawatan keluarga yang Dibuat sudah dilaksanakan dengan cukup baik. Pada intervensi ditemukan beberapa perbedaan atau kesenjangan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus. Kesenjangan yang diperoleh pada intervensi diagnosa pertama yaitu memberikan pengertian dan penjelasan kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya memelihara kesehatan tubuh,dan menjaga pola makan yang tepat dan sesuai untuk pasien. Pada diagnosa yang kedua kesenjangan yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan pasien dan keluarganya tentang penyakit yang diderita pasien,dan tidak tahu menau tentang penyakit yang dideritanya. Sedangkan pada diagnosa ketiga adalah pasien merasa sakit atau nyeri saat menelan makanan dan dianjurkan untuk memperbanyak konsumsi air putih, dan makan makanan yang lunak,dan juga mengonsumsi obat antibiotik.

Maka dalam setiap diagnosa keperawatan ditemukan masing-masing satu perbedaan atau kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

Implementasi

Implementasi ini akan merumuskan respon terhadap implementasi yang telah dilakukan pada pasien dan keluarga untuk melanjutkan proses keperawatan selanjutnya. Seperti yang ditemukan pada respon hari pertama tindakan keperawatan keluarga yaitu pada tanggal 16/07/2023 yang belum menunjukkan keberhasilan atau perubahan dalam tindakan keperawatan keluarga yang telah dilakukan sehingga implementasi keperawatan tetap dilanjutkan dan dilaksanakan pada tanggal 25-26 0ktober 2023. Hal ini dilakukan sampai terjadinya kemajuan atau perubahan dalam proses penyembuhan pasien dan keluarga maka implementasi keperawatan keluarga tetap dipertahankan.

Pada implementasi keperawatan keluarga ditemukan perbedaan atau kesenjangan antara tiga diagnosa yang telah diperoleh berdasarkan tinjauan tioritis dan tinjauan kasus. Dimana implementasi untuk ansietas biasanya hanya memberikan pengertian serta semangat dan dukungan untuk keluarga pasien. Dan pada tinjauan

kasus didapatkan bahwa keluarga pasien juga mengalami kesulitan tidur dan kecemasan maka dilakukan tindakan keperawatan dengan mengarkan memodifikasi lingkungan tidur.

Evaluasi

Berdasarkan hasil dari tindakan keperawatan keluarga yang telah dilakukan untuk mengatasi tiga diagnosa keperawatan keluarga yang telah diperoleh maka pada tahap evaluasi ini telah didapatkan hasil bahwa keadaan pasien dan keluarga mulai membaik. Sehingga pada tahap evaluasi ini tidak ditemukannya kesenjangan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus. Namun keluarga hanya perlu untuk tetap melanjutkan memodifikasi lingkungan tidur agar tetap merasa nyaman dan tidur dengan nyenyak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada kepala Puskesmas Kuok dan pembimbing Ns. Nila Kusumawati, MPH

SIMPULAN

1. Hasil pengkajian secara teori dan kasus,data yang diperoleh berbeda karena pada kasus disesuaikan dengan kondisi pasien dan keluarga. Tidak ada faktor penghambat dalam melakukan pengkajian,sedangkan faktor pendukungnya yaitu pada saat dilakukan asuhan keperawatan pasien dan keluarga sangat kooperatif dan dapat bekerjasama.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus berdasarkan etiologi yaitu aktual, sedangkan diagnosa resiko dan potensial tidak ditemukan karena tidak ada data yang mendukung, dalam menentukan diagnosa keperawatan keluarga tidak ditemukan hambatan
3. Penentuan masalah yang dibuat sesuai dengan kriteria pada teori, sedangkan skoring disesuaikan dengan kondisi keluarga, dalam memprioritaskan masalah keperawatan keluarga tidak ditemukan hambatan
4. Pada perencanaan yang direncakan adalah meningkatkan pengetahuan keluarga sesuai dengan fungsi keperawatan dan meberikan informasi tentang masalah keperawatan yang sedang dihadap, dalam tahap perencanaan tidak ditemukan hambatan
5. Pada tahap pelaksaan tidak ditemukan hambatan baik dari pasien,keluarga maupun peneliti. Pelaksanaan keperawatan disesuaikan dengan kondisi keluarga
6. Pada tahap evaluasi didapatkan kemajuan dan peningkatan pengetahuan keluarga, namun untuk masalah memodifikasi lingkungan tidur dilanjutkan oleh keluarga secara mandiri karena keterbatasan waktu dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Fatima Amoy T., M. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak E.M Dengan Masalah Pemenuhan Kebutuhan Dasar Rasa Aman Nyaman Di Ruang Mawar Rumah Sakit Bhayangkara Kupang. Jurnal Keperawatan.

Febriani, A. D. (2012). Asuhan Keperawatan Pada An.D Dengan Gangguan Sistem Pernafasan : Faringitis Akut Di Ruang Mina Rs Pku Muhammadiyah Surakarta.

Lestari, D. L. P. A., Jayanti, N. P. S. D., Putra, T. W., Fridayanthi, P. U., Tjahyadi, I. G. K. D. P. P., Maharani, L. G. S., & Cahyawati, P. N. (2022). Diagnosis Dan Tatalaksana Faringitis Streptococcus Group A. Wicaksana: Jurnal Lingkungan Dan Pembangunan, 6(2), 88–95.

Lisni, I., Iriani, S. O., & Sutrisno, E. (2015). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Faringitis Di Suatu Rumah Sakit Di Kota Bandung. Jurnal Farmasi Galenika, 02(01).

Noviyani, R., & Niruri, R. (2012). Pemantauan Penggunaan Azitromisin Dosis Tunggal Sebagai Terapi Definitif Pada Pasien Pediatri Faringitis Rawat Jalan. Laporan Akhir.

Nurbariyah, S., Adriyani, F. H. N., & Yanti, L. (2022). Terapi Pijat Guna Membantu Proses Penyembuhan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita. Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2(2), 12–15.

Romaito, J. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Gastritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Dengan Terapi Tehnik Relaksasi Otot Progresif Di Rsud Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022. Laporan Akhir

Sari, E. P. (2020). Aktivitas Antibakteri Madu Terhadap Pertumbuhan Streptococcus Pyogenes. Jurnal Insan Cendekia, 7(1), 28–33.

Septianasari, R. (2016). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. P Dengan Masalah Faringitis Pada An. L Di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang. Laporan Kasus.

Sidharti, L., Pemula, G., Lisiswanti, R., & Soleha, T. U. (2015). Kesesuaian Peresepan Penyakit Faringitis Akut

Terhadap Standar Pengobatan Di Puskesmas Rawat Inap Simpur Bandar Lampung Tahun 2013. Jurnal J Agromed Unila, 2(3), 196–202. Fatima Amoy T., M. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak E.M Dengan Masalah Pemenuhan Kebutuhan Dasar Rasa Aman Nyaman Di Ruang Mawar Rumah Sakit Bhayangkara Kupang. Jurnal Keperawatan.