

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil studi kasus Asuhan Keperawatan Pada Anak ISPA dengan masalah defisit pengetahuan keluarga melalui *Family Airway Care Model* di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri II Tahun 2026, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan pada kedua pasien yaitu An. B dan An. R, didapatkan data bahwa anak masih mengalami batuk pilek setelah mendapatkan pengobatan dari puskesmas, batuk lebih sering pada malam hari sehingga mengganggu tidur, hidung tersumbat, anak rewel, dan nafsu makan menurun. Pada pengkajian keluarga didapatkan bahwa ibu belum mengetahui tanda bahaya ISPA, belum memahami posisi tidur yang tepat saat anak batuk pilek, belum mengetahui teknik membersihkan sekret, serta belum memahami pentingnya ventilasi rumah dan menghindari paparan asap rokok.

Hasil ini menunjukkan adanya keselarasan antara hasil pengkajian studi kasus dengan teori sebelumnya bahwa keluarga anak dengan ISPA sering mengalami keterbatasan pengetahuan mengenai tanda bahaya, penanganan awal di rumah, serta faktor lingkungan yang dapat memperberat kondisi anak. Kurangnya pengetahuan keluarga dapat memengaruhi keterlambatan penanganan dan meningkatkan risiko kekambuhan ISPA pada anak (Yulianita et al., 2023). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa orang tua dengan tingkat pengetahuan

rendah cenderung kurang optimal dalam melakukan perawatan anak dengan ISPA di rumah (Singkali et al., 2023).

2. Diagnosis keperawatan

Rumusan diagnosis keperawatan pada kedua pasien yaitu Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai penyakit dan perawatan ISPA pada anak, dibuktikan dengan ibu belum mampu menjelaskan pengertian ISPA, belum mengetahui tanda bahaya ISPA, belum memahami waktu membawa anak ke fasilitas kesehatan, belum mengetahui posisi semi-Fowler, serta belum mengetahui cara membersihkan sekret secara benar. Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori SDKI, yaitu adanya data mayor yang mendukung penetapan diagnosis defisit pengetahuan (PPNI, 2019).

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Luaran yang diharapkan adalah meningkatnya tingkat pengetahuan keluarga setelah dilakukan intervensi selama 2 kali kunjungan rumah masing-masing selama 60 menit. Intervensi utama yang diberikan yaitu Edukasi Kesehatan dan Edukasi Proses Penyakit melalui pendekatan *Family Airway Care Model* (FACM) dengan fokus pada peningkatan pengetahuan keluarga mengenai tanda bahaya ISPA, perawatan jalan napas sederhana, posisi semi-Fowler, pembersihan sekret, peningkatan cairan dan nutrisi, serta pencegahan kekambuhan ISPA

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 2 kali kunjungan rumah masing-masing ± 60 menit kepada ibu pasien sebagai pengasuh utama dan anggota

keluarga yang tinggal serumah. Implementasi meliputi observasi kondisi anak, edukasi kesehatan, edukasi proses penyakit, demonstrasi posisi semi-Fowler, teknik membersihkan sekret, peningkatan cairan dan nutrisi, menjaga ventilasi rumah, serta menghindari paparan asap rokok.

Implementasi dilakukan menggunakan media leaflet FACM, metode diskusi, demonstrasi, dan *teach back* sehingga keluarga dapat mempraktikkan kembali tindakan yang telah diajarkan. Selain kepada keluarga, implementasi juga dilakukan langsung kepada anak berupa pemantauan frekuensi napas, suhu tubuh, sekret, pola tidur, dan kenyamanan anak selama perawatan..

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan pada kedua pasien teratasi. Setelah diberikan edukasi selama 2 kali kunjungan rumah, terjadi peningkatan pengetahuan keluarga mengenai ISPA dan perawatan anak di rumah. Pada An. B, ibu awalnya hanya mampu menyebutkan 2 dari 10 tanda dan gejala ISPA (20%), kemudian meningkat menjadi 8 dari 10 tanda dan gejala ISPA (80%). Sedangkan pada An. R, ibu awalnya mampu menyebutkan 3 dari 10 tanda dan gejala ISPA (30%), kemudian meningkat menjadi 9 dari 10 tanda dan gejala ISPA (90%). Selain itu, keluarga mampu mendemonstrasikan kembali posisi semi-Fowler, teknik membersihkan sekret, serta memahami pentingnya menjaga ventilasi rumah dan menghindari asap rokok

6. Intervensi inovasi *Family Airway Care Model*

Intervensi inovasi yang diterapkan dalam karya tulis ilmiah ini adalah *Family Airway Care Model (FACM)*, yaitu pendekatan edukasi berbasis keluarga yang menekankan keterlibatan aktif keluarga dalam perawatan jalan napas anak

dengan ISPA di rumah. Penerapan FACM dilakukan melalui edukasi kesehatan, edukasi proses penyakit, demonstrasi langsung, dan evaluasi teach back terhadap keluarga.

Hasil penerapan FACM menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam mengenali tanda bahaya ISPA, melakukan perawatan sederhana di rumah, menjaga lingkungan rumah yang sehat, serta melakukan pencegahan kekambuhan ISPA. Dengan demikian, *Family Airway Care Model* efektif digunakan sebagai intervensi inovasi dalam meningkatkan kemampuan keluarga merawat anak dengan ISPA di rumah.

B. Saran

Mengacu pada hasil penulisan di atas, penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Kediri II

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas dan petugas KIA, dapat mengoptimalkan pemberian edukasi kesehatan kepada keluarga mengenai perawatan anak ISPA di rumah melalui pendekatan *Family Airway Care Model*. Edukasi dapat dilakukan secara berkesinambungan melalui kunjungan rumah maupun penyuluhan kesehatan sehingga keluarga mampu melakukan deteksi dini tanda bahaya dan perawatan sederhana pada anak secara mandiri.

2. Bagi keluarga dan orang tua anak

Diharapkan keluarga dapat menerapkan edukasi yang telah diberikan selama proses asuhan keperawatan, seperti menjaga kebersihan lingkungan rumah, memperbaiki ventilasi, menghindarkan anak dari asap rokok, memberikan cairan dan nutrisi yang cukup, memposisikan anak semi-Fowler saat batuk pilek, serta

membersihkan sekret dengan benar. Keluarga juga diharapkan lebih aktif memantau kondisi anak dan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya ISPA.

3. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan karya ilmiah akhir profesi ners ini dapat dijadikan referensi untuk penulis selanjutnya khususnya mengenai penerapan model edukasi keluarga atau intervensi nonfarmakologis lain pada anak dengan ISPA dan diagnosis keperawatan Defisit Pengetahuan.