

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Konsep Kebutuhan Dasar

1. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia

Menurut Henderson dalam Budiono dan Sumirah Budi Pertami (2015), kebutuhan dasar manusia terdiri atas 14 komponen yang merupakan komponen penanganannya perawatan, sebagai berikut :

1. Bernafas secara normal.
2. Makan dan minum yang cukup.
3. Eliminasi (buang air besar dan kecil).
4. Bergerak dan mempertahankan postur yang diinginkan.
5. Tidur dan istirahat:
6. Memilih pakaian yang tepat.

Perawat dasarnya meliputi membantu klien memilihkan pakaian yang tepat dari pakaian yang tersedia dan membantu untuk memakainya.

7. Mempertahankan suhu tubuh dalam kisaran yang normal dengan menyesuaikan pakaian yang digunakan dan memodifikasi lingkungan.
8. Menjaga kebersihan diri dan penampilan.
9. Menghindari bahaya dari lingkungan dan menghindari membahayakan orang lain.
10. Berkomunikasi dengan orang lain dalam mengekspresikan emosi, kebutuhan, kekhawatiran, dan opini.
11. Beribadah sesuai agama dan kepercayaan.
12. Bekerja sedemikian rupa sebagai modal untuk membiayai kebutuhan hidup
13. Bermain atau berpartisipasi dalam berbagai bentuk rekreasi.
14. Belajar menemukan atau memuaskan rasa ingin tahu yang mengarah pada perkembangan yang normal, kesehatan, dan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia

Pada laporan ini, penulis menggunakan kebutuhan untuk bernafas secara normal.

2. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia (Oksigenisasi)

Oksigenasi merupakan keperluan dasar manusia paling mendasar yang digunakan untuk kesinambungan metabolisme sel tubuh, untuk pertahankan aktivitas dan hidup berbagai organ dan sel tubuh (Andarmoyo, 2012).

Proses penambahan O_2 kedalam sistem kimia dan fisika adalah oksigenasi. Gas tidak berwarna dan tidak berbau yang amat diperlukan saat proses metabolisme sel adalah oksigen. Sebagai hasilnya terbentuklah karbondioksida, energy, dan air. Akan tetapi penambahan CO_2 yang melebihi batas normal pada tubuh akan memberikan dampak yang cukup bermakna terhadap aktivitas sel.

3. Pengertian Respirasi

Pernapasan atau istilah respirasi mempunyai proses menarik udara kedalam yang berisi oksigen (O_2) agar dapat digunakan sel-sel tubuh dan lalu udara yang berisi karbondioksida (CO_2) dikeluarkan sebagai sisa oksidasi. Menghirup oksigen disebut inspirasi sementara mengeluarkan karbondioksida disebut ekspirasi. Dalam sistem pernapasan, yang merupakan zat kebutuhan penting adalah oksigen. Tubuh mengambil O_2 dari lingkungan untuk diangkut keseluruh tubuh melalui darah untuk dilakukan pembakaran, selanjutnya, sisa pembakaran berupa CO_2 akan kembali diangkut oleh darah ke paru-paru untuk dibuang kelingkungan karena tidak berguna lagi oleh tubuh.

4. Proses Fisiologis Respirasi

Pernapasan mengacu pada keseluruhan proses pertukaran O_2 dan CO_2 antara lingkungan dan sel tubuh, secara umum prosesnya berlangsung dalam tiga langkah :

- 1) Ventilasi pulmoner, saat bernapas udara bergantian masuk-keluar melalui proses ventilasi sehingga terjadi pertukaran gas.
- 2) Pertukaran gas alveolar, difusi oksigen dari alveolus ke pembuluh darah pulmoner. Jadi difusi adalah pertukaran gas antara O_2 dan CO_2 di alveoli dengan kapiler paru.

- 3) Transpor oksigen dan karbondioksida, proses pada tahap ini transpor gas - gas pernapasan oksigen diangkut dari paru menuju jaringan dan karbon dioksida diangkut dari jaringan menuju ke paru.

5. Anatomi fisiologi sistem pernapasan

a. Struktur sistem pernapasan

1) Hidung

Pada hidung udara yang masuk akan mengalami proses penyaringan, humidifikasi, dan penghangatan.

2) Faring

Faring merupakan saluran yang terbagi dua untuk udara dan makanan. Faring terdiri atas nasofaring dan orofaring yang kaya akan jaringan limfoid yang berfungsi menangkap dan menghancurkan kuman pathogen yang masuk bersama udara.

3) Laring

Laring merupakan struktur menyerupai tulang rawan yang biasa disebut jakun. Selain berperan menghasilkan suara, laring juga berfungsi mempertahankan kepatenan jalan napas dan melindungi jalan napas bawah dari air dan makanan yang masuk.

4) Trakea

Trakea merupakan pipa membran yang disokong oleh cincin-cincin kartilago yang menghubungkan laring dengan bronkus utama kanan dan kiri. Di dalam paru bronkus utama terbagi menjadi bronkus-bronkus yang lebih kecil dan berakhir di bronkiolus terminal. Keseluruhan jalan napas tersebut membentuk pohon bronkus.

5) Paru

Paru-paru ada dua buah, terletak disebelah kanan dan kiri. Masing-masing paru-paru terdiri atas beberapa lobus (paru kanan tiga lobus dan paru kiri dua lobus) dan di pasok oleh satu bronkus. Jaringan paru sendiri terdiri atas serangkaian jalan napas yang bercabang-cabang yaitu alveolus, pembuluh darah paru, dan jaringan ikat

elastis. Permukaan luar paru dilapisi oleh kantung tertutup berinding ganda yang disebut pleura.

6. Penatalaksanaan

a. Infeksi saluran pernapasan atas

1) Imunisasi

Program nasional untuk menanggulangi bahaya influenza pada beberapa Negara maju menekankan bahwa golongan yang perlu mendapat imunisasi adalah: semua penduduk yang berumur 65 tahun keatas : penderita penyakit kronik, penderita penyakit jantung, penyakit ginjal dan penderita diabetes mellitus: orang yang menurun kekebalan tubuhnya : orang yang tinggal di dalam komunitas tertutup dalam waktu yang lama.

2) Pengobatan

Penyakit infeksi saluran pernapasan bagian atas yang disebabkan oleh virus tidak memerlukan terapi spesifik, hanya infeksi sekunder oleh bakteri yang menumpanginya yang memerlukan antibiotic. Banyak dokter yang memberikan pengobatan antibiotic dengan dasar hanya untuk menyenangkan pasien dan berdasarkan pembenaran bahwa anti biotika dapat mencegah komplikasi.

3) Pengobatan Antivirus

Obat-obat yang tersedia adalah amantadine dan rimantadine, serta inhibitor neuraminidase. Amantadine dan rimatadine aktif melawan influenza tipe A dan tidak digunakan untuk influenza tipe B. Obat ini diberikan dalam 48 jam setelah onset penyakit. Pemberian secara oral mempunyai efek samping berupa mual dan muntah. Obat yang tersedia dari golongan amantadine adalah symmetrel dan lysovir, sedangkan dari golongan rimantadine adalah flumadine. Inhibitor neuraminidase ditunjukkan untuk melawan influenza tipe A dan juga B. ada juga dua golongan, yaitu zanamivir (relenza) dan oseltamivir (tamiflu). Zanamivir diberikan secara per inhalasi sebelum gejala

berlangsung selama 30 jam sedangkan oseltamivir diberikan per oral sebelum gejala mencapai 36 jam (darmanto, 2009)

4) pengobatan tradisional

Secara normal, batuk merupakan refleksi alami yang bertujuan melindungi saluran pernapasan dari iritan dan partikel kotor yang bisa mengiritasi tenggorokan. Selain itu, batuk juga membantu membersihkan paru-paru dan saluran pernapasan dari zat asing dan lendir berlebih. Akan tetapi, batuk yang umumnya menjadi gejala dari infeksi virus dan bakteri, serta reaksi alergi dan asma bisa membuat Anda tidak nyaman. Tak jarang, batuk yang berkepanjangan bisa sampai mengganggu dan menurunkan kualitas hidup Anda. Untungnya, terdapat berbagai hal yang bisa dilakukan sebagai cara mengobati batuk, baik melalui obat pereda batuk yang biasanya tersedia dalam bentuk sirup maupun obat batuk alami. Pengobatan batuk dengan bahan-bahan tradisional lebih populer dilakukan karena lebih aman, murah, sekaligus bisa menghindari efek samping obat batuk nonresep

Manfaat jeruk nipis sebagai obat alami salah satu bahan alami yang biasa diandalkan sebagai obat alami untuk mengatasi batuk adalah jeruk nipis. Buah yang memiliki nama latin *Citrus aurantifolia* ini mengandung minyak atsiri dan zat lain yang mampu melemaskan otot-otot saluran pernapasan. Jeruk nipis juga dipercaya berkhasiat mengatasi berbagai gangguan kesehatan lain yang mungkin muncul bersamaan dengan batuk. Dalam sebuah studi di *African Journal of Tradisional* diketahui bahwa jeruk nipis mengandung berbagai zat antimikroba yang bisa membantu proses pemulihan tubuh dari infeksi kuman penyakit. Oleh karena itu, jeruk nipis tidak hanya bisa meredakan batuk. Gejala lain yang menyertai batuk seperti, demam, perih dan gatal di tenggorokan juga dapat dihilangkan dengan jeruk nipis. Kandungan antimikroba pada jeruk nipis juga tetap berfungsi efektif sekalipun telah dilarutkan ke dalam air. Manfaat kesehatan jeruk nipis ini juga diketahui bisa bekerja lebih baik apabila

pemakaiannya dikombinasikan dengan obat herbal lainnya, yaitu bahan-bahan alami yang telah digunakan sejak lama sebagai obat-obatan. ramuan obat batuk alami yang populer digunakan adalah mencampur jeruk nipis dengan kecap manis. Sebenarnya tidak ada manfaat khusus dari kecap untuk mengatasi gangguan pernapasan. Penggunaan kecap hanya bertujuan untuk mengurangi rasa asam dari jeruk nipis. Selain dengan kecap, James Steckelberg M.D, dokter dari Mayo Medical School merekomendasikan penggunaan jeruk nipis sebagai obat batuk untuk dicampur dengan madu agar lebih efektif meredakan batuk. Beberapa penelitian, salah satunya dari Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine menyebutkan bahwa madu juga memiliki kandungan antibakteri yang bisa mempercepat penyembuhan luka akibat peradangan di dalam tubuh.

7. Pengertian Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, 2016).

8. Penyebab bersihan jalan napas tidak efektif

Fisiologis

- 1) Spasme jalan napas
- 2) Hipersekresi jalan napas
- 3) Disfungsi neuromuskuler
- 4) Benda asing dalam jalan napas
- 5) Adanya jalan napas buatan
- 6) Sekresi yang tertahan
- 7) Hiperplasia dinding jalan napas
- 8) Proses infeksi
- 9) Respon alergi
- 10) Efek agen farmakologis (mis. Anastesi)

Situasional

- 1) Merokok aktif dan pasif
- 2) Terpajan polutan

9. Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Mayor : objektif

- 1) Batuk tidak efektif
- 2) Tidak mampu batuk
- 3) Sputum berlebih
- 4) Mengi, wheezing dan ronkhi kering

Minor : Subjektif

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 1) Dispnea | 4) gelisah |
| 2) Sulit bicara | 5) sianosis |
| 3) ortopnea | 6) bunyi napas menurun |

objektif

- 1) Gelisah
- 2) Sianosis
- 3) Bunyi napas menurun
- 4) Frekuensi napas berubah
- 5) Pola napas berubah

B. Tinjauan Konsep Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Menurut achjar (2012), keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh perawinan, adopsi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan, mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, emosional, mental dan social dari individu-individu yang ada didalamnya terlihat dari pola interaksi yang saling ketergantungan untuk mencapai tujuan bersama. Keluarga terdiri dari orang-orang yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah dan ikatan adopsi yang hidup bersama dalam satu rumah tangga, anggota keluarga berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain dengan peran social keluarga

2. Tahap Perkembangan dan Tugas Perkembangan Keluarga

Table 2.1. Tahap Perkembangan Dan Tugas Perkembangan Keluarga
Menurut Duvall & Miller (1985) ; Carter & Mc Goldrick (1998) dalam buku Achjar (2012).

Tahap Perkembangan	Tugas Perkembangan
Tahap 1 : Pasangan baru/ pemula (keluarga baru) Dimulai saat seorang laki-laki dan perempuan membentuk keluarga melalui pernikahan/perkawinan dan belum mempunyai anak.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan intim yang memuaskan 2. Membina hubungan dengan keluarga lain,teman, kelompok social 3. Mendiskusikan rencana memiliki anak
Tahap 2 : Keluarga kelahiran anak pertama Dimulai saat istri hamil untuk pertama, menanti kelahiran anak pertama. Sampai anak berusia 30 bulan (2,5 tahun)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan 2. Persiapan menjadi orang tua 3. Adaptasi dengan perubahan anggota keluarga, peran, interaksi, hubungan seksual.
Tahap 3 : Keluarga anak usia prasekolah Dimulai sejak anak pertama berusia diatas 2,5 th – 5 th.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan hubungan sehat in/eksternal keluarga, pembagian tanggung jawab keluarga 2. Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti : tempat tinggal, privasi,dan rasa aman, membantu anak belajar sosialisasi. 3. Stimulus tumbuh kembang 4. Adaptasi dengan anak yang baru lahir & kebutuhan anak yang lain 5. Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak
Tahap 4 : Keluarga dengan anak sekolah <ol style="list-style-type: none"> 1. Dimulai saat anak pertama berusia diatas 5 th – 12 th. 2. Kondisi keluarga dalam tahapan paling repot 3. Orang tua mempunyai peran dan tuntutan ganda : karir dan perkembangan anak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan hubungan perkawinan yang bahagia 2. Membantu sosialisasi anak 3. Meningkatkan prestasi belajar anak dan prestasi lainnya 4. Memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkat termasuk biaya pendidikan dan kesehatan
Tahap 5 : Keluarga dengan anak remaja <ol style="list-style-type: none"> 1. Dimulai ketika anak pertama berusia 12 th – 18 th 2. Konflik perkembangan sangat dirasakan sesuai karakter tumbang anak remaja, otonomi/kebebasan dalam rangka pencarian identitas diri 3. Konflik bersumber dari kesenjangan generasi/budaya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memfokuskan hubungan perkawinan 2. Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab 3. Komunikasii secara terbuka antara orang tua dengan anak – anak
Tahap 6 : Keluarga dengan anak dewasa/melepas anak <ol style="list-style-type: none"> 1. Dimulai ketika anak pertama berusia diatas 18 tahun sampai anak meninggalkan rumah untuk membentk keluarga baru 2. Tahap ini bisa singkat bisa lama 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melanjutkan untuk memperbaharui & menyesuaikan kembali hubungan perkawinan 2. Memandirikan anak 3. Memperluas siklus keluarga dengan memasukan anggota keluarga baru dari perkawinan anak – anaknya.
Tahap 7 : Keluaraga usia pertengahan Dimulai saat anak terakhir keluar dari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkokoh hubungan perkawinan 2. Menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan

rumah/ menikah sampai dengan usia pension atau kematian pasangan (KK dibawah usia 60 tahun)	3. Mempertahankan hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para orang tua lansia (teman sebaya) dan anak – anak
Tahap 8 : Keluarga masa pension/Lansia Dimulai saat semua anak sudah keluar rumah atau menikah dan usia KK sudah diatas 60 tahun atau pension sampai salah satu atau keduanya meninggal.	1. Mempertahankan hubungan perkawinan 2. Mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan 3. Meneruskan untuk memahami eksistensi mereka (penelaahan dan integrasi hidup) 4. Menyesuaikan dengan pendapatan yang menurun 5. Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi

3. Tugas Kesehatan Keluarga

Menurut Achjar (2012) Tugas keluarga merupakan pengumpulan data yang berkaitan dengan ketidak mampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan. Asuhan keperawatan keluarga mencantumkan lima tugas keluarga sebagai paparan etiologi/ penyebab masalah dan biasanya dikaji pada saat ditemui data maladaptif pada keluarga. Lima tugas keluarga yang dimaksud adalah:

- 1) Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, termasuk bagaimana persepsi keluarga terhadap tingkat keparahan penyakit, pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan persepsi keluarga terhadap masalah yang dialami keluarga.
- 2) Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan, termasuk sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah, bagaimana masalah dirasakan oleh keluarga, keluarga menyerah atau tidak terhadap masalah yang dihadapi, adakah rasa takut terhadap akibat atau adakah sikap negatif dari keluarga terhadap masalah kesehatan, bagaimana sistem pengambilan keputusan yang dilakukan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.
- 3) Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, seperti bagaimana keluarga mengetahui keadaan sakitnya, sifat dan perkembangan perawatan yang diperlukan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga serta sikap keluarga terhadap yang sakit.

- 4) Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan, pentingnya hygiene sanitasi bagi keluarga, upaya pencegahan penyakit yang dilakukan keluarga, upaya pemeliharaan lingkungan yang dilakukan keluarga, kekompakan anggota keluarga dalam menata lingkungan dalam dan luar rumah yang berdampak terhadap kesehatan keluarga.
- 5) Ketidakmampuan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, seperti kepercayaan keluarga terhadap petugas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, keberadaan fasilitas kesehatan yang ada, keuntungan keluarga terhadap penggunaan fasilitas kesehatan, apakah pelayanan kesehatan terjangkau oleh keluarga, adakah pengalaman yang kurang baik yang dipersepsikan keluarga.

C. Tinjauan Asuhan Keperawatan

1. Penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi

a. Pengkajian

Hal yang perlu dikaji pada klien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi menurut (Andarmoyo, 2012), yaitu :

1) Identitas

a) Umur

Pasien yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi umumnya menyerang diusia produktif 18-50 tahun dan anak-anak dibawah usia 5 tahun.

b) Alamat

Kondisi permukiman atau tempat tinggal menjadi salah satu hal yang penting dan perlu ditanya pada pasien dengan gangguan respirasi. Karena gangguan respirasi sangat rentan dialami oleh mereka yang bertempat tinggal di pemukiman padat dan kumuh, rumah yang lembab akibat kurang pencahayaan matahari, dan kurang adanya ventilasi.

c) Jenis kelamin

Penderita gangguan kebutuhan oksigenasi banyak dialami pada jenis kelamin laki-laki karena pola hidup seperti merokok, namun pada anak dibawah 5 tahun banyak dialami dengan jenis kelamin perempuan karena daya tahan tubuh perempuan lebih lemah.

d) Pekerjaan

Pekerjaan yang ada dilingkungan industri dan berpolusi beresiko dapat mengganggu sistem pernapasan.

2) Keluhan utama

Keluhan yang sering muncul pada klien yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi adalah :

- a) Batuk
- b) Peningkatan produksi sputum
- c) Dispnea
- d) *Hemoptysis*
- e) *Chest pain*
- f) Mengi

3) Riwayat kesehatan saat ini

Menanyakan riwayat penyakit sejak timbulnya keluhan hingga pasien meminta pertolongan. Misalnya sejak kapan keluhan dirasakan, berapa kali keluhan terjadi, bagaimana sifat keluhan, dimana dan apa yang dilakukan jika keluhan terjadi, adakah tindakan saat mengatasi keluhan sebelum meminta pertolongan dan apakah berhasil.

4) Riwayat kesehatan masa lalu

Kaji klien tentang kondisi kronis manifestasi pernapasan, karena dapat menunjukkan tentang penyebab, dan apakah pasien pernah dirawat sebelumnya.

5) Riwayat kesehatan keluarga

Pengkajian riwayat keluarga pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi sangat penting untuk mendukung keluhan dari klien.

6) Pemeriksaan Fisik

a) Mata

- (1) Lesi kuning pada kelopak mata
- (2) Konjungtiva pucat
- (3) Konjungtiva sianosis

b) Hidung

- (1) Pernapasan dengan cuping hidung
- (2) Membrane mukosa sianosis (penurunan oksigen)
- (3) Bernapas dengan mengerutkan mulut

c) Dada dan Thoraks

(1) Inspeksi

Inspeksi dada terutama postur, bentuk, dan kesimetrisan ekspansi serta keadaan kulit.

(2) Palpasi

Palpasi mengkaji kesimetrisan pergerakan dada, mengobservasi abnormalitas, mengidentifikasi keadaan kulit, terutama jika klien mengeluh nyeri.

(3) Perkusi

Perkusi dilakukan untuk mengkaji resonansi pulmoner, organ yang ada disekitarnya dan pengembangan diafragma.

(4) Auskultasi

Suara napas tambahan yang sering terdengar pada auskultasi antara lain stridor, ronchi, wheezing, rales, dan pleura friction rub.

2. Analisa Data

Dari hasil pengkajian dilakukan analisa data untuk menyeleksi data terperinci seperti kategori yang lebih luas seperti kategori yang berhubungan dengan status kesehatan atau praktek anggota-anggota keluarga atau tentang rumah, lingkungan dan mengelompokkan syarat-syarat yang berhubungan untuk menentukan hubungan antara data tersebut

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai pasien tertutup masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial.

Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja DPP PPNI, 2016).

Diagnosa keperawatan yang berhubungan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2016) yaitu :

1) Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)

Yaitu ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten.

2) Gangguan penyapihan ventilator (D.0002)

Yaitu ketidakmampuan beradaptasi dengan pengurangan bantuan ventilator mekanik yang dapat menghambat dan memperlama proses penyapihan

3) Gangguan pertukaran gas (D.0003)

Yaitu kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan / eliminasi karbondioksida pada membrane alveolus-kapiler

4) Gangguan ventilasi spontan (D.0004)

Yaitu penurunan cadangan energy yang mengakibatkan individu tidak mampu bernapas secara adekuat

5) Pola napas tidak efektif (D.0005)

Yaitu inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang adekuat

6) Resiko aspirasi (D.0006)

Yaitu beresiko mengalami masuknya sekresi gastrointestinal, sekresi orofaring, benda cair atau padat kedalam saluran *trakeobronkial* akibat disfungsi mekanisme protektif saluran napas.

c. Intervensi keperawatan

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan SIKI (Tim Pokja DPP PPNI, 2018)

Diagnosa Keperawatan	Intervensi Utama	Intervensi Pendukung
<p>Bersihan jalan napas tidak efektif.</p> <p>1. Definisi : Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.</p> <p>2. Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam maka bersihan jalan efektif dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Produksi sputum menurun 2. Mengi menurun 3. <i>Wheezing</i> menurun 4. Meconium (pada neonatus) membaik 5. Frekuensi napas membaik 6. Pola napas membaik</p>	<p>Latihan batuk efektif</p> <p>Tindakan :</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kemampuan Batuk</p> <p>2. Monitor adanya retensi Sputum</p> <p>3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas</p> <p>4. Monitor input dan output cairan</p> <p>Terapeutik</p> <p>5. Atur posisi Semi fowler/fowler</p> <p>6. Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien</p> <p>7. Buang sekret pada tempat sputum</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk Efektif</p> <p>9. Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik dithan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik</p> <p>10 Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</p>	<p>1. Dukungan kepatuhan program pengobatan</p> <p>2. Edukasi fisioterapi dada</p> <p>3. Edukasi pengukuran respirasi</p> <p>4. Fisioterapi dada</p> <p>5. Konsultasi via telepon</p> <p>6. Manajemen asma manajemen alergi</p> <p>7. Manajemen anafilaksis</p> <p>8. Manajemen Isolasi</p> <p>9. Manajemen Ventilasi mekanik</p> <p>10. Manajemen jalan nafas buatan</p> <p>11. Pemberian obat inhalasi</p> <p>12. Pemberian obat interpleura</p> <p>13. Pemberian obat intradermal</p> <p>14. Pemberian obat nasal</p> <p>15. Pencegahan aspirasi</p> <p>16. Pengaturan posisi</p> <p>17. Penghisapan jalan nafas</p> <p>18. Penyapihan ventilasi mekanik</p> <p>19. Perawatan trakeostomi</p> <p>20. Skrining tuberculosis</p> <p>21. Terapi oksigen</p> <p>Stabilisasi jalan nafas</p>

d. Implementasi

Implementasi merupakan tahap dari proses keperawatan yang dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan. Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan partisipasi klien dalam tindakan keperawatan berpengaruh pada hasil yang diharapkan (Tim Pokja DPP PPNI, 2018). (SOP untuk melakukan implementasi terlampir)

e. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Tahap ini perawat melihat perkembangan pasien berdasarkan hasil dari tindakan yang diberikan. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana tujuan perawat atau kriteria hasil dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan

D. Tinjauan Askep Keluarga

1. Pengkajian

Menurut teori/model Family Centre Friedman, pengkajian asuhan keperawatan keluarga meliputi 7 komponen pengkajian yaitu :

a. Data Umum

- 1) Identitas, kepala keluarga
 - a) Nama kepala keluarga
 - b) Umur (KK)
 - c) Pekerjaan kepala keluarga
 - d) Pendidikan kepala keluarga
 - e) Alamat dan nomer telepon
- 2) Komposisi anggota keluarga

Tabel 2.2

Komposisi anggota keluarga

Nama	Umur	Sex	Hubungan KK	Pendidikan	Pekerjaan	keterangan

(Sumber : Achjar, 2012)

3) Genogram

Genogram harus menyangkut minimal 3 generasi, harus tertera nama, umur, kondisi kesehatan tiap keterangan gambar dengan symbol berbeda (Friedman, 1998)

4) Tipe keluarga

Menurut Allender & Spradley tahun 2001 (dikutip dalam Achjar, 2010) tipe keluarga terdiri dari keluarga tradisional dan non tradisional, dan yang terpilih, yaitu:

5) Suku bangsa

- a) Asal suku bangsa keluarga
- b) Bahasa yang dipakai keluarga

- c) Kebiasaan keluarga yang dipengaruhi suku yang dapat mempengaruhi kesehatan
- 6) Agama
 - a) Agama yang dianut keluarga
 - b) Kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan
- 7) Status sosial ekonomi keluarga
 - a) Rata-rata penghasilan seluruh anggota keluarga
 - b) Jenis pengeluaran keluarga tiap bulan
 - c) Tabungan khusus kesehatan
 - d) Barang (harta benda) yang dimiliki keluarga (perabot, transportasi)
- 8) Aktifitas rekreasi keluarga

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini, yaitu:
Tahap perkembangan keluarga melepas anak dewasa dan perkembangan keluarga ini dimulai pada saat salah satu pasangan atau keduanya pensiun
- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi perkembangan ini dapat dilihat dari :
 - a) Mempertahankan suasana rumah ynaga menyenangkan.
 - b) Adaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik dan pendapatan.
 - c) Mempertahankan keakraban suami istri dan saling merawat.
 - d) Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat.
 - e) Melakukan lifereview (merenungkan hidupnya).
- 3) Riwayat keluarga inti
 - a) Riwayat terbentuknya keluarga inti
 - b) Penyakit yang diderita keluarga orang tua (adanya penyakit menular dikeluarga)

Menurut Bakri, Maria.H (2017). Tidak hanya dikaji tentang riwayat kesehatan masing- masing anggota keluarga, melainkan lebih luas lagi. Apakah ada anggota keluarga yang memiliki riwayat

penyakit yang beresiko menurun, bagaimana pencegahan penyakit dengan imunisasi, fasilitas kesehatan apa saja yang pernah di akses, riwayat penyakit yang pernah di derita, serta riwayat perkembangan dan kejadian-kejadian atau pengalaman yang berhubungan dengan kesehatan

- 4) Riwayat keluarga sebelumnya
 - a) Riwayat penyakit keturunan dan penyakit menular dikeluarga
 - b) Riwayat kebiasaan atau gaya hidup yang mempengaruhi kesehatan

Menurut Bakri, Maria.H (2017) Riwayat keluarga besar dari pihak suami dan istri juga dibutuhkan. Hal ini dikarenakan ada penyakit yang bersifat genetik atau berpotensi menurun kepada anak cucu. Jika hal ini dapat di deteksi lebih awal, dapat dilakukan berbagai pencegahan atau antisipasi

c. Lingkungan

- 1) Karakteristik rumah
 - a) Ukuran rumah (luas rumah)
 - b) Kondisi dalam dan luar rumah
 - c) Kebersihan rumah
 - d) Ventilasi rumah Saluran pembuangan air limba (SPAL)
 - e) Air bersih
 - f) Pengeluaran sampah
 - g) Kepemilikan rumah
 - h) Kamar mandi/wc
 - i) Denah rumah
- 2) Karakteristik tetangga dan komunitas tempat tinggal
 - a) Apakah ingin tinggal dengan satu suku saja
 - b) Aturan dan kesepakatan penduduk setempat
 - c) Budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan
- 3) Mobilitas geografis keluarga
 - a) Apakah keluarga sering pindah rumah

- b) Dampak pindah rumah terhadap kondisi keluarga (apakah menyebabkan stress.
- 4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
Kumpulan/organisasi sosial yang diikuti oleh anggota keluarga
- 5) Sistem pendukung keluarga
Termasuk siapa saja yang terlibat bila keluarga mengalami masalah.

d. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga

Menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga, bahasa apa yang digunakan dalam keluarga, bagaimana frekuensi dan kualitas komunikasi yang berlangsung dalam keluarga, dan apakah hal-hal/masalah dalam keluarga yang menutup diskusi.

2) Struktur kekuatan keluarga

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilaku diantaranya yang perlu dikaji adalah :

- a) Siapa yang membuat keputusan dalam keluarga?
- b) Bagaimana cara keluarga dalam mengambil keputusan (otoriter, musyawarah/kesepakatan, diserahkan pada masing-masing individu) ?
- c) Siapakah pengambilan keputusan tersebut?

3) Struktur peran (formal dan informal)

Menjelaskan peran dan masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal dan siapa yang menjadi model peran dalam keluarga dan apakah ada konflik dalam pengaturan peran yang selama ini dijalani (Setiadi, 2008).

4) Nilai dan norma keluarga

Menjelaskan mengenai nilai norma yang dianut keluarga yang berhubungan dengan kesehatan (Setiadi, 2008)

e. Fungsi keluarga

Menurut Achjar (2012)

- 1) Fungsi afektif
 - a) Bagaimana cara keluarga mengekspresikan perasaan kasih sayang.
 - b) Perasaan saling memiliki.
 - c) Dukungan terhadap anggota keluarga.
 - d) Saling menghargai, kehangatan.
- 2) Fungsi sosialisasi
 - a) Bagaimana memperkenalkan anggota keluarga dengan dunia luar.
 - b) Interaksi dan hubungan dalam keluarga.
- 3) Fungsi perawatan kesehatan
 - a) Kondisi perawatan kesehatan seluruh anggota keluarga (bukan hanya jika sakit diapakan tetapi bagaimana prevensi/promosi).
 - b) Bila ditemui data maladaptif, langsung dilakukan penjajagan tahap II (berdasar 5 tugas keluarga seperti bagaimana keluarga mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan).

f. Stress dan koping keluarga

- 1) Stressor jangka pendek dan jangka panjang
Stressor yang dialami keluarga tetapi bisa ditangani dalam jangka waktu kurang dari 6 bulan. Stressor jangka Panjang
- 2) Stressor jangka Panjang
Stressor yang dialami keluarga yang waktu penyelesaiannya lebih dari 6 bulan (Maria, 2017).
- 3) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi stressor
Mengkaji sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi atau stressor (Setiadi, 2008).
- 4) Strategi koping yang digunakan
Strategi apa yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan (Setiadi, 2008).

5) Strategi adaptasi disfungsional

Dijelaskan mengenai adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan (Setiadi, 2008).

g. Pemeriksaan fisik

1) Mata

- a) Lesi kuning pada kelopak mata
- b) Konjungtiva pucat
- c) Konjungtiva sianosis

2) Hidung

- a) Pernapasan dengan cuping hidung
- b) Membrane mukosa sianosis (penurunan oksigen)
- c) Bernapas dengan mengerutkan mulut

3) Dada dan Thoraks

a) Inspeksi

Inspeksi dada terutama postur, bentuk, dan kesimetrisan ekspansi serta keadaan kulit.

b) Palpasi

Palpasi mengkaji kesimetrisan pergerakan dada, mengobservasi abnormalitas, mengidentifikasi keadaan kulit, terutama jika klien mengeluh nyeri.

c) Perkusi

Perkusi dilakukan untuk mengkaji resonansi pulmoner, organ yang ada disekitarnya dan pengembangan diafragma.

d) Auskultasi

Suara napas tambahan yang sering terdengar pada auskultasi antara lain stridor, ronchi, wheezing, rales, dan pleura friction rub.

h. Harapan keluarga

- a) Terhadap masalah kesehatan keluarga
- b) Terhadap petugas kesehatan yang ada

2. Analisa Data

Dari hasil pengkajian dilakukan analisa data untuk menyeleksi data terperinci seperti kategori yang lebih luas seperti kategori yang berhubungan dengan status kesehatan atau praktek anggota-anggota keluarga atau tentang rumah dan lingkungan dan mengelompokkan syarat-syarat yang berhubungan untuk menentukan hubungan antara data tersebut.

3. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien, individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. (SDKI PPNI, 2016).

Diagnosa keperawatan yang berhubungan dengan Inpeksi saluran pernapasan akut dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2016), yaitu :

1) Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)

Yaitu ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten.

2) Gangguan pertukaran gas (D.0003)

Yaitu kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membrane alveolus-kapiler.

4. Rencana Tindakan Keperawatan

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan etis (SIKI PPNI,

2018). Langkah-langkah yang dilakukan tentu menyusun prioritas masalah menggunakan proses skoring seperti pada tabel

Tabel 2.3 Kriteria Hasi Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Gangguan kebutuhan oksigenasi

No	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan/aktual (3) b. Ancaman kesehatan/resiko (2) c. Tidak/bukan masalah/potensial (1)			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah/diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/ sebagian (1) c. Sulit (0)			
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)			
4	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) b. Dirasakn oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan keluarga (0)			

Sumber : Maria, 2017

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penentuan prioritas :

- a. Kriteria 1 (sifat masalah) skor tertinggi diberikan pada masalah yang bersifat aktual karena memerlukan tindakan segera dan biasanya disadari dan dirasakan oleh keluarga
- b. Kriteria 2 (kemungkinan untuk diubah) perawat perlu memperhatikan terjangkaunya factor-faktor sebagai berikut :
 - 1) Pengetahuan, teknologi, dan tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani masalah
 - 2) Sumber - sumber yang ada pada keluarga : fisik, keuangan, tenaga
 - 3) Sumber-sumber yang dimiliki perawat : pengetahuan, keterampilan, waktu
 - 4) Sumber – sumber di masyarakat : fasilitas kesehatan, organisasi dalam masyarakat, dan dukungan social masyarakat
- c. Kriteria 3 (potensial untuk di cegah), factor – factor yang perlu diperhatikan adalah :

- 1) Kepelikan dari masalah : beratnya penyakit atau masalah, makin berat masalah makin sedikit kemungkinan untuk mencegah
 - 2) Lamanya masalah (jangka waktu masalah itu ada)
 - 3) Adanya kelompok high risk atau kelompok yang sangat peka/rawan menambah potensi untuk mencegah masalah
- d. Kriteria 4 (menonjolnya masalah) perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga melihat masalah tersebut

5. Implementasi

Implementasi merupakan tahap dari proses keperawatan yang dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan. Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan partisipasi klien dalam tindakan keperawatan berpengaruh pada hasil yang diharapkan (Tim Pokja DPP PPNI, 2018).

6. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Tahap ini perawat melihat perkembangan pasien berdasarkan hasil dari tindakan yang diberikan. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana tujuan perawat atau kriteria hasil dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan