

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA ANAK USIA
SEKOLAH DENGAN SKABIES DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR DINGIN KOTA PADANG**



FATIMAH AZZAHARA

NIM : 223110289

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA ANAK USIA
SEKOLAH DENGAN SKABIES DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR DINGIN KOTA PADANG**

*Diajukan ke Program Studi Diploma III Keperawatan Padang
Kemenkes Poltekkes Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan*



FATIMAH AZZAHARA

NIM : 223110289

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas akhir "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan
Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang"

Dibuat oleh

Nama : Fatimah Azahara

NIM : 223110289

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: 23 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Ns. Verza Widhi Astuti, S.Kep, M.Kep
NIP. 199102252019022001

Pembimbing Pendamping,



Ns. Lala Felanda Amri, S.Kep, M.Kep
NIP. 197802062000122001

Padang, 23 Mei 2025

Ketua Prodi Diploma 3 Keperawatan Padang



Ns. Yessi Fadrivanti, M.Kep
NIP. 19750122119990320035

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

"Analisis Kepewasaan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Skabies di
Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang"

Disusun Oleh

Nama: Fatimah Azahari

NIM: 223110289

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 4 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Murniati Muchtar, SKM, M.Biomed
NIP. 196211221983022001



Anggota,

N. Rachmandani, S.Kep, M.KM
NIP. 196811201993031003



Anggota,

Ns. Yetti Walhi Astuti, S.Kep, M.Kep
NIP. 1991102252019032001



Anggota,

Ns. Lela Fajrunda Amri, S.Kep, M.Kep
NIP. 197603062000122001

Padang, 4 Juni 2023

Ketua Prodi Diploma 3 Keperawatan Padang


Ns. Yetti Rachyumi, M.Kep
NIP. 19720421199903003

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya peneliti sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah peneliti nyatakan dengan benar

Nama : Fatimah Azzahara

NIM : 223110289

Tanda Tangan :



Tanggal : Rabu, 04 Juni 2025

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Fatimah Azrahara
NIM : 223110289
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/ 27 Juni 2004
Tahun Masuk : 2022
Nama PA : Ns. Zolfa Amely Ila, S.Kep, M.Kep
Pembimbing Utama : Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep, M.Kep
Pembimbing Pendamping : Ns. Lola Felmanda Amri, S.Kep, M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul : "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Skabies Diwilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang"

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Padang, 04 Juni 2025

Yang Menyatakan



Fatimah Azrahara

NIM. 223110289

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang selalu melimpahkan karunia-nya sehingga sampai pada hari ini peneliti masih diberi rahmat kemudahan untuk selalu terbuka akal dan pikiran, mata, serta dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang”**. Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan tugas akhir peneliti, peneliti banyak mendapatkan bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari Ibu N.s Verra Widhi Astuti, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing 1 dan Ibu N.s Lola Felnanda Amri, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam menyusun penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Falenshia Wahyuni selaku Kepala Puskesmas Air Dingin Kota Padang
2. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang
3. Bapak Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan
4. Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, M.Kep selaku Ketua Prodi Diploma 3 Keperawatan Padang Kemenkes Poltekkes Padang.
5. Ibu Ns. Zolla Amely Ilda, M.Kep selaku pembimbing akademik.
6. Bapak dan Ibu dosen dan staff Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Padang yang telah membantu dan memberikan ilmunya untuk bekal bagi peneliti selama perkuliahan.
7. Teruntuk cinta pertama *superhero* dalam hidupku, Papa Syafrizal yang selalu berjuang untuk kehidupan peneliti, Terima kasih atas setiap cucuran keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan menjadi sebuah nafkah demi anakmu hingga bisa ditahap ini
8. Perempuan tercantik belahan jiwaku, Mama Irmayeni yang selalu menjadi penyemangat peneliti dari kerasnya dunia, Terima kasih telah menjadi bagian di setiap proses peneliti, menjadi yang terdepan saat memer-

lukan bantuan, selalu menjadi rumah disaat ingin pulang. Terima kasih untuk semua doa dan dukunganya, semoga mama sehat selalu dan hidu-
plah lebih lama lagi. *I love you more*

9. Kepada saudara peneliti Rajimi, Silvia, Syukri, Huseini yang telah memberikan support, dukungan, semangat, restu, dan kasih sayang tiada hingga.
10. Para sabahat peneliti Filzah, Meisya, Nada, Ratu, Silvi, Widya yang selalu memberikan *support* dari awal kuliah hingga saat ini.
11. Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Atas segala hal yang sudah aku perjuangkan, ketidak sempurnaan dan gagalku akan kujadikan pelajaran. jika nantinya kemenangan dan kebahagiaan berpihak kepadaku, sekecil apapun itu aku sangat bersyukur dan bangga kepada diriku sendiri

Akhir kata, peneliti berharap berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, 26 Mei 2025

Peneliti

**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG**

Karya Tulis Ilmiah, 25 Mei 2025

Fatimah Azzahara

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA ANAK USIA SEKOLAH
DENGAN SKABIES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR
KOTA PADANG**

Isi : xiv + 158 Halaman + 1 Bagan + 2 Tabel + 13 Lampiran

ABSTRAK

Adanya stigma dimasyarakat membuat angka kejadian skabies terus meningkat. Penelitian bertujuan menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada anak usia sekolah dengan skabies di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin. Jenis penelitian kualitatif desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Dilaksanakan di rumah Bapak.B pada bulan Januari-Juni 2025. Populasi 2 orang secara *accidental sampling* dan 1 sampel dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen menggunakan format asuhan keperawatan keluarga. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Analisis data membandingkan hasil asuhan keperawatan berdasarkan teori. Hasil penelitian ditemukan klien mengeluh gatal terutama malam hari, keluarga kurang memahami penularan skabies, kurang menunjukkan perilaku sesuai anjuran dan kulit tampak terluka karena garukan. Diagnosis yang ditemukan gangguan rasa nyaman, manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, dan risiko infeksi. Intervensi meliputi edukasi proses penyakit, dukungan pengambilan keputusan, manajemen priuritus, edukasi program pengobatan, edukasi pencegahan infeksi, manajemen kenyamanan lingkungan, pemanfaatan fasilitas kesehatan. Implementasi dengan edukasi penyakit skabies, edukasi PHBS rumah tangga, edukasi risiko infeksi, memberikan dukungan terhadap keputusan, edukasi penggunaan obat dengan prinsip 6 benar, demonstrasi cuci tangan, edukasi diet, modifikasi lingkungan dengan meningkatkan kenyamananya, kebersihan lingkungan dan mencegah penularan penyakit, memanfaatkan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi menunjukan adanya peningkatan pengetahuan keluarga terhadap penyakit skabies dan pola perawatan skabies namun pencegahan penularan belum tercapai sepenuhnya. Disimpulkan bahwa keluarga mampu merawat anggota yang sakit dengan memberikan obat self, keluarga mampu mencuci tangan dengan benar, namun belum mampu membatasi tempat tidur untuk pencegahan peneluran. Disarankan keluarga mengatur posisi tidur mencegah penularan, terus menerapkan PHBS rumah tangga dan melanjutkan pengobatan secara tuntas.

Kata Kunci :Skabies, Keluarga, Keperawatan

Daftar Pustaka : 42 (2010-2024)

POLYTECHNIC OF HEALTH PADANG

DIPLOMA-III NURSING STUDY PROGRAM PADANG

Scientific Paper, May 25, 2025

Fatimah Azzahara

FAMILY NURSING CARE FOR SCHOOL-AGE CHILDREN WITH SCABIES IN THE WORKING AREA OF ANAK AIR PUBLIC HEALTH CENTER, PADANG CITY

Pages: xiv + 158 + 1 Chart + 2 Tables + 13 Appendices

ABSTRACT

The stigma in society has caused the incidence of scabies to continue to increase. The study aims to apply family nursing care to school-aged children with scabies in the Air Dingin Community Health Centre working area. This is a qualitative descriptive study using a case study approach. It was conducted at Mr. B's house from January to June 2025. The population consisted of 2 individuals selected through accidental sampling and 1 sample using purposive sampling. The instrument used was a family nursing care format. Data collection was conducted through interviews, observations, physical examinations, and document reviews. Data analysis compared nursing care outcomes based on theory. The study found that clients complained of itching, especially at night, families lacked understanding of scabies transmission, failed to demonstrate behaviour consistent with recommendations, and skin appeared injured due to scratching. The diagnoses identified were discomfort, ineffective family health management, and infection risk. Interventions included education on the disease process, decision-making support, pruritus management, education on treatment programmes, infection prevention education, environmental comfort management, and utilisation of health facilities. Implementation involved education on scabies, household hygiene education, infection risk education, decision-making support, education on proper medication use, handwashing demonstrations, dietary education, environmental modifications to enhance comfort, environmental cleanliness, disease transmission prevention, and utilisation of community health centres as the nearest healthcare facilities. The evaluation showed an increase in family knowledge about scabies and scabies care patterns, but infection prevention has not been fully achieved. It was concluded that families are able to care for sick members by providing ointment, families are able to wash their hands properly, but are not yet able to restrict bedding for infection prevention. It is recommended that families arrange sleeping positions to prevent transmission, continue to implement household PHBS, and complete the treatment.

Keywords: Scabies, Family, Nursing Care

References: 42 (2010–2024)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Fatimah Azzahara
NIM : 223110289
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/ 27 juni 2004
Agama : Islam
Status Perkawina : Belum Menikah
Nama Orang Tua
Ayah : Syafrizal
Ibu : Irmayeni
Alamat : Jl.Usang, Sungai Sapih, Kecamatan Kuranji, Kota Padang

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK Aisyiyah 20 Kota Padang	2009 - 2010
2.	SDN 43 Sungai Sapih	2010 - 2016
3.	SMP N 27 Kota Padang	2016 - 2019
4.	SMA N 16 Kota Padang	2019 - 2022
5.	Kemenkes Poltekkes Padang	2022 - 2025

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	vi
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG	viii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Aplikatif	7
2. Manfaat Pengembangan Keilmuan.....	7
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Keluarga	8
1. Definisi keluarga.....	8
2. Ciri-ciri Keluarga	8
3. Tipe Keluarga	9
4. Struktur keluarga.....	12
5. Fungsi Keluarga	15
6. Tugas Keluarga.....	17
7. Tahap – tahap perkembangan keluarga.....	18
8. Peran Perawat	20
B. Konsep Skabies.....	21
1. Definisi	21
2. Etiologi	21
3. Patofisiologi.....	22
4. WOC Skabies	24
5. Gejala klinis pada kulit	25
6. Klasifikasi skabies	26

7.	Komplikasi.....	27
8.	Faktor risiko skabies	28
9.	Pencegahan	29
10.	Pengobatan.....	31
11.	Dampak skabies pada keluarga.....	34
C.	Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skabies	34
1.	Pengkajian keperawatan keluarga.....	34
2.	Diagnosis Keperawatan	45
3.	Perencanaan Keperawatan Keluarga.....	47
4.	Implementasi keperawatan keluarga.....	80
5.	Evaluasi Keperawatan	81
6.	Dokumentasi keperawatan.....	82
BAB III	83
METODE PENELITIAN	83
A.	Jenis dan Desain Penelitian	83
B.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	83
C.	Populasi Penelitian	83
D.	Instrument Pengumpulan Data.....	85
E.	Teknik Pengumpulan Data	86
F.	Jenis Data.....	87
G.	Prosedur Pengambilan Data.....	88
H.	Analisa Data	89
BAB IV	90
A.	Deskripsi Kasus.....	90
1.	Pengkajian Keperawatan	90
2.	Diagnosis Keperawatan	93
3.	Intervensi Keperawatan	94
4.	Implementasi keperawatan	100
5.	Evaluasi Keperawatan	106
B.	Pembahasan Kasus	112
1.	Pengkajian	112
2.	Diagnosis Keperawatan	117
3.	Intervensi	121
4.	Implementasi Keperawatan.....	129
5.	Evaluasi keperawatan	139
BAB V	147
A.	Kesimpulan	147
B.	Saran	148
DAFTAR PUSTAKA	150

DAFTAR TABEL

Tabel 1 ANALISA DATA.....	Error! Bookmark not defined.
TABEL 2 PRIORITAS MASALAH	Error! Bookmark not defined.
TABEL 3 PRIORITAS MASALAH	Error! Bookmark not defined.
TABEL 4 PRIORITAS MASALAH	Error! Bookmark not defined.
Tabel 5 PERENCANAAN KEPERAWATAN KELUARGA.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 6 IMPLEMENTASI DAN EVALUASI.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR SKEMA

Skema 1 :WOC Skabies.....	24
----------------------------------	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Penelitian dari Institusi	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 2 :Surat Izin Survey Awal dari Institusi	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 3 : Surat Izin Survey Awal Pengambilan Data dari DPMPTSP	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 4 : Informed Consent Menjadi Respondent	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 5 : Surat Izin Telah Selesai Melakukan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 6 : Surat rekomendasi penelitian dari DPMPTSP	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 7 : Gant Chart Kegiatan.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 8 : Lembaran Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing 1	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 9: Lembaran Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing 2	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 10: Bukti Persentasi Turnitin (Cekplagiat)	156
Lampiran 11: Laporan Kasus Keperawatan Keluarga (ASKEP).....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 12: LP,SAP, dan Media (Leaflet & Lembar Balik)	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 13: Dokumentasi Daftar Kunjungan Keluarga	157

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul di suatu tempat dalam satu atap dan saling ketergantungan. Keluarga dapat berfungsi sebagai fungsi biologis, psikologis, sosialisasi, ekonomi dan pendidikan.¹ Keluarga merupakan suatu sistem yang terdiri dari ayah, ibu, anak, atau semua individu yang tinggal dalam rumah tangga tersebut yang berinteraksi, interelasi, dan interdependensi untuk mencapai tujuan bersama.² Keluarga juga berfungsi sebagai fungsi afektif, sosialisasi, reproduksi, ekonomi, dan fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan keluarganya.³

Perawatan kesehatan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah kesehatan para anggotanya.¹ Keluarga sebagai sumber dukungan dapat mempengaruhi gaya hidup yang berorientasi pada kesehatan dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah kesehatan didalam kelompoknya sendiri.⁴ Keluarga memiliki peran yang berbeda pada setiap tahap perkembangannya termasuk pada tahap perkembangan anak usia sekolah.

Tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah dimulai saat anak pertama memasuki sekolah dasar pada usia 6 tahun dan berakhir saat anak mencapai pubertas pada usia sekitar 13 tahun, dalam tahap ini keluarga memiliki tugas perkembangannya berupa mensosialisasikan anak, meningkatkan prestasi anak, membantu anak dalam berteman yang sehat, serta meningkatkan komunikasi terbuka.² Dalam tahap perkembangannya anak seusia ini sering terpapar kondisi yang rentan terhadap penyakit yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti diare, gigi berlubang, masalah gizi dan masalah kulit.

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang rentan pada anak, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti iklim, suhu dan kelembapan yang dapat meningkatkan kolonisasi bakteri atau jamur. Pada anak usia sekolah tidak sedikit yang hanya berfokus untuk bermain, sehingga mereka kurang peduli dengan personal hygiene bahkan terhadap lingkungan tempat tinggalnya yang kotor.⁵ Faktor lain seperti lingkungan yang padat penduduk, kondisi sosial ekonomi, kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit menular, perilaku hidup bersih dan sehat dan lain-lain.⁶ Hal inilah yang dapat mempengaruhi perkembangan penyakit kulit pada anak salah satunya yaitu skabies.

Skabies dikenal dengan nama gudik atau kudis merupakan penyakit yang disebabkan oleh infestasi *Sarcoptes scabiei*, berupa tungau yang sangat menular terutama melalui kontak langsung, dan ditandai dengan rasa gatal serta ruam. Komplikasi yang paling sering ditemukan adalah infeksi sekunder oleh bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Streptococcus pyogenes*, sehingga dapat menyebabkan impetigo, abses, sepsis serta bila berlanjut dapat menimbulkan masalah ginjal dan penyakit jantung rematik. Skabies merupakan salah satu penyakit infestasi di kulit yang sangat umum ditemukan di negara dengan penghasilan rendah dan sedang.⁷ Berbagai Faktor risiko penyakit skabies yaitu jenis kelamin, umur ,tingkat pendidikan, personal hygiene dan sanitasi lingkungan meliputi kelembaban, kepadatan hunian dan luas ventilasi. Kurangnya pengetahuan keluarga terhadap faktor penyebab skabies dan pencegahan skabies membuat angka kejadian skabies menjadi tinggi.⁸

World Health Organization (WHO), melaporkan penyakit skabies secara global pada tahun 2023 diperkirakan mempengaruhi lebih dari 200 juta orang setiap saat dan lebih dari 400 juta orang secara kumulatif setiap tahunnya. Prevelensi anak-anak yang terkena skabies dapat bervariasi dari 5% hingga 50%.⁹ WHO pada tahun 2017 melaporkan skabies sebagai salah satu penyakit tropis terabaikan (*neglected tropical disease* – NTD) dan masuk

kedalam peta jalan NTD WHO 2021–2030. WHO menargetkan manajemen skabies menjadi bagian *universal health coverage package of care* pada setiap negara pada tahun 2030.⁷

Sebagai negara berkembang Indonesia masih belum terbebas dari penyakit skabies.¹⁰ Skabies banyak dijumpai di Indonesia, dikarenakan Indonesia merupakan negara beriklim tropis selain itu juga memiliki keterbatasan air bersih, perilaku kebersihan yang buruk, dan kepadatan penghuni rumah. Prevalensi skabies di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan sebesar 3,9-6% dan data prevalensi skabies di Indonesia tahun 2018 yaitu 5,60% - 12,95% dan menduduki urutan ke-3 dari 12 penyakit kulit terbanyak di Indonesia.¹¹

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2020, ditemukan bahwa kejadian penyakit kulit infeksi masuk kedalam 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 69.659.¹² Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2022, ditemukan data jumlah penderita skabies kota padang sebanyak 4860 kasus dan jumlah penderita tertinggi berada di kelurahan Balai Gadang dengan jumlah 243 kasus. Pada tahun 2023 meningkat menjadi 5818 kasus skabies dengan jumlah penderita tertinggi masih berada di kelurahan Balai gadang dengan jumlah 261 kasus yang mana termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Air Dingin.

Puskesmas Air Dingin yang terdiri dari 3 wilayah kerja yaitu di Kelurahan Air Pacah, Kelurahan Lubuk Minturun, dan Kelurahan Balai Gadang. Puskesmas Air Dingin menempati urutan ke-1 dari 23 Puskesmas di Kota Padang dengan jumlah penderita skabies terbanyak. Kasus skabies masuk ke urutan ke-6 dari 10 penyakit terbanyak di puskesmas Air Dingin dengan jumlah 512 kasus skabies. Hal ini terjadi karena rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin, menurut laporan tahunan dinas kesehatan kota padang 2024 persentase rumah tangga yang ber PHBS di wilayah puskesmas air dingin hanya 50,00%.

Terdapat persepsi negatif atau stigma yang berkembang di masyarakat mengenai skabies. Stigma adalah suatu ciri negatif yang terdapat dalam diri seseorang karena pengaruh dari lingkungan sekitarnya.¹³ Skabies seringkali diabaikan oleh masyarakat karena dianggap tidak mengancam jiwa. Masyarakat menganggap ketika tertular skabies merupakan hal yang biasa saja, pandangan inilah yang menyebabkan rendahnya kepatuhan dalam melakukan pengobatan. Padahal apabila skabies tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka akan menyebabkan infeksi sekunder yang lebih sulit ditangani¹⁴, dan dapat menimbulkan rasa malu baik pada anak-anak maupun orang dewasa.⁷

Di Indonesia telah banyak dilakukan upaya pengobatan pada pasien skabies oleh dokter dan pengabdian masyarakat berupa bakti sosial, penyuluhan tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), maupun pengobatan massal oleh berbagai kalangan. Namun, hal ini belum menunjukkan hasil yang optimal untuk menurunkan prevalensi skabies di Indonesia.⁷ Untuk itu peran perawat keluarga sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan melalui pendidikan kesehatan guna untuk mencegah penularan skabies dan peningkatan kekambuhan pada pasien skabies.

Pencegahan skabies dapat dilakukan dengan cara menghindari kontak langsung dengan penderita, rajin mencuci dan menjemur pakaian sampai kering dibawah terik matahari, dan mencegah penggunaan barang-barang penderita secara bersama-sama seperti pakaian, handuk, dan lainnya. Kebersihan tubuh dan lingkungan serta pola hidup yang sehat akan mempercepat penyembuhan dan memutus siklus hidup *sarcoptes scabiei*.⁶ Penanganan komprehensif tidak cukup bila hanya melibatkan tenaga kesehatan dan perangkatnya saja, untuk itu perlunya peran serta masyarakat dan keluarga secara aktif untuk dapat mendeteksi kasus yang dicurigai sebagai skabies dan melakukan rujukan berjenjang ke fasilitas kesehatan tingkat pertama hingga ke rumah sakit.⁷

Studi pendahuluan pada tanggal 23 Januari 2025 di Puskesmas Air Dingin, dari hasil wawancara yang dilakukan pada salah satu petugas puskesmas didapatkan data jumlah kunjungan anak usia sekolah dalam rentang usia 6–14 tahun yang menderita skabies pada tahun 2024 sebanyak 174 orang, dan pada tahun 2025 di bulan Januari didapatkan data sebanyak 14 kunjungan anak usia sekolah dengan masalah skabies. Untuk menangani masalah skabies tim Puskesmas Air Dingin memberi penjelasan/edukasi berupa individual secara umum mengenai skabies kepada keluarga yang datang berobat seperti perilaku hidup bersih dan sehat, pencegahan dengan *personal hygiene* yang benar, lingkungan yang bersih, mencuci seprai dan handuk, tidak menggunakan barang bersamaan dengan keluarga yang mengalami skabies dan menganjurkan jika mengalami masalah kulit langsung berobat ke fasilitas kesehatan. Pada saat penelitian yang dilakukan tanggal 13 Februari 2025 di Puskesmas Air Dingin Kota Padang, didapatkan data kunjungan anak usia sekolah dengan masalah skabies dari hasil pencatatan registrasi sebanyak 2 orang. Lalu peneliti mengunjungi poli anak dan bertemu secara tidak langsung dengan salah satu pasien yang ternyata sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu anggota keluarga yang menderita skabies di Puskesmas Air Dingin pada tanggal 23 Januari 2025, klien mengeluh gatal-gatal pada bagian kaki dan tanganya serta timbul seperti bintik-bintik. Rasa gatal tersebut semakin meningkat saat malam hari. Orang tua klien juga mengalami skabies, hal ini dikarenakan orang tua tidur bersama dengan klien, kebiasaan menggunakan barang bersamaan seperti sabun dan handuk, keluarga klien juga jarang mencuci seprai dan handuk, dicuci ketika sudah kotor saja. Saat ditanya, keluarga klien tidak mengetahui penyebab dari gatal-gatal tersebut, dan penyakit yang dideritanya. Keluarga klien mengira gatal-gatal yang dialaminya hanya penyakit kulit biasa dan tidak menular. Namun gatal-gatal tersebut mengganggu rasa nyaman dan pola tidurnya. Keluarga klien juga tidak mengetahui cara pencegahan skabies, namun keluarga hanya mencari pengobatannya ke puskesmas terdekat.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian pada kasus skabies dalam keluarga terhadap anak usia sekolah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Skabies Diwilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Pada Tahun 2025?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Skabies di wilayah kerja puskesmas Air Dingin pada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat dibuat tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kasus Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Pada Tahun 2025.
- b. Mampu mendeskripsikan rumusan diagnosis Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kasus Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025.
- c. Mampu mendeskripsikan intervensi Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kasus Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025.
- d. Mampu mendeskripsikan implementasi Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kasus Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi Keperawatan Keluarga Pada Anak

Usia Sekolah Dengan Kasus Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025.

- f. Mampu mendokumentasikan hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kasus Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi peneliti/Peneliti Laporan

Peneliti berharap semoga penelitian ini dapat mengaplikasikan ilmu yang telah peneliti dapatkan pada bangku kuliah dan menambah wawasan peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada anak usia sekolah dengan masalah skabies baik di wilayah penelitian maupun di keluarga peneliti sendiri.

- b. Bagi tempat penelitian

Peneliti berharap semoga penelitian ini dapat memberikan informasi, pengetahuan, dan keterampilan bagi klien dan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan merawat anggota keluarga dengan masalah skabies.

2. Manfaat Pengembangan Keilmuan

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Semoga penelitian ini dapat dipergunakan sebagai referensi dalam meningkatkan keilmuan pada bidang keperawatan keluarga khususnya dalam asuhan keperawatan keluarga pada anak usia sekolah dengan masalah skabies.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap hasil penelitian karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi dan bisa dijadikan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak usia sekolah dengan skabies.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga

1. Definisi keluarga

Definisi keluarga bervariasi sesuai dengan orientasi teoritis yang digunakan menjadi dasar dalam pendefinisian. Menurut Friedman³ keluarga adalah sekelompok dua orang atau lebih yang hidup bersama secara emosional, dekat antara satu dengan yang lainnya, termasuk didalamnya keluarga yang tidak memiliki hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, dan tidak mempunyai batasan keanggotaan serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga. Sementara itu Mendrofa² menyebutkan keluarga sebagai suatu sistem yang terdiri dari beberapa anggota yaitu ayah, ibu, anak, atau semua individu yang tinggal dalam rumah tangga tersebut. Dimana seluruh anggota saling berinteraksi, interelasi, dan interdependensi untuk mencapai tujuan bersama.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan sekelompok orang yang hidup bersama dalam satu rumah yang terikat oleh hubungan darah, perkawinan, maupun adopsi dimana seluruh anggota saling berinteraksi, interelasi, dan interdependensi untuk mencapai tujuan bersama.

2. Ciri-ciri Keluarga

Menurut Ariyanti¹ ciri-ciri keluarga di Indonesia adalah sebagai berikut:

- a. Suami sebagai pengambil keputusan
- b. Merupakan suatu kesatuan yang utuh
- c. Berbentuk monogram
- d. Bertanggung jawab & Pengambil keputusan
- e. Meneruskan nilai-nilai budaya bangsa
- f. Ikatan kekeluargaan sangat erat
- g. Mempunyai semangat gotong-royong.

Tidak jauh berbeda dari pendapat diatas, Akhriansyah¹⁵ mengidentifikasi ciri- ciri keluarga di Indonesia sebagai berikut:

- a. Membentuk ikatan yang erat berdasarkan keinginan untuk bekerja sama.
- b. Terinspirasi oleh cita-cita kebudayaan timur.
- c. Biasanya dipimpin oleh suami, meskipun proses pemusatan dilakukan secara musyawarah.

3. Tipe Keluarga

Agar keluarga dapat mengupayakan peran sertanya dalam meningkatkan derajat kesehatan, maka perawat perlu memahami, dan mengetahui berbagai tipe keluarga sesuai dengan perkembangan sosial dan pola kehidupan setiap keluarga. Tipe keluarga menurut Mendrofa² antara lain sebagai berikut:

- a. Tradisional
 - 1) *The nuclear family* (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak.
 - 2) *The dyad family*, yaitu keluarga yang hanya terdiri dari suami dan istri (tanpa anak) dan hidup bersama dalam satu rumah.
 - 3) Keluarga *usila*, yaitu keluarga dengan suami istri yang sudah tua dan anak sudah memisahkan diri dari keluarga
 - 4) *The childless family*, yaitu keluarga yang tidak memiliki anak karena terlambat menikah dan untuk mendapatkan anak sudah terlambat waktunya, hal ini disebabkan oleh wanita yang mengejar karir/pendidikan.
 - 5) *The extended family* (keluarga besar), yaitu keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah seperti nuclear family disertai: paman, tante, orang tua (kakak-nenek), keponakan, dll.

- 6) *The single-parent family* (keluarga duda/janda), yaitu keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah/ibu) dengan anak, hal ini terjadi karena beberapa faktor seperti perceraian, kematian dan ditinggalkan (menyalahi hukum pernikahan).
- 7) *Commuter family*, yaitu keluarga dengan kedua orang tua yang bekerja di kota yang berbeda, namun salah satu kota tersebut bisa menjadi tempat tinggal dan orang tua yang bekerja diluar kota bisa berkumpul saat akhir pekan (week-end)
- 8) *Multigenerational family*, yaitu keluarga dengan beberapa generasi atau sekelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.
- 9) *Kin-network family*, yaitu keluarga yang terdiri dari beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau saling berdekatan dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama.
- 10) *Blended family*, yaitu keluarga yang terbentuk karena pernikahan duda atau janda dan membesarkan anak dari perkawinan tersebut.
- 11) *The single adult living alone / single-adult family*, yaitu keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang hidup sendiri karena pilihannya sendiri atau perpisahan (separasi), seperti : perceraian atau ditinggal mati.

b. Non-tradisional

- 1) *The unmarried teenage mother*, yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak tanpa hubungan pernikahan.
- 2) *The step-parent family*, yaitu keluarga dengan orang tua tiri
- 3) *Commune family*, yaitu beberapa pasangan keluarga (dengan anaknya) yang tidak ada hubungan saudara, yang hidup bersama dalam satu rumah, sumber, dan fasilitas yang sama, pengalaman

yang sama, sosialisasi anak dengan melalui aktivitas kelompok/membesarkan anak bersama.

- 4) *The nonmarital heterosexual cohabiting family*, yaitu keluarga yang hidup bersama-sama dan berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.
- 5) *Gay and lesbian families*, yaitu sebuah keluarga yang mempunyai persamaan sex, baik sesama yang tinggal bersama seperti pasangan suami-istri (marital partners).
- 6) *Cohabiting couple*, yaitu orang dewasa yang tinggal bersama diluar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.
- 7) *Group-marriage family*, yaitu beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga secara bersamaan, dan merasa telah saling menikah satu sama lain, berbagi sesuatu, termasuk seksual dan membesarkan anaknya.
- 8) *Group network family*, yaitu keluarga inti yang dibatasi oleh sebuah aturan/nilai-nilai, hidup berdekatan satu sama lain dan saling menggunakan barang-barang rumah tangga bersama, pelayanan membesarkan anaknya.
- 9) *Foster family*, yaitu keluarga yang menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/ saudara dalam waktu sementara, namun pada saat orang tua anak tersebut perlu bantuan, bisa menyatukan kembali dengan keluarga yang aslinya.
- 10) *Homeless family*, yaitu keluarga yang terbentuk karena tidak memiliki perlindungan yang permanen karena krisis personal yang dihubungkan dengan keadaan ekonomi atau problem kesehatan mental.
- 11) *Gang*, yaitu keluarga yang destruktif, dari orang-orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga yang mempunyai perhatian, tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya.²

4. Struktur keluarga

Struktur keluarga adalah proses yang digunakan oleh keluarga untuk mencapai suatu hasil yang diharapkan. Struktur keluarga didasari oleh keanggotaan dan pola hubungan yang ada secara terus menerus didalam keluarga.

a. Jenis struktur keluarga

Menurut mendrofa² ada beberapa struktur keluarga yang ada di Indonesia yang terdiri dari berbagai jenis diantaranya:

1) Berdasarkan dominasi jalur hubungan darah

- a) Patrilineal : keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur ayah.
- b) Matrilineal : keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi dimana hubungan itu disusun melalui jalur garis ibu.

2) Berdasarkan dominasi keberadaan tempat tinggal

- a) Matrilokal : sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah ibu
- b) Patrilokal : sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami

3) Berdasarkan dominasi pengambilan keputusan

- a) Patriakal : dominasi pengambilan keputusan ada pada pihak suami, peran ayah yang mengetuk palu persetujuan, namun dalam menentukan keputusan tersebut harusnya melibatkan ibu sebagai orang yang mempertimbangkan.
- b) Matriakal : dominasi pengambilan keputusan ada pada pihak istri. Dalam struktur matriakal peran istri adalah sebagai pengambil keputusan. Namun seharusnya perlu melibatkan suami dalam mempertimbangkan keputusan tersebut.

b. Ciri – ciri struktur keluarga

Ciri – ciri struktur keluarga menurut Mendrofa² diantaranya yaitu:

1) Terorganisasi

Keluarga adalah cerminan sebuah organisasi, dimana setiap anggota keluarga memiliki peran dan fungsinya masing-masing sehingga tujuan keluarga dapat tercapai. Organisasi yang baik ditandai dengan adanya hubungan yang kuat antara anggota sebagai bentuk saling ketergantungan dalam mencapai tujuan.

2) Keterbatasan

Dalam mencapai tujuan, setiap anggota keluarga memiliki peran dan tanggung jawabnya masing- masing, sehingga dalam berinteraksi tidak bisa semena-mena tetapi memiliki keterbatasan yang dilandaskan pada tanggung jawab masing- masing anggota keluarga.

3) Perbedaan dan kekhususan

Adanya peran yang beragam dalam keluarga menunjukkan bahwa masing- masing anggota keluarga mempunyai peran dan fungsi yang berbeda dan khas. Seperti halnya peran ayah sebagai pencari nafkah utama dan peran ibu sebagai anggota keluarga yang merawat anak-anak.

c. Dimensi struktur keluarga

Dimensi keluarga dibagi menjadi empat dimensi struktur keluarga yaitu:

1) Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi keluarga adalah proses tukar menukar perasaan, keinginan, kebutuhan-kebutuhan dan opini. Pola dan proses komunikasi ini akan menggambarkan bagaimana cara komunikasi dalam keluarga diterapkan baik antar sesama orang tua dengan anak, anak dengan anak, dan anggota keluarga besar dengan

keluarga inti. Komunikasi berhasil jika pesan dapat dimengerti, berfungsi baik jika ada kehangatan, keterbukaan, dan jujur. Dapat meningkatkan kreatifitas menumbuhkan kemandirian anak dan tumbuh kembang anak.

2) Pola Peran Keluarga

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan sehingga pada struktur peran biasa bersifat format atau informal. Posisi atau status dalam keluarga yang dapat dipandang oleh masyarakat sebagai suami, istri atau anak. Peran formal dalam keluarga merupakan suatu kesepakatan bersama yang dibentuk dalam suatu norma keluarga. Peran di dalam keluarga menunjukkan pola tingkah laku dari semua anggota di dalam keluarga.

3) Nilai dan Norma Keluarga

Nilai adalah suatu ide, sikap, dan kepercayaan yang secara sadar maupun tidak sadar mengikuti seluruh anggota keluarga dalam suatu budaya yang lazim. Nilai merupakan persepsi seseorang tentang suatu hal apakah baik atau bermanfaat bagi dirinya. Norma mengarah sesuai dengan nilai yang dianut masyarakat, dimana norma dipelajari sejak kecil. Nilai berfungsi sebagai pedoman umum bagi perilaku dan dalam keluarga nilai-nilai tersebut membimbing perkembangan aturan-aturan dan nilai-nilai dari keluarga. Nilai merupakan suatu sistem, sikap dan kepercayaan yang secara sadar atau tidak, mempersatukan anggota keluarga dalam satu budaya. Nilai keluarga juga merupakan suatu pedoman perilaku dan pedoman bagi perkembangan norma dan peraturan. Norma adalah pola perilaku yang baik, menurut masyarakat berdasarkan sistem nilai dalam keluarga.

4) Pola Kekuatan Keluarga Kekuatan

Kekuatan adalah kemampuan individu untuk mengontrol, mempengaruhi dan mengubah tingkah laku seseorang. Friedman³

mengungkapkan bahwa kekuatan keluarga merupakan kemampuan individu untuk mengendalikan atau mempengaruhi untuk merubah perilaku orang ke arah positif. Tipe struktur kekuatan dalam keluarga antara lain : *legitimate power/ authority* (hak untuk mengontrol) seperti orangtua terhadap anak, *referrent power* (seseorang yang ditiru), *resource or expert power* (pendapat, ahli dll), *reward power* (pengaruh kekuatan karena adanya harapan yang akan diterima), *coercive power* (pengaruh yang dipaksakan sesuai dengan keinginannya), *informational power* (pengaruh yang dilalui melalui persuasi), *affective power* (pengaruh yang diberikan melalui manipulasi dengan cinta kasih misalnya hubungan seksual). Hasil dari kekuatan tersebut yang akan mendasari suatu proses dalam pengambilan keputusan dalam keluarga seperti konsensus, tawar menawar atau akomodasi, kompromi atau de facto, dan paksaan.

5. Fungsi Keluarga

Menurut Friedman³ fungsi keluarga sebagai berikut:

a. Fungsi Afektif

Fungsi afektif merupakan dasar utama untuk pembentukan dan keberlanjutan suatu keluarga. fungsi ini berhubungan dengan persepsi dan kepedulian keluarga terhadap kebutuhan sosioemosional termasuk mengurangi ketegangan dan memertahankan moral semua anggota keluarganya. Contohnya pada keluarga penderita skabies yang menerapkan kepatuhan dan kesadaran anggota keluarga dalam memperhatikan kebersihan lingkungan serta personal hygiene pada pasien skabies akan mendapatkan nilai fungsi afektif yang lebih tinggi dari pada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga.

b. Fungsi Sosialisasi

Merupakan fungsi yang membantu individu dalam menjalankan perannya dalam lingkungan sosial dan memberikan kontribusi dalam

proses perkembangan individu. Fungsi sosialisasi tercermin dari cara keluarga dalam melakukan pembinaan sosialisasi pada anak, membentuk nilai dan norma yang diyakini anak, memberikan batasan perilaku yang boleh dan tidak boleh pada anak, dan meneruskan nilai-nilai budaya keluarga. Umumnya masyarakat tidak mengetahui penyebab skabies dan anggapan skabies adalah penyakit kulit biasa dan masyarakat juga tidak mengetahui kalau skabies adalah penyakit yang menular. Untuk itu penting bagi keluarga untuk ikut berpartisipasi dan sosialisasi dalam mengetahui informasi mengenai masalah penyakit skabies tersebut.

c. Fungsi Reproduksi

Adalah fungsi keluarga untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia. Fungsi reproduksi bukan hanya ditujukan untuk meneruskan keturunan tetapi untuk memelihara dan membesarkan anak untuk kelanjutan generasi selanjutnya. Pada penderita skabies penularannya dapat melalui kontak langsung dan tidak langsung, kontak langsung seperti bersentuhan tangan, dan kontak fisik seperti hubungan intim dan gonta ganti pasangan, maka akan timbul pengaruh dari gangguan/penyakitnya terhadap dirinya dan keluarganya serta gangguan yang dialami mempunyai pengaruh terhadap peran sebagai istri/suami dan dalam melakukan hubungan seksual.

d. Fungsi ekonomi

Adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga seperti sandang, pangan, dan papan dan kebutuhan lainnya melalui keefektifan sumber dana keluarga. Mencari sumber penghasilan guna memenuhi kebutuhan keluarga. Ekonomi merupakan salah satu faktor yang menunjang terjadinya skabies, karena masyarakat dengan ekonomi rendah menyebabkan kurang terpenuhinya sarana dan prasarana personal hygiene, maka dapat meningkatkan resiko terkena skabies.

e. Fungsi Perawatan/Pemeliharaan Kesehatan

Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan merupakan fungsi yang dapat digunakan untuk menjaga kesehatan dan produktivitas setiap anggota keluarga. Hal ini berhubungan dengan kemampuan keluarga untuk memberikan asuhan keperawatan pada anggota keluarga yang terkena skabies.

6. Tugas Keluarga

Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan meliputi:

a. Mengetahui Masalah Kesehatan Keluarga

Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami oleh anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian orang tua/keluarga. Apabila menyadari adanya perubahan keluarga seperti masalah skabies, perlu dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi, seberapa besar perubahannya, dan gejala apa yang dirasakan.

b. Mengambil Keputusan yang Tepat

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga. Hal ini dilihat dari sejauhmana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah, bagaimana masalah dirasakan oleh keluarga, keluarga menyerah atau tidak dengan masalah yang dihadapi, adakah rasa takut terhadap akibat atau adakah sikap negatif keluarga terhadap masalah kesehatan, bagaimana sistem pengambilan keputusan yang dilakukan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.

c. Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Kesehatan

Keluarga dalam menjalankan tugas ini dilihat dari bagaimana keluarga

mengetahui keadaan sakitnya, sifat dan perkembangan perawatan yang diperlukan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga serta sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit skabies.

d. Memodifikasi Lingkungan yang Sehat

Memodifikasi lingkungan dapat diartikan sebagai kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan (fisik/psikologis) sehingga dapat meningkatkan kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana keluarga dapat menjaga hygiene sanitasi, mengatur sedemikian rupa kondisi lingkungan dalam dan luar (membatasi kontak fisik dengan tidur terpisah dengan klien), memanfaatkan potensi yang ada di sekitar rumah. Karna pada penderita skabies salah satu penyebabnya yaitu lingkungan yang kotor dan perilaku hidup yang tidak sehat.

e. Memanfaatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Keluarga atau anggota keluarga harus dapat memanfaatkan sumber fasilitas kesehatan yang ada di sekitar rumah. Keluarga dapat berkonsultasi atau meminta bantuan tenaga keperawatan dalam rangka memecahkan masalah yang dialami anggota keluarga sehingga keluarga dapat bebas dari segala macam penyakit. Apabila keluarga terkena skabies segera di bawa ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas agar dapat diperiksa dan di berikan obat serta penyuluhan/edukasi untuk keluarga yang terkena skabies.

7. Tahap – tahap perkembangan keluarga

Tahap-tahap perkembangan keluarga menurut Friedman³:

a. Tahap pembentukan keluarga

Tahap ini dimulai sejak pernikahan, dan dilanjutkan dalam membentuk sebuah rumah tangga. Tugas utamanya yaitu untuk mendapatkan keturunan sebagai generasi penerus keluarga, melahirkan anak merupakan kebangga bagi keluarga.

b. Tahap dengan anak pertama (child bearing)

Dalam hal ini keluarga mengasuh, mendidik dan memberikan kasih

sayang kepada anak karena pada tahap ini kehidupan si bayi sangat bergantung kepada orang tuanya.

c. Tahap dengan anak prasekolah

Dalam tahap ini anak sudah mulai mengenal kehidupan sosial, sudah mulai bergaul dengan teman sebayanya, tetapi sangat rawan dalam masalah kesehatan, karena si anak tidak bisa membedakan mana yang kotor dan bersih. Dalam fase ini anak sangat sensitive terhadap pengaruh lingkungan dan tugas keluarga pada tahap ini adalah mulai menanamkan norma kehidupan, agama, sosial budaya, dll.

d. Tahap dengan anak sekolah

Pada tahap ini keluarga dapat mendidik anak, mengajari anak untuk mempersiapkan masa depannya, membiasakan anak belajar secara teratur, mengontrol tugas-tugas disekolah anak dan meningkatkan pengetahuan umum anak.

e. Tahap dengan anak remaja

Pada tahap ini merupakan tahap paling rawan bagi anak, karena anak akan mencari identitas diri dalam membentuk kepribadiannya, oleh karena itu suri tauladan dari kedua orang tua sangat dibutuhkan. Komunikasi dan saling pengertian kepada anak perlu dipelihara dan dikembangkan.

f. Tahap dengan masa dewasa

Pada tahap ini anak telah menyelesaikan pendidikannya, selanjutnya adalah melepaskan anak ke masyarakat dalam memulai kehidupannya yang sesungguhnya, pada tahap ini anak sudah mulai kehidupan rumah tangga.

g. Tahap dengan usia pertengahan

Setelah anak besar dan menempuh kehidupannya, tinggalah suami istri berdua saja. Dalam tahap ini keluarga akan merasa kesepian, dan

bila tidak dapat menerima kenyataan akan dapat menimbulkan stress dan depresi.

h. Tahap keluarga lanjut usia

Pada tahap ini kedua orang tua mempersiapkan diri untuk meninggalkan dunia yang fana ini. Tujuan tahap keluarga ini yaitu memperthankan penataan kehidupan yang memuaskan.

8. Peran Perawat

Menurut Friedman³ Peran perawat keluarga adalah sebagai berikut:

- a. Pelaksana: Peran dan fungsi perawat sebagai pelaksana adalah memberikan layanan keperawatan melalui metode proses keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi serta pendokumentasian.
- b. Pendidik: Peran dan fungsi perawat sebagai pendidik termasuk menentukan kebutuhan, menetapkan tujuan, mengembangkan, merencanakan, dan melaksanakan pendidikan kesehatan agar keluarga dapat hidup sehat secara mandiri.
- c. Koordinator: Peran dan fungsi perawat sebagai perawatn berkelanjutan memerlukan koordinator agar tercapainya pelayanan yang komprehensif.
- d. Pengawas kesehatan: Peran dan fungsi perawat untuk melakukan kunjungan rumah untuk mengidentifikasi terkait kesehatan keluarga.
- e. Konsultan: Perawat berperan sebagai narasumber bagi keluarga saat menghadapi permasalahan kesehatan.
- f. Kolaborasi : Perawat bekerja sama dengan tim pelayanan kesehatan lainnya untuk mencapai kesehatan setinggi-tingginya.
- g. Fasilitator: Membantu keluarga dalam menghadapi kendala peningkatan derajat kesehatannya.
- h. Penemu kasus: Mengidentifikasi masalah secara dini.
- i. Modifikasi lingkungan: Perawat harus memodifikasi lingkungan baik di rumah atau masyarakat untuk mencapai kesehatan lingkungan.

B. Konsep Skabies

1. Definisi

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi tungau *sarcoptes scabiei*, varian *hominis*, dan produknya. Penyakit ini merupakan penyakit global yang banyak ditemukan di daerah yang padat penduduk terutama di negara tropis dan beberapa negara subtropis dengan prevelensi sekitar 10% dimana 50% diantaranya mengenai anak-anak. Ditandai dengan rasa gatal yang meningkat pada malam hari¹⁶.

Tidak jauh berbeda dari pendapat diatas, Sungkar¹⁷ mengungkapkan skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau (kutu kecil) yaitu *Sarcoptes scabiei varietas hominis*. Penyakit tersebut lebih mendominasi masyarakat yang hidup di wilayah beriklim tropis dan subtropis. Jumlah penderita skabies di dunia lebih dari 300 juta setiap tahun dengan angka yang bervariasi di setiap negara. Prevalensi skabies di negara berkembang lebih tinggi dari di negara maju. Di Inggris pada tahun 1997-2005, skabies terjadi pada 3 orang per 1.000 penduduk. Di Spanyol pada tahun 2012, prevalensi skabies pada imigran adalah 4,1%. Prevalensi skabies di daerah endemis di India adalah 13% dan di daerah kumuh Bangladesh prevalensi pada anak berusia 6 tahun adalah 29%. Di Timor Leste, survei skabies di empat kabupaten pada tahun 2010 menunjukkan prevalensi 17,3%. Hunian yang padat, status ekonomi yang rendah, promiskuitas seksual, tingkat pengetahuan yang kurang, kontak dengan penderita secara langsung ataupun tidak langsung, dan higienitas yang tidak baik menjadi faktor peningkatan prevelensi skabies.¹⁷

2. Etiologi

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau kecil (*sarcoptes scabiei*) yang merupakan parasit mikroskopis yang menginfeksi kulit manusia dengan menggali terowongan kecil dibawah lapisan kulit untuk bertelur¹⁸. Penggalian terowongan biasanya terjadi pada malam hari sambil bertelur atau mengeluarkan feses. Tungau betina hidup selama 30-

60 hari di dalam terowongan dan selama itu tungau tersebut terus memperluas terowongannya¹⁴. Tungau ini bertransmisi melalui *skin-to-skin*, melalui handuk, kasur, baju yang dipakai secara bersamaan atau bergantian. Penyakit ini bisa dialami oleh semua usia, namun banyak menyerang anak-anak dan dewasa muda, walau akhir-akhir ini juga sering didapatkan pada orang berusia lanjut biasanya dilingkungan rumah jompo.

3. Patofisiologi

sarcoptes scabiei mempunyai empat tahap dalam siklus hidupnya, yaitu telur, larva, nympha dan dewasa. Telur berbentuk oval, berukuran 0,10-0,15 mm. Setelah telur terbentuk larva, yang mempunyai 3 pasang kaki, dan diikuti oleh nympha yang mempunyai 4 pasang kaki. Dewasa berbentuk bulat, seperti kantong dengan punggungnya cembung dan bagian perutnya rata. Tungau ini berwarna putih kotor dan tidak bermata. Betina berukuran antara 0,30-0,45 mm x 0,25-0,35 mm, sedangkan jantan berukuran lebih kecil, yakni 0,20-0,24 mm x 0,15-0,20 mm. Bentuk dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang kaki di anterior sebagai alat untuk melekat dan 2 pasang kaki kedua pada betina berakhir dengan rambut, pada yang jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan keempat berakhir dengan alat perekat.¹⁶

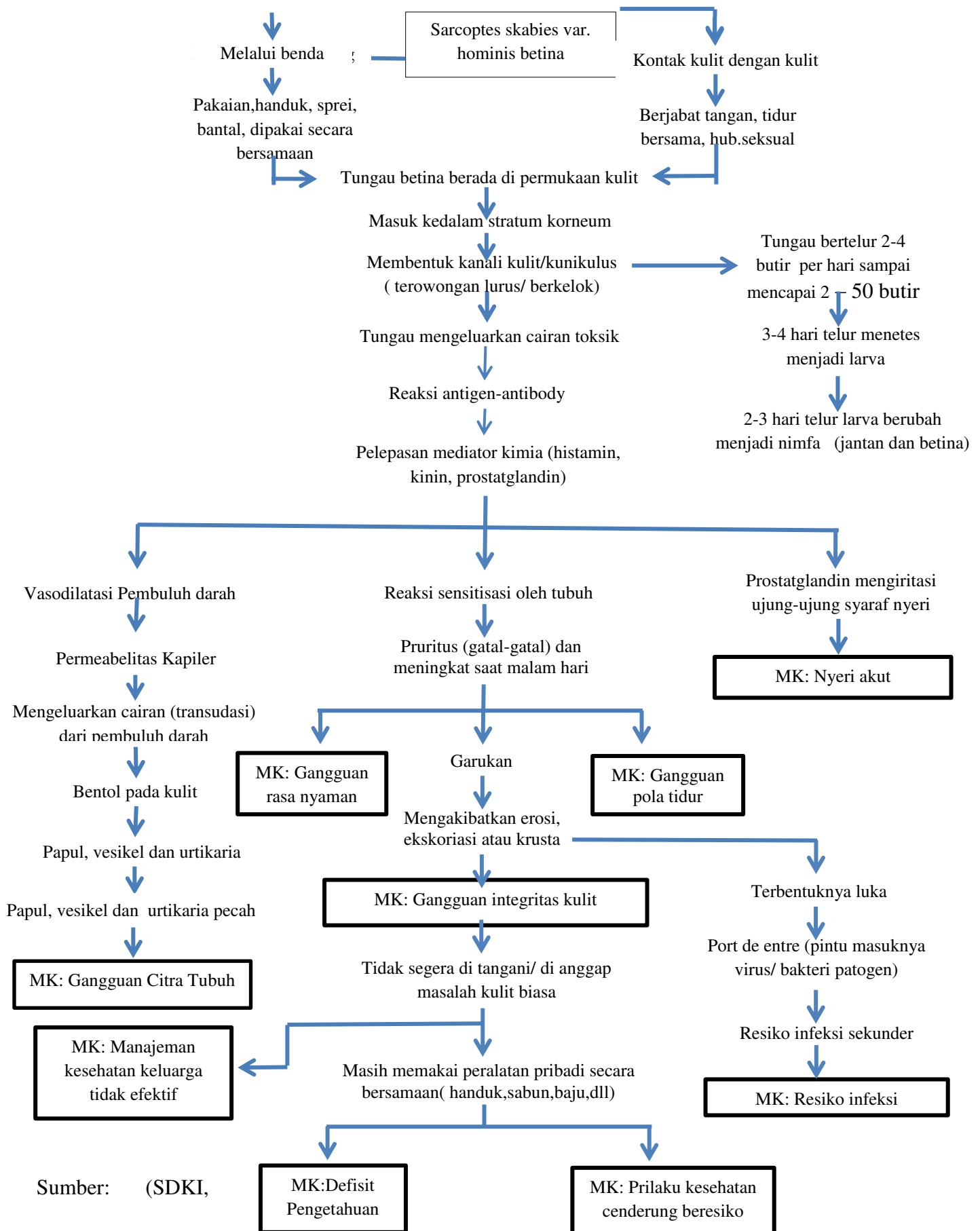
Siklus hidup tungau ini berawal dari kopulasi antara jantan dan betina yang terjadi di atas kulit. Kopulasi hanya terjadi satu kali karena yang jantan akan mati atau kadang-kadang masih dapat hidup dalam terowongan yang digali oleh yang betina. Tungau betina yang telah dibuahi menggali terowongan pada kulit bagian atas dan tidak pernah di bawah lapisan stratum corneum dan selanjutnya meletakkan telurnya di sana. Telur akan menetas dalam waktu 3-4 hari hingga menjadi larva, kemudian larva akan berubah menjadi nympha. Larva dan nympha ini berada didalam terowongan pendek yang disebut *molting pouches*. Selanjutnya nympha ini yang akan berubah menjadi parasit dewasa. Kopulasi akan terjadi setelah tungau jantan melakukan penetrasi pada *molting pouches* tungau betina. Kemudian tungan betina yang telah

dibuahi ini akan memperpanjang *molting pouches* nya ke dalam terowongan dan meletakkan telur di sana, dan siklus akan terulang kembali. Betina yang tidak dibuahi akan meninggalkan *molting pouches* nya dan akan bergerak pada permukaan kulit sampai dapat menemukan tempat yang cocok untuk membuat terowongan yang permanen. Betina selanjutnya dapat meletakkan telur di terowongan permanen seterusnya sampai sisa umurnya 1-2 bulan.¹⁶

Pada manusia, gejala klinis berupa inflamasi kulit baru timbul 4-8 minggu setelah terinfestasi. Respons imun yang lambat tersebut merupakan dampak dari kemampuan tungau dalam memodulasi berbagai aspek respons imun dan inflamasi hospes. Sel epidermis seperti keratinosit dan sel langerhans merupakan sel pertama yang menghadapi tungau skabies dan produknya. Respons inflamasi bawaan dari kulit hospes berperan sebagai pertahanan lini pertama terhadap invasi, kelangsungan hidup dan reproduksi tungau di dalam kulit.¹⁷

Kelainan kulit dapat disebabkan tidak hanya oleh tungau *Sarcoptes scabiei*, tetapi juga akibat garukan penderita. Penularan dapat terjadi terutama melalui kontak kulit langsung karena bersalaman atau bergandengan tangan dalam waktu lama dengan penderita sehingga tungau skabies betina berpindah ke lain tangan. Mekanisme penularan lain terjadi karena menggunakan pakaian atau tempat tidur yang digunakan oleh penderita. *Sarcoptes scabiei* dapat menyebabkan papul, vesikel dan pustula pada pergelangan tangan. Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensitisasi terhadap tungau yang memerlukan waktu kira-kira sebulan setelah infestasi. Pada saat ini kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya papul, vesikel, urtikaria dan lain-lain. Dengan garukan dapat menimbulkan erosi, ekskoriasi, krusta dan infeksi sekunder. Kelainan kulit dan gatal-gatal yang terjadi dapat lebih luas dari lokasi infestasi tungau.¹⁶

Skema 1 :WOC Skabies



4. Gejala klinis pada kulit

Gejala klinis pada infeksi kulit akibat skabies disebabkan oleh respons alergi tubuh terhadap tungau. Setelah tungau melakukan kopulasi (perkawinan) di atas kulit, tungau jantan akan mati dan tungau betina akan menggali terowongan dalam stratum korneum sambil meletakkan sebanyak 2-50 telur yang dihasilkan. Aktivitas *S. scabiei* didalam kulit akan menimbulkan rasa gatal yang umumnya mulai timbul 4-6 minggu setelah infestasi pertama; bila terjadi re-infestasi tungau, gejala dapat muncul lebih cepat dalam 2 hari. Rasa gatal meningkat pada malam hari karena aktivitas tungau lebih tinggi pada suhu lebih lembap dan panas. Pada pemeriksaan fisik, didapatkan kelainan kulit menyerupai dermatitis, yaitu lesi papul, vesikel, urtika, dan bila digaruk timbul lesi sekunder berupa erosi, eksoriasi, dan krusta.¹⁴

Dapat ditemukan lesi khas berupa terowongan (kunikulus) putih atau keabu-abuan berupa garis lurus atau berkelok, panjang 1-10 mm di tempat predileksi. Kunikulus umumnya sulit ditemukan karena pasien biasa menggaruk lesi, sehingga berubah menjadi ekskoriasi luas. Pada dewasa, umumnya tidak terdapat lesi di area kepala dan leher; tetapi pada bayi, lansia, dan pasien imunokompromais dapat menyerang seluruh permukaan tubuh. Gejala yang ditunjukkan warna merah, iritasi dan rasa gatal pada kulit yang umumnya muncul disela-sela jari siku, selangkangan dan lipatan paha, dan muncul gelembung berair pada kulit.¹⁴

Pada varian skabies berkrusta (Skabies Norwegia), ditemukan lesi kulit berupa plak hiperkeratotik di tangan dan kaki, kuku jari tangan dan kaki distrofik, serta skuama generalisata. Pada kasus berat dapat ditemukan lesi fisura dalam. Berbeda dari varian skabies umumnya, skabies berkrusta dapat tidak gatal. Rasa gatal dapat memberi dampak nyata karena mengganggu tidur yang dapat berdampak pada aktivitas sekolah dan kerja.¹⁴

5. Klasifikasi skabies

Klasifikasi skabies menurut Hervina¹⁹ sebagai berikut:

a. Skabies pada orang bersih (*skabies in the clean*)

Skabies yang terdapat pada orang yang tingkat kebersihannya cukup, bisa salah didiagnosis. Biasanya sangat sukar ditemukan terowongan. Kutu biasanya hilang akibat mandi secara teratur.

b. Skabies nodular (*nodular skabies*)

Berupa nodul coklat kemerahan di daerah tertutup dan sangat gatal. Nodul terjadi akibat reaksi hipersensitivitas. Tempat yang sering dikenai adalah genetalia pria, lipat paha, dan aksila. lesi dapat bertahan sampai tahunan walaupun telah di berikan pengobatan.

c. Skabies pada bayi dan anak

Lesi skabies pada anak bisa mengenai seluruh tubuh, termasuk kepala, leher, telapak tangan, telapak kaki, dan terjadi infeksi sekunder berupa impetigo, ektima hingga terowongan jarang ditemukan.

d. Skabies yang ditularkan oleh hewan (*Animal transmitted skabies*)

Sarcoptes scabiei varian *canis* dapat menyerang manusia yang berhubungan erat dengan hewan tersebut, misal peternak. Gejalanya rasa gatal ringan, tidak ada terowongan, lesi pada tempat kontak. Dan sembuh sendiri bila menjauhi hewan tersebut dan mandi secara teratur dan bersih.

e. *Skabiesinkognito*

Obat steroid topikal atau sistemik dapat menyamarkan gejala dan tanda skabies, tapi infestasi tetap ada. Sebaliknya, pengobatan dengan steroidtopikal yang lama dapat menyebabkan lesi bertambah banyak. Ini mungkin disebabkan oleh karena penurunan respons imunseluler.

f. Skabies terbaring ditempat tidur (*bed-ridden*)

Penderita penyakit kronis dan orang tua yang terpaksa harus tinggal ditempat tidur dapat menderita skabies yang lesinya terbatas.

g. Skabies krustosa (*Norwegianskabies*)

Lesinya berupa gambaran eritrodermi, yang disertai skuama generalisata, eritema, dan distrofi kuku. Krusta terdapat banyak sekali. Krusta ini melindungi *Sarcoptes scabiei* dibawahnya. Bentuk ini mudah menular krena populasi *Sarcoptes scabiei* sangat tinggi dan gatal tidak menonjol. Sering terdapat pada orang tua dan orang yang menderita retardasi mental (*Down's syndrome*), sensai kulit yang rendah (lepra, syringomelia dan tabes dorsalis), penderita penyakit sistemik yang berat (leukimia dan diabetes), dan penderita immunosupresif (misalnya pada penderita AIDS atau setelah pengobatan glukokortikoid atau sitotoksik jangka panjang).

h. Skabies *dishydrosiform*

Berbentuk ruam menunjukkan kelompok vesikel dan pustul pada predileksi tangann dan kaki, bentuk ini sering berulang muncul dan bisa dan selalu sembuh dengan obat antiskabies

6. Komplikasi

Kerusakan epidermis pada infeksi skabies memudahkan infeksi *Streptococcus pyogenes* (Group A *Streptococcus* [GAS]) atau *Staphylococcus aureus*. Keduanya dapat menyebabkan infeksi lokal jaringan seperti impetigo, selulitis, dan abses, serta dapat menyebar sistemik lewat aliran darah dan limfe (terutama pada skabies berkrusta dapat terjadi limfadenitis dan septikemia). Infeksi kulit pada GAS dapat menimbulkan komplikasi akhir berupa post-streptococca glomerulonephritis yang dapat berkembang menjadi gangguan ginjal kronis.¹⁴

7. Faktor risiko skabies

a. Usia

Skabies dapat ditemukan pada semua usia tetapi lebih sering menginfeksi anak-anak dibandingkan orang dewasa, karena daya tahan tubuh yang lebih rendah dari orang dewasa, kurangnya kebersihan, dan lebih sering bermain bersama anak-anak lain dengan kontak yang erat.

b. Jenis kelamin

Skabies dapat menginfeksi laki-laki maupun perempuan, tetapi laki-laki lebih sering menderita skabies. Hal tersebut disebabkan laki-laki kurang memperhatikan kebersihan diri dibanding perempuan. Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kebersihan dan kecantikannya sehingga lebih merawat diri dan menjaga kebersihan dibandingkan laki-laki.

c. Tingkat kebersihan

Memelihara kebersihan dari pada seseorang harus menyeluruh, mulai dari kulit, tangan, kaki, kuku, sampai ke alat kelamin. Cuci tangan sangat penting untuk mencegah infeksi bakteri, virus, dan parasit.

d. Penggunaan alat pribadi bersama

Gejala klinis skabies mulai timbul karena tertular dari salah satu keluarga. Penggunaan alat pribadi bersama-sama merupakan salah satu faktor risiko skabies.

e. Kepadatan penghuni

Faktor utama risiko skabies adalah kepadatan penghuni rumah dan kontak yang erat.

f. Tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang skabies

Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin bertambah pengetahuannya termasuk pengetahuan kesehatan.

g. Budaya

Budaya masyarakat dapat mempengaruhi prevalens penyakit di suatu daerah. Di daerah tertentu, orang sakit tidak boleh dimandikan karena khawatir akan memperparah penyakitnya. Oleh karena itu jika seseorang menderita skabies, maka tidak boleh mandi dan cuci tangan bahkan tidak boleh terkena air sama sekali. Budaya seperti itu perlu dihentikan dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

h. Tingkat sosio-Ekonomi

Untuk menjaga kebersihan diri diperlukan berbagai alat pembersih seperti pasta gigi, sampo, dan sabun, namun karena ekonomi yang rendah membuat keluarga menggunakan alat secara bersamaan.

8. Pencegahan

Pencegahan skabies menurut sungkar¹⁷ yaitu:

a. Mengenali gejala skabies

Langkah awal pencegahan skabies dapat dilakukan dengan mengenali gejala skabies pada orang yang terinfeksi. Untuk mengetahui jika seseorang terkena skabies dapat dilihat melalui tanda-tanda berikut ini:

- 1) Terdapat bintik merah atau lesi yang menonjol pada kulit (bintil).
- 2) Sering menggaruk bagian kulit yang terdapat bintil merah.
- 3) Kesulitan tidur di malam hari karena rasa gatal di bagian bintil merah.
- 4) Bintil merah muncul pada tangan, siku, ketiak, sela-sela jari.

b. Mewaspada faktor risiko skabies

Dalam upaya pencegahan kudis, orang dengan faktor risiko skabies sebaiknya lebih mewaspada penularan penyakit kulit ini. Tungau bisa berpindah lebih cepat dari satu orang ke orang lainnya dalam tempat tertutup dimana banyak orang yang melakukan kontak fisik yang dekat antara satu sama lain.

c. Segera memeriksakan diri ke dokter

Jika seseorang melakukan kontak fisik terus-menerus dengan orang yang mengalami gejala skabies sekaligus termasuk ke dalam kondisi faktor risiko skabies, sebaiknya segera memeriksakan diri ke dokter.

d. Menghindari kontak fisik

Skabies menular lewat kontak fisik antar kulit yang sangat dekat dan berkepanjangan, seperti tidur bersama setiap malam. Oleh karena itu sebagai bentuk pencegahan, sebisa mungkin sebaiknya menghindari kontak fisik dengan anggota keluarga atau orang lain yang mengidap skabies.

e. Membasmi tungau yang menempel

Prinsip utama dalam pencegahan skabies adalah membunuh tungau yang masih hidup. Cuci semua pakaian, sprei, dan selimut yang digunakan oleh penderita menggunakan air panas guna membasmi tungau yang tertinggal. Setelah dicuci, keringkan barang-barang tersebut dalam suhu yang panas dalam waktu lama.

f. Menjaga kebersihan rumah

Sementara itu, perabot rumah dan barang-barang yang berpotensi menjadi tempat tungau berkembang biak, seperti sofa, karpet, atau Kasur juga perlu dibersihkan. Selain itu pencegahan tungau penyebab skabies di rumah juga perlu didukung dengan kelembapan ruangan yang optimal.

g. Tidak menggunakan barang secara bersamaan

Tungau penyebab skabies juga dapat ditularkan lewat barang-barang pribadi yang dipakai secara bergantian seperti pakaian, handuk, atau sprei tempat tidur. Pencegahan bisa dilakukan dengan memisahkan penggunaan barang dengan anggota keluarga yang mengidap skabies.

9. Pengobatan

a. Penatalaksanaan secara umum

Penatalaksanaan skabies menurut Sungkar secara umum meliputi edukasi kepada pasien, yaitu:

- 1) Mandi dengan air hangat dan keringkan badan.
- 2) Pengobatan skabisid topical yang dioleskan di seluruh kulit, kecuali wajah, sebaiknya dilakukan pada malam hari sebelum tidur.
- 3) Hindari menyentuh mulut dan mata dengan tangan.
- 4) Ganti pakaian, handuk, sprei yang digunakan, dan selalu cuci dengan teratur, bila perlu direndam dengan air panas, karena tungau akan mati pada suhu 13°C.
- 5) Hindari penggunaan pakaian, handuk, sprei bersama anggota keluarga serumah.
- 6) Setelah periode waktu yang di anjurkan, segera bersihkan skabisid dan tidak boleh mengulangi penggunaan skabisid yang berlebihan setelah seminggu sampai dengan 4 minggu yang akan datang.
- 7) Setiap anggota keluarga serumah sebaiknya mendapatkan pengobatan yang sama dan ikut menjaga kebersihan.

b. Penatalaksanaan khusus

Berikut adalah pengobatan skabies menurut Kurnian:¹⁴

1) Krim Permetrin 5%

Tatalaksana lini pertama adalah agen topikal krim permetrin kadar 5%, aplikasi ke seluruh tubuh (kecuali area kepala dan leher pada dewasa) dan dibersihkan setelah 8 jam dengan mandi. Permetrin efektif terhadap seluruh stadium parasit dan diberikan untuk usia di atas 2 bulan. Jika gejala menetap, dapat diulang 7-14 hari setelah penggunaan pertama kali. Seluruh anggota keluarga atau kontak dekat penderita juga perlu diterapi pada saat bersamaan. Permetrin memiliki efektivitas tinggi dan ditoleransi dengan baik. Kegagalan

terapi dapat terjadi bila terdapat penderita kontak asimtomatik yang tidak diterapi, aplikasi krim tidak adekuat, hilang karena tidak sengaja terbasuh saat mandi sebelum 8 jam aplikasi. Pemakaian pada wanita hamil, ibu menyusui, anak usia di bawah 2 tahun dibatasi menjadi dua kali aplikasi (diberi jarak 1 minggu) dan segera dibersihkan setelah 2 jam aplikasi.

2) Krotamiton 10%

Krotamiton 10% dalam krim atau lotio merupakan obat alternatif lini pertama untuk usia di bawah 2 bulan. Agen topikal ini memiliki dua efek sebagai antiskabies dan antigatal. Aplikasi dilakukan ke seluruh tubuh dan dibasuh setelah 24 jam dan diulang sampai 3 hari. Penggunaan dihindarkan dari area mata, mulut, dan uretra. Krotamiton dianggap kurang efektif dibanding terapi lain.

3) Belerang Endap (Sulfur Presipitatum) 5%- 10%

Belerang endap (sulfur presipitatum) dengan kadar 5-10% dalam bentuk salep atau krim. Preparat ini tidak efektif untuk stadium telur, digunakan 3 hari berturut-turut. Kekurangan preparat ini adalah berbau, mengotori pakaian, dan terkadang dapat menimbulkan dermatitis iritan, tetapi harga preparat ini murah dan merupakan pilihan paling aman untuk neonatus dan wanita hamil.

4) Emulsi Benzil Benzoas 25%

Tatalaksana lini kedua agen topikal adalah emulsi benzil benzoas kadar 25%. Agen ini efektif terhadap seluruh stadia, diberikan setiap malam selama 3 hari. Agen ini sering menyebabkan iritasi kulit, dan perlu dilarutkan bersama air untuk bayi dan anak-anak. Pemakaian di seluruh tubuh dan dibasuh setelah 24 jam.

5) Lindane (Gammexane) 1%

Lindane 1% dalam bentuk losio, efektif untuk semua stadia, mudah digunakan, dan jarang mengiritasi. US Food and Drug Administration (FDA) telah memasukkan obat ini dalam kategori “black box warning”, dilarang digunakan pada bayi prematur,

individu dengan riwayat kejang tidak terkontrol. Selain itu, obat ini tidak dianjurkan pada bayi, anak-anak, lanjut usia, individu dengan berat kurang dari 50 kg karena risiko neurotoksisitas, dan individu yang memiliki riwayat penyakit kulit lainnya seperti dermatitis dan psoriasis.

6) Ivermectin

Ivermectin merupakan agen antiparasit golongan macrocyclic lactone yang merupakan produk fermentasi bakteri *Streptomyces avermitilis*. Agen ini dapat menjadi terapi lini ketiga pada usia lebih dari 5 tahun, terutama pada penderita persisten atau resisten terhadap terapi topikal seperti permethrin. Pada tipe skabies berkrusta, dianjurkan terapi kombinasi ivermectin oral dengan agen topikal seperti permethrin, karena kandungan terapi oral saja tidak dapat berpenetrasi pada area kulit yang mengalami hiperkeratinisasi. Ivermectin memiliki aktivitas antiparasit spektrum luas, termasuk untuk onchocerciasis (river blindness), filariasis limfatik, dan strongyloides. Obat ini efektif untuk stadium tungau tetapi tidak efektif untuk stadium telur, dan memiliki waktu paruh pendek yaitu 12- 56 jam. Dosis yang dianjurkan untuk skabies adalah 200 µg/kg dengan pengulangan dosis 7-14 hari setelah dosis pertama. Penggunaan tidak dianjurkan untuk anak dengan berat badan di bawah 15 kg, wanita hamil, dan wanita menyusui, karena obat ini berinteraksi dengan sinaps saraf memicu peningkatan glutamat dan dapat menembus sawar darah otak (blood brain barrier) terutama pada anak di bawah 5 tahun yang sistem sawar darah otak belum sempurna.

Studi pemberian massal ivermectin dan permethrin di Fiji, Jepang, terhadap 2051 partisipan menyimpulkan bahwa terapi ivermectin (dua dosis) lebih superior dibandingkan terapi permethrin (dua dosis). Prevalensi skabies turun sebesar 94% pada kelompok terapi ivermectin (prevalensi 32,1% pada awal turun menjadi 1,9%

setelah 12 bulan, $p < 0,001$), dibandingkan penurunan prevalensi sebesar 62% pada kelompok permethrin.

7) Moxidectin

Moxidectin merupakan terapi alternatif yang sedang dikembangkan. Moxidectin adalah obat yang biasa digunakan dokter hewan untuk mengobati infeksi parasit terutama *Sarcoptes mange*. Preparat ini memiliki mekanisme kerja yang sama dengan ivermectin, tetapi lebih lipofilik sehingga memiliki penetrasi lebih tinggi ke jaringan. Moxidectin memiliki toksisitas lebih rendah dibanding ivermectin. Saat ini studi keamanan dosis pada manusia masih sedikit, dosis terapeutik yang bertahan di kulit antara 3-36 mg (sampai 0,6 m/kg). Penelitian toleransi dan keamanan belum dilakukan pada wanita hamil, ibu menyusui, dan anak-anak.

10. Dampak skabies pada keluarga

Dampak skabies pada keluarga menurut Sungkar¹⁷ yaitu:

- a. Jika salah satu anggota keluarga dalam rumah mengalami skabies maka besar keluarga yang lain juga akan tertular.
- b. Pembatasan aktifitas bersama-sama
- c. Penggunaan barang pribadi perorangan

C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skabies

Menurut Bakri²⁰ asuhan keperawatan keluarga adalah suatu rangkaian keperawatan yang diberikan melalui praktik keperawatan dengan sasaran keluarga. Tahapan dari proses keperawatan adalah pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

1. Pengkajian keperawatan keluarga

Pengkajian merupakan tahapan perawat mengenali informasi secara terus menerus dari anggota keluarga yang dibina.

Format pengkajian keluarga menurut friedman:³

a. Data umum

1) Data umum

Menurut friedman³ data umum yang perlu dikaji yaitu:

- a) Nama Kepala Keluarga Dan Anggota Keluarga
- b) Alamat
- c) Jenis Kelamin
- d) Pekerjaan
- e) Umur

Umur seseorang demikian besarnya dalam memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dalam kaitannya dengan kejadian skabies pada seseorang, pengalaman keterpaparan sangat berperan karena mereka yang berumur lebih tinggi dan mempunyai pengalaman terhadap skabies berpotensi lebih baik dalam mengetahui cara pencegahan serta penularan penyakit skabies. Di beberapa negara yang sedang berkembang, prevalensi skabies cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja.

f) Pendidikan.

Pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai penyakit skabies, pada pengobatan dan perawatan skabies terutama pada keluarga yang menderita penyakit skabies, keluarga dengan pendidikan yang tinggi akan mengetahui cara penularan dan pencegahan (personal hygiene yang baik dan benar) terhadap skabies.

2) Komposisi keluarga

Menurut Friedman³ Komposisi keluarga berisi tentang dengan siapa anggota keluarga yang diidentifikasi sebagai bagian dari keluarga mereka, komposisi keluarga dapat diterangkan dengan

menggunakan genogram. Genogram merupakan suatu diagram yang menggambarkan sebuah pohon keluarga. Genogram keluarga memasukkan tiga generasi keluarga yaitu dua generasi dalam keluarga inti dan keluarga asli dari tiap orangtua.

3) Tipe keluarga

Pada pasien skabies tipe keluarganya yaitu keluarga tradisional yaitu keluarga besar (extended family). Tempat yang berpenghuni padat ditambah lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya akan memudahkan transmisi dan penularan tungau skabies.

4) Latar belakang budaya (etnik)

Menurut Bakri³ latar belakang budaya adalah bagaimana kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh keluarga.

5) Identifikasi religious

Mengetahui agama pasien dan keluarganya tidak hanya sebatas namanya saja, melainkan bagaimana mereka mengamalkan ajaranajaran agama tersebut. Semua agama mengajarkan kebersihan dan kesehatan, dengan mengkaji agama pasien kita dapat mengetahui sejauh mana keluarga menjaga kesehatan melalui ajaran agama.⁵

6) Status sosial ekonomi

keluarga Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggotakeluarga lainnya. Dari aspek sosial ekonomi penyakit skabies sering diderita oleh klien dari golongan ekonomi menengah ke bawah. Hal ini sejalan dengan penelitian Nasution yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang menunjang terjadinya penyakit skabies adalah salah satunya sosial ekonomi yang rendah.²¹

7) Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas rekreasi merupakan aktivitas yang terpisah dari kewajiban kerja, keluarga, dan masyarakat serta ini dividu melakukannya berdasarkan kehendak guna menda 'patkan

relaksasi, pengalihan, pengembangan diri, atau partisipasi sosial.. Biasanya keluarga dengan aktivitas bersama penderita skabies, maka akan terjadi penularan terhadap bakteri skabies.

b. Riwayat keluarga dan tahap perkembangan

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga ini ditentukan dengan anak pertama atau tertua dari keluarga inti.³ Biasanya penyakit skabies menyerang semua umur, artinya skabies bisa berada pada setiap tahap perkembangan keluarga.

2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Setiap anggota keluarga memiliki peran dan tugas masing-masing, disini mengkaji apakah tugas perkembangan keluarga sudah terpenuhi atau belum, jika belum maka dikaji apa penyebabnya dan apakah tugas perkembangan tersebut perlu penanganan segera atau bisa ditunda.³ Biasanya penderita yang mengalami skabies memiliki kendala dalam pemeriksaan kesehatan ke tenaga kesehatan dengan alasan biaya pengobatan dan penghasilan yang rendah.

3) Riwayat keluarga inti

Pada riwayat keluarga inti tidak hanya mengkaji riwayat kesehatan keluarga, melainkan juga mengkaji apakah ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit yaang berisiko menurun, bagaimana pencegahan penyakit dengan imunisasi, fasilitas kesehatan apa saja yang pernah diakses, riwayat penyakit yang pernah diderita, serta riwayat perkembangan dan kejadian-kejadian atau pengalaman penting yang berhubungan dengan kesehatan.³ Biasanya pada penderita skabies memiliki anggota keluarga, teman dekat atau orang di lingkungan sekitar yang mempunyai penyakit skabies atau personal hygiene yang buruk serta lingkungan yang tidak bersih.

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Riwayat keluarga besar dari pihak suami dan istri juga dibutuhkan, dikarenakan ada penyakit yang bersifat genetik atau berpotensi menurun pada anak cucu.³ Biasanya dikaji adanya keluarga yang menderita penyakit seperti penyakit keturunan, alergi dan skabies serta pengobatannya

c. Data lingkungan

1) Karakteristik rumah

Perawat mengkaji data karakteristik rumah keluarga dengan melihat luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan dan fungsinya, sirkulasi udara dan sinar yang masuk, pendinginan udara (AC) atau kipas angin, pencahayaan, banyaknya jendela, tata letak perabotan, penempatan septic tank beserta kapasitas dan jenisnya, jarak sumber air, dengan septic tank, dan lain-lain. Selain itu juga mengkaji karakteristik anggota keluarganya.³

2) Karakteristik lingkungan tempat tinggal dan masyarakat

Mengkaji lingkungan fisik, kebiasaan, kesepakatan atau aturan penduduk setempat dan budaya yang memengaruhi kesehatan.³

3) Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan melihat kebiasaan keluarga berpindah tempat. Pengkajian pada tahap ini yaitu rumah keluarga yang ditempatinya menetap dari dulu sampai sekarang atau berpindah tempat. Status rumah yang dihuni oleh keluarga apakah rumah sendiri atau menyewa, sudah berapa lama tinggal di daerah tersebut dan pindah dari daerah mana.²

4) Interaksi sosial keluarga dengan masyarakat

Interaksi sosial keluarga dapat mendeteksi dimana keluarga mendapatkan penyakit, apakah pasien mendapatkan penyakitnya dari pergaulan luar atau bukan.

5) Sumber pendukung keluarga

Setiap keluarga pasti memiliki fasilitas-fasilitas, akan tetapi dalam proses keperawatan keluarga tidak hanya membutuhkan data itu saja, juga membutuhkan data berapa jumlah anggota keluarga yang sehat sehingga bisa membantu yang sakit. Data sistem pendukung juga membutuhkan fasilitas psikologis atau dukungan dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat.³

d. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga

Menurut Friedman³ pola komunikasi keluarga merupakan interaksi sirkular yang bersinambung dan menghasilkan arti dari komunikasi antara anggota keluarga. Dimana pola komunikasi melalui interaksi yang dapat memenuhi kebutuhan afektif keluarga. Komunikasi berhasil jika pesan dapat dimengerti, berfungsi baik jika ada kehangatan, keterbukaan, dan jujur.

2) Struktur kekuatan

Mendrofa² menjelaskan Struktur kekuatan keluarga adalah kemampuan anggota keluarga untuk mempengaruhi dan mengendalikan orang lain untuk mengubah perilaku keluarga yang mendukung kesehatan. Hasil dari kekuatan tersebut akan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan didalam keluarga seperti konsensus, tawar menawar atau akomodasi, kompromi atau de facto, dan paksaan.

3) Struktur peran keluarga

Peran keluarga diklasifikasi menjadi dua kategori, yaitu peran formal dan peran informal. Peran formal adalah peran eksplisit yang terkandung dalam struktur peran keluarga. Peran informal bersifat tidak tampak dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional keluarga dan memelihara keseimbangan keluarga. Sebagai perawat perlu mengetahui peran dari setiap anggota

keluarga apakah berjalan dengan baik atau tidak, jika tidak berjalan dengan baik maka siapa yang biasanya akan memberi pengertian, menilai pertumbuhan, pengalaman baru, teknik dan pola komunikasi.¹⁵

4) Nilai-nilai keluarga

Menjelaskan bagaimana nilai dan norma yang dianut oleh keluarga, apakah ada norma yang bertentangan dengan kesehatan atau tidak.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi efektif

Hal yang dikaji yaitu, bagaimana pola kebutuhan keluarga dan responnya, apakah individu merasakan individu lain dalam keluarga, bagaimana sensitivitas antar anggota keluarga, bagaimana keluarga menanamkan perasaan kebersamaan dengan anggota keluarganya, bagaimana anggota keluarga saling memercayai dan memberikan perhatian saling mendukung satu sama lain, bagaimana hubungan dan interaksi keluarga dengan lingkungan.³

2) Fungsi sosialisasi

Hal yang perlu dikaji yaitu bagaimana proses perkembangan dan perubahan individu keluarga, tempat anggota keluarga berinteraksi sosial dan belajar berperan di lingkungan sosial. Biasanya pada keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita skabies terdapat masih kurangnya keinginan keluarga dan penderita dalam ikut mengikuti sosialisasi mengenai pendidikan kesehatan pada pasien skabies, karena mereka beranggapan bahwa penyakitnya hanya sakit kulit biasa.

3) Fungsi ekonomi

Hal yang perlu dikaji yaitu bagaimana keluarga memenuhi kebutuhan keluarga, seperti sandang, pangan dan papan. Biasanya pada penderita skabies karena faktor ekonomi, keluarga malas membawa keluarga berobat ke pelayanan kesehatan, karena kendala ekonomi.

4) Fungsi perawatan kesehatan

Hal yang perlu dikaji yaitu bagaimana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan, perawatan, dan pengetahuan pada anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, serta lingkungan yang bersih dan sehat.

- a) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan meliputi pengertian skabies, faktor penyebab skabies seperti penggunaan barang-barang pribadi secara bersamaan, tanda dan gejala skabies seperti kulit ruam, memerah, timbulnya bentol-bentol serta rasa gatal yang meningkat pada malam hari.
- b) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat. Yang perlu dikaji adalah bagaimana keluarga mengambil keputusan apabila salah satu anggota keluarga menderita skabies apakah segera diobati atau dibiarkan saja .
- c) Untuk mengetahui kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Yang perlu dikaji sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya dan cara merawat anggota keluarga yang menderita penyakit skabies karena penyakit ini perlu penanganan yang tepat dan segera karna jika dibiarkan ruam akan semakin parah.
- d) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat. Yang perlu dikaji bagaimana keluarga mengetahui keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan dengan mengatur suhu, mencuci sprei tempat tidur secara berkala, mencuci pakaian dengan merendam dengan air panas dan menjemur dibawah terik matahari, menggunakan peralatan pribadi secara masing-masing dan membatasi kontak fisik dengan tempat tidur terpisah dengan

penderita hal ini dapat mencegah penularannya dan membantu penyembuhan penyakit skabies.

- e) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang mana akan mendukung terhadap kesehatan anggota keluarganya. Yang perlu dikaji yaitu keinginan dan peran keluarga dalam membawa anggota keluarganya berobat ke pelayanan kesehatan terdekat.

5) Fungsi reproduksi

Penularan skabies dapat terjadi secara langsung dengan penderita seperti bersentuhan langsung dengan penderita dan hubungan seksual dengan bergonta-ganti pasangan.

f. Stress dan coping keluarga

1) Stress jangka pendek

Merupakan stressor yang dialami keluarga tetapi bisa ditangani dalam jangka waktu kurang dari 6 bulan.

2) Stress jangka panjang

Merupakan stressor yang dirasakan keluarga lebih dari 6 bulan untuk penyelesaiannya. Biasanya keluarga dengan penderita skabies memiliki tingkat stress dalam jangka panjang karena lamanya penyembuhan pada anggota keluarga, dan perlunya pengobatan dalam waktu lama.

3) Strategi coping yang digunakan keluarga

Dalam hal ini dilakukan pengkajian bagaimana keluarga menghadapi dan merespon stressor, dan strategi apa yang digunakan untuk menghadapi dan menyelesaikannya.

4) Strategi adaptasi disfungsional

Dijelaskan mengenai strategi adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan/ stress pada penyakit skabies.

g. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggotakeluarga. Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik klinik (head to toe) untuk pemeriksaan fisik skabies adalah sebagai berikut :

1) Status kesehatan umum

Meliputi keadaan penderita, kesadaran, suara bicara, tinggi badan, berat badan dan tanda-tanda vital. Biasanya kesadaran pada penderita skabies ini composmetis, dengan tidak ada pengaruh kelainan pada tinggi badan, tekanan darah, suhu dan nadi.

2) Kepala

Pada daerah kepala yang terserang penyakit skabies akan dilakukan pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi apakah terdapat tanda bintik-bintik kemerahan pada kulit, kemudian palpasi pasien untuk meyakini apakah ada gelembung yang berisi air

3) Leher

Pada daerah leher yang terserang penyakit skabies akan dilakukan inspeksi apakah terdapat tanda bintik-bintik kemerahan pada kulit, kemudian palpasi pasien untuk meyakini apakah ada gelembung yang berisi air.

4) Kulit, Rambut, Kuku

Lihat warna kulit pasien, warna rambut klien, apakah rambut rontok atau tidak. Periksa turgor kulit, kulit teraba hangat terdapat nyeri tekan pada kulit, terdapat kemerahan pada kulit, ada rupture kulit, pada pasien skabies keluar pus pada kulit.

5) Mata

Bola mata berbentuk bulat, konjungtiva tidak anemis, serta pergerakan bola mata normal pupil normal. Biasanya pada mata penderita skabies tidak mengalami masalah.

6) Telinga

Lihat apakah daun telinga normal, liang telinga terdapat serumen. Periksa apakah ada nyeri tekan pada *prosesus mastoideus*. Pada penderita skabies biasanya tidak mengalami masalah di bagian telinga.

7) Hidung

Bentuk hidung normal, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan. Pada penderita skabies biasanya tidak mengalami masalah pada bagian hidung.

8) Mulut

Bentuk bibir normal, gigi lengkap dan bersih, mukosa bibir kering, lidah bersih. Biasanya tidak terdapat masalah pada penderita skabies di bagian mulut.

9) Leher

Bentuk leher normal tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid serta nyeri tekan tidak ada. Biasanya tidak terdapat masalah pada penderita skabies pada bagian leher.

10) Dada

Bentuk dada normal, pergerakan otot dada simetris, tidak terdapat nyeri tekan. Pada penderita skabies tidak terdapat masalah pada bagian dada.

11) Abdomen

Pada daerah abdomen yang terserang skabies akan dilakukan inspeksi apakah terdapat tanda bintik-bintik kemerahan pada kulit, kemudian palpasi pasien untuk meyakini apakah ada gelembung yang berisi air

12) Anus dan rectum

Pada daerah anus dan rectum tidak terdapat hemoroid, baik interna maupun eksternal.

13) Alat kelamin

Pada pasien skabies terdapat kemerahan pada genetalia.

14) Ekstremitas

Pada daerah tangan yang terserang skabies akan dilakukan inspeksi apakah terdapat tanda bintik-bintik kemerahan pada kulit, kemudian palpasi pasien untuk meyakini apakah ada gelembung yang berisi air.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan keluarga termasuk masalah kesehatan actual dan potensial dengan perawat keluarga yang memiliki kemampuan dan mendapatkan lisensi untuk menangani berdasarkan pendidikan dan pengalaman.

Diagnosis yang mungkin muncul menurut SDKI²² pada pasien anak dengan skabies:

a. Gangguan Rasa Nyaman (**D.0074, Halaman 166**)

Definisi: Perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial.

Penyebab: Gejala Penyakit

Gejala dan tanda mayor: Mengeluh tidak nyaman, tampak gelisah

Gejala dan tanda minor: Mengeluh sulit tidur, Tidak mampu rileks, merasa gatal

b. Gangguan integritas kulit (**D. 0129, halaman: 282**)

Definisi: Kerusakan kulit (dermis/epidermis) atau jaringan (membrane mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul dendi atau ligament)

Penyebab: Kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas jaringan.

Gejala dan tanda mayor: Kerusakan jaringan/lapisan kulit.

Gejala dan tanda minor: Nyeri, perdarahan, kemerahan, hematoma.

c. Gangguan pola tidur (**D. 0055, Halaman : 126**)

Definisi: Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal.

Penyebab: Kurang kontrol tidur. Karna gejala utama yang dirasakan pasien dengan skabies adalah pertahanan kulit. Gejala tersebut mengganggu aktivitas tidur pasien di malam hari, yang membuat pola tidur berubah dan sering terjaga dan tidur tidak puas.

Gejala dan tanda mayor: Mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup.

Gejala dan tanda minor: Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.

d. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (**D.0115, Halaman 254**)

Definisi: Pola penanganan masalah kesehatan tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga.

Penyebab: Kompleksitas program perawatan/pengobatan.

Gejala dan tanda mayor: Tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. Gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang tepat.

Gejala dan tanda minor: gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko.

e. Gangguan citra tubuh (**D.0083, Halaman 186**)

Definisi: Perubahan persepsi tentang penampilan, struktur dan fungsi fisik individu

Penyebab: Perubahan struktur/ bentuk tubuh

Gejala dan tanda mayor: Mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh, fungsi/struktur tubuh berubah/hilang

Gejala dan tanda minor: Mengungkapkan perasaan negative tentang perubahan tubuh, mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/ reaksi orang lain, menyembunyikan atau menunjukkan bagian tubuh

secara berlebihan, menghindari melihat atau menyentuh bagian tubuh, focus berlebihan pada perubahan tubuh, respon nonverbal pada perubahan dan persepsi tubuh

f. Risiko Infeksi (D.0142, Halaman 304)

Definisi: Beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik.

Penyebab: Ketidak adekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit)

g. Defisit Pengetahuan (D. 0111, Halaman 246)

Defenisinya yaitu ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

Penyebabnya yaitu kurang terpapar informasi

Gejala dan tanda mayor menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah **Gejala dan tanda minor** menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukan perilaku berlebihan

3. Perencanaan Keperawatan Keluarga

Perencanaan merupakan proses penyusunan strategi atau intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, mengurangi atau mengatasi masalah kesehatan klien yang telah diidentifikasi dan divalidasi pada tahap perumusan diagnosis keperawatan. Perencanaan mencakup penentuan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan. Berdasarkan 3S yaitu SDKI, SLKI dan SIKI. Tahapan penyusunan perencanaan keperawatan keluarga adalah sebagai berikut:

a. Menetapkan prioritas masalah

Menetapkan prioritas masalah/diagnosis keperawatan keluarga adalah dengan menggunakan skala menyusun prioritas dari Bakri.²⁰

Tabel 2.1
Prioritas masalah

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat Masalah * Aktual = 3 * Resiko = 2 * Potensial = 1	1		
2.	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah * Tinggi = 2 * Sedang = 1 * Rendah = 0	2		
3.	Potensial untuk dicegah * Mudah = 3 * Cukup = 2 * Tidak dapat = 1	1		
4.	Menonjolnya masalah * Masalah dirasakan, dan perlu segera ditangani = 2 * Masalah dirasakan = 1 * Masalah tidak dirasakan = 0	1		
	Total Skore			

Sumber: Bakri²⁰

Cara skoring:

$$\frac{skor}{bobot} \times angka\ tertinggi$$

- 1) Tentukan angka dari skor tertinggi, biasanya angka tertinggi adalah 5.
- 2) Skor diambil dari skala prioritas, tentukan skor pada setiap kriteria.
- 3) Skor dibagi dengan angka tertinggi.
- 4) Kemudian dikalikan dengan bobot skor.
- 5) Jumlahkanlah skor untuk semua kriteria

b. Menyusun Intervensi dan Tindakan Keperawatan

Perencanaan keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan dengan melibatkan anggota keluarga. Perencanaan keperawatan juga dapat diartikan sebagai suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah klien.²³

Intervensi keperawatan keluarga dibuat berdasarkan pengkajian keluarga, dengan merumuskan tujuan, mengidentifikasi strategi intervensi alternative dan sumber serta menentukan prioritas, intervensi tidak bersifat rutin, acak, atau standar, tetapi dirancang bagi keluarga tertentu dengan siapa perawat keluarga sedang bekerja.³

Tabel 2.2

Perencanaan Keperawatan Keluarga

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
1.	Gangguan Rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit	<p>Tujuan Umum:</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit setiap kunjungan diharapkan status kenyamanan meningkat (L.08064)</p> <p>Dengan Kriteria Hasil:</p> <p>TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah</p> <p>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (L.12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menyebutkan pengertian gangguan rasa nyaman (gatal-gatal) akibat skabies dengan bahasanya sendiri. - Keluarga mampu menyebutkan penyebab gangguan kenyamanan (gatal-gatal) dengan bahasa sendiri. - Keluarga mampu menjelaskan proses perjalanan penyakit skabies 	<p>Intervensi 1: Edukasi proses penyakit.(I.12444)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gangguan rasa nyaman (gatal-gatal) <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang gangguan rasa nyaman (gatal-gatal) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p><i>Edukasi</i></p>

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<p>dengan bahasa sendiri.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala gangguan rasa nyaman (gatal-gatal) akibat skabies dengan bahasa sendiri. - Keluarga mampu menyebutkan komplikasi dari gangguan rasa nyaman (gatal-gatal) akibat skabies dengan bahasa sendiri 	<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pengertian dan penyebab terjadinya gangguan rasa nyaman (gatal-gatal) akibat skabies - Jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit skabies - Jelaskan tanda dan gejala gangguan rasa nyaman (gatal-gatal) akibat skabies - Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi - Informasikan kondisi pasien saat ini
		<p>TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Dukungan keluarga meningkat (L.13112)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anggota keluarga Verbalitas keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit skabies - Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan skabies - Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan 	<p>Intervensi 2: Dukungan pengambilan keputusan (I.09265) <i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan (jelaskan manfaat keputusan untuk segera

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<p>dalam menentukan perawatan skabies</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menyebutkan manfaat jika gangguan rasa nyaman (gatal-gatal) diobati - Keluarga mampu menyebutkan akibat jika gangguan rasa nyaman (gatal-gatal) tidak diobati 	<p>mengobati pasien, serta akibat jika tidak diobati)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi - Fasilitasi melihat situasi secara realistik - Motivasi menggunakan tujuan keperawatan yang di harapkan - Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi - Fasilitasi menjelaskan keputusan kepada orang lain, jika perlu - Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan alternatif solusi secara jelas - Berikan informasi yang diminta pasien
		TUK 3: Keluarga mampu merawat anggota keluarga	Intervensi 3: Manajemen Nyeri (I. 08238)

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<p>yang sakit</p> <p>Status Kenyamanan Meningkat (L.08064)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan sesuai kebutuhan meningkat - Rileks meningkat - Keluhan tidak nyaman menurun - Keluhan gatal menurun - Merintih menurun - Menangis menurun - Keluhan sulit tidur menurun - Suhu ruangan membaik - Pola tidur membaik 	<p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi lokasi nyeri, karakteristik nyeri (gatal-gatal), durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - mengidentifikasi skala nyeri akibat skabies - mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup - memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - memonitor efek samping penggunaan analgetik <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (gatal-gatal) - kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) - fasilitasi istirahat dan tidur (bersihkan tempat tidur, menjemur kasur secara berkala) - pertimbangkan jenis dan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<p>sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredaakaan nyeri</p> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri (gatal-gatal) akibat skabies - menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan mengoleskan minyak kelapa <p><i>kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - kolaborasi pemberian obat salep (permetrin, crotamiton, spinosad, sulfur, dll) - kolaborasi pemberian obat oral jika perlu (ivermectin, moxidectin, dll)
		<p>TUK 4: Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Status Kenyamanan (L.08064) meningkat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan tidak nyaman menurun - Gelisah menurun - Gatal menurun - Suhu ruangan membaik 	<p>Intervensi 4: Manajemen kenyamanan lingkungan (I.08237)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi sumber ketidaknyamanan (mis. kebersihan, suhu ruangan) - Monitor kondisi kulit (mis. tanda-tanda iritasi)

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi kenyamanan lingkungan (mengatur suhu ruangan, kebersihan tempat tidur, penataan perabotan) - Hindari paparan kulit terhadap iritan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan manajemen lingkungan - Anjurkan mencuci pakaian yang telah dipakai dengan merendam dengan air panas dan jemur dibawah terik matahari - Anjurkan tidak menggunakan peralatan bersama (kasur, handuk, sabun, baju dan lain sebagainya)
		<p>TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Ketahanan keluarga (L.09074) meningkat:</p>	<p>Intervensi 5: Edukasi perilaku upaya kesehatan (I.12435)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengetahui pengertian fasilitas kesehatan - Klien dan keluarga mampu menyebutkan macam-macam fasilitas kesehatan - Klien dan keluarga mampu memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi - Klien dan keluarga mampu memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan bantuan 	<p>kemampuan menerima informasi</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penanganan masalah kesehatan - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan) - Ajarkan penggunaan sistem fasyankes
2.	Resiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan.	<p>Tujuan Umum:</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit setiap kunjungan diharapkan tingkat infeksi menurun (14137)</p> <p>Dengan Kriteria Hasil:</p>	

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<p>TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah</p> <p>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (L.12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menyebutkan pengertian resiko infeksi akibat skabies dengan bahasa sendiri - Keluarga mampu menyebutkan penyebab resiko infeksi dengan bahasa sendiri - Keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala resiko infeksi akibat skabies dengan bahasa sendiri - Keluarga mampu meredakan resiko infeksi akibat skabies dengan bahasa sendiri 	<p>Intervensi 1: Edukasi proses penyakit.(I.12444)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang resiko infeksi <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang resiko infeksi akibat skabies - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pengertian dan penyebab terjadinya resiko infeksi akibat skabies - Jelaskan patofisiologi munculnya gangguan resiko infeksi akibat skabies - Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan - Informasikan kondisi pasien saat ini

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<p>TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Dukungan keluarga meningkat (L.13112)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anggota keluarga Verbalitas keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit - Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan resiko infeksi akibat skabies - Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan resiko infeksi akibat skabies. - Keluarga mampu menyebutkan manfaat jika resiko infeksi akibat skabies diobati - Keluarga mampu menyebutkan akibat jika resiko infeksi akibat skabies tidak diobati 	<p>Intervensi 2: Dukungan kepatuhan Program Pengobatan (I.12361) <i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Buat komitmen menjalani program pengobatan yang baik - Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani pengobatan, jika perlu - Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung dan menghambat jalannya program pengobatan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan program pengobatan yang harus dijalani - Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan - Anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien selama pengobatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi kelayakan kesehatan.
		<p>TUK 3: Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Tingkat Infeksi Munurun(L.14137):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kebersihan tangan meningkat - Kebersihan badan meningkat - Kemerahan menurun - Nyeri menurun - Bengkak menurun - Demam menurun - Vesikel menurun 	<p>Intervensi 3: Pencegahan Infeksi (I. 14539)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Batasi kontak fisik - Berikan perawatan kulit - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tanda dan gejala infeksi akibat skabies - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi (memberikan makanan dgn protein yang tinggi seperti telur, ikan gabus, kacang dan biji-bijian untuk penyembuhan luka) - Anjurkan meningkatkan asupan cairan -
		<p>TUK 4: Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Status Kenyamanan (L.08064) meningkat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat menyebutkan cara memodifikasi lingkungan yang nyaman dengan bahasa sendiri - Keluhan tidak nyaman menurun - Keluhan Gelisah menurun - Suhu ruangan membaik 	<p>Intervensi 4: Manajemen Lingkungan (L.14514)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi keamanan dan kenyamanan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur suhu ruangan yang sesuai - Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman - Atur pencahayaan, minimalisir kebisingan - Ganti pakaian secara berkala - Pertahankan konsistensi kunjungan tenaga kesehatan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan cara membuat

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<p>lingkungan rumah yang nyaman dengan menyusun perabotan secara rapi dan bersih</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan pasien dan keluarga/pengunjung tentang upaya pencegahan infeksi
		<p>TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Perilaku kesehatan membaik (L. 12107):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengetahui pengertian dari fasilitas kesehatan untuk melaksanakan upaya kesehatan - Klien dan keluarga mampu menyebutkan macam-macam fasilitas kesehatan - Klien dan keluarga mampu menjelaskan manfaat fasilitas kesehatan 	<p>Intervensi 5: Edukasi perilaku upaya kesehatan (I. 12435)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penanganan masalah kesehatan - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis.

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<p>keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan
3	<p>Gangguan Pola Tidur</p> <p>berhubungan dengan rasa gatal yang dialami klien</p>	<p>Tujuan Umum:</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit setiap kunjungan diharapkan pola tidur membaik (L.05045)</p> <p>Dengan Kriteria Hasil:</p> <p>TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah</p> <p>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (L.12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menyebutkan pengertian gangguan pola tidur dengan bahasa sendiri - Keluarga mampu menyebutkan penyebab gangguan pola tidur dengan bahasa sendiri - Keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala gangguan pola tidur 	<p>Intervensi 1: Edukasi proses penyakit.(I.12444)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang gangguan pola tidur <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang gangguan pola tidur - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<p>dengan bahasa sendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu meredakan gejala gangguan pola tidur dengan bahasa sendiri 	<p>bertanya</p> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pengertian dan penyebab terjadinya gangguan pola tidur - Jelaskan patofisiologi munculnya gangguan pola tidur akibat skabies - Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan - Informasikan kondisi pasien saat ini
		<p>TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan</p> <p>Dukungan keluarga meningkat (L.13112)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anggota keluarga Verbalitas keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit - Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan gangguan pola tidur - Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan gangguan pola tidur. 	<p>Intervensi 2: Dukungan kepatuhan Program Pengobatan (I.12361)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Buat komitmen menjalani program pengobatan yang baik - Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani pengobatan, jika perlu

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menyebutkan manfaat jika gangguan pola tidur diobati - Keluarga mampu menyebutkan akibat jika gangguan pola tidur tidak diobati 	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung dan menghambat jalannya program pengobatan <i>Edukasi</i> - Informasikan program pengobatan yang harus dijalani - Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan - Anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien selama pengobatan - Anjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi pelayanan kesehatan.
		<p>TUK 3: Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Pola tidur membaik (L.05045):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan sering terjaga menurun - Keluhan tidak puas tidur menurun 	<p>Intervensi 3: Dukungan tidur (L. 05174)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) - Identifikasi makanan dan minuman yang meng-

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan istirahat tidak cukup menurun - Keluarga mampu melakukan perawatan untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur seperti mengonsumsi makanan yang sehat, berolahraga, melakukan relaksasi sebelum tidur 	<p>ganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Batasi waktu tidur siang - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Tetapkan jadwal tidur rutin - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) - Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur - Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM - Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
		<p>TUK 4: Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Status Kenyamanan (L.08064) meningkat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat menyebutkan cara memodifikasi lingkungan yang nyaman dengan bahasa sendiri - Keluhan tidak nyaman menurun - Keluhan Gelisah menurun - Suhu ruangan membaik 	<p>Intervensi 4: Manajemen Lingkungan (L.14514) <i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi keamanan dan kenyamanan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur suhu ruangan yang sesuai - Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<ul style="list-style-type: none"> - Atur pencahayaan, minimalisir kebisingan - Ganti pakaian secara berkala - Pertahankan konsistensi kunjungan tenaga kesehatan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang nyaman dengan menyusun perabotan secara rapi dan bersih - Ajarkan pasien dan keluarga/pengunjung tentang upaya pencegahan infeksi
		<p>TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Perilaku kesehatan membaik (L. 12107):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengetahui pengertian dari fasilitas kesehatan untuk melaksanakan upaya kesehatan - Klien dan keluarga mampu menyebutkan macam-macam fasilitas 	<p>Intervensi 5: Edukasi perilaku upaya kesehatan (I. 12435)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		kesehatan - Klien dan keluarga mampu menjelaskan manfaat fasilitas kesehatan	kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <i>Edukasi</i> - Jelaskan penanganan masalah kesehatan - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan) - Ajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan
		TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Ketahanan keluarga (L.09074) meningkat: - Klien dan keluarga mampu memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi - Klien dan keluarga mampu memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan bantuan	Intervensi 5: Edukasi perilaku upaya kesehatan (I.12435) <i>Observasi</i> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <i>Terapeutik</i> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<p>kesepakatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan kesempatan untuk bertanya <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penanganan masalah kesehatan - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan) - Ajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan
5.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<p>Tujuan Umum</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit setiap kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111) dengan kriteria hasil :</p> <p>TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah</p> <p>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (L.12111)</p>	<p>Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menjelaskan pengertian dan penyebab penyakit skabies dengan bahasanya sendiri - Keluarga mampu menjelaskan tanda, gejala dan factor risiko penyakit skabies - Keluarga mampu penanganan risiko penyakit skabies 	<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pengertian dan penyebab penyakit skabies - Jelaskan tanda dan gejala penyakit skabies - Jelaskan faktor risiko dan penanganan penyakit skabies - Informasikan kondisi pasien saat ini
		<p>TUK 2: Keluarga mampu mengambil Keputusan</p> <p>Dukungan keluarga meningkat (L.13112)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalitas keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit skabies - Bekerja sama dengan anggota keluarga yang 	<p>Dukungan Pengambilan Keputusan (I. 09265)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		sakit dalam menentukan perawatan skabies - Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan skabies	membantu membuat pilihan. - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi. - Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi - Fasilitasi menjelaskan keputusan kepada orang lain, jika perlu - Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya Edukasi - Informasikan alternatif solusi secara jelas
		TUK 3: Keluarga mampu melakukan perawatan Tingkat Kepatuhan meningkat (L.12110) - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat	Edukasi Program Pengobatan (L.12441) Observasi - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan - Identifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik - Perilaku menjalankan anjuran membaik 	<p>terhadap pengobatan</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan - Jelaskan strategi mengelola efek samping obat - Jelaskan cara penyimpanan, pengisian kembali/pembelian kembali, dan pemantauan sisa obat - Jelaskan keuntungan dan kerugian program pengobatan, jika perlu - Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<p>digunakan selama Pengobatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication)
		<p>TUK 4: Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Keamanan Lingkungan Rumah (L.14126)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan rumah meningkat - Ketersediaan air bersih meningkat - Keamanan penyimpanan obat meningkat - Pemeliharaan peralatan rumah meningkat 	<p>Edukasi Keselamatan Lingkungan (I.12384)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menghilangkan bahaya lingkungan - Ajarkan individu dan kelompok berisiko

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<p>tinggi tentang bahaya lingkungan</p> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan pihak lain untuk meningkatkan keamanan lingkungan
		<p>TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Ketahanan Keluarga meningkat (L.09074)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan kemandirian antara anggota keluarga meningkat - Mengidentifikasi sumber daya di komunitas meningkat - Memanfaatkan sumber daya di komunitas meningkat - Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapat informasi meningkat - Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapat bantuan 	<p>Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (L.12435)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penanganan masalah kesehatan - Anjurkan menggunakan fasilitas - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		meningkat	<p>akan diubah (mis. Keinginan mengunjungi fasilitas Kesehatan)</p> <p>- Ajarkan pencarian dan penggunaan system fasilitas pelayanan Kesehatan</p>
6.	<p>Prilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p>	<p>Tujuan Umum</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit setiap kunjungan diharapkan perilaku kesehatan membaik (L.12107) dengan kriteria hasil :</p> <p>TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menyebutkan pengertian perilaku kesehatan sehingga beresiko untuk terpapar skabies dengan bahasa sendiri - Keluarga mampu menyebutkan penyebab perilaku kesehatan sehingga beresiko untuk terpapar skabies dengan bahasa sendiri 	<p>Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pengertian dan penyebab perilaku kesehatan sehingga beresiko untuk terpapar skabies - Jelaskan faktor risiko dan penanganan penyakit skabies - Informasikan kondisi pasien saat ini
		TUK 2: Keluarga mampu mengambil Keputusan Dukungan keluarga meningkat (L.13112) <ul style="list-style-type: none"> - Verbalitas keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit skabies - Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan skabies - Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan skabies 	Dukungan Pengambilan Keputusan (I. 09265) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan. - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi. - Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif - Hormati hak pasien

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<p>untuk menerima atau menolak informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi menjelaskan keputusan kepada orang lain, jika perlu - Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan alternatif solusi secara jelas
		<p>TUK 3: Keluarga mampu melakukan perawatan</p> <p>Tingkat Kepatuhan meningkat (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat - Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik - Perilaku menjalankan anjuran membaik 	<p>Edukasi Program Pengobatan (L.12441)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan - Identifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			<p>dan benar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan - Jelaskan strategi mengelola efek samping obat - Jelaskan cara penyimpanan, pengisian kembali/pembelian kembali, dan pemantauan sisa obat - Jelaskan keuntungan dan kerugian program pengobatan, jika perlu - Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama <p>Pengobatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication)

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
		<p>TUK 4: Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Status Kenyamanan (L.08064) meningkat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat menyebutkan cara memodifikasi lingkungan yang nyaman dengan bahasa sendiri - Keluhan tidak nyaman menurun - Keluhan Gelisah menurun - Suhu ruangan membaik 	<p>Intervensi 4: Manajemen Lingkungan (L.14514)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi keamanan dan kenyamanan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur suhu ruangan yang sesuai - Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman - Atur pencahayaan, minimalisir kebisingan - Ganti pakaian secara berkala - Pertahankan konsistensi kunjungan tenaga kesehatan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang nyaman dengan menyusun perabotan secara rapi dan bersih - Ajarkan pasien dan keluarga/pengunjung tentang upaya pencegahan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/SLKI	Intervensi/ SIKI
			infeksi
		<p>TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Perilaku kesehatan membaik (L. 12107):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengetahui pengertian dari fasilitas kesehatan untuk melaksanakan upaya kesehatan - Klien dan keluarga mampu menyebutkan macam-macam fasilitas kesehatan - Klien dan keluarga mampu menjelaskan manfaat fasilitas kesehatan 	<p>Intervensi 5: Edukasi perilaku upaya kesehatan (L. 12435)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penanganan masalah kesehatan - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan) - Ajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan

4. Implementasi keperawatan keluarga

Tahap implementasi dimulai setelah rencana tindakan disusun, perawat membantu pasien dan keluarga mencapai tujuan yang diharapkan, oleh

karena itu rencana tindakan yang spesifik ini dilakukan untuk memodifikasi faktor-faktor yang memengaruhi masalah kesehatan pasien.³

Menurut Bakri³ tindakan keperawatan terhadap keluarga mencakup hal-hal sebagai berikut :

- a. Menstimulus kesadaran atau penerimaan keluarga, dengan cara diterima. Cara-cara yang bisa dilakukan pada poin ini adalah:
 - 1) Memberikan informasi
 - 2) Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan tentang kesehatan
 - 3) Mendorong sikap emosi yang sehat terhadap masalah
- b. Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat dengan cara:
 - 1) Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan
 - 2) Mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga
 - 3) Mendiskusikan tentang konsekuensi tiap tindakan
- c. Memberikan Kepercayaan Diri dalam Merawat Anggota, dengan cara :
 - 1) Melakukan demonstrasi cara perawatan
 - 2) Menggunakan alat dan fasilitas yang ada di rumah
 - 3) Mengawasi keluarga melakukan perawatan.
- d. Membantu Keluarga Mewujudkan Lingkungan Sehat, dengan cara:
 - 1) Menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga.
 - 2) Melakukan perubahan lingkungan keluarga seoptimal mungkin.
- e. Memotivasi Keluarga Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan, dengan cara:
 - 1) Mengenalkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga
 - 2) Membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

5. Evaluasi Keperawatan

Tujuan dilakukannya evaluasi keperawatan adalah untuk mengevaluasi perkembangan kesehatan klien dan keluarga terhadap tindakan dalam pencapaian tujuan sesuai rencana yang telah ditetapkan dan merevisi data dasar dan perencanaan, sehingga perawat bisa mengambil keputusan dalam.²²

- a) Mengakhiri rencana tindakan keperawatan
- b) Memodifikasi rencana tindakan keperawatan
- c) Melanjutkan tindakan keperawatan

Untuk melakukan evaluasi, ada baiknya disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional:³

S adalah berbagai persoalan yang disampaikan oleh keluarga setelah dilakukan tindakan keperawatan.

O adalah berbagai persoalan yang ditemukan oleh perawat setelah dilakukan tindakan keperawatan.

A adalah analisis dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu pada tujuan yang terkait dengan diagnosis.

P adalah perencanaan direncanakan kembali setelah mendapatkan hasil dari respons keluarga pada tahapan evaluasi.

6. Dokumentasi keperawatan

Dokumentasi keperawatan mempunyai makna penting dalam aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, pendidikan, penelitian, dan akreditasi. Berkaitan dengan perlindungan hukum, dokumentasi asuhan keperawatan dapat memberi bukti yang berharga tentang kondisi pasien dan pengobatannya serta dapat bersifat kritis dalam menentukan standar perawatan apakah telah dipenuhi atau tidak.²⁴

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis peneliti ini adalah penelitian kualitatif dengan desain *Deskriptif* yaitu memaparkan penerapan asuhan keperawatan pada suatu kasus pengelolaan dengan rancangan studi kasus dimana penelitian ini diarahkan untuk mendeskripsikan bagaimana penerapan asuhan keperawatan keluarga pada anak usia sekolah dengan skabies. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan terhadap variabel mandiri tanpa membuat perbandingan atau menghubungkannya dengan variabel lain. Tujuan penelitian ini menggambarkan secara tepat sifat suatu individu, keadaan, gejala atau kelompok tertentu untuk menentukan frekuensi maupun penyebaran suatu gejala.²⁵ Jadi asuhan yang akan diberikan adalah Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Skabies Diwilayah Kerja Puskesmas Air Dingin.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di rumah salah satu keluarga yang menderita Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang 2025.

2. Waktu Penelitian

Peneliti melakukan penelitian pada bulan Desember 2024 sampai pada bulan Mei 2025. Penerapan asuhan keperawatan dilakukan dengan 12 kali kunjungan.

C. Populasi Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini diambil dengan teknik *accidental sampling*, yaitu populasi yang kebetulan ditemui oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan masalah skabies dengan rentang usia 6-14 tahun yang berkunjung ke puskesmas Air Dingin saat

penelitian melalui pencatatan registrasi dari Puskesmas yaitu sebanyak 2 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga dengan masalah kesehatan skabies yang tercatat dalam rekam medik Puskesmas Air Dingin. Dari 2 populasi yang peneliti temui di Puskesmas Air Dingin pada tanggal 13 Februari 2025 peneliti menetapkan 1 sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu sampel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian adalah :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang dimana individu memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian.²⁷ Keluarga dipilih berdasarkan dengan kriteria inklusi

- 1) Keluarga yang bersedia diberikan asuhan keperawatan.
- 2) Keluarga yang berkunjung di puskesmas Air Dingin yang mengalami skabies dalam rentang usia 6-14 tahun.
- 3) Keluarga yang mempunyai alamat dan nomor telepon yang lengkap guna untuk mempermudah melakukan penelitian atau pengkajian kepada responden.
- 4) Pasien yang berada ditempat saat dilakukan penelitian.

b. Kriteria Ekslusi

Menurut Nursalam²⁷ kriteria ekslusi merupakan individu yang telah termasuk dalam kriteria inklusi, akan tetapi memiliki kondisi tertentu yang harus dikeluarkan dari penelitian. Adapun kriteria ekslusi pada penelitian adalah.

- 1) Keluarga yang pindah dan tidak dapat dilanjutkan penelitian
- 2) Keluarga yang tidak kooperatif saat dilakukan asuhan keperawatan

D. Instrument Pengumpulan Data

Instrument pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format proses asuhan keperawatan keluarga yang dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan serta evaluasi keperawatan menurut friedman.³ Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada pasien yang mengalami skabies, observasi lingkungan rumah pasien skabies, pemeriksaan fisik dengan menggunakan alat berupa tensimeter, stetoskop, thermometer, dan studi dokumentasi.

1. Format pengkajian

Dalam format pengkajian ini terbagi atas identitas pasien, identitas penanggung jawab, riwayat kesehatan sekarang dan dahulu, pemeriksaan fisik, data sosial ekonomi, lingkungan dan program pengobatannya.

2. Format diagnosis keperawatan

Dari pengkajian yang dilakukan, akan mendapatkan atau bisa menegaskan diagnosis keperawatan dengan menganalisa data yang telah dikaji. Dan diagnosis keperawatan ini didasari dari SDKI.

3. Format rencana keperawatan

Dalam rencana keperawatan ini terdiri dari beberapa koomponen, yaitu diagnose keperawatan, tujuan dan kriteria hasil serta intervensi atau rencana keperawatan yang didasari oleh SIKI dan SLKI.

4. Format tindakan keperawatan

Pada tindakan keperawatan ini juga terdiri dari beberapa komponen, yaitu tanggal dan waktu melakukan tindakan, diagnose keperawatan, tindakan yang akan dilakukan berdasarkan intervensi dan tanda tangan perawat.

5. Format evaluasi keperawatan

Pada evaluasi ini dapat melihat perkembangan dari tindakan keperawatan. Pada tahap ini evaluasi dilakukan dalam bentuk pendekatan SOAP.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan multi sumber bukti (triangulasi) dimana pengumpulan data dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Teknik triangulasi digunakan peneliti untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti dalam pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara bersamaan.²⁷

1. Observasi

Kegiatan observasi merupakan cara pengumpulan data penelitian melalui pengamatan kondisi atau keadaan umum pada suatu objek atau proses dengan kata lain, observasi hanya berisi fakta yang menyajikan gambaran realistik perilaku atau kejadian.²⁷ Pada penelitian ini dilakukan observasi terhadap keadaan klien, lokasi skabies yang dialami klien, bentuk skabies, luas luka infeksi yang disebabkan oleh skabies. Mengobservasi lingkungan sekitar rumah klien serta kebiasaan sehari-hari klien terutama mengenai personal hygiene. Dalam observasi didapatkan lingkungan klien yang kurang rapi dan bersih, pencahayaan rumah kurang serta kebiasaan menggunakan barang bersamaan.

2. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan secara lisan dan tatap muka dalam bentuk terstruktur, semi terstruktur, dan tidak terstruktur.²⁷ Peneliti melakukan wawancara pada anak dan ibunya. Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui identitas klien, riwayat kesehatan sekarang dengan menanyakan siapa saja yang terserang penyakit skabies pada saat ini didalam keluarga dan bertanya bagaimana hal yang dirasakan klien serta bagaimana tindakan yang dilakukan keluarga terhadap masalah kulit akibat skabies, riwayat kesehatan dahulu dengan menanyakan apakah penyakit ini pernah menyerang keluarga sebelumnya, dan kebiasaan keluarga seperti menanyakan apakah keluarga memakai barang pribadi secara bersamaan. Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan .

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan cara pemeriksaan langsung kepada pasien untuk mengetahui kondisi pasien yang tidak abnormal. Pemeriksaan fisik dilakukan secara Head To Toe. Pada penelitian ini dilakukan pengukuran pemeriksaan fisik seperti tanda-tanda vital, berat badan dan tinggi badan, dan terutama melihat kondisi integument atau kulit klien dengan mengobservasi keadaan kulit seperti lokasi skabies, luas kulit yang terinfeksi oleh skabies, kedalam lubang yang digali oleh tungau skabies dan melakukan palpasi pada setiap lokasi untuk memastikan apakah ada gelembung berisi cairan.

4. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data agar mendapatkan informasi yang diinginkan dalam bentuk data sekunder. Dalam penelitian ini didapatkan dokumentasi berupa data rekam medis pasien.

F. Jenis Data

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti langsung dari responden melalui kuisisioner, angket dan data hasil wawancara peneliti dengan narasumber yang harus diolah lagu. Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung dari partisipan.²⁸ Peneliti mencari data primer ini dengan cara wawancara dan anamnesa langsung kepada keluarga yang meliputi identitas anggota keluarga, riwayat kesehatan, aktifitas sehari-hari atau kebiasaan anggota keluarga, dan pemeriksaan fisik dengan anak usia sekolah yang mengalami skabies di wilayah kerja puskesmas anak air.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan peneliti dari catatan, dokumen, dan laporan.²⁸ Data sekunder yang diperoleh dari pelayanan

kesehatan Puskesmas Air Dingin berupa data kunjungan anak usia sekolah yang menderita skabies di wilayah kerja puskesmas anak air.

G. Prosedur Pengambilan Data

1. Peneliti meminta surat izin pengambilan data dari instansi asal peneliti (Kemenkes Poltekkes Padang).
2. Peneliti mendatangi Dinas Kesehatan Kota Padang, menyerahkan surat izin pengambilan data dan meminta data skabies di Kota Padang. Didapatkan data tertinggi berada di puskesmas Air Dingin.
3. Peneliti mengunjungi Puskesmas Air Dingin dan memberikan surat rekomendasi pengambilan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang.
4. Peneliti meminta izin pada perawat puskesmas Air Dingin untuk meminta data kunjungan pasien skabies pada anak usia sekolah dalam rentang usia 6-14 tahun pada saat penelitian serta meminta alamat dan nomor telepon pasien.
5. Peneliti melakukan pemilihan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dari 2 populasi peneliti mengambil 1 sampel yang dijadikan responden.
6. Peneliti mengunjungi poli anak dan bertemu dengan sampel yang akan dijadikan responden kemudian menjelaskan maksud dan tujuan.
7. Peneliti meminta persetujuan dari keluarga dan memberikan lembar *Informant Consent* untuk ditandatangani oleh keluarga.
8. Responden diberikan waktu untuk bertanya dan menandatangani *Informant Consent*.
9. Peneliti melakukan kontrak dengan keluarga untuk melaksanakan penelitian selama 2 minggu dalam 12 kali kunjungan.
10. Peneliti meminta waktu responden untuk dilakukan pengkajian dan wawancara menggunakan format pengkajian dengan teknik wawancara dan anamnesa serta melakukan observasi dan pemeriksaan fisik secara *head to toe* pada responden.
11. Peneliti melakukan implementasi dan evaluasi pada responden setelah mendapatkan permasalahan pada responden tersebut.

H. Analisa Data

Yang dilakukan pada penelitian ini adalah menganalisis semua temuan pada tahapan proses keperawatan dengan menggunakan konsep, penelitian sebelumnya, dan teori keperawatan pada pasien skabies. Data yang telah didapatkan dari hasil melakukan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakkan diagnosis, merencanakan tindakan, implementasi sampai mengevaluasi. Analisa data selanjutnya yaitu apakah ada kesesuaian antar teori yang ada dengan keadaan yang dialami oleh pasien yang mengalami skabies

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN KASUS

A. Hasil

Asuhan keperawatan keluarga dilakukan pada anak dengan skabies diwilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang yang telah dilakukan pada tanggal 13 Februari 2025 sampai tanggal 25 Februari 2025 yang dilakukan sebanyak 12 kali pertemuan. Tahapan pembahasan sesuai dengan asuhan keperawatan keluarga yang dimulai dengan pengkajian, yang dilanjutkan dengan merumuskan diagnosis , menyusun intervensi keperawatan yang sesuai dengan diagnosis, dan mengimplementasi tindakan keperawatan serta mengevaluasi setiap tindakan yang dilakukan.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang dilakukan pada keluarga Ibu.E, pada tanggal 13 Februari 2025 – 25 Februari 2025 yang beralamat di Jl. Simpang Tanjung Aur Rt 02 Rw 04 Kelurahan Balai Gadang. Didalam rumah terdiri atas Bapak.B (24 Tahun) sebagai kepala keluarga, Ibu.E (26 tahun) sebagai ibu rumah tangga. Bapak.B dan Ibu.E di karuniai 3 orang anak , anak pertama An.D (7 Tahun) anak kedua An. G (5 tahun) dan terakhir An.A (3 Tahun). Didalam rumah juga ada orang tua dari Ibu.E yaitu Ny.S (53 Tahun).

An.D mengalami penyakit kulit yaitu skabies, Ibu.E mengatakan hal ini berawal dari An.D yang sering main dengan teman akrabnya di sekolah, dimana keluarga dari teman An.D ini mengalami skabies. Selain itu An.D juga sering main pasir dan becek-becek diluar rumah sehingga pada suatu hari An.D mengeluh gatal pada sela-sela jarinya muncul bercak-bercak berair dan menyebar ke jari-jari kaki, bagian lipatan paha dan alat kelamin , rasa gatal ini meningkat saat malam hari dan menular ke kedua adiknya. Keluarga mengatakan bahwa anak-anaknya tidur bersama dan awalnya hanya diobati dengan membeli obat di apotik. Keluarga hanya mengira gatal-gatal tersebut tidak akan menular dan merupakan penyakit kulit biasa. Akan tetapi, rasa gatal tersebut tidak berkurang meski sudah

memakai obat yang dibeli diapotik. Sehingga rasa gatal tersebut sudah sangat mengganggu An.D dan adik-adiknya. keluarga mengatakan An.D sering terbagun saat malam hari dan sering menggaruk daerah yang gatal tersebut sehingga kulitnya memerah dan berair. Kemudian setelah 2 kali pergi membeli obat diapotik, pihak apotik menyarankan keluarga untuk membawa An.D berobat ke Puskesmas dan diberi salf untuk mengobati gatal-gatalnya.

Pada pengkajian yang dilakukan, keluarga mengatakan sudah mengetahui sedikit mengenai penyakit yang dialami oleh anaknya terutama An.D namun keluarga tidak mengetahui bahwa penyakit skabies ini sangat mudah menular dan tidak mengetahui cara penularannya. Keluarga mengatakan sebelumnya masih sering menggunakan barang bersama seperti handuk, sabun dan ketiga anaknya tidur bersama. An.D mengeluhkan rasa gatal dan akan bertambah pada malam hari, sehingga membuat An.D sulit untuk tidur dan sering terjaga. An.D mengatakan saat udara panas badannya akan terasa gatal dan membuat An.D menggaruk hingga membuat kulit An.D luka yang kadang terasa perih. Sebelumnya daerah yang gatal tersebut berair dan menanah. Namun setelah berobat ke puskesmas dan diberi salf, kemerahan dan nanah di tubuh An.D sudah mulai berkurang tapi masih merasakan gatal tersebut.

Tipe keluarga Bapak.B ini adalah *The extended family* (keluarga besar yang terdiri dari suami, istri, anak dan nenek). Bapak.B dan Ibu.E dikaruniai 3 orang anak, Anak pertama laki-laki yaitu An.D (7 tahun), anak kedua laki-laki An.G (5 Tahun), dan anak terakhir Perempuan An.A (3 tahun). Serta nenek Y (59 tahun). Keluarga ini berlatar belakang Minang yang dalam kehidupannya masih memegang nilai-nilai budaya Minang dan bahasa yang digunakan juga bahasa Minang, Suku Bapak.B adalah Caniago dan Suku Ibu.E adalah Piliang. Ibu.E mengatakan tidak ada mempunyai kebiasaan khusus dalam keluarga yang mempengaruhi atau bertentangan dengan kesehatan.

Bapak.B merupakan pencari nafkah di keluarga, bekerja sebagai Tukang Bangunan. Penghasilan suami tidak menentu tergantung panggilan pekerjaan, namun Ibu.E mengatakan penghasilan kurang lebih Rp. 2.900.000/bulan. Ibu.E bekerja sebagai Ibu rumah tangga namun memiliki pekerjaan sampingan yaitu berjualan dan mendapatkan penghasilan kurang lebih Rp.800.000/bulan. Ibu.E mengatakan untuk pengeluaran keluarga bermacam-macam, mulai dari kebutuhan pokok, perlengkapan mandi, uang sekolah.

Rumah yang ditempati keluarga Bapak.B adalah milik orang tua dari Ibu.E, rumah ini berada di RT 02/RW 04 kelurahan Balai Gadang, Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Rumah tipe permanen cat berwarna hijau, saat masuk di ruang tamu tampak lantai rumah masih di plaster dan di alas dengan karpet plastik, didalam rumah terdapat 3 kamar tidur, 1 kamar mandi, ruang tamu, ruang keluarga, ruang makan, dan dapur. Pencahayaan berasal dari lampu PLN dan cahaya matahari. Pencahayaan di ruang tamu dan ruang keluarga cukup baik terdapat jendela yang cukup besar dan ventilasi diatasnya yang cukup untuk menarangi ruangan tersebut, namun jendela jarang dibuka. Di kamar pencahayaan kurang baik karena jendela dan ventilasi terhalang oleh lemari. Di kamar mandi/wc terdapat bak dari baskom berukuran cukup besar dan bersihkan setiap hari, kamar mandi berukuran 1,5 M × 1,5 M, dengan lantai yaang sudah di keramik kasar, jenis wc jongkok, pencahayan di kamar mandi cukup baik karena atap transparan, tidak ada pegangan di kamar mandi maupun rumah untuk mencegah jatuh, air yang digunakan untuk mandi adalah air sumur yang di saring dengan senio.

Jika memasuki rumah terdapat ruang tamu yang ada didepan dan jika menoleh ke kiri terdapat kamar utama yang didalamnya terdapat 1 kasur berukuran besar dan lemari yang cukup besar pencahayaan berasal dari sinar matahari yang masuk dari jendela dan ventilasi, jika keluar terdapat ruangan keluarga dan ruangan makan yang tidak bersekat yang mana tempat biasanya keluarga berkumpul dan bercengkrama. lalu kamar berada bersebelahan antara satu dengan yang lainnya, dibelakang ada

dapur tempat memasak, memasak menggunakan kompor 2 tungku dan gas elpiji hijau, dan terdapat lemari untuk menyimpan perlengkapan rumah tangga. Air minum yang dikonsumsi adalah air galon isi ulang. Limbah rumah dibuang ke septic tank berukuran 1 meter \times 1,5 meter \times 2 meter yang berada 4 M dari rumah. Sampah di buang ditempat pembuangan sampah umum.

Bapak.B berperan dalam sistem pendukung keluarga untuk memutuskan segala hal yang terbaik untuk keluarga. Dalam struktur kekuatan keluarga, Bapak.B berperan penting. Saat pengkajian, tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu ingin anak-anaknya sehat dan penyakitnya sembuh serta dapat memenuhi kebutuhan anak-anaknya.

Stresor jangka pendek yang dialami keluarga Bapak.B adalah penyakit yang dialami anaknya tidak sembuh dan sering timbul sehingga mengganggu kenyamanan anaknya. Sedangkan stressor jangka panjang yang dialami keluarga Bapak.B yaitu cemas jika penyakit anaknya semakin parah dan menular ke anggota keluarga yang lain.

Harapan keluarga Bapak.B yaitu berharap penyakitnya anak-anaknya tidak bertambah parah dan bisa sembuh serta penyakitnya tidak berulang lagi dan tidak menular ke anggota keluarga yang lain.

2. Diagnosis Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan pada keluarga Bapak.B, khususnya pada An.D peneliti mendapatkan data subjektif dan data objektif, dimana dari analisa data dapat diangkat diagnosis keperawatan berdasarkan prioritas diantaranya :

Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074)

Diagnosis ini didapatkan karena berdasarkan keluhan An.D yang merasa gatal yang menyebabkan rasa tidak nyaman hampir diseluruh tubuhnya.

Rasa gatal tersebut akan bertambah di malam hari dan saat udara panas, terkadang gatal tersebut terasa perih karena digaruk An.D. Keluarga mengatakan kulit An.D sudah sampai memerah dan bernanah, namun sudah berkurang setelah menggunakan salep dan obat dari puskesmas. Data objektif yang didapatkan, area yang gatal sudah tampak mengering setelah menggunakan salep, An.D tampak sering menggaruk, dan terdapat bekas garukan pada kulit An.D.

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan (D.0115)

Diagnosis ini didapatkan karena keluarga Bapak.B mengatakan tidak terlalu memahami tentang penyakit skabies yang merupakan penyakit menular dan berulang, keluarga mengatakan tidak tau cara penularan dari skabies dan pencegahan agar keluarga yang lain tidak tertular, Keluarga mengira hanya penyakit kulit biasa, Keluarga mengatakan kadang masih suka menggunakan barang bersamaan, keluarga tidak mengetahui jika mereka sekeluarga beresiko untuk tertular. Data objektif keluarga tampak masih menyentuh bagian gatal An.D dengan tangan, keluarga tampak masih bersalaman dengan penderita, keluarga banyak bertanya-tanya saat dilakukan pengkajian terhadap penyakit An.D.

Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142)

Hal ini dikarenakan keluhan An.D yang sering gatal lalu digaruk namun tidak tau tanganya bersih atau tidak lalu menggaruk sebagian tubuh lainnya, garukan tadi menyebabkan luka, kemerahan dan ada yang bernanah sehingga ini akan meningkatkan risiko infeksi. Data objektif yang didapatkan yaitu tangan dan kaki tampak luka dan bernanah.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dibuat berdasarkan diagnosis yang telah didapatkan oleh peneliti, dilanjutkan dengan membuat intervensi untuk

memecahkan masalah yang telah didapatkan, berdasarkan tujuan khusus dan dilengkapi dengan kriteria.

Diagnosis pertama **Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074)**. Tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit setiap kali kunjungan diharapkan status kenyamanan meningkat pada An.D

TUK 1 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang pertama yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan keluarga dengan masalah skabies. Rencana tindakan yaitu **Edukasi Proses Penyakit** (SIKI, 1.12444), dengan identifikasi terlebih dahulu sejauh mana keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai definisi, penyebab, dan tanda gejala skabies, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai skabies, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai skabies, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai skabies, selanjutnya berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 2 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang kedua yaitu keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat. dengan mengkaji pengetahuan keluarga tentang faktor risiko skabies, macam-macam komplikasi skabies. Rencana tindakan yaitu **Dukungan Pengambilan Keputusan** (SIKI, 1.09265), dengan Identifikasi faktor resiko, faktor perilaku dan lingkungan, faktor sosial dan ekonomi, faktor individu, tentukan metode pengelolaan resiko yang baik dan ekonomis, lakukan pengelolaan resiko secara efektif, fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan dalam mengendalikan faktor risiko dan komplikasi skabies, diskusikan kelebihan dan kekurangan setiap solusi, motivasi mengungkapkan tujuan perawatan skabies yang diharapkan, fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif dalam mengendalikan faktor risiko dan komplikasi skabies, berikan kesempatan untuk bertanya. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 3 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang ketiga yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan skabies. Rencana tindakan yaitu **Manajemen Priuritus** (I.14519), dengan identifikasi pengetahuan keluarga tentang perawatan skabies dengan 6 benar pemberian obat salf, identifikasi perawatan yang telah dilakukan keluarga, identifikasi kemampuan keluarga dalam menerima informasi mengenai 6 benar pemberian obat salf, persiapkan materi, media untuk pendidikan kesehatan tentang 6 benar pemberian obat salf, jelaskan tujuan kepatuhan pengobatan terhadap kesehatan. Berikan kesempatan untuk bertanya pada keluarga. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 4 tugas keperawatan keluarganya yaitu keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk merawat anggota keluarga yang sakit dengan masalah skabies. Rencana tindakan yaitu **Manajemen kenyamanan lingkungan** (I.08237). Dengan Identifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies, Identifikasi sumber ketidaknyamanan, fasilitasi kenyamanan lingkungan dengan mengajarkan strategi menciptakan lingkungan rumah yang aman dan bersih untuk meningkatkan rasa nyaman penderita. Berikan reinforcement positif pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 5 tugas keperawatan keluarga yaitu mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan yaitu skabies. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan** (SIKI, 1.12435). Dengan identifikasi pengetahuan keluarga mengenai fasilitas kesehatan, identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi tentang fasilitas kesehatan, fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman mengenai perilaku upaya kesehatan, libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan, anjurkan memonitor perkembangan efektifitas pengobatan skabies ke fasilitas kesehatan, anjurkan bertanya

jika ada sesuatu yang tidak dimengerti. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Diagnosis kedua **Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/ pengobatan (D.0115)**, tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat pada An.D.

TUK 1 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang pertama yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan. Rencana tindakan yang dilakukan yaitu **Edukasi Kesehatan (I.12383)**, dengan identifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal PHBS di lingkungan keluarga, indentifikasi kesiapan keluarga menerima informasi tentang PHBS, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai PHBS, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan mengenai PHBS, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai PHBS. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 2 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang kedua yaitu keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat. Rencana tindakan yang dilakukan yaitu **Dukungan Koping Keluarga (I.09260)**, dengan identifikasi kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang sakit, memotivasi keluarga agar melakukan dan menyebutkan akibat jika masalah tidak segera ditangani. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 3 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang ketiga yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan masalah skabies. Rencana tindakan yaitu **Edukasi Program Pengobatan (I.12441)**, dengan identifikasi pengetahuan keluarga tentang cara mencuci tangan dan kapan saja hendak mencuci tangan terhadap masalah skabies, demonstrasi cara mencuci tangan dan menjelaskan tentang 5 momen

mencuci tangan pada penderita skabies. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 4 yaitu keamanan lingkungan rumah meningkat. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Edukasi keselamatan lingkungan (I.12384)**, dengan identifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies. identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang modifikasi lingkungan, anjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara mengganti pakaian secara berkala, membatasi jumlah baju yang digunakan penderita, mengatur ulang aktivitas fisik anak untuk mengurangi kontak kulit dengan teman, mengatur posisi tempat tidur untuk sirkulasi yang maksimal, sediakan tempat khusus obat didekat tempat tidur, berikan kesempatan untuk bertanya. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 5 tugas keperawatan keluarganya yaitu keluarga mau memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan yaitu skabies. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (SIKI, I.12435)**, dengan identifikasi pengetahuan keluarga mengenai fasilitas kesehatan, identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi tentang fasilitas kesehatan, fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman mengenai perilaku upaya kesehatan, libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan, anjurkan memonitor perkembangan efektifitas pengobatan skabies ke fasilitas kesehatan, anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Diagnosis ketiga **Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142)**, tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit diharapkan tingkat infeksi menurun serta keluarga mampu mencegah infeksi akibat skabies.

TUK 1 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang pertama yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Edukasi Proses Penyakit** (SIKI, 1.12444), dengan identifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal tentang faktor risiko infeksi, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai faktor risiko infeksi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai faktor risiko infeksi , jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 2 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang kedua, keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan** (I.12361), dengan identifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal mampu mengambil keputusan yang tepat. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan, buat komitmen menjalani program pengobatan, diskusikan hal-hal yang dapat mendukung dan menghambat jalanya program pengobatan, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 3 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang ketiga yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan masalah skabies. Rencana tindakan yaitu **Pencegahan infeksi** (I.14539), dengan Identifikasi pengetahuan keluarga tentang asupan nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka, identifikasi kemampuan keluarga dalam menerima informasi mengenai asupan nutrisi , persiapkan materi, media untuk pendidikan kesehatan tentang asupan nutrisi bagi penderita skabies, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Tuk 4 yaitu status kenyamanan meningkat, sesuai dengan tugas keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk merawat anggota keluarga yang

sakit dengan masalah skabies. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Manajemen Lingkungan** (I.14514), dengan identifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies, identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan, anjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara, mencuci pakaian secara terpisah dengan penderita dan merendam dengan air panas, tidak memakai peralatan pribadi secara bersamaan seperti handuk, sabun, dan baju, mengatur posisi tidur penderita, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Tuk 5 keluarga mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan yaitu skabies. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Edukasi perilaku upaya kesehatan** (SIKI, 1.12435), dengan identifikasi pengetahuan mengenai fasilitas kesehatan, identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi tentang fasilitas kesehatan, fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman mengenai perilaku upaya kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada An.D berdasarkan diagnosis yang telah didapatkan, lalu dibuat intervensi untuk memecahkan masalah yang telah didapatkan, berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus yang dilengkapi dengan kriteria hasil.

Diagnosis yang pertama yaitu **Gangguan Rasa Nyaman Berhubungan Dengan Gejala Penyakit (D.0115)** Implementasi **TUK 1** dilakukan pada tanggal 15 Februari 2025 pukul 16.00 WIB yaitu mendiskusikan bersama keluarga tentang masalah kesehatan dengan mengkaji pengetahuan keluarga mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta faktor yang mempengaruhi skabies, mengidentifikasi kesiapan keluarga

menerima informasi mengenai skabies, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan berupa leaflet mengenai skabies, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang.

TUK 2 dilakukan pada tanggal 15 Februari 2025 dengan memutuskan tindakan yang akan dilakukan oleh keluarga mengenai cara mengatasi skabies. Mengidentifikasi faktor resiko, faktor perilaku dan lingkungan, faktor sosial dan ekonomi, faktor individu, menentukan metode pengelolaan resiko yang baik dan ekonomis, melakukan pengelolaan resiko secara efektif, memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan dalam mengendalikan faktor risiko dan komplikasi skabies, mendiskusikan kelebihan dan kekurangan setiap solusi, memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan skabies yang diharapkan, memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif dalam mengendalikan faktor risiko dan komplikasi skabies, memberikan kesempatan untuk bertanya. Memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan.

TUK 3 dilakukan pada tanggal 17 Februari 2025 pukul 14.00 WIB yaitu dengan mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang perawatan skabies dengan 6 benar pemberian obat salf, mengidentifikasi perawatan yang telah dilakukan keluarga, mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam menerima informasi mengenai 6 benar pemberian obat salf, mempersiapkan materi berupa leaflet tentang 6 benar pemberian obat salf, menjelaskan tujuan kepatuhan pengobatan terhadap kesehatan. Memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan.

Selanjutnya **TUK 4** pada tanggal 18 februari 2025, pukul 10.00 yaitu dengan mengidentifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies, mengidentifikasi sumber ketidaknyamanan, memfasilitasi kenyamanan lingkungan dengan

mengajarkan strategi menciptakan lingkungan rumah yang aman dan bersih, anjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara, penyediaan air bersih, mengatur suhu dan pencahayaan di ruangan dengan membuka jendela memberikan ventilasi yang bagus, memakai pakaian yang tidak panas, mudah menyerap keringat, mengganti pakaian secara berkala membersihkan tempat tidur sebelum tidur, mencuci sprei minimal 2x dalam seminggu dengan merendam menggunakan air panas. Memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan.

TUK 5 pada tanggal 18 februari 2025 yaitu pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan mengidentifikasi pengetahuan keluarga mengenai fasilitas kesehatan, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi tentang fasilitas kesehatan, memfasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman mengenai perilaku upaya kesehatan, melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, menginformasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan, menganjurkan memonitor perkembangan efektifitas pengobatan skabies ke fasilitas kesehatan, menganjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti, memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan.

Diagnosis kedua yaitu **Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan / pengobatan (D.0115)**. Implementasi **TUK 1** dilakukan pada tanggal 19 Februari 2025 pukul 16.00 WIB yaitu dengan mengidentifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal PHBS di lingkungan keluarga, mengidentifikasi kesiapan keluarga menerima informasi tentang PHBS, menyediakan materi dan media berupa leaflet mengenai PHBS, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan mengenai PHBS, memberikan kesempatan untuk bertanya mengenai PHBS, mendiskusikan bersama keluarga mengenai masalah

manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan.

Implementasi TUK 2 dengan mengidentifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang modifikasi lingkungan, menganjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara mengganti pakaian secara berkala, mencuci pakaian secara terpisah dengan penderita dan merendam dengan air panas, tidak memakai peralatan pribadi secara bersamaan seperti handuk, sabun, dan baju, mengatur posisi tidur penderita, memberikan kesempatan untuk bertanya. Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang sakit, memotivasi keluarga agar melakukan dan menyebutkan akibat jika masalah tidak segera ditangani. memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan.

Implementasi TUK 3 dilakukan pada tanggal 20 Februari 2025 pukul 16.00 WIB yaitu dengan mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang cara mencuci tangan dan kapan saja hendak mencuci tangan terhadap masalah skabies, mendemonstrasikan cara mencuci tangan dan menjelaskan tentang 5 momen mencuci tangan pada penderita skabies. mendiskusikan bersama keluarga dengan menjelaskan cara merawat anggota keluarga yang mengalami skabies dengan menerapkan PHBS seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah berkegiatan, tidak menggunakan pakaian secara bersamaan, meminimalisir kontaminasi dengan kulit penderita/ tidak memegang kulit penderita, mengatur suhu dan kelembapan. memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan.

Implementasi TUK 4 dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025 pukul 14.00 WIB yaitu mengidentifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang modifikasi lingkungan, anjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara mengganti pakaian secara berkala, membatasi jumlah baju yang digunakan penderita, mengatur ulang aktivitas fisik anak untuk mengurangi kontak kulit dengan teman, mengatur posisi tempat tidur untuk sirkulasi yang maksimal, sediakan tempat khusus obat didekat tempat tidur, berikan kesempatan untuk bertanya. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang. memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan.

Implementasi TUK 5 mengidentifikasi pengetahuan keluarga mengenai fasilitas kesehatan, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi tentang fasilitas kesehatan, memfasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman mengenai perilaku upaya kesehatan, melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, menginformasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan, menganjurkan memonitor perkembangan efektifitas pengobatan skabies ke fasilitas kesehatan, menganjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti.

Diagnosis ketiga yaitu **Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142)**. **Implementasi TUK 1** dilakukan pada tanggal 23 Februari 2025 pukul 16.00 WIB yaitu dengan mengidentifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal tentang faktor risiko infeksi, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai faktor risiko infeksi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai faktor risiko infeksi, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Memberikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi TUK 2 pada pukul 16.30 dengan mengidentifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal mampu mengambil keputusan yang tepat. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan, membuat komitmen menjalani program pengobatan, diskusikan hal-hal yang dapat mendukung dan menghambat jalannya program pengobatan, memberikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Memberikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi TUK 3 dilakukan pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 16.00 WIB dengan mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang asupan nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka, mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam menerima informasi mengenai asupan nutrisi, mempersiapkan materi berupa leaflet tentang asupan nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka, menyampaikan pendidikan kesehatan tentang asupan nutrisi bagi penderita skabies, memberikan kesempatan untuk bertanya mengenai pemberian nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka pada penderita skabies. Memberikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi TUK 4 pada tanggal 25 Februari 2025, pukul 16.00 WIB yaitu dengan mengidentifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies, mengidentifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan, menganjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara mencuci pakaian secara terpisah dengan penderita dan merendam dengan air panas, tidak memakai peralatan pribadi secara bersamaan seperti handuk, sabun, dan baju, mengatur posisi tidur penderita, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. memberikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi TUK 5 pada tanggal 25 Februari 2025 yaitu pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. dengan mengidentifikasi pengetahuan keluarga mengenai fasilitas kesehatan, mengidentifikasi kesiapan dan

kemampuan keluarga menerima informasi tentang fasilitas kesehatan, memfasilitasi informasi tertulis berupa leaflet mengenai perilaku upaya kesehatan, memberikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. memberikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan setiap kali saat selesai melakukan implementasi, saat implementasi pada diagnosis pertama yaitu **Gangguan Rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074). Evaluasi TUK 1** yang dilakukan pada tanggal 15 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mampu menyebutkan pengertian skabies dengan bahasa sendiri yaitu penyakit gatal-gatal pada kulit yang disebabkan oleh tungau kecil yang masuk dalam kulit, rasanya sangat gatal saat malam hari dan bisa berpindah ke orang lain, dan keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala serta cara penularan dari skabies yaitu ditandai dengan rasa gatal yang meningkat saat malam hari, bentuknya bentol-bentol kecil berisi cairan dan garis tipis berwarna merah (terowongan tungau), penuluranya terbagi 2 yaitu langsung dan tidak langsung, kontak kulit langsung seperti bersalaman lama, berpelukan, tidur sekasur. Kontak tidak langsung seperti pemakaian bersama baju, handuk, sabun, spre, dan selimut. Keluarga juga mampu menyebutkan faktor yang mempengaruhi skabies yaitu lingkungan yang kurang bersih, lingkungan yang padat, daya tahan tubuh yang lemah, kontak erat dengan penderita, gatal yang digaruk. Objektif (O) Klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang disampaikan, keluarga tampak mengerti dan paham, dan mereka dapat mengulanginya. Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan skabies. Analisa (A) Masalah mengenal masalah skabies pada keluarga teratasi. Planning (P) Intervensi dilanjutkan, klien dan keluarga mengulang kembali edukasi tentang skabies melalui media yang telah diberikan, lanjutkan intervensi TUK 2 yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami skabies.

Evaluasi TUK 2 yang dilakukan pada tanggal 15 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan mau mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan skabies. Objektif (O) klien dan keluarga tampak mengerti dan paham terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan, dapat mengambil keputusan dari masalah kesehatan yang dialami. Analisa (A) Masalah teratasi (Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan mengatasi skabies). Planning (P) lanjutkan intervensi TUK 3 merawat anggota keluarga dengan skabis melalui pemakaian obat self dengan prinsip 6 benar pemakaian obat.

Evaluasi TUK 3 yang dilakukan pada tanggal 17 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan akan menerapkan prinsip 6 benar pemakaian obat yaitu benar pasien, benar, obat, benar dosis, benar waktu pemberian, benar cara pemberian, benar kadaluarsa obat. Evaluasi Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan, klien mampu melaksanakan prinsip 6 benar pemakaian obat. Analisa (A) Masalah teratasi klien paham dengan prinsip 6 benar pemakaian obat. Evaluasi Planning (P) Intervensi dilanjutkan, keluarga menerapkan prinsip 6 benar pemakaian obat yang diberikan, lanjutkan intervensi TUK 4 Memodifikasi lingkungan untuk penderita skabies.

Evaluasi TUK 4 yang dilakukan pada tanggal 18 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan mampu mengatur suhu dan pencahayaan di ruangan dengan membuka jendela setiap pagi memakai pakaian yang tidak panas, mudah menyerap keringat, mencuci sprei minimal 2x seminggu dengan merendam dengan air panas, membersihkan tempat tidur sebelum tidur. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak

tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga melanjutkan memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita skabies, lanjutkan intervensi TUK 5 Memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Evaluasi TUK 5 yang dilakukan pada tanggal 18 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh penderita skabies yaitu Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, apotek, tempat praktik mandiri tenaga kesehatan. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas secara rutin, lanjutkan intervensi Dx.2 TUK I edukasi kesehatan tentang PHBS dilingkungan keluarga.

Pada diagnosis kedua yaitu **Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan / pengobatan (D.0115)**. **Evaluasi TUK 1** yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mampu menyebutkan pengertian PHBS dengan bahasa sendiri yaitu perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat meningkat derajat kesehatan keluarga dan keluarga mampu menyebutkan PHBS dilingkungan rumah tangga yang berhubungan dengan skabies yaitu menggunakan air bersih, cuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan rumah/lingkungan, konsumsi buah dan sayur, menggunakan jaringan air bersih. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga menerapkan PHBS dilingkungan rumah tangga, lanjutkan intervensi TUK 2 yaitu keluarga mampu mengambil keputusan

untuk melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami skabies.

Evaluasi TUK 2 yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan mau mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan skabies. Objektif (O) klien dan keluarga tampak mengerti dan paham terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan, dapat mengambil keputusan dari masalah kesehatan yang dialami. Analisa (A) Masalah teratasi (Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan mengatasi skabies). Planning (P) lanjutkan intervensi TUK 3 merawat anggota keluarga dengan skabies melalui penerapan PHBS 6 langkah mencuci tangan pakai sabun.

Evaluasi TUK 3 yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan akan menerapkan prinsip 6 langkah mencuci tangan dengan benar pakai sabun. Evaluasi Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan, klien mampu melaksanakan prinsip 6 langkah mencuci tangan pakai sabun dengan benar yaitu basahi tangan dengan air mengalir, tuangkan sabun ketelapak tangan, gosok telapak tangan, gosok punggung tangan secara bergantian, gosok sela-sela jari tangan hingga bersih, bersihkan ujung jari dengan posisi mengunci, gosok dan putar ibu jari secara bergantian, gosok telapak tangan menggunakan ujung jari dan bilas hingga bersih. Analisa (A) Masalah teratasi klien paham dengan prinsip 6 langkah mencuci tangan. Evaluasi Planning (P) Intervensi dilanjutkan, keluarga menerapkan prinsip 6 langkah mencuci tangan yang diberikan, lanjutkan intervensi TUK 4 Memodifikasi lingkungan untuk penderita skabies.

Evaluasi TUK 4 yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga

mengatakan mampu memodifikasi lingkungan dengan mengganti pakaian secara berkala, membatasi jumlah baju yang digunakan penderita, mengatur ulang aktivitas fisik anak untuk mengurangi kontak kulit dengan teman, mengatur posisi tempat tidur untuk sirkulasi yang maksimal, sediakan tempat khusus obat didekat tempat tidur, berikan kesempatan untuk bertanya. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga melanjutkan memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita skabies, lanjutkan intervensi TUK 5 Memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Evaluasi TUK 5 yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh penderita skabies yaitu Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, apotek, tempat praktik mandiri tenaga kesehatan. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas secara rutin, lanjutkan intervensi Dx.3 TUK I edukasi kesehatan tentang risiko infeksi pada skabies.

Diagnosis yang ketiga yaitu **Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142).**

Evaluasi TUK 1 yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mampu menyebutkan pengertian risiko infeksi dengan bahasa sendiri yaitu saat kulit digaruk terluka keras karena gatal, maka kuman akan masuk lewat kulit yang rusak, dan infeksi membuat kulit memerah, bengkak, bernanah, atau panas. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta

dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, lanjutkan intervensi TUK 2 yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami skabies.

Evaluasi TUK 2 yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan mau mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan skabies. Objektif (O) klien dan keluarga tampak mengerti dan paham terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan, dapat mengambil keputusan dari masalah kesehatan yang dialami. Analisa (A) Masalah teratasi (Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan mengatasi skabies). Planning (P) lanjutkan intervensi TUK 3 merawat anggota keluarga dengan skabies melalui konsumsi asupan nutrisi yang baik.

Evaluasi TUK 3 yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan akan mengkonsumsi nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka. Evaluasi Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan, klien mampu mengkonsumsi nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka. Analisa (A) Masalah teratasi. Evaluasi Planning (P) Intervensi dilanjutkan, intervensi TUK 4 Memodifikasi lingkungan untuk penderita skabies.

Evaluasi TUK 4 yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan mampu memodifikasi lingkungan dengan mengidentifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan, menganjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara mencuci pakaian secara terpisah dengan penderita dan merendam dengan air panas, tidak memakai peralatan pribadi secara

bersamaan seperti handuk, sabun, dan baju, mengatur posisi tidur penderita. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga melanjutkan memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita skabies, lanjutkan intervensi TUK 5 Memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Evaluasi TUK 5 yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh penderita skabies yaitu Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, apotek, tempat praktik mandiri tenaga kesehatan. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas secara rutin.

B. Pembahasan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga pada An.D dengan masalah skabies di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang yang telah dilakukan sejak 13 Februari sampai 25 Februari 2025 dengan 12x kunjungan, maka pada pembahasan ini peneliti akan menjabarkan adanya kesesuaian maupun kesenjangan yang terdapat pada klien antara teori dengan kasus. Tahapan pembahasan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan keluarga yang dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosis, merumuskan rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan awal dalam pengelolaan asuhan keperawatan menuntut seorang perawat memiliki kemampuan dalam mengumpulkan data mengambil informasi secara terus- menerus tentang status kesehatan

anggota keluarga yang dibinanya secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan. Pengkajian menjadi syarat utama untuk mengidentifikasi masalah utama. Tahap ini bersifat dinamis, interaktif dan fleksibel. Berdasarkan teori Friedman² pengkajin keperawatan keluarga dapat menggunakan metode observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik. Sesuai dengan teori yang dijabarkan diatas, peneliti melakukan pengkajian pada keluarga Ibu.E berdasarkan teori Friedman dengan menggunakan format pengkajian keluarga, metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan.

Saat melakukan pengkajian Ibu.E mengatakan bahwa anak pertamanya An.D mengalami skabies yang didapatkan dari teman akrabnya disekolah. Dimana keluarga dari teman An.D ini mengalami skabies. Pada akhirnya menularkan pada An.D, An.D tidur bersama dan menggunakan barang bersamaan dengan adik-adiknya, sehingga menularkan kepada adik-adiknya. Keluarga juga merasakan gatal-gatal tersebut, tetapi tidak separah anaknya yang sudah memerah dan berair. Saat pengkajian keluarga mengatakan anaknya masih tidur bersama dan menggunakan barang bersamaan seperti handuk, serta kamar tidur yang jarang dibersihkan dan dirapikan. Keluarga Bp.B terdiri atas 6 orang yang tinggal serumah dengan ukuran rumah yang sedang.

Skabies atau dikenal juga dengan kudis adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi kutu *Sarcoptes scabiei* varietas hominis. Skabies sering diabaikan oleh masyarakat, sehingga penyakit ini menjadi salah satu masalah di seluruh dunia. Beberapa faktor yang berpengaruh pada prevalensi skabies antara lain keterbatasan air bersih, perilaku kebersihan yang buruk, dan kepadatan penghuni rumah. Dengan tingginya kepadatan penghuni rumah, interaksi dan kontak fisik erat yang akan memudahkan penularan skabies, oleh karena itu penyakit ini banyak terdapat di asrama, panti asuhan, pondok pesantren, dan pengungsian.

Skabies atau dikenal juga dengan kudis adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi kutu *Sarcoptes scabiei* varietas hominis. Skabies

sering diabaikan oleh masyarakat, sehingga penyakit ini menjadi salah satu masalah di seluruh dunia. Beberapa faktor yang berpengaruh pada prevalensi skabies antara lain keterbatasan air bersih, perilaku kebersihan yang buruk, dan kepadatan penghuni rumah. Dengan tingginya kepadatan penghuni rumah, interaksi dan kontak fisik erat yang akan memudahkan penularan skabies, oleh karena itu penyakit ini banyak terdapat di asrama, panti asuhan, pondok pesantren, dan pengungsian¹⁴. Penyebaran tungau skabies bisa melalui kontak langsung dengan penderita dan atau tidak langsung dengan benda yang terkontaminasi oleh tungau skabies, seperti menggunakan handuk bersama, memakai alas tidur dengan penderita⁸.

Menurut Sungkar¹⁷ Skabies dapat ditularkan secara langsung atau tidak langsung namun cara penularan skabies yang paling sering adalah melalui kontak langsung antar individu saat tungau sedang berjalan di permukaan kulit. Kontak langsung adalah kontak kulit ke kulit yang cukup lama misalnya pada saat tidur bersama. Kontak langsung jangka pendek misalnya berjabat tangan dan berpelukan singkat tidak menularkan tungau. Skabies lebih mudah menular secara kontak langsung dari orang ke orang yang tinggal di lingkungan padat dan berdekatan seperti di panti jompo, panti asuhan, pesantren dan institusi lain dimana penghuninya tinggal dalam jangka waktu lama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Wahdin²⁹, yang mengatakan bahwa skabies ini paling sering ditularkan lewat kontak langsung dengan penderita yang mengalami skabies seperti penggunaan alat mandi serta barang-barang milik penderita seperti sisir, handuk, baju, bantal atau kasur. Toto Harto³⁰ dalam penelitiannya di pondok pesantren Al-Rozi desa Sedupi Kecamatan Tanah Abang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Personal Hygiene terhadap kejadian skabies menyebutkan Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan personal hygiene baik sebanyak 8 (26,7%) responden dan responden dengan personal hygiene buruk sebanyak 22 (73,3%) responden. Sedangkan tidak

skabies sebanyak 5 (16,7%) responden dan responden dengan terjadi skabies sebanyak 25 (83,3%) responden.

Maka analisis dari hasil penelitian yang dilakukan pada An.D sesuai dengan teori Sri Wahdin, Toto Harto dan Sungkar. dapat disimpulkan bahwa skabies merupakan penyakit yang berhubungan erat dengan penderita yang dapat menular secara langsung dan tidak langsung seperti bersalaman, tidur bersama, penggunaan bantal, pakaian, handuk serta lingkungan yang kurang bersih dan personal hygiene yang kurang.

Saat dilakukan pengkajian, Ibu.E mengatakan bahwa An.D sering merasakan gatal- gatal terutama pada bagian tangan, sela-sela kaki, dan pinggulnya. Gatal- gatal tersebut akan bertambah pada malam hari dan saat udara panas sehingga mengganggu kenyamanan dan tidur An.D. Ibu.E juga mengatakan bahwa sebelumnya daerah yang gatal tersebut berair dan memerah. An. D sering menggaruk sehingga menimbulkan bekas luka dan kadang terasa perih.

Pernyataan Ibu.E tersebut sesuai dengan pendapat Hervina yang mengatakan tanda gejala skabies dijumpai empat tanda kardinal dari skabies yaitu pruritus nokturna atau gatal pada malam hari, dijumpai pada sekelompok orang, terdapat kanalikuli atau terowongan pada kulit yang terinfeksi serta pada kerokan kulit di jumpai parasit *Sarcoptes scabiei*. Kelainan kulit mula-mula berupa papula, vesikel. Akibat garukan timbul infeksi sekunder sehingga terjadi pustule, erosi dan ekskoriasi¹⁹.

Berdasarkan teori Yahmi³¹ mengatakan gejala paling utama dari skabies adalah rasa gatal pada malam hari. Rasa gatal ini disebabkan oleh aktivitas tungau di lapisan epidermis kulit menghasilkan feses (kotoran dari pencernaan), zat sisa hasil ekskresi dan zat sekresi. Zat-zat inilah yang disebut bahan alergen yang menyebabkan alergi pada kulit, yaitu muncul rasa gatal. Reaksi antara bahan alergen yang dihasilkan tungau dengan kulit manusia disebut reaksi hipersensitifitas. Rasa gatal pada malam hari atau disebut juga dengan nocturnal pruritus diakibatkan oleh aktivitas

tungau yang lebih aktif, karena tungau tertarik pada cahaya lampu. Selain rasa gatal, skabies juga ditandai dengan adanya warna kemerahan pada kulit yang disebut eritema, serta penonjolan pada permukaan kulit semacam bintil-bintil kecil yang disebut lesi. Lesi dapat berisi jaringan padat atau cairan.

Tungau penyebab skabies biasanya menginfeksi bagian tubuh yang lembap, pada lipatan-lipatan kulit. Bagian tubuh yang terinfeksi antara lain: jari, sela-sela jari, siku, lengan, alat kelamin bagian luar, pergelangan tangan, ketiak, lipatan paha, daerah pantat, daerah sekitar payudara wanita. Skabies akan menimbulkan gatal yang hebat sehingga penderita sering menggaruk dan timbul luka lecet yang diikuti dengan infeksi sekunder sehingga membuat anak menjadi gelisah dan sulit tidur¹⁷.

Berdasarkan penelitian Riyana Husna⁸ di Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang dengan sampel sebanyak 112 sampel. Melalui observasi ke lapangan ditemukan sebanyak 34 % responden menderita skabies dengan keluhan gatal pada kulit di malam hari, bintik-bintik dan iritasi pada kulit di ruas ruas jari dan selangkangan. Serta data ini diperkuat dengan pemeriksaan langsung oleh peneliti pada debu kamar responden yang ditemukannya keberadaan tungau skabies menggunakan mikroskop. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan tungau skabies pada sampel debu di dalam kamar 55 (49,1%) responden dan tidak ditemukan tungau skabies di dalam kamar responden sebanyak 84 (75%).

Maka analisis dari penelitian pada keluhan An.D sesuai dengan teori Yahmi³¹ dan Sungkar bahwa gejala yang ditimbulkan dari skabies yaitu rasa gatal yang hebat di malam hari (pretaritus noktuma) dengan lesi yang khas kunikulus. Rasa gatal timbul karena sensitivitas kulit terhadap ekskret dan secret tungau yang dikeluarkan yang biasanya terdapat pada sela-sela jari, pergelangan tangan, lipatan ketiak bagian depan dan belakang, umbilicus, daerah ikat pinggang, perut bagian bawah dan genetalia. Penderita yang sering menggaruk daerah gatal tersebut akan menimbulkan luka lecet yang diikuti dengan infeksi sekunder sehingga membuat anak menjadi ge-

lisah dan sulit tidur. Dan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Riyana Husna di Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan keluarga mengacu pada P-E-S dimana problem (P) dapat digunakan tipologi dari (SDKI,2017) dan etiologi (E) berkenaan dengan tugas keluarga dalam masalah kesehatan atau keperawatan menurut (Friedman, 2014). Pada perumusan diagnosis keperawatan, didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif dan objektif. Diagnosis keperawatanyang sering muncul pada keluarga dengan masalah Skabies menurut (SDKI,SIKI,SLKI 2017) :

- a. Gangguan integritas kulit
- b. Gangguan pola tidur
- c. Defisit pengetahuan
- d. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- e. Risiko Infeksi
- f. Nyeri Akut
- g. Prilaku kesehatan cenderung beresiko
- h. Gangguan citra tubuh

Sedangkan diagnosis yang dijumpai pada kasus sedikit berbeda dimana kemungkinan diagnosis yang muncul mengacu pada SDKI yang terdapat 9 diagnosis, dan yang ditemukan hanya 3 pada kasus :

- a. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit
- b. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan / pengobatan
- c. Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan

Masalah yang didapatkan adalah **Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074)**, data ini didukung dengan pernyataan An.D yang merasa gatal hampir seluruh tubuhnya. Keluarga mengatakan kulit An.D sudah sampai memerah dan bernanah, dan gatal tersebut akan bertambah di malam hari dan saat udara panas ini menyebabkan An.D tidak nyaman dan sulit tidur. Keluarga mengatakan kulit memerah dan bernanah sudah berkurang setelah menggunakan salep dan obat dari puskesmas. Data objektif yang didapatkan, area yang gatal sudah tampak mengering setelah menggunakan salep, An.D tampak sering menggaruk, dan terdapat bekas garukan pada kulit An.D.

Diagnosis pertama ini sesuai dengan teori Kurniawan¹⁴ gejala klinis akibat tungau skabies ini adalah timbulnya rasa gatal yang meningkat pada malam hari. Rasa gatal dapat memberi dampak nyata karena mengganggu tidur yang dapat berdampak pada aktivitas sekolah dan kerja. Menurut Harto³⁰ rasa gatal merupakan masa awal infestasi tungau yang terjadi pada malam hari (*pruritus nokturna*), cuaca panas, atau ketika berkeringat. Gatal terasa di sekitar lesi, namun pada skabies kronik gatal dapat dirasakan hingga ke seluruh tubuh. Wahdini³² mengatakan tanda penyakit ini adalah koreng di sela jari, pergelangan tangan, ketiak, pusar, kulit sekitar penis pada laki-laki, dan di bawah payudara pada perempuan. Jika tidak diobati akan menimbulkan rasa nyeri dan membuat penderita demam, gelisah, tidur terganggu, menurunkan kualitas hidup dan produktivitas.

Analisis pada diagnosis diatas sesuai dengan teori Kurniawan¹⁴, dan Harto³⁰ yang mana tanda dan gejala skabies yaitu rasa gatal yang dirasakan pada malam hari dan saat udara lembab dan panas yang akan mengganggu kenyamanan si penderita sehingga membuat penderita untuk tidur dan tidak dapat beristirahat dengan tenang. Dimana pernyataan ini sama dengan hasil penelitian Wahdini³².

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan / pengobatan (D.0115), data ini didukung oleh pernyataan keluarga An.D yaitu ibunya Ny.E yang

mengatakan keluarga tidak mengetahui tentang penularan penyakit skabies yang dialami anaknya, keluarga mengira hanya gatal biasa, dan keluarga mengatakan masih suka menggunakan barang bersama dan tidak mengetahui kalo skabies merupakan penyakit menular, keluarga juga mengatakan tidak memiliki kartu jaminan kesehatan sehingga jika pergi berobat harus membayar. Sedangkan data Objektif yaitu TD 120/85 mmHg, keluarga masih tampak saling bersentuhan kulit, saat pengkajian keluarga tampak tidak mengisolasi anggota keluarga yang terinfeksi, ini menunjukkan kegagalan dalam memutus rantai penularan penyakit. Saat pengkajian keluarga banyak bertanya tentang penyakit skabies.

Diagnosis kedua ini sesuai dengan teori friedman, dimana Keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan yaitu Keluarga mengenali masalah kesehatan yang ada dalam keluarga seperti bagaimana penularan skabies¹⁵, Menurut Yusup Budiman¹⁰ pengetahuan sangat berperan dalam tindakan seseorang dimana jika sebuah tindakan yang didasari oleh pengetahuan yang baik maka seseorang tersebut akan mempertimbangkan tindakanya. Pengetahuan memiliki pengaruh terhadap pencegahan skabies dalam keluarga. Menurut Abdillah³³ pengetahuan akan skabies merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi kejadian skabies karena pengetahuan akan membentuk tindakan seseorang dalam menyikapi penyakit tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Daarul Qur'an Surakarta tentang hubungan antara perilaku hidup sehat yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindak dengan kejadian skabies di pondok pesantren juga menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Daarul Qur'an Surakarta. Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup pengetahuan penyebab skabies, tanda dan gejala penyakit skabies, predileksi penyakit skabies, cara penularan penyakit skabies, dan cara pencegahan penyakit skabies. Pengetahuan memiliki peran penting dalam kaitannya dengan penyakit skabies. Santri yang memiliki pengetahuan

rendah akan lebih rentan terkena skabies. Hal ini disebabkan akibat kurangnya upaya santri dalam mencegah penyakit skabies.

Menurut Yahya Abdillah³³ kejadian skabies juga berhubungan dengan pengetahuan tentang pola hidup bersih dan sehat (PHBS). Penelitian tersebut dilakukan pada santriwan di Pondok Pesanten Nurul Islam Kecamatan Sumbersari. Pengetahuan PHBS ini merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi terjadinya skabies karena berhubungan dengan tindakan dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatannya seperti tindakan dalam mencegah penyakit, makan makanan bergizi dan sehat, higiene pribadi, dan sanitasi lingkungan.

Analisis dari diagnosis penelitian diatas pada An.D sesuai dengan teori friedman³, Abdillah³³ dan Yusup Budiman¹⁰ yang mana pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian skabies, karena dengan pengetahuan akan mempermudah dalam mengendalikan kejadian skabies. pengetahuan akan membentuk tindakan seseorang dalam menyikapi penyakit tersebut.

Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142). Data ini didukung dengan pernyataan An.D yang merasa gatal hampir seluruh tubuhnya. Keluarga mengatakan kulit An.D sudah sampai memerah dan bernanah, dan gatal tersebut akan bertambah di malam hari dan saat udara panas. An.D juga sering menggaruk daerah yang gatal sehingga menimbulkan luka. Data objektif yang didapatkan, area yang gatal sudah tampak mengering setelah menggunakan salep, An.D tampak sering menggaruk, dan terdapat bekas garukan pada kulit An.D.

Diagnosis ketiga ini sesuai dengan teori kerusakan kulit pada pasien skabies. Menurut Habsari³⁴ Skabies adalah penyakit yang disebabkan infeksi di kulit oleh ektoparasit *Sarcoptes scabiei* var *hominis*, dengan gejala utama gatal dan bintik merah pada kulit. Menurut Zubaidi³⁵ gatal yang dirasakan akan menyebabkan penderita sering menggaruk lesi sehingga menimbulkan infeksi sekunder terutama bakteri *Streptococcus*

hemolyticus group A dan *Staphylococcus aureus*. Skabies dikelompokkan sebagai water-related disease. Penyebabnya adalah *Sarcoptes scabiei*, yaitu kutu parasit yang mampu menggali terowongan di kulit dan menyebabkan rasa gatal dan diikuti dengan garukan. Garukan dapat menimbulkan erosi, ekskoriasi, krusta dan infeksi sekunder⁶.

Analisis pada diagnosis diatas sesuai dengan teori Shobirin, Habsari dan Zubaidi yang disimpulkan bahwa rasa gatal ini terjadi karena infestasi tungau skabies yang tinggal dan bertelur di lapisan kulit sehingga memberikan respon imun di host berupa rasa gatal terutama pada malam hari. Gatal tersebut akan menimbulkan kulit warna merah, iritasi, serta munculnya gelembung. Akibat garukan dari rasa gatal tersebut akan membekas dan meninggalkan bercak hitam Garukan ini menimbulkan rasa erosi, ekskoriasi, krusta, dan infeksi sekunder.

3. Intervensi

Menurut Nursalam²⁷ Intervensi atau perencanaan keperawatan merupakan suatu dokumen dalam menyelesaikan masalah, tujuan dan salah satu metode komunikasi tentang asuhan keperawatan pada pasien. Pada intervensi keperawatan keluarga meliputi tujuan umum, tujuan khusus, kriteria hasil dan kriteria standar.

Intervensi pada diagnosis pertama, **Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074)**. Tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit setiap kali kunjungan diharapkan status kenyamanan meningkat pada An.D.

TUK 1 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang pertama yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan keluarga dengan masalah skabies. Rencana tindakan yaitu Edukasi Proses Penyakit (SIKI, 1.12444), dengan identifikasi terlebih dahulu sejauh mana keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai definisi, penyebab, dan tanda gejala skabies, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai

skabies, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan berupa leaflet mengenai skabies, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya mengenai skabies, selanjutnya memberikan pujian atas jawaban yang benar dan mengevaluasi ulang. Intervensi ini sejalan teori dan penelitian Yahya Abdillah³³ yang mengatakan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian skabies adalah berbanding terbalik yakni, semakin rendah pengetahuan maka semakin tinggi kejadian skabies. Oleh sebab itu perlu adanya penyuluhan mengenai pengetahuan akan skabies.

TUK 2 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang kedua yaitu keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat. dengan mengkaji pengetahuan keluarga tentang faktor risiko skabies, macam-macam komplikasi skabies. Rencana tindakan yaitu Dukungan Pengambilan Keputusan (SIKI, 1.09265), dengan identifikasi faktor resiko, faktor perilaku dan lingkungan, faktor sosial dan ekonomi, faktor individu, tentukan metode pengelolaan resiko yang baik dan ekonomis, lakukan pengelolaan resiko secara efektif, fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan dalam mengendalikan faktor risiko dan komplikasi skabies, diskusikan kelebihan dan kekurangan setiap solusi, motivasi mengungkapkan tujuan perawatan skabies yang diharapkan, fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif dalam mengendalikan faktor risiko dan komplikasi skabies, berikan kesempatan untuk bertanya. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang. Intervensi ini sesuai dengan teori Akhriansyah¹⁵ mengatakan keluarga berperan penting dalam mengambil keputusan untuk meningkatkan derajat kesehatan anggotanya.

TUK 3 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang ketiga yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan skabies. Rencana tindakan yaitu Manajemen Priuritus (I.14519), dengan identifikasi pengetahuan keluarga tentang perawatan skabies dengan 6 benar pemberian obat self, identifikasi perawatan yang telah dilakukan keluarga, identifikasi kemampuan keluarga dalam menerima informasi

mengenai 6 benar pemberian obat salf, persiapkan materi, media untuk pendidikan kesehatan tentang 6 benar pemberian obat salf. Intervensi ini sesuai dengan teori Sungkar¹⁷ efektivitas pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu diagnosis, ketepatan terapi topikal, dosis skabisida, dan waktu pemakaian obat. Oleh karena itu, agar pengobatan berhasil maka perlu dijelaskan cara pemakaian obat yang benar, karena kesalahan pemakaian obat dapat menyebabkan kegagalan pengobatan. Jelaskan tujuan kepatuhan pengobatan terhadap kesehatan. Berikan kesempatan untuk bertanya pada keluarga. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 4 tugas keperawatan keluarganya yaitu keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk merawat anggota keluarga yang sakit dengan masalah skabies. Rencana tindakan yaitu Manajemen kenyamanan lingkungan (I.08237). Dengan Identifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies, Identifikasi sumber ketidaknyamanan, fasilitasi kenyamanan lingkungan dengan mengajarkan strategi menciptakan lingkungan rumah yang aman dan bersih, anjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara, mengatur suhu dan pencahayaan di ruangan seperti membuka jendela setiap pagi memakai pakaian yang tidak panas, mudah menyerap keringat, mencuci sprei minimal 2x seminggu dengan merendam dengan air panas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harto³⁰ mengatakan cara merawat keluarga yang skabies dengan memodifikasi lingkungan yaitu mengganti pakaian secara berkala, pemakaian handuk yang tidak bersamaan dengan orang lain, dan mengganti sprei tempat tidur. Berikan kesempatan untuk bertanya pada keluarga. Berikan reinforcement positif atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 5 tugas keperawatan keluarga yaitu mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan yaitu skabies. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (SIKI, 1.12435). Dengan identifikasi pengetahuan keluarga mengenai fasilitas kesehatan, identifikasi kesiapan dan

kemampuan keluarga menerima informasi tentang fasilitas kesehatan, fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman mengenai perilaku upaya kesehatan, libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan, anjurkan memonitor perkembangan efektifitas pengobatan skabies ke fasilitas kesehatan, anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti. Intervensi ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yaitu keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan / pengobatan (D.0115), tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat pada An.D.

TUK 1 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang pertama yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan. Rencana tindakan yang dilakukan yaitu **Edukasi Kesehatan** (I.12383), dengan identifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal PHBS di lingkungan keluarga, indentifikasi kesiapan keluarga menerima informasi tentang PHBS, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai PHBS, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan mengenai PHBS, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai PHBS. Menurut Yahya Abdillah³³ pengetahuan tentang PHBS berhubungan dengan kejadian skabies, oleh sebab itu perlu adanya penyuluhan mengenai PHBS guna membentuk tindakan dalam upaya mencegah penyakit skabies dan menekan angka kejadian skabies. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 2 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang kedua yaitu keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat. Rencana tindakan yang dilakukan yaitu **Dukungan Koping Keluarga** (I.09260), dengan

identifikasi kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang sakit, memotivasi keluarga agar melakukan dan menyebutkan akibat jika masalah tidak segera ditangani. Intervensi ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan perawatan dengan masalah kesehatan keluarga. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 3 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang ketiga yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan masalah skabies. Rencana tindakan yaitu **Edukasi Program Pengobatan** (I.12441), dengan identifikasi pengetahuan keluarga tentang cara mencuci tangan dan kapan saja hendak mencuci tangan terhadap masalah skabies, demonstrasi cara mencuci tangan dan menjelaskan tentang 5 momen mencuci tangan pada penderita skabies. Menurut sungkar¹⁷ cuci tangan sangat penting untuk mencegah infeksi bakteri, virus, dan parasit. Sejalan dengan itu ada beberapa momen mencuci tangan menurut Kemenkes RI³⁶ yaitu sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, setelah buang air besar dan air kecil, setelah mengganti popok bayi, sebelum menyusui bayi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 4 yaitu keamanan lingkungan rumah meningkat. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Edukasi keselamatan lingkungan** (I.12384), dengan identifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang modifikasi lingkungan, anjurkan memodifikasi lingkungan dengan, mengganti pakaian secara berkala, membatasi jumlah baju yang digunakan penderita, mengatur ulang aktivitas fisik anak untuk mengurangi kontak kulit dengan teman, mengatur posisi tempat tidur untuk sirkulasi yang maksimal, sediakan tempat khusus obat didekat tempat tidur berikan kesempatan untuk bertanya. Intervensi ini sesuai dengan penelitian Husna³⁷ menjelaskan untuk menjaga higienitas pribadi dan lingkungan meliputi: Mencuci sprei,

sarung bantal, dan handuk 2x seminggu dengan merendam dengan air panas dan dijemur dibawah terik matahari, menjemur kasur dan bantal di bawah sinar matahari, menghindari penggunaan barang pribadi (pakaian dan alat mandi) bersamaan dengan anggota keluarga lain, mengganti baju setiap setelah mandi atau ketika setelah berkeringat berlebih, rajin memotong kuku dan mencuci tangan, memisahkan pencucian baju pasien dengan keluarga yang lain. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 5 tugas keperawatan keluarganya yaitu keluarga mau memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan yaitu skabies. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan** (SIKI, I.12435), dengan identifikasi pengetahuan keluarga mengenai fasilitas kesehatan, identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi tentang fasilitas kesehatan, fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman mengenai perilaku upaya kesehatan, libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan, anjurkan memonitor perkembangan efektifitas pengobatan skabies ke fasilitas kesehatan, anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti. Intervensi ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yaitu keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142), tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit diharapkan tingkat infeksi menurun serta keluarga mampu mencegah infeksi akibat skabies.

TUK 1 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang pertama yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Edukasi Proses Penyakit** (SIKI, 1.12444), dengan

identifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal tentang faktor risiko infeksi, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai faktor risiko infeksi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai faktor risiko infeksi, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Intervensi ini sesuai dengan penelitian Indraswari³⁷ yang mengatakan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian skabies dengan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) dan nilai $OR=15,717$ yang artinya responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik memiliki risiko 15,717 kali lebih tinggi untuk mengalami skabies dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik (95% CI 2,016 – 122,559). Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 2 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang kedua, keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan** (I.12361), dengan identifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal mampu mengambil keputusan yang tepat. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan, buat komitmen menjalani program pengobatan, diskusikan hal-hal yang dapat mendukung dan menghambat jalannya program pengobatan, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

TUK 3 sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang ketiga yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan masalah skabies. Rencana tindakan yaitu **Pencegahan infeksi** (I.14539), dengan Identifikasi pengetahuan keluarga tentang asupan nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka, identifikasi kemampuan keluarga dalam menerima informasi mengenai asupan nutrisi yang untuk penyembuhan luka, persiapkan materi, media untuk pendidikan kesehatan tentang asupan nutrisi bagi penderita skabies, hal ini sejalan dengan penelitian Prajayanti³⁸ yang menjelaskan adanya hubungan antara nutrisi dengan penyembuhan

luka, dimana nutrisi kunci seperti protein, vitamin C, zinc, vitamin A, dan asam lemak omega-3 mendukung pembentukan dan regenerasi jaringan, mengurangi peradangan, dan memperkuat sistem imun, yang mana ini akan mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi risiko infeksi. Berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Tuk 4 yaitu status kenyamanan meningkat, sesuai dengan tugas keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk merawat anggota keluarga yang sakit dengan masalah skabies. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu **Manajemen Lingkungan** (I.14514), dengan identifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies, identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan, anjurkan memodifikasi lingkungan dengan mengidentifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan, menganjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara mencuci pakaian secara terpisah dengan penderita dan merendam dengan air panas, tidak memakai peralatan pribadi secara bersamaan seperti handuk, sabun, dan baju, mengatur posisi tidur penderita, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Tuk 5 keluarga mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan yaitu skabies. Rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu Edukasi perilaku upaya kesehatan (SIKI, 1.12435), dengan identifikasi pengetahuan mengenai fasilitas kesehatan, identifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi tentang fasilitas kesehatan, fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman mengenai perilaku upaya kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan keluarga adalah tindakan yang akan dilakukan oleh seorang perawat yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Dimana dalam kriteria implementasi perawat akan bekerja sama dengan klien dan keluarga dalam pelaksanaan tindakan keperawatan, berkolaborasi dengan profesi kesehatan lain untuk meningkatkan status kesehatan klien, melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan klien, menjadi koordinator pelayanan terhadap klien untuk mencapai tujuan kesehatan, menginformasikan kepada klien tentang status kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep, keterampilan asuhan diri, serta mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien².

Implementasi diagnosis pertama, **Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074)**. Tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit setiap kali kunjungan diharapkan status kenyamanan meningkat. Penelitian Apriani³⁹ mengatakan dampak yang sering muncul pada penyakit skabies yaitu gangguan rasa nyaman karena rasa gatal yang hebat ketika malam hari dan bisa mengganggu tidur.

Implementasi TUK 1 dilakukan pada tanggal 15 Februari 2025 pukul 16.00 WIB. Peneliti melakukan identifikasi terlebih dahulu pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan menanyakan pada keluarga mengenai definisi skabies, penyebab, dan tanda gejala skabies, kemudian berdiskusi bersama keluarga tentang masalah kesehatan mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta faktor yang mempengaruhi skabies dengan media leaflet, adapun definisi dari skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi tungau *sarcoptes scabieivar* yang menimbulkan rasa gatal pada kulit yang meningkat di malam hari, banyak ditemukan di daerah yang padat penduduk terutama di negara tropis.

Hal ini sesuai dengan teori Sulistyaningsih¹⁶ dan didukung oleh penelitian Husna⁸ mengatakan keluhan penyakit skabies berupa gatal-gatal pada malam hari, munculnya kemerahan dan benjolan pada permukaan kulit, ruas jari tangan dan kaki, selangkangan. Memberikan keluarga kesempatan untuk bertanya mengenai skabies. Menurut Abdillah³³ pengetahuan berhubungan dengan kejadian skabies, semakin rendah pengetahuan maka semakin tinggi kejadian skabies, Hal ini menunjukkan adanya kesamaan dengan peneliti untuk memberikan edukasi guna meningkatkan tingkat pengetahuan klien tentang masalah yang tengah dihadapi.

Implementasi TUK 2 dilakukan pada tanggal 15 Februari 2025 yaitu sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang kedua yaitu keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat, dalam hal ini peneliti mencoba berdiskusi dengan keluarga tentang komplikasi yang akan terjadi jika masalah skabies ini tidak segera ditangani maka akan memperburuk keadaan klien dan penyakitnya akan memindah ke anggota keluarga lain maka akan lebih sulit untuk memberantasnya, ini sejalan dengan teori Sungkar mengatakan tungau bisa berpindah lebih cepat dari satu orang ke orang lainnya dalam tempat tertutup dimana banyak orang yang melakukan kontak fisik yang dekat antara satu sama lain¹⁷. Implementasi ini sesuai dengan teori Akhriansyah¹⁵ yang mengatakan keluarga berperan penting dalam mengambil keputusan untuk meningkatkan derajat kesehatan anggotanya. Selanjutnya memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan.

Implementasi TUK 3 dilakukan pada tanggal 17 Februari 2025 pukul 14.00 WIB. Peneliti memulai implementasi ini dengan mengkaji pengetahuan keluarga terlebih dahulu tentang bagaimana keluarga merawat anggota keluarga yang sakit skabies, kemudian melakukan edukasi tentang cara memberikan obat melalui media leaflet dengan prinsip 6 benar pemberian obat, yaitu benar pasien dengan memastikan anggota keluarga benar terdiagnosis skabies, benar obat yang diberikan

dengan melihat label obat, benar dosis yang diberikan oleh dokter, benar waktu pemberian yaitu pada saat malam hari sebelum tidur hingga keesokan harinya lalu ulangi setelah seminggu , benar cara pemberian yaitu bersihkan kulit terlebih dahulu, keringkan, oleskan keseluruh tubuh (dari leher hingga ujung kaki) termasuk sela jari, lipatan bokong, dan belakang telinga, yang terakhir benar dokumentasi mengidentifikasi perawatan yang telah dilakukan keluarga.

Implementasi diagnosis ini sesuai dengan teori Sungkar¹⁷ efektivitas pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu diagnosis, ketepatan terapi topikal, dosis skabisida, dan waktu pemakaian obat, Implementasi ini juga didukung oleh penelitian Nurmawaddah⁴⁰ bahwa pengobatan skabies dapat dilakukan dengan medikamentosa dan non medikamentosa. Pada medikamentosa dapat dilakukan dengan oral dan topikal. Sedangkan, pada non medikamentosa yang dilakukan adalah upaya promotif dan preventif yaitu dengan peningkatan kebersihan diri dan lingkungan. Selanjutnya peneliti memberikan reinforcement positif terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mengevaluasi ulang tindakan yang dilakukan yaitu dengan menanyakan kembali tentang 6 benar pemberiaan obat salf. Pada implementasi ini keluarga dan klien paham tentang bagaimana merawat anggota keluarga yang sakit dengan menerapkan prinsip 6 benar pemberian obat.

Selanjutnya **implementasi TUK 4** pada tanggal 18 februari 2025, pukul 10.00 yaitu peneliti menanyakan kepada keluarga bagaimana keluarga memodifikasi lingkunganya agar masalah skabies teratasi dan anaknya merasa nyaman, lalu keluarga menjawab dengan membersihkan tempat tidur lalu menyuruh anaknya mandi sebelum tidur jika berkeringat. Selanjutnya peneliti memberikan penyuluhan menggunakan media leaflet tentang modifikasi lingkungan dengan cara, penyediaan air bersih, mengatur suhu dan pencahayan di ruangan dengan membuka jendela disetiap pagi memberikan ventilasi yang bagus, memakai pakaian yang tidak panas seperti baju yang pendek, mudah menyerap keringat,

mengganti pakaian secara berkala, membersihkan tempat tidur sebelum tidur.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sudarjana²⁹ dan Husna⁴¹ yang mengatakan setelah penderita diobati, penderita harus menjaga higienitas dengan memakai pakaian bersih dan tidak panas. Menurut teori Harto³⁰ personal hygiene dapat mempengaruhi kejadian penyakit skabies, semakin baik personal hygiene pada seseorang maka semakin mengurangi risiko penularan kontak langsung, maupun tidak langsung terhadap penyakit skabies.

Implementasi TUK 5 dilakukan pada tanggal 18 februari 2025 yaitu dengan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Peneliti memulai implementasi ini dengan menanyakan kepada keluarga saat pertama kali An.D mengeluh gatal kemana keluarga berobat, lalu keluarga menjawab hanya membeli di apotik terdekat, kemudian memberikan penyuluhan tentang fasilitas kesehatan yang dapat dikunjungi melalui leaflet. Yang pertama Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menjadi pintu masuk utama masyarakat dalam mendapatkan pelayanan. Kedua Poliklinik ini merupakan fasilitas kesehatan spesialis yang menangani masalah kulit, termasuk skabies. Ketiga rumah sakit berperan dalam menangani kasus skabies yang lebih berat, seperti adanya komplikasi atau infeksi sekunder. Kemudian peneliti menganjurkan memonitor perkembangan efektifitas pengobatan skabies ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas, menganjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti. Implementasi ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yaitu keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi diagnosis kedua, **Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan / pengobatan (D.0115)**. Tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat pada An.D.

Implementasi TUK 1 dilakukan pada tanggal 19 Februari 2025 pukul 16.00 WIB. Peneliti memulai implementasi dengan menanyakan kepada keluarga apakah keluarga mengetahui tentang PHBS dilingkungan keluarga, lalu keluarga menjawab tidak mengetahui tentang PHBS dilingkungan rumah tangga, kemudian peneliti melakukan edukasi kesehatan tentang PHBS melalui media leaflet, yaitu menjelaskan PHBS dilingkungan rumah tangga ada 10 namun yang relevan dengan skabies ada 4 yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, menggunakan air bersih, menjaga kebersihan lingkungan, tidak berbagi barang pribadi secara bersamaan. Memberikan kesempatan untuk bertanya mengenai PHBS. Implementasi diagnosis ini sesuai dengan penelitian Yahya Abdillah³³ yang menyatakan pengetahuan tentang PHBS berhubungan dengan kejadian skabies, oleh sebab itu perlu adanya penyuluhan mengenai PHBS guna membentuk tindakan dalam upaya mencegah penyakit skabies dan menekan angka kejadian skabies. Teori Wahdini³² mendukung pernyataan diatas dimana penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara efektif untuk mencegah penularan yang mana pengetahuan memiliki peranan dalam membentuk tindakan seseorang dalam mencegah penyebaran skabies. memberikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi TUK 2 dilakukan pada tanggal 19 Februari 2025. Dimulai dengan mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan menanyakan secara langsung, lalu Ibu.E menjawab ingin mengobati anaknya yang sakit dan akan mengikuti anjuran yang disampaikan oleh peneliti. Kemudian memotivasi keluarga agar melakukan dan menyebutkan akibat jika masalah tidak segera ditangani maka akan memperparah kondisi anaknya. Implementasi ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan perawatan dengan masalah kesehatan keluarga. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi TUK 3 dilakukan pada tanggal 20 Februari 2025 pukul 16.00 WIB. Peneliti memulai implementasi ini dengan menanyakan terlebih dahulu pada klien dan keluarga apakah mengetahui cuci tangan dengan benar pakai sabun dan air bersih, lalu klien dan keluarga menjawab tau jika mencuci tangan harus pakai sabun dan air bersih namun tidak mengetahui langkah-langkah mencuci tangan dan tidak tau kapan saja harus mencuci tangan. Selanjutnya peneliti melakukan penyuluhan dan mendemonstrasikan cara mencuci tangan serta menjelaskan tentang 5 momen mencuci tangan pada penderita scabies melalui leaflet dan video animasi. Adapun cara mencuci tangan yaitu basahi tangan dengan air mengalir, tuangkan sabun secukupnya, gosok kedua telapak tangan dengan cara menempelkannya, gosok punggung tangan secara bergantian dengan telapak tangan, silangkan jari-jari kedua tangan dan gosok sela-sela jari, bersihkan ibu jari dengan cara memutar di telapak tangan yang lain, kemudian gosok kuku-kuku pada telapak tangan, bilas tangan hingga bersih dengan air mengalir, Keringkan tangan dengan handuk bersih atau tisu pengering tangan. Ada beberapa momen mencuci tangan saat terkena skabies yaitu setelah kontak langsung dengan kulit pasien, setelah menyentuh benda yang terkontaminasi, sebelum dan sesudah memakai sarung tangan, setelah dari toilet, sebelum dan sesudah makan. Selanjutnya menganjurkan meminimalisir kontaminasi dengan kulit penderita/ tidak memegang kulit penderita, mengatur suhu dan kelembapan.

Menurut sungkar¹⁷ cuci tangan sangat penting untuk mencegah infeksi bakteri, virus, dan parasit. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Wahdini menjelaskan pentingnya edukasi mencuci tangan untuk siswa/siswi dalam mencegah penyakit menular³². Implementasi yang dilakukan sudah sejalan hasil penelitian Wahdini dan sesuai dengan teori sungkar bahwa mencuci tangan sangat penting dalam mencegah penularan skabies.

Implementasi TUK 4 dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025 pukul 14.00 WIB. Peneliti memulai implementasi ini dengan mengidentifikasi

terlebih dahulu pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies dengan menanyakan kepada klien dan keluarga apa saja yang sudah dilakukan keluarga dalam mengobati skabies pada anak, keluarga menjawab dengan memberikan pakaian yang tidak panas atau baju berlengan pendek, membersihkan kasur setiap hari, mencuci sprei 1 bulan sekali, lalu peneliti menganjurkan memodifikasi lingkungan dengan cara mengganti pakaian penderita secara berkala, membatasi jumlah baju yang digunakan penderita, mengatur ulang aktivitas fisik anak untuk mengurangi kontak kulit dengan teman, mengatur posisi tempat tidur untuk sirkulasi yang maksimal, mencuci sprei dan handuk 2x dalam seminggu, kemudian menganjurkan meletakkan tempat khusus obat didekat tempat tidur.

Husna³⁷ menjelaskan untuk menjaga higienitas pribadi dan lingkungan meliputi: Mencuci sprei, sarung bantal, dan handuk lebih sering (1-2 minggu sekali) dengan cara yang benar yaitu merendam dengan air panas dan dijemur dibawah terik matahari, menjemur kasur dan bantal di bawah sinar matahari, , mengganti baju setiap setelah mandi atau ketika setelah berkeringat berlebih, rajin memotong kuku dan mencuci tangan, memisahkan pencucian baju pasien dengan keluarga yang lain. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang. Hal ini menunjukkan adanya kesamaan dengan peneliti untuk memberikan penyuluhan guna meningkatkan kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan.

Dilanjutkan **implementasi TUK 5** dengan menanyakan kepada keluarga fasilitas kesehatan apa saja yang telah dimanfaatkan keluarga selama sakit, keluarga menjawab sudah membawa anak ke puskesmas terdekat, lalu menanyakan apakah anggota keluarga lain juga dibawa berobat, keluarga menjawab hanya An.D yang dibawa kepuskesmas, selanjutnya memberikan penyuluhan melalui media leaflet untuk meningkatkan pemahaman mengenai perilaku upaya kesehatan, melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, menginformasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan, menganjurkan memonitor perkembangan efektifitas

pengobatan skabies ke fasilitas kesehatan yaitu dipuskesmas. Implementasi ini sesuai dengan teori Friedman (2010) yaitu keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi diagnosis ketiga **Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142)**. tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit diharapkan tingkat infeksi menurun serta keluarga mampu mencegah infeksi akibat skabies.

Implementasi TUK 1 dilakukan pada tanggal 23 Februari 2025 pukul 16.00 WIB. Peneliti memulai dengan mengidentifikasi pemahaman keluarga tentang kondisi kesehatan saat ini dan sejauh mana keluarga mengenal tentang faktor risiko infeksi, keluarga menjawab saat ini pada kulit anaknya terdapat luka karena sering digaruk, adik paling kecil An.A juga merasakan gatal pada bagian kaki dan bokong, keluarga mengetahui skabies ini bisa menular namun tidak tau penularan skabies seperti apa saja. Kemudian peneliti memberikan penyuluhan tentang faktor risiko infeksi melalui media leaflet, menjelaskan ada beberapa faktor risiko infeksi yaitu jenis kelamin, umur ,tingkat pendidikan, personal hygiene dan sanitasi lingkungan meliputi kelembaban, kepadatan hunian dan luas ventilasi⁸ ini sejalan dengan hasil penelitian Nasution²¹ yang mengatakan adanya hubungan antara personal hygiene, sanitasi lingkungan (kelembaban, ventilasi dan kepadatan hunian), status sosial ekonomi, pengetahuan serta jenis kelamin terhadap kejadian skabies. Implementasi diagnosis ini sesuai dengan penelitian Indraswari³⁷ yang mengatakan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian skabies dengan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) dan nilai $OR=15,717$ yang artinya responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik memiliki risiko 15,717 kali lebih tinggi untuk mengalami skabies dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik (95% CI 2,016 – 122,559). Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi TUK 2 juga dilakukan pada tanggal 23 Februari 2025. Peneliti melanjutkan dengan bertanya bagaimana tanggapan keluarga terhadap kondisi klien saat ini, keluarga menjawab akan mengobati anaknya sampai sembuh. Kemudian peneliti memberikan edukasi tentang pentingnya kepatuhan keluarga dalam menjalani program pengobatan, melakukan diskusi untuk membuat komitmen menjalani program pengobatan yaitu menjelaskan jika pengobatan tidak tuntas maka sakit yang diderita anak akan berulang, diskusikan hal-hal yang dapat mendukung dan menghambat jalannya program pengobatan seperti biaya pengobatan, sosial dan ekonomi keluarga peneliti menyarankan untuk memakai obat yang telah diberikan oleh pihak puskesmas dan melaporkan perkembangan kondisi anaknya, lalu mengikuti petunjuk untuk meningkatkan kesehatan lingkungan tanpa harus membeli obat mahal di luar insyallah sakit anaknya akan sembuh. memberikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Memberikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang. Didukung oleh teori Padila (2012) peran perawat sebagai fasilitator untuk membantu keluarga mencari jalan pemecahan masalah keperawatan.

Implementasi TUK 3, dilakukan pada tanggal 24 Februari 2025, sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang ketiga yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan masalah skabies. Peneliti memulai dengan menanyakan terlebih dahulu apakah keluarga mengetahui tentang asupan nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka, kemudian keluarga mengatakan tidak mengetahui apa saja nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka, selanjutnya peneliti memberikan penyuluhan melalui media leaflet dan berdiskusi dengan keluarga mengenai asupan nutrisi yang sesuai dengan keadaan ekonomi keluarga, adapun asupan nutrisi yang baik berupa **Protein** untuk membangun jaringan baru bisa berasal dari daging, ikan, telur, kacang-kacangan, dan tahu. **Vitamin C** membantu pembentukan kolagen dan mempercepat penyembuhan berasal dari buah-buahan (jeruk, stroberi, melon), sayuran (bayam, paprika, brokoli). **Vitamin A** untuk membantu pembentukan sel kulit baru dan menjaga kekebalan tubuh bersumber dari hati, susu, kuning telur, sayuran (wortel, bayam). **Vitamin E untuk** membantu melindungi sel kulit dari kerusakan dan mempercepat penyembuhan

melalui minyak nabati, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau. **Zinc** untuk penyembuhan luka dan pemeliharaan jaringan didapatkan dari daging merah, seafood, kacang-kacangan, biji-bijian. **Asam Lemak Omega-3** untuk anti-inflamasi dan membantu mencegah infeksi bersumber dari ikan (salmon, tuna), minyak ikan, kacang-kacangan.

Implementasi ini sejalan dengan penelitian Prajayanti³⁸ yang menjelaskan adanya hubungan antara nutrisi dengan penyembuhan luka, dimana nutrisi kunci seperti protein, vitamin C, zinc, vitamin A, dan asam lemak omega-3 mendukung pembentukan dan regenerasi jaringan, mengurangi peradangan, dan memperkuat sistem imun, yang mana ini akan mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi risiko infeksi. Berikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. Berikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang.

Implementasi TUK 4 pada tanggal 25 Februari 2025, pukul 16.00 WIB dimulai dengan mengidentifikasi pengetahuan dan kemampuan keluarga tentang cara memodifikasi lingkungan dengan masalah skabies yaitu menanyakan langsung kepada keluarga bagaimana merawat lingkungan yang bersih untuk mencegah infeksi skabies, lalu keluarga menjawab dengan mencuci sprei dan handuk mandi lebih sering, membuka jendela setiap pagi, lalu menjemur kasur 1x seminggu. Setelah itu peneliti memberikan penyuluhan dan berdiskusi bersama keluarga tentang keamanan dan kenyamanan lingkungan, menganjurkan keluarga memodifikasi lingkungan dengan cara mencuci pakaian secara terpisah dengan penderita dan merendam dengan air panas, tidak memakai peralatan pribadi secara bersamaan seperti handuk, sabun, dan baju, memisahkan tempat tidur dengan penderita, namun implementasi ini tidak bisa dijalankan karena keterbatasan tempat tidur di rumah dan usia anak yang masih kecil tidak mau berpisah dengan ibu, lalu peneliti menyarankan untuk mengatur posisi tidur dengan memposisikan klien berada di tepi tempat tidur dan membatasi dengan bantal, keluarga setuju dengan hal tersebut.

Implementasi ini sejalan dengan penelitian Hayati mengatakan pencegahan skabies pada manusia dapat dilakukan dengan cara menghindari kontak langsung dengan penderita dan mencegah penggunaan barang-barang penderita secara bersama-sama seperti pakaian, handuk, dan lain-lain. Barang-barang yang pernah digunakan oleh penderita harus diisolasi dan dicuci dengan air panas.⁶ Hal ini menunjukkan adanya kesamaan dengan peneliti untuk memberikan edukasi cara memodifikasi lingkungan untuk mencegah terjadinya infeksi yang berulang.

Implementasi TUK 5 pada tanggal 25 Februari 2025 yaitu pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Peneliti memulai dengan mengidentifikasi pengetahuan keluarga mengenai fasilitas kesehatan apa saja yang bisa digunakan oleh keluarga, lalu keluarga menjawab puskesmas, klinik dan rumah sakit, kemudian peneliti memberikan penyuluhan menganjurkan untuk selalu ke fasilitas kesehatan jika sakit dan tidak membeli obat di warung, peneliti menyampaikan manfaat jika menggunakan fasilitas kesehatan yaitu klien dan keluarga akan diperiksa oleh tenaga kesehatan untuk menentukan diagnosis atau sakit yang diderita, memberikan obat sesuai dosis yang diperlukan, klien akan diberi edukasi tentang penyakit yang diderita dan klien bisa bertanya tentang keluhan yang dirasakan., memberikan kesempatan untuk bertanya mengenai faktor risiko infeksi. memberikan pujian atas jawaban yang benar dan evaluasi ulang. ini sejalan dengan penelitian Prakoso⁴² yang menyebutkan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan penting dalam pelayanan dasar kesehatan bagi masyarakat dan memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Maka implementasi ini sesuai dengan teori friedman yang menyebutkan tugas keluarga yang kelima adalah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon klien dan pengukuran keefektifan pengkajian, diagnosis, perencanaan, serta implementasi dari

proses keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP.

Evaluasi dilakukan setiap kali saat selesai melakukan implementasi, saat implementasi pada diagnosis pertama yaitu **Gangguan Rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074). Evaluasi TUK 1** yang dilakukan pada tanggal 15 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mampu menyebutkan pengertian skabies dengan bahasa sendiri yaitu penyakit gatal-gatal pada kulit yang disebabkan oleh tungau kecil yang masuk dalam kulit, rasanya sangat gatal saat malam hari dan bisa berpindah ke orang lain, dan keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala serta cara penularan dari skabies yaitu ditandai dengan rasa gatal yang meningkat saat malam hari, bentuknya bentol-bentol kecil berisi cairan dan garis tipis berwarna merah (terowongan tungau), penuluranya terbagi 2 yaitu langsung dan tidak langsung, kontak kulit langsung seperti bersalaman lama, berpelukan, tidur sekasur. Kontak tidak langsung seperti pemakaian bersama baju, handuk, sabun, spre, dan selimut. Keluarga juga mampu menyebutkan faktor yang mempengaruhi skabies yaitu lingkungan yang kurang bersih, lingkungan yang padat, daya tahan tubuh yang lemah, kontak erat dengan penderita, gatal yang digaruk. Objektif (O) Klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang disampaikan, keluarga tampak mengerti dan paham, dan mereka dapat mengulanginya. Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan skabies. Analisa (A) Masalah mengenal masalah skabies pada keluarga teratasi. Planning (P) Intervensi dilanjutkan, klien dan keluarga mengulang kembali edukasi tentang skabies melalui media yang telah diberikan, lanjutkan intervensi TUK 2 yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami skabies.

Evaluasi TUK 2 yang dilakukan pada tanggal 15 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan mau mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan skabies.

Objektif (O) klien dan keluarga tampak mengerti dan paham terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan, dapat mengambil keputusan dari masalah kesehatan yang dialami. Analisa (A) Masalah teratasi (Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan mengatasi skabies). Planning (P) lanjutkan intervensi TUK 3 merawat anggota keluarga dengan skabis melalui pemakaian obat salf dengan prinsip 6 benar pemakaian obat.

Evaluasi TUK 3 yang dilakukan pada tanggal 17 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan akan menerapkan prinsip 6 benar pemakaian obat yaitu benar pasien, benar, obat, benar dosis, benar waktu pemberian, benar cara pemberian, benar kadaluarsa obat. Evaluasi Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan, klien mampu melaksanakan prinsip 6 benar pemakaian obat. Analisa (A) Masalah teratasi klien paham dengan prinsip 6 benar pemakaian obat. Evaluasi Planning (P) Intervensi dilanjutkan, keluarga menerapkan prinsip 6 benar pemakaian obat yang diberikan, lanjutkan intervensi TUK 4 Memodifikasi lingkungan untuk penderita skabies.

Evaluasi TUK 4 yang dilakukan pada tanggal 18 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan mampu mengatur suhu dan pencahayaan di ruangan dengan penyediaan air bersih, mengatur suhu dan pencahayaan di ruangan dengan membuka jendela disetiap pagi memberikan ventilasi yang bagus, memakai pakaian yang tidak panas, mudah menyerap keringat, mengganti pakaian secara berkala. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi sebagian. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan,

keluarga melanjutkan memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita skabies, lanjutkan intervensi TUK 5 Memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Evaluasi TUK 5 yang dilakukan pada tanggal 18 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh penderita skabies yaitu Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, apotek, tempat praktik mandiri tenaga kesehatan. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas secara rutin, lanjutkan intervensi Dx.2 TUK I edukasi kesehatan tentang PHBS dilingkungan keluarga.

Pada diagnosis kedua yaitu **Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan / pengobatan (D.0115)**. **Evaluasi TUK 1** yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mampu menyebutkan pengertian PHBS dengan bahasa sendiri yaitu perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat meningkat derajat kesehatan keluarga dan keluarga mampu menyebutkan PHBS dilingkungan rumah tangga yang berhubungan dengan skabies yaitu menggunakan air bersih, cuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan rumah/lingkungan, konsumsi buah dan sayur, menggunakan jaringan air bersih. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga menerapkan PHBS dilingkungan rumah tangga, lanjutkan intervensi TUK 2 yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami skabies.

Evaluasi TUK 2 yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan mau mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan skabies. Objektif (O) klien dan keluarga tampak mengerti dan paham terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan, dapat mengambil keputusan dari masalah kesehatan yang dialami. Analisa (A) Masalah teratasi (Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan mengatasi skabies). Planning (P) lanjutkan intervensi TUK 3 merawat anggota keluarga dengan skabies melalui penerapan PHBS 6 langkah mencuci tangan pakai sabun.

Evaluasi TUK 3 yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan akan menerapkan prinsip 6 langkah mencuci tangan dengan benar pakai sabun. Evaluasi Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan, klien mampu melaksanakan prinsip 6 langkah mencuci tangan pakai sabun dengan benar yaitu basahi tangan dengan air mengalir, tuangkan sabun ketelapak tangan, gosok telapak tangan, gosok punggung tangan secara bergantian, gosok sela-sela jari tangan hingga bersih, bersihkan ujung jari dengan posisi mengunci, gosok dan putar ibu jari secara bergantian, gosok telapak tangan menggunakan ujung jari dan bilas hingga bersih. Analisa (A) Masalah teratasi klien paham dengan prinsip 6 langkah mencuci tangan. Evaluasi Planning (P) Intervensi dilanjutkan, keluarga menerapkan prinsip 6 langkah mencuci tangan yang diberikan, lanjutkan intervensi TUK 4 Memodifikasi lingkungan untuk penderita skabies.

Evaluasi TUK 4 yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan mampu memodifikasi lingkungan dengan mengganti pakaian secara berkala, membatasi jumlah baju yang digunakan penderita,

mengatur ulang aktivitas fisik anak untuk mengurangi kontak kulit dengan teman, mengatur posisi tempat tidur untuk sirkulasi yang maksimal, sediakan tempat khusus obat didekat tempat tidur. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga melanjutkan memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita skabies, lanjutkan intervensi TUK 5 Memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Evaluasi TUK 5 yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh penderita skabies yaitu Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, apotek, tempat praktik mandiri tenaga kesehatan. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas secara rutin, lanjutkan intervensi Dx.3 TUK I edukasi kesehatan tentang risiko infeksi pada skabies.

Diagnosis yang ketiga yaitu **Risiko infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142).**

Evaluasi TUK 1 yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mampu menyebutkan pengertian risiko infeksi dengan bahasa sendiri yaitu saat kulit digaruk terluka keras karena gatal, maka kuman akan masuk lewat kulit yang rusak, dan infeksi membuat kulit memerah, bengkak, bernanah, atau panas. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, lanjutkan intervensi

TUK 2 yaitu keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami skabies.

Evaluasi TUK 2 yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan mau mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan skabies. Objektif (O) klien dan keluarga tampak mengerti dan paham terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan, dapat mengambil keputusan dari masalah kesehatan yang dialami. Analisa (A) Masalah teratasi (Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan mengatasi skabies). Planning (P) lanjutkan intervensi TUK 3 merawat anggota keluarga dengan skabies melalui konsumsi asupan nutrisi yang baik.

Evaluasi TUK 3 yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan akan mengkonsumsi nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka. Evaluasi Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan, klien mampu mengkonsumsi nutrisi yang baik untuk penyembuhan luka. Analisa (A) Masalah teratasi. Evaluasi Planning (P) Intervensi dilanjutkan, intervensi TUK 4 Memodifikasi lingkungan untuk penderita skabies.

Evaluasi TUK 4 yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mengatakan paham dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, klien dan keluarga mengatakan mampu memodifikasi lingkungan dengan mencuci pakaian secara terpisah dengan penderita dan merendam dengan air panas, tidak memakai peralatan pribadi secara bersamaan seperti handuk, sabun, dan baju, mengatur posisi tidur penderita dengan membatasi posisi tidur dengan keluarga lain agar tidak tertular. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang

diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga melanjutkan memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita skabies, lanjutkan intervensi TUK 5 Memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Evaluasi TUK 5 yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2025, didapatkan evaluasi subjektif (S) yakni klien dan keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh penderita skabies yaitu Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, apotek, tempat praktik mandiri tenaga kesehatan. Objektif (O) yakni klien dan keluarga tampak mengerti dan paham serta dapat mengulangi materi yang disampaikan, klien dan keluarga tampak tertarik dengan materi yang diberikan. Analisa (A) Masalah teratasi. Planning (P) yakni Intervensi dilanjutkan, keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas secara rutin, lanjutkan intervensi Dx.3 TUK I edukasi kesehatan tentang risiko infeksi pada skabies.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dalam penerapan asuhan keperawatan keluarga pada An.S dengan anak usia sekolah yang mengalami skabies di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan peneliti didapatkan kesaamaan kasus dengan teori yang sudah ada. Dimana didapatkan hasil bahwa keluarga An.D sudah mengetahui tentang penyakit skabies namun belum mengetahui lebih jelas tentang penularan skabies. Gejala yang dialami oleh An.D berupa gatal-gatal yang dirasakan terutama di malam hari sehingga An.D merasa tidak nyaman dan kesulitan untuk tidur. Gatal-gatal tersebut menimbulkan luka akibat dari garukan An.D. Penyakit tersebut berawal dari berpindah dari teman akrabnya disekolah, yang dimana keluarga dari teman An.D ini mengalami skabies.
2. Diagnosis keperawatan yang didapatkan pada penderita skabies yaitu Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit, Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan, Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan.
3. Rencana keperawatan yang dilakukan pada keluarga An.D berdasarkan 5 tugas khusus keluarga yaitu keluarga dapat mengenal masalah, dapat mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan serta memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan.
4. Implementasi yang dilakukan pada keluarga An.D dimulai pada tanggal 13 Februari 2025 sampai 25 Februari 2025 sesuai dengan intervensi yang telah dibuat, namun ada 1 intervensi yang diganti pada TUK ke 4 diagnosis ke 3 dalam memodifikasi lingkungan yaitu memisahkan tempat tidur dengan penderita diganti dengan mengatur posisi tempat tidur penderita.

Hal ini dilakukan untuk menyesuaikan dengan kondisi ekonomi keluarga.

5. Evaluasi yang telah dilakukan pada keluarga An.S mulai dari tanggal 13 Februari 2025 sampai 25 Februari 2025 mengenai tindakan keperawatan yang telah dilakukan peneliti berdasarkan catatan perkembangan dengan menggunakan metode SOAP yaitu keluarga mengenal masalah skabies pada anak usia sekolah, keluarga memahami cara penanganan dan pencegahan dari skabies dan menerapkannya dalam kebiasaan, dan keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam mengatasi masalah skabies pada anak usia sekolah.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Air Dingin

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh peneliti dapat menjadi bahan masukan dan tambahan informasi untuk meningkatkan kegiatan yang difokuskan pada pengendalian Skabies di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang dengan melakukan Edukasi Kesehatan kepada keluarga yang terkena skabies agar dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai penyebab skabies serta cara mencegah terjadinya penularan skabies, sehingga perawat kesehatan masyarakat dapat mengembangkan perannya untuk memberantas Skabies di masyarakat melalui kegiatan kunjungan rumah penderita dan keluarga dengan resiko Skabies.

2. Bagi klien dan keluarga

Bagi keluarga diharapkan dapat menjaga pola kebiasaan tidak menggunakan barang-barang secara bersamaan dan menjaga pola hidup bersih dan sehat serta menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal.

3. Institusi pendidikan

Sebagai tambahan informasi dan kepustakaan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada anak usia sekolah dengan skabies, untuk meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas sehingga dapat menghasilkan tenaga keperawatan yang professional,

terampil, inovatif dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada anak usia sekolah dengan skabies secara komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga khususnya pada pasien Skabies, serta sebagai perbandingan dalam mengembangkan kasus asuhan keperawatan keluarga dengan Skabies.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariyanti S, Sulistyono E, Mahardhika P, Surtikanti, Aristawati E, Huda N. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Rianty E, editor. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia; 2023. 147 hal.
2. Mendrofa F, Setiyaningrum IP. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Hani U, editor. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Semarang: Mitra Sehat; 2021.
3. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Keperawatan Keluarga. 5 ed. Tiar E, editor. Jakarta; 2010.
4. Nuraeni A, Rosiah. Tugas Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan Dan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Subang. 2023;0387(1):46–51.
5. Rahma; A. Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang. 2021.
6. Hayati I, Anwar EN, Syukri MY. Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Skabies di Pondok Pasantren Madrasah Tsanawiyah Harsallakum Kota Bengkulu. Abdihaz J Ilm Pengabd pada Masy. 2021;3(1):23–8.
7. Widaty S. Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan: Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan [Internet]. Jakarta: UI Publishing; 2024. Tersedia pada: <https://dgb.ui.ac.id/wp-content/uploads/123/2024/03/2.-Buku-Pidato-Prof.-Dr.-dr.-Sandra-Widaty-Sp.D.V.E-Subsp.-D.T.pdf>
8. Husna R, Olyverdi R, Ramadani P. Interaksi Keberadaan Tungau Sarcoptes Scabiei Terhadap Kejadian Penyakit Skabies. J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat. 2023;8(1):107–14.
9. World Health Organization. skabies. In 2023. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>

10. Yusup Budiman L, Yasmina Andarini M, Nurruhyuliawati W. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Skabies dengan Personal Hygiene di Pesantren Modern dan Pesantren Tradisional. *Pros Kedokt.* 2020;6(1):1–6.
11. Wulandari D, Noviyanti NPR, Dkk. Efektivitas Nanoemulgel Kombinasi Ekstrak Daun Mimba dan Lidah Buaya untuk Terapi Skabies. *J Mandala Pharmacon Indones.* 2023;9(2).
12. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat. 2018;
13. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Stigma [Internet]. 2024. Tersedia pada: <https://kbbi.web.id/stigma>
14. Kurniawan M, Ling MSS, Franklind. Diagnosis dan Terapi Skabies. *Cermin Dunia Kedokt.* 2020;47(2):104–7.
15. Akhriansyah M, Ester, Langelo W, Immawanti, Aji R, Anugrah A, et al. *Keperawatan Keluarga*. Sulung N, editor. Padang: Get Press Indonesia; 2023.
16. Sulistyaningsih E. Penyakit Infeksi Parasit Di Indonesia. 2021. hal. 1–121.
17. Sungkar S. Skabies Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2016.
18. Dinata A. Atasi Penyakit Skabies [Internet]. Arda Publishing Haouse; 2024. Tersedia pada: https://books.google.co.id/books?id=CMULEQAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA9&dq=skabies&hl=id&pg=PA22#v=onepage&q=skabies&f=false
19. Hervina H. Profil Kejadian Skabies di RSUD DR. R.M. Djoelham Binjai Sumatera Utara Periode Januari 2017 – Desember 2021. *JUMANTIK (Jurnal Ilm Penelit Kesehatan)* [Internet]. 2024;9(1). Tersedia pada: <https://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/download/12550/7691>

20. Bakri M. Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Pustaka Mahardika; 2021.
21. Nasution SA, Asyary A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Skabies Di Pesantren: Literature Review. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2022;06(3):1512–23.
22. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. 1 ed. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia; 2018.
23. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. 1 ed. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia; 2018.
24. Sugiyanti S. Hubungan Pengetahuan Perawat Dalam Dokumentasi Keperawatan Dengan Pelaksanaannya Di Rawat Inap RSI Kendal. 2016;1–23.
25. Abubakar R. Pengantar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga; 2021. 195 hal.
26. Amin N, Garancang S, Abunawas K. Konsep Umum Populasi dan Sampel Dalam Penelitian. Konsep Umum Popul dan Sampel Dalam Penelit. 2023;14(1):15–31.
27. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
28. Hardani, Helmina A, Jumari U, Evi F. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif [Internet]. Yogyakarta; 2020. Tersedia pada: file:///C:/Users/Administrator/Downloads/BukuMetodePenelitianKualitatif Kuantitatif.pdf
29. Sudarjana M, Budiani LM, ... Pemberdayaan Pengurus Yayasan dan Guru Dalam Mencegah Penularan Infestasi Skabies di Yayasan Yappenatim Kabupaten Gianyar. Warmadewa ... [Internet]. 2023;2(2). Tersedia pada:

<https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wmmj/article/view/6836%0Ahttps://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wmmj/article/download/6836/4484>

30. Harto T, Ferdi R. Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Rozi Desa Sedupi Kecamatan Tanah Abang. *Indones J Hralth adn Med*. 2022;XIII(1):2372–7.
31. Setyaningrum YI, Amin M, Hastuti US, Suarsini E. Skabies dan Upaya Pencegahannya. Malang; 2018. 28 hal.
32. Wahdini S, Sari IP. Upaya Pencegahan Penyakit Parasit di Sekolah Asrama Melalui Edukasi Secara Virtual Parasites Infection Prevention Program in Boarding Schools through Virtual Education. *J Pengabd Kpd Masy [Internet]*. 2023;7(3):467–78. Tersedia pada: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/Axiologiya/indexDOI:http://dx.doi.org/10.30651/aks.v7i3.9744>
33. Yahya Abdillah K. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren. *J Med Utama*. 2020;02(01):261–5.
34. Habsari V, Ayu K. *JOURNAL OF PHARMACEUTICAL AND SCIENCES (JPS)*. 2022;5(1):101–7.
35. Zubaidi H, Naufal F, Karyus A. Penatalaksanaan Scabies Dengan Infeksi Sekunder Pada Anak Laki-Laki Usia 15 Tahun Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Br Med J*. 2020;2(5474):1333–6.
36. Kemenkes RI. Standar pengendalian tb, hepatitis, skabies, lepra dan peyakit menular lainnya. 2019;
37. Asyari N, Setiyono A, Faturrahman Y. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya. *J Kesehat Komunitas Indones*. 2023;19(1):1–16.
38. Prajayanti ED, Primaratri S, Putri AH, Fitri D, Utami E, Putri DA. Peran

Nutrisi Dalam Proses Penyembuhan Luka Di Bangsal Kultura RS Universitas Sebelas Maret. 2024;2(November):174–9.

39. Apriani M, Wulandari R. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dan Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Pada Lansia. 2020;12:74–84.
40. Nurmawaddah S, Nurdin D, Munir MA. Laporan Kasus Skabies. 2023;5(1):2313–6. Tersedia pada: file:///C:/Users/Administrator/Downloads/(2)+3254+Naskah+Galley.pdf
41. Husna AS. Penatalaksanaan Holistik Scabies pada Anak Usia 4 Tahun di Puskesmas Panjang melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. J Ilmu Medis Indones. 2021;1(1):25–38.
42. Prakoso BSE. Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Oleh Masyarakat Kabupaten Kulon Progo (Kasus : Kecamatan Wates dan Kecamatan Kalibawang) Agum Dharma Yoga. :1–12.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Bukti Persentasi Turnitin (Cekplagiat)

TURNITIN FATIMAH AZZAHARA.docx			
ORIGINALITY REPORT			
9%	1%	0%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	3%	
	Student Paper		
2	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	1%	
	Student Paper		
3	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II	1%	
	Student Paper		
4	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	<1%	
	Student Paper		
5	Submitted to IAIN Bengkulu	<1%	
	Student Paper		
6	Submitted to itera	<1%	
	Student Paper		
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%	
	Internet Source		
8	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar	<1%	
	Student Paper		
9	repository.stikstellamarismks.ac.id	<1%	
	Internet Source		
10	Submitted to unimal	<1%	
	Student Paper		

Lampiran 2:Dokumentasi Daftar Kunjungan Keluarga

No	Hari/ Tanggal	Kegiatan	Dokumentasi
1.	Kamis / 13 Februari 2025	Mengunjungi klien dan meminta inform consent, melakukan pengkajian identitas, pengkajian riwayat kesehatan keluarga pengkajian data umum, pengkajian lingkungan rumah, dan koping keluarga	
2.	Jumat / 14 Februari 2025	Mengunjungi klien dan melakukan pemeriksaan fisik kepada klien dan keluarga	 
3.	Sabtu / 15 Februari 2025	Mengunjungi klien dan melakukan implementasi keperawatan dx. Pertama yaitu gangguan rasa nyaman TUK 1 yaitu keluarga mampu memahami masalah kesehatan skabies dan TUK 2 Keluarga mampu mengambil Keputusan terkait penyakit skabies	

4. **Senin/ 17 Februari 2025** Mengunjungi klien dan melakukan implementasi keperawatan dx.
Pertama yaitu gangguan rasa nyaman TUK 3 yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
5. **Selasa/ 18 Februari 2025** Mengunjungi klien dan melakukan implementasi keperawatan dx.
Pertama yaitu gangguan rasa nyaman
TUK 4 dan TUK 5
6. **Rabu/ 19 Februari 2025** Mengunjungi klien dan melakukan implementasi keperawatan dx.
Kedua yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif TUK 1 dan TUK 2
7. **Kamis/ 20 Februari 2025** Mengunjungi klien dan melakukan implementasi keperawatan dx.
Kedua yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif TUK 3
8. **Sabtu/ 22 Februari 2025** Mengunjungi klien dan melakukan implementasi keperawatan dx.
Kedua yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif TUK 4 dan TUK 5
9. **Minggu/ 23 Februari 2025** Mengunjungi klien dan melakukan implementasi keperawatan dx.
ketiga yaitu Resiko Infeksi TUK 1 dan TUK 2



- 10. Senin/ 24 Februari 2025** Mengunjungi klien dan melakukan implementasi keperawatan dx. ketiga yaitu Resiko Infeksi TUK 3



- 11. Selasa/ 25 Februari 2025** Mengunjungi klien dan melakukan implementasi keperawatan dx. ketiga yaitu Resiko Infeksi TUK 4 dan TUK 5



- 12. Rabu/ 26 Februari 2025** Mengunjungi klien dan melakukan terminasi

