

LAMPIRAN



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Shafira wulandari
Umur : 17
Alamat : Jl. ~~Pa~~ Sri Kresna

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan untuk menjadi subyek dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama Mahasiswi : Amanah Hidayati
NIM : 1814401035
Program Studi : DIII Keperawatan Tanjungkarang

Untuk dilakukan tindakan pemeriksaan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, serta prosedur pelayanan asuhan keperawatan pada diri saya. Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Pasien


(Shafira .w)

Bandar Lampung, 16 Februari 2021
Mahasiswi


(Amanah Hidayati)

FORMAT ASUIIAN KEPERAWATAN KELUARGA KELOLA âUDUL :
 ASUIIAD KEPEIIAWATAN KELUARGA DAPAK . DENGAN
 MASALA If KESEIIA'f'AN.IEAb| 6

PKNGKAJIAN

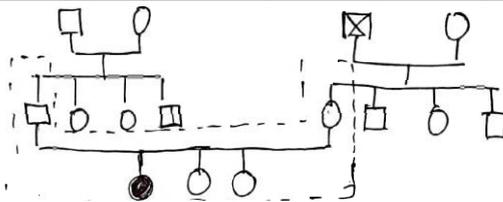
A. Dnta Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Bapak B
2. Umur 50 tahun
3. Alamat dan Telpon : j{. g fi {z'sn 10o.I} Rt/Pw'00 / 00H Lampung.
4. Komposisi Keluarga : " "" , " ,

No	Nama	Sez	Hab.	tJzour	Peed	Pek	Stataz Yes
1.	Ibu S	P	Istri	45	SMA	IRT	Sehat
3.	Anak A	P	Anak	14	SMP	Pelajar	Sehat
4.	Anak B	P	Anak	11	SD	Pelajar	Sehat.

Genogram

- et
- = laki-laki
 - = perempuan
 - = pasien



- erangan :
- ... = tinggal serumah
 - = garis keturunan
 - LI = garis pernikahan.

5. Tipe keluarga :

Tipe keluarga bapak B yaitu nuclear family yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. keluarga anggota inti hidup

6. Suku

Bapak B dan Ibu S berlatarbelakang dari suku Jawa

7. Agama

Menurut pengakuan keluarga agama yang dianut

8. Status Sosial Keluarga Bapak B bekerja di UMMA sebagai Staf di FKIP dan Ibu S sebagai Ibu rumah tangga. Penghasilan bapak B kurang lebih Rp. 3.500.00 / bulan.

9. Aktivitas Rekreasi Bapak B mengatakan sesekali berjalan-jalan ke Pantai untuk mengisi waktu libur atau mengunjungi orang tuanya yang ada di Pringsewu.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan saat ini yaitu masuk ke keluarga tumbuh kembang remaja. Pada perkembangan tahap remaja ini orangtua perlu memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggung

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Bapak B mengatakan saat ini anaknya sampai ke perguruan tinggi. Anak-anak.

3. Riwayat keluarga inti

merah dan ada lesi. Anak F merasa gatal sejak 2 minggu yang lalu karena tertular adiknya yang berseluloh di pesantren. Anak F mengatakan si malam hari merasa sangat tidak nyaman dan

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Ibu S mengatakan keluarga dari Ibu S ada yang pernah menderita hipertensi dan jantung. Keluarga dari bapak B menderita hipertensi dan gout arthritis.

8. Status Sosial Keluarga Bapak B bekerja di UMMA sebagai Staf di FKIP dan Ibu S sebagai Ibu rumah tangga. Penghasilan bapak B kurang lebih Rp. 3.500.00 / bulan.

9. Aktivitas Rekreasi Bapak B mengatakan sesekali berjalan-jalan ke Pantai untuk mengisi waktu libur atau mengunjungi orang tua yang ada di Pringsewu.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan saat ini yaitu masuk ke keluarga tumbuh kembang remaja. Pada perkembangan tahap remaja ini orangtua perlu memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggung

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Bapak B mengatakan saat ini anaknya sampai ke perguruan tinggi. Anak-anak.

3. Riwayat keluarga inti

merah dan ada lesi. Anak F merasa gatal sejak 2 minggu yang lalu karena tertular adiknya yang berseluloh di pesantren. Anak F mengatakan si malam hari merasa sangat tidak nyaman dan

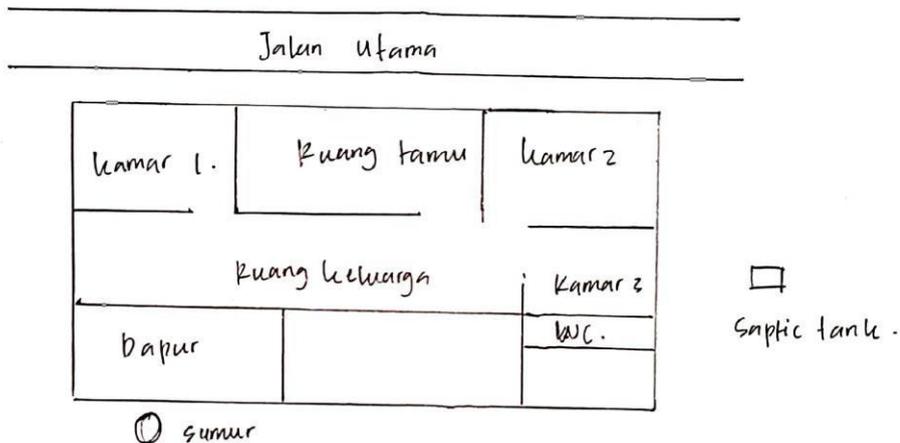
4. Riwayat keluarga sebelumnya

Ibu S mengatakan keluarga dari Ibu S ada yang pernah menderita hipertensi dan jantung. Keluarga dari bapak B menderita hipertensi dan gout arthritis.

C. Lingkungan

5. Karakteristik rumah

Rumah bapak B di tempati Bapak B, Ibu S dan ketiga anaknya merupakan rumah milik sendiri. Kondisi rumah terlihat bersih, luas rumah bapak B 7x10 meter yang terdiri dari teras, 3 kamar tidur, 1 ruang tamu, ruang keluarga, 2 kamar mandi, 1 dapur, 2 motor, 1 lemari dan 1 TV. Rumah bapak B berlantai keramik, Ventilasi, dan pencahayaan cukup baik. Jarak antara septitank dan sumur selitar 15 meter di samping kanan rumah.



6. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga Bapak B tinggal di lingkungan yang berada dalam desa. Jarak antara rumah satu dengan yang lainnya berdekatan ~~dengan~~ dan saudara dari Bapak B.

7. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga mengatakan sudah menetap di desa tersebut sejak tahun 2007 sebelumnya, Bapak B tinggal dengan orang tuanya di Pringsewu.

Keluarga dapat beradaptasi dengan baik tidak pernah bermasalah dengan tetangga maupun keluarga lainnya.

8. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

aktif dalam mengikuti pengajian setiap hari jum'at selain itu, anak & uua aktif mengikuti organisasi pemuda desa seperti

9. Sistem pendukung keluarga

lu n k«» ni>masalah, Bapak B akan bicara

D. Struktur keluarga

10. Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi dalam sehari-hari pada keluarga dilakukan secara komunikasi dalam keluarga dilakukan setiap hari dan selama ini tidak ada masalah dalam keluarga yang tertutup untuk di distu-

11. Struktur kekuatan keluarga

Bapak s mengatakan yang membuat dan mengambil keputusan dalam keluarga adalah kepala keluarga. Dimana keputusan tersebut sudah

12. Struktur peran

Bapak B sebagai suami dan ayah bagi anak-anak, Bapak B juga berperan sebagai kepala keluarga yang bisa mengayomi istri dan anak-anak.

Tugas Ibu S sebagai Ibu yang mengasuh dan sebagai pendidik pertama bagi anak-anaknya. Ibu S berperan penting dalam perekonomian keluarga dan mengelola uang dari ayah untuk pengeluaran sehari-hari. Tugas anak sebagai sumber kebahagiaan bagi kedua orang tuanya. Peranan pada: sesuai dengan tingkat perkembangan baik fisik, mental, sosial.

13. Nilai dan norma budaya

dan selalu tuaat beribadah, baik buruk diajarkan dari sejak
luka anaknya belajar saat

E. Fungsi keluarga

14. Fungsi afektif; tip

"b^ R engatakan dalam mendidik anak-anaknya, keluarga saling terikat, mencintai dan saling menghargai.

15. Fungsi sosialisasi

keluarga Bapak B sangat terbuka dengan kehadiran orang lain demikian juga dengan tetangga dan teman-temannya, di waktu luang Bapak B dan Ibu S sering berbicara dengan masyarakat yang lain di sekitar rumah.

16• Fungsi petawntan keluarga

Pemetiksaaa fisik (Head to Toe) dan 5 Tugos keaohatan keluarga

- a. mengenal masalah kesehatan
keluarga Bapak B sebelumnya belum mengenal masalah kesehatan. keluarga hanya mengetahui Anak f mengalami sakit
- b. kemampuan keluarga mengambil keputusan
jika keluarga ada yang sakit Bapak B memutuskan segera ke fasilitas kesehatan terdekat atau membeli obat di apotik.
- c. kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yg sakit.
keluarga belum ma... .. dapatkan kenyamanan y nyaman untuk anak f. dan belum mengetahui upaya dengan terapi komplementer.
- d. kemampuan keluarga memelihara lingkungan
keluarga Bapak B sangat mengerti tentang pentingnya memelihara lingkungan rumah sebagai penunjang kesehatan.
- e. kemampuan keluarga menggunakan fasilitas
keluarga bapak B mengatakan ke puskesmas saat sakit. keluarga bapak B sudah banyak mengerti keuntungan dari adanya fasilitas kesehatan. namun, ketika anak f sakit gatal-gatal orangtua tidak membawa ke puskesmas hanya membeli obat di apotik.

Pemeriksaan Fisik

1. Penampilan umum
 - a. berat badan : 50 kg
 - b. Tinggi badan : 157 cm
2. TTV : TD : 100/90 mmHg

Pr : 20 x/menit

S : 36.2 C

3. Kepala : Bersih, rambut hitam, rambut tidak rontok
4. Mata : konjungtiva tidak anemis, ~~pemeriksaan~~ sclera tidak infeksi
5. Telinga : simetris, tidak ada luka, ada serumen, tidak ada benjolan, mendengar ---h jelas.
6. Hidung : Septum di tengah, tidak ada kelainan, tidak bersekit, tidak ada
7. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada kelainan, tidak bersekit, tidak ada
8. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada vena jugularis.

Perkusi : **Sonor**

Auskultasi tidak ada suara tambahan

11. Ekstremitas atas : tidak ada pembengkakan, terdapat luka kemerahan dan lesi dibagian telapak tangan kanan.
 12. Ekstremitas bawah : terdapat kemerahan dan lesi dibagian betis kaki
- F. Stress dan coping keluarga
17. Stressor jangka pendek

sangat khawatir karena akan menjadi parah jika

Stressor jam p'j g

Bapak B dan Ibu saat ini memikirkan biaya untuk melanjutkan sekolah bagi anak-anaknya.

jq. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Bapak B mengatakan jika ada masalah, keluarganya berupaya untuk mencari jalan keluar dari masalah tersebut dengan cara bermusyawarah bersama keluarga. Berusaha mengambil keputusan yang terbaik untuk semuanya.

20. Strategi coping yang digunakan

Keluarga Bapak B mengatakan selalu menyerahkan masalah kepada Allah SWT tetapi tetap berusaha untuk

21. Strategi adaptasi disfungsi

Keluarga bapak B tidak ditemukan adanya strategi adaptif yang disfungsi. Saat pengkajian tidak ditemukan adanya cara-cara maladaptive keluarga dalam mengatasi

G. Harapan Keluarga

Bapak B dan Ibu S berharap semoga keluarganya selalu diberikan kesehatan dan bagi petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang baik, cepat, dan tepat kepada siapa saja yang membutuhkan. Tidak membedakan seseorang dalam

ANALISIS DATA

Detil • Jalin	Mnselsh Keperawatan
<p>b. Bapak B mengatakan</p> <p>:- Anak F mengeluh tidak nyaman dan mengeluh sulit tidur</p> <p>TO: 100/90 mmHg S: 36,2°C N: 78 x/m PR: 20 x/m</p> <p>DO:</p> <p>a. Anak F tampak gelisah Anak F ketika menggaruk tangannya tampak meringis</p>	
<p>S-</p> <p>b. keluarga mengatakan lebih baik membeli obat di apotik dari pada har kesehatan.</p> <p>DO:</p> <p>- keluarga menimpulkan persepsi yg salah tentang pelayanan kesehatan.</p>	<p>Depisit pengetahuan.</p>

1. TAGDOSIS KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

. : ° t . , . - . . 1 > : , - . . . >

2. Depisit pengetahuan pada keluarga Bapak B berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Prioritas Masalah.

1.	Sifat masalah (1) Gangguan kesehatan (Aktual Ancu kesehatan / Risiko c. Tidak / bukan Potensial.	$\frac{3}{3} \times 1$	1	Anak F mengatakan sudah 2 minggu yang lalu merasa an g tal - gatal karena tvUla' adiknya yang sudah di pondok pesantren
	Kemungkinan masalah dapat diubah / a. mudah b. sedang / sebagian c. sulit	$\frac{1}{2} \times 2$	1	masalah dapat diubah jika keluarga mampu mengatasi scabies yang dialami Anak F, dengan melakukan hidup sehat dan menjaga kebersihan lingkungan rumah.
3.	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	$\frac{2}{3} \times 1$	$\frac{2}{3}$	Masalah dapat dicegah memanfaatkan pelayanan kesehatan.
4.	Menonjol masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu diatasi. b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi. c. Tidak dirasakan oleh	$\frac{2}{3} \times 1$	1	
Total skor			$3 \frac{2}{3}$	keluarga merasa adanya masalah Anak F namun bawa ke puskesmas nemberikan 0

No	Kriteria	Nilai	Skor	Rasional Apotik.
1)	Sifat Masalah (1) a. gangguan kesehatan (Aktual Ancu kesehatan / Risiko c. Tidak / bukan masalah/ Potensial	$\frac{2}{3} \times 1$	$\frac{2}{3}$	keluarga mengatakan belum mampu memanfaatkan
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) a. mudah b. sedang (sebagian ...	$\frac{1}{2} \times 1$	1	masalah dapat teratasi jika keluarga mengerti masalah kesehatan

Maka prioritas masalah pada keluarga Bapak B khususnya An sebagai berikut.

- Gangguan rasa nyam berhubungan dengan ketidakmampuan kelu mengenal scabies.

4. Rencana asuhan keperawatan.

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1.	<p>Gangguan nyaloman b.d. dan kemampuan keluarga mengenal masalah scabies pada keluarga Bapak B.</p>	<p>setelah dituliskan lunjangan jika menii selama qhar di harapkan kenyamanan pada keluarga Bapak B khususnya Anak F.</p>	<p>setelah dilak ulkan tindakan keperawatan keluarga mampu mengena masalah scabies pada ana F.</p>			
			<p>1. keluarga mampu mengenal masalah scabies 2. keluarga mampu men-ebutkan penyebab ter-jadinya scabie 1.2 keluarga mampu menyebutkan penyebab terjadanya 1.3 keluarga mampu menyebutkan tanda gejala scabies</p>	<p>Respon Verbal</p>	<p>1) scabies adl penyakit /tit yg disebabkan oleh tunanu. 2) menyebutkan 1 dari 5 Penyebab scabies 3) menyebutkan 1 'rai - - - - tanda dan gejala scabies</p>	<p>1). dislusiikan bersama keluarga tentang pengertian scabies 2. Jelaskan pada keluarga mengenai penyebab scabior dengan menggunakan lembar balok dan leaf let. 3. Jelaskan tanda & gejala dari scabies pada keluarga. 'a uelwarg bertanya. Bantu uelwarg untuk mengulangi apa yang telah didisluisikan atau 6. Beri reinforcement positif pada keluarga.</p>
			<p>3) keluarga mampu mengambil keputusan untuk meranngani scabies pada Anak F 2.1 keluarga memebkan alihbat lanjut yang akan terad jika scabies sae ditangan 2.2 menaamb keputusan / mengatasi scabies pad Anak F dan</p>	<p>Respon</p>	<p>1. menyebutkan Alihbat apabila scabies tidak ditangani dengan tepat 2 akan keputusannya dalam mengatasi masalah scabies pada Anak F. 3). Bimbing dan motivasi keluarga untuk mengambil keputusan dalam mengatasi masalah scabies 4). Beri reinforcement positif atas keputusan yang di ambil keluarga.</p>	

	<p>3). keluarga mampu merawat Anak F yang menderita scabies</p> <p>2.1 menjelaskan cara merawat pasien dgn scabies</p> <p>3-7 mendemonstrasikan cara terapi komplementer.</p>	<p>Respon Verbal</p>	<p>1). keluarga dapat menjelaskan tentang cara perawatan maupun</p> <p>2). keluarga dapat mendemonstrasikan kembali dengan benar cara terapi komplementer menggunakan lidah buaya.</p>	<p>1. jelaskan pd pasien tindakan yang dilakukan perawatan maupun pencegahan agar scabies tidak kambuh.</p> <p>2. Demonstrasikan bersama keluarga cara membuat terapi komplementer dgn dapat membantu penyembuhan scabies.</p> <p>3. Beri kesempatan keluarga y mendemonstrasikan kembali</p> <p>4. Evaluasi kembali apa yang sdh dilakukan</p> <p>5. Beri reinforcement positif pd keluarga.</p>
	<p>4). keluarga mampu mendisain dan modifikasi lingkungan rumah yg nyaman</p> <p>4.1 melakukan cara mendisain lingkungan yg baik</p> <p>4.2 melakukan modifikasi/ menciptakan lingkungan</p>	<p>Respon Verbal</p>	<p>1). keluarga mampu mendisain lingkungan rumah yg nyaman dan bersih.</p> <p>2). lingkungan keluarga atau rumah yg mendukung kesembuhan/ pun mencegah scabies kambuh.</p> <p>3). tidak memakai pakaian dgn bergantian</p> <p>4). mengganti sprei sebanyak 2 kali dalam seminggu.</p>	<p>1). didiskusikan pada keluarga cara mendisain lingkungan yg nyaman bagi penderita scabies</p> <p>2). lakukan kunjungan yang tidak direncanakan y mengevaluasi kemampuan keluarga mendisain lingkungan</p> <p>3). motivasi keluarga y tetap mem pertahankan lingkungan rumah</p> <p>4). Beri reinforcement positif pada keluarga.</p>
	<p>5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	<p>Respon Verbal</p>	<p>1). keluarga mampu mengambil keputusan memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>2). Menjelaskan pelayanan kesehatan y mendulunya kesembuhan anak F yang menderita scabies.</p>	<p>1). didiskusikan bersama keluarga y mengambil keputsn.</p> <p>2). motivasi keluarga y berobat ke pelayanan kesehatan.</p> <p>3). Beri reinforcement positif pd keluarga.</p>

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi (SOAPP).
1.	<p>①. Gangguan kemampuan keluarga mengenal masalah scabies pada keluarga Bapak B.</p>	<p>18 Februari 2021</p>	<p>Tuk 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mendiskusikan bersama tentang 2). menanyakan kembali keluarga pengertian scabies. 3) mendiskusikan keluarga tentang penyebab scabies 4). memotivasi keluarga mengenal scabies 5). mendorong keluarga y mengidentifikasi penyebab scabies bersama keluarga memberikan penjelasan. 6). memotivasi keluarga mengidentifikasi scabies. 7). menyimpulkan bersama keluarga. 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga mengabdikan salam 2. Anak F mengatakan mengalami gigitan 2 minggu yg lalu. 3. Anak F menyebutkan pengertian. <p>saat di jelaskan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. keluarga mendengarkan penjelasan yg diberikan <p>P: Evaluasi Tuk 1 lanjutkan Tuk 2 dan Tuk 3.</p>
		<p>2021 0.00 - 11.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengevaluasi Tuk 1 2. mendiskusikan dgn keluarga akibat p b l a tidak di obati 3. motivasi keluarga dalam mengambil keputusan keluarga y bertanya. 5. mengevaluasi kembali pemahaman keluarga. 6. memberikan reinforcement. <p>terapi komplementer dengan lidah buaya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2). menjelaskan cara pemberian lidah buaya. 3). memberikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya. 4). memberikan reinforcement atas tindakan yg ditunjukkan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1). keluarga dapat menyebutkan akibat apabila ditangani dengan tepat. 2). keluarga mampu mengambil keputusan keluarga menataakan mampu menjelaskan kembali cara perawatan scabies di rumah dgn lidah buaya. <p>kembali cara pencegahan scabies</p> <ol style="list-style-type: none"> 2). keluarga mampu menjelaskan kembali cara terapi komplementer 3). Anak F kooperatif <p>A: Tuk 1, 2, 3 tercapai</p> <p>Evaluasi Tuk 2</p> <p>Tuk 3 menjelaskan cara terapi komplementer dengan dan lanjutkan Tuk 4 dan Tuk 5.</p>

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA KELOLA JUDUL :
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BAPAK ...DENGAN
MASALAH KESEHATAN...**

PENGAJIAN

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Umur :
3. Alamat dan Telpn :
4. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend	Pek	Status Kes

Genogram

Keterangan :

5. Tipe keluarga :
6. Suku :
7. Agama :
8. Status Sosial Keluarga :
9. Aktivitas Rekreasi :

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
3. Riwayat keluarga inti
4. Riwayat keluarga sebelumnya

C. Lingkungan

- 5. Karakteristik rumah**
- 6. Karakteristik tetangga dan komunitas RW**
- 7. Mobilitas geografis keluarga**
- 8. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat**
- 9. Sistem pendukung keluarga**

D. Struktur keluarga

- 10. Pola komunikasi keluarga**
- 11. Struktur kekuatan keluarga**
- 12. Struktur peran**
- 13. Nilai dan norma budaya**

E. Fungsi keluarga

- 14. Fungsi afektif**
- 15. Fungsi sosialisasi**
- 16. Fungsi perawatan keluarga**
Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

F. Stress dan coping keluarga

- 17. Stressor jangka pendek**
- 18. Stressor jangka panjang**
- 19. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah**
- 20. Strategi coping yang digunakan**
- 21. Strategi adaptasi disfungsi**

G. Harapan Keluarga

ANALISIS DATA

Data-data	Masalah Keperawatan
DS: DO:	

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.

RENCANA KEPERAWATAN

PRIORITAS MASALAH

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan/Aktual b. Ancaman kesehatan/Risiko c. Tidak/ bukan masalah/Potensial			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) a. Mudah b. Sedang/sebagian c. Sulit			
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi b. Cukup c. Rendah			
4	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi c. Tidak dirasakan oleh keluarga			
TOTAL SKOR				

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan	: Skabies
Sub Pokok Pembahasan	: cara merawat gangguan rasa nyaman akibat scabies
Sasaran	: Pasien dan keluarga
Hari/Tanggal	: Rabu, 17 Februari 2021
Jam /Waktu	: 09.00-10.00 (60 menit)
Tempat	: Rumah Bapak B, Rajabasa Jaya, Bandar Lampung
Penyuluh	: Amanah hidayati

A. Analisa Situasi

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi kuman atau kutu *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Scabies merupakan penyakit kulit yang timbul akibat infestasi dan sensitisasi *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* dan produknya. Penyakit ini disebut juga the itc, seven year itc, Norwegia itch, gudikan, gatal agogo, budukan, penyakit ampere. Penularan dapat melalui kontak langsung dan tidak langsung. Kontak langsung umumnya melalui kontak kulit dengan kulit seperti saat berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual. Sedangkan kontak tidak langsung melalui benda yang digunakan bersama seperti pakaian, handuk, seprei dan bantal (Harahap, 2000).

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* Var *hominis*. Prevalensi Scabies sangat tinggi pada lingkungan dengan tingkat kepadatan penghuni yang tinggi dan kebersihan yang kurang memadai. Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian Scabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang di dunia. Menurut Internasional Alliance for the Control Of Scabies (IACS) kejadian Scabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46% (World Health Organization, 2014).

Scabies merupakan infeksi ektoparasit pada manusia yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. *Sarcoptes scabiei* termasuk ke dalam filum Artropoda, kelas Arachnida, dan ordo Acarina. Infeksi scabies terjadi akibat kontak langsung kulit ke kulit atau transmisi dari tungau yang melekat pada pakaian, selimut, atau handuk. Scabies terjadi di seluruh dunia dengan prevalensi sekitar 300 juta kasus per tahun. Menurut Puskesmas di seluruh Indonesia pada tahun 2008, angka kejadian

Skabies adalah 5,6%-12,95%. Skabies di Indonesia menduduki urutan ke tiga dari 12 penyakit kulit tersering. Skabies seringkali diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah. Akan tetapi, penyakit ini dapat menjadi kronis dan berat serta menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Lesi pada skabies menimbulkan rasa tidak nyaman karena sangat gatal sehingga penderita seringkali menggaruk dan mengakibatkan infeksi sekunder terutama oleh bakteri Grup A Streptococcus dan Staphylococcus aureus. Banyak faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini, antara lain keadaan sosial ekonomi yang rendah, kebersihan yang buruk, hubungan seksual yang sifatnya promiskuitas, kesalahan diagnosis, dan perkembangan demografik seperti keadaan penduduk dan ekologi. Keadaan tersebut memudahkan transmisi dan infestasi *Sarcoptes scabiei*. Oleh karena itu, prevalensi skabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal yang tinggi seperti asrama, panti asuhan, dan penjara. Kelainan klinis pada kulit yang ditimbulkan oleh infestasi *Sarcoptes sca* sangat bervariasi. Meskipun demikian, terdapat gambaran subyektif dan obyektif yang dikenal dengan 4 tanda utama atau tanda kardinal pada infestasi skabies. Tanda tersebut antara lain adalah pruritus nokturna, menyerang sekelompok orang, terdapat terowongan, dan ditemukannya parasitnya (Syailindra F & Mutiara H, 2016).

Menurut data Depkes RI prevalensi scabies di Indonesia sudah terjadi cukup penurunan dari tahun ke tahun terlihat dari data prevalensi tahun 2008 sebesar 5,60- 12,96%, prevalensi tahun 2009 sebesar 4,9-12,95% dan data terakhir yang di dapat tercatat prevalensi scabies di indonesia tahun 2013 yakni 3,9-6%. Walaupun terjadi penurunan prevalensi namun dapat dikatakan bahwa Indonesia belum terbebas dari 2 penyakit scabies dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia (Depkes RI, 2009).

Penyakit scabies merupakan penyakit yang mudah menular namun dapat dicegah. Penyakit kulit scabies dapat dilakukan pencegahan dengan menjaga kebersihan diri yaitu mandi secara teratur dengan menggunakan

air bersih dan sabun, berwujud dengan air bersih mengalir, mencuci pakaian yang telah dipakai dengan menggunakan air bersih dan sabun cuci, tidak bertukar pakaian, alat solat, handuk dan lain-lain dengan orang lain dan tidak tidur berdesak-desakan (Depkes RI, 2009). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2011, jumlah kasus baru penyakit scabies berjumlah 1135 orang, tahun 2012 mengalami peningkatan lebih dari dua kali lipat dari tahun 2011 yaitu dari 1135 orang menjadi 2941 orang (Dinkes Lampung, 2013).

B. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Rasa Nyaman pada Keluarga Bapak B Khususnya Anak F berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah scabies.

C. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan menjelaskan pengertian scabies, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi scabies, dan cara terapi komplementer dengan lidah buaya selama 30, diharapkan klien dapat mengerti dan dapat mengaplikasikannya.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti klien diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan kembali tentang pengertian scabies
- b. Menyebutkan kembali penyebab scabies
- c. Menyebutkan kembali tanda dan bahaya scabies
- d. Menyebutkan kembali komplikasi scabies
- e. Menyebutkan cara terapi komplementer dengan lidah buaya

D. Isi Materi (Uraian materi penyuluhan terlampir/dilampirkan)

- a. Definisi Scabies
- b. Etiologi Scabies
- c. Tanda dan Gejala Scabies
- d. Komplikasi Scabies
- e. Penatalaksanaan Terapi komplementer Dengan Lidah Buaya

E. Metode

1. Ceramah

2. Tanya jawab

F. Media

1. leafleat
2. lembar balik

G. Kegiatan Pembelajaran

No	Waktu	Kegiatan	Kegiatan	
			Penyuluhan	Sasaran
1	10 menit	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none"> - salam pembuka - perkenalan - menjelaskan tujuan - kontrak waktu - tata tertib 	<ul style="list-style-type: none"> - menjawab salam - mendengarkan - menjawab - menjawab - menjawab
2.	5 menit	Apersepsi	<ul style="list-style-type: none"> - menanyakan tentang sejauh mana audien mengetahui tentang topic - mendengarkan jawaban audien 	<ul style="list-style-type: none"> - menjawab pertanyaan - memperhatikan
3	30 menit	Kegiatan inti	<ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan tentang skabies, tanda dan gejala, komplikasi, dan penatalaksanaan - menjelaskan cara mempraktikkan cara terapi komplementer dengan lidah buaya - meminta klien untuk melakukan di bawah bimbingan 	<ul style="list-style-type: none"> - menyimak - menjawab - mencoba melakukan - memperhatikan
4	15 menit	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> - memberikan kesempatan pada klien bertanya - menjawab - menyimpulkan kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> - bertanya - mendengarkan - mendengarkan

H. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural

- a. Sasaran hadir di tempat penyuluhan sesuai waktu yang dijadwalkan
- b. Penyelenggaraan dilaksanakan di Rumah Tn. B
- c. Pengorganisasian penyelenggaraan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses

- a. Petugas menguasai tugasnya
- b. Proaktif sasaran

- c. 80% audience dapat menjawab pengertian Scabies dengan benar
- d. 80% audience dapat menjawab 3 tanda dan gejala
- e. 80% audience dapat menjawab penyebab Scabies dengan benar
- f. 80% audience dapat menjelaskan cara terapi komplementer dengan Lidah Buaya
- g. 100% audience dapat mendemonstrasikan kembali cara terapi komplementer dengan Lidah Buaya

3. Evaluasi Hasil

No	Evaluasi Lisan	Respons Audiens	Nilai
1	Jelaskan pengertian Scabies dan mencuci tangan		
2	Sebutkan Etiologi dari Scabies		
3	Jelaskan tanda dan gejala pada penyakit Scabies		
4	Sebutkan komplikasi dari penyakit Scabies		
5	Cara melakukan terapi komplementer dengan Lidah Buaya		

I. Lampiran

a. Definisi

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi kuman atau kutu *sarcoptes scabei var.hominis*. Scabies merupakan penyakit kulit yang timbul akibat infestasi dan sensitisasi *Sarcoptes scabiei var.hominis* dan produknya. Penyakit ini disebut juga *the itc, seven year itc, Norwegia itch*, gudikan, gatal agogo, budukan, penyakit ampere. Penularan dapat melalui kontak langsung dan tidak langsung. Kontak langsung umumnya melalui kontak kulit dengan kulit seperti saat berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual. Sedangkan kontak tidak langsung melalui benda yang digunakan bersama seperti pakaian, handuk, seprei dan bantal (Harahap, 2000).

Scabies sering dijumpai pada orang-orang yang seksual-aktif. Namun demikian, infestasi parasit ini tidak bergantung pada aktivitas seksual karena kutu tersebut sering menjangkiti jari-jari tangan, dan sentuhan tangan dapat menimbulkan infeksi. Pada anak-anak tinggal

semalaman dengan teman yang terinfeksi atau sering berganti pakaian dengannya dapat menjadi sumber infeksi. Petugas kesehatan yang melakukan kontak fisik yang lama dengan pasien skabies juga dapat terinfeksi (Muttaqin dkk, 2011).

b. Etiologi

Scabies merupakan penyakit yang berkaitan dengan kebersihan diri. Angka kejadian skabies meningkat pada kelompok masyarakat yang hidup dengan kondisi kebersihan diri dan lingkungan di bawah standar (Prabowo , 2016). Scabies disebabkan infeksi kuman atau kutu *sarcoptes scabiei var.homininis*. Kuman ini merupakan tungau kecil, berbentuk oval, punggungnya cembung, perutnya rata, berwarna putih, dan tidak bermata (Widodo, 2013).

c. Tanda dan Gejala

- 1) Pruritis (gatal pada malam hari)
- 2) Pada umumnya ditemukan pada sekelompok manusia, misalnya keluarga atau perumahan sekitar.
- 3) Kunikulus (adanya terowongan) pada tempat yang berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus, atau berkelok dengan panjang rata-rata 1 cm, pada ujung terowongan tersebut akan ditemukan papula atau vesikel. Biasanya ditemukan di sela-sela jari tangan, pergelangan tangan bagian volar, siku bagian luar, lipatan ketiak bagian depan, areola mammae (wanita), lipatan glutea, umbilicus, bokong, perut bagian bawah, dan genitalia eksterna (pria). Pada bayi menyerang telapak tangan dan telapak kaki, bahkan permukaan kulit. Sementara itu, pada remaja dan orang dewasa timbul pada kulit kepala dan wajah.
- 4) Pemeriksaan diagnostic dalam menemukan tungau, karena lesi yang timbul hanya sedikit sehingga perlu dicermati dengan benar.

d. Komplikasi

Rasa gatal pada gejala yang ditimbulkan oleh scabies dapat merangsang penderita untuk menggaruk sehingga dapat terjadi infeksi sekunder pada lesi scabies (Boediardja et al, 2003). Selain itu,

harahap (2000) menyatakan, scabies tidak diobati selama beberapa minggu atau bulan dapat timbul :

1. Dermatitis akibat garukan
2. Urtikaria
3. Infeksi sekunder
4. Fokulitis
5. Furunkel
6. Infiltrat
7. Eksema infantum
8. Pioderma
9. Impetigo

e. Penatalaksanaan

- 1) Bersihkan lidah buaya dengan air
- 2) Kupas lidah buaya dengan secukupnya
- 3) Bersihkan area kulit dengan air bersih
- 4) Keringkan kulit dengan handuk
- 5) Oleskan gel lidah buaya , lalu diamkan selama 30 menit
- 6) Setelah itu bilas dengan air dingin

DAFTAR PUSTAKA

Fina, Scolastika. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Integumen*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Harahap, M. (2000). *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta: Hipokrates.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI.(2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI

SKABIES



OLEH :

AMANAH HIDAYATI

184401035

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG
KARANG

PRODI DIII KEPERAWATAN

TP 2020/2021

DEFINISI SKABIES

skabies merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh infestasi *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* (kutu mite yang membuat gatal) yang memancing reaksi sensitivitas.

JENIS-JENIS

1. Skabies cultivated
2. Skabies nodular
3. Skabies pada bayi dan anak
4. Skabies pasca pasien bedrest
5. Skabies incognito
6. Skabies yang ditularkan oleh hewan
7. Skabies nowegia atau skabies krustosoa



ETIOLOGI

Skabies disebabkan infeksi kuman atau kutu *sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Kuman ini merupakan tungau kecil, berbentuk oval, punggungnya cembung, perutnya rata, berwarna putih, dan tidak bermata

TANDA DAN GEJALA

1. Gatal pada malam hari
2. Gatal di bagian salah-salah jari, ketiak, selangkangan, dan dilipatan tubuh lainnya
3. Ruam dan jejak seperti galian yang tipis dan tidak teratur juga bisa muncul ketika tungau menggali ke dalam kulit
4. Kunikulus (adanya terowongan)

CARA PENULARAN

1. Kontak langsung, yaitu melalui kulit. Misalnya bersalaman, tidur bersama penderita skabies, berhubungan seksual
2. Kontak tidak langsung, yaitu melalui perantara. Misalnya pakaian, handuk, spre, bantal, dan lain-lain

KOMPLIKASI SKABIES

1. Urtikaria (ruam pada kulit)
2. Infeksi sekunder
3. Fokulitis
4. Furunkel
5. Infiltrat
6. Ekskema infantum
7. Pioderma
8. Impetigo



CARA PENCEGAHAN SKABIES

1. Meningkatkan kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, merawat kebersihan kuku, dan mengganti baju yang sudah kotor
2. Meningkatkan kebersihan lingkungan
3. Menghindari kontak langsung dengan penderita skabies
4. Tidak memakai handuk dengan orang lain.

CARA PENGOBATAN MENGGUNAKAN LIDAH BUAYA

1. Bersihkan lidah buaya dengan air
2. Kupas lidah buaya secukupnya
3. Bersihkan area kulit dengan air bersih
4. Keringkan kulit dengan handuk
5. Oleskan gel lidah buaya selama 30 menit
6. Setelah itu bilas dengan air dingin





