

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian

Penelitian ini telah dilakukan pada keluarga dengan anak menderita hemofilia pada tanggal 14-15 juni 2024 diwilayah kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari yang dilakukan di rumah keluarga klien kelurahan mokoau, kecamatan kambu. Pengkajian dimulai pada tanggal 13 juni 2024 di dapatkan hasil mengenai struktur keluarga yaitu kepala keluarga bernama Tn.A berusia 49 tahun, Pendidikan terakhir yaitu S1, bekerja sebagai PHT di Universitas Haluoleo dan beragama Islam. Tn.A memiliki istri Bernama Ny.S berusia 47 tahun serta memiliki 2 orang anak, yaitu pertama An.S (Laki-laki) berusia 19 tahun dan An.A (Laki-laki) berusia 14 tahun.

Berdasarkan hasil pengkajian mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti di temukan adanya penyakit hemofilia yang di derita oleh anak kedua yaitu An.A yang diketahui sejak 3 tahun lalu saat umur 11 tahun kelas 6SD yaitu karena jatuh sehingga terjadi perdarahan yang lama berhenti dan terjadi perdarahan yang lama berhenti pada gusi pasien saat sikat gigi. Sementara untuk anggota keluarga yang lain tidak memiliki Riwayat penyakit tertentu.

2. Diagnosa

Pasien ini di diagnosa oleh dokter memiliki penyakit Hemofilia sesuai dengan kriteria anak dengan hemofilia dan keluarga yang kooperatif saat dilakukan penelitian maka masalah keperawatan yang ditegaskan yaitu Defisit pengetahuan .

3. Intervensi

Berdasarkan hasil pengkajian keluarga kurang memahami faktor risiko dari penyakit hemofilia sehingga dilakukan Tindakan keperawatan selama 2 hari maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik dari menurun menjadi meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan dari menurun menjadi meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi dari meningkat menjadi menurun, dan persepsi yang keliru terhadap masalah dari meningkat menjadi menurun. Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut maka penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan SIKI (standar intervensi keperawatan Indonesia) yaitu edukasi keamanan anak : observasi yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. terapeutik yaitu sediakan materi dan Pendidikan kesehatan, jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya. Dan edukasi yaitu anjurkan memantau anak saat berada di tempat berisiko, anjurkan menyimpan benda berbahaya, anjurkan memberikan pembatas pada area dapur, kamar mandi, dan kolam. Media yang digunakan peneliti yaitu leaflet yang berisi tentang pengertian hemofilia,

tanda dan gejala hemofilia, makanan yang diperlukan, penanganan pertama jika terjadi perdarahan dalam, dan keamanan yang dapat dilakukan keluarga.

4. Implementasi

Berdasarkan masalah keperawatan peneliti melakukan implementasi selama 2 hari yaitu pada hari pertama tanggal 14 juni 2024 sebelum dilakukan edukasi peneliti melakukan tes pengetahuan keluarga dengan menggunakan lembar kuesioner yang telah di sediakan, kemudian dilanjutkan dengan keluarga Tn.A mengikuti kegiatan penyuluhan edukasi keamanan anak menggunakan media cetak yaitu leaflet berdasarkan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang dilakukan hari sabtu Pelaksanaan tindakan di awali dengan pembukaan dilakukan selama 5 menit dengan mengucapkan salam, perkenalan diri, menjelaskan tujuan kegiatan penyuluhan, kontrak waktu, kemudian melakukan penyajian materi selama 10 menit dimana menjelaskan materi penyuluhan secara teratur yaitu menginformasikan sesuai media yang digunakan yaitu leaflet dan hal-hal yang penting dalam keamanan anak hemofilia. Kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab yang belum di mengerti. Selanjutnya diakhiri dengan penutup yang dilakukan selama 5 menit yaitu dengan mengucapkan salam penutup dan kontrak waktu untuk tindakan hari berikutnya.

Pada hari kedua tanggal 16 juni 2024 peneliti mengidentifikasi ulang tingkat pengetahuan keluarga tentang hemofilia dan keamanan anak setelah dilakukan edukasi.

Table 4.1 Hasil Pengetahuan Keluarga Tentang Hemofilia Pada Keluarga

No	Pertanyaan	Hari ke 1			Hari ke 2	
		B	S		B	S
1	Hemofilia adalah faktor pembekuan darah yang sangat lambat		✓	E d u k a s i	✓	
2	Hemofilia adalah gangguan sistem pembekuan darah yang biasanya menurun		✓		✓	
3	Pembekuan darah dapat terjadi tanpa trauma atau secara spontan.		✓		✓	
4	Mudah memar, kebiruan tanpa sebab, dan Riwayat perdarahan yang sulit berhenti yaitu merupakan salah satu tanda dan gejala dari hemofilia	✓			✓	
5	Pasien dengan hemofilia berat sering mengalami perdarahan internal, yang dapat mempengaruhi banyak organ. Sendi mungkin nyeri, bengkak, meradang, hangat, dan terbatas dalam gerak karena pendarahan.		✓		✓	
6	Hemofilia membutuhkan makanan yang tinggi akan zat besi		✓			✓
7	Makanan sehat yang tinggi zat besi seperti bayam, kacang merah, daging, DLL.		✓		✓	
8	Penanganan pertama yang dapat dilakukan jika mengalami pembengkakan atau perdarahan yang harus dilakukan adalah immobilisasi, kompres es, penekanan, atau pembalutan, dan menaikkan area perdarahan.	✓			✓	
9	Hal-hal yang harus dihindari pasien hemofilia yaitu seperti tawuran, balap liar, dan hindari kontak fisik yang menyebabkan kemungkinan terjadi perdarahan.	✓			✓	
10	Salah satu kewajiban Pasien hemofilia yaitu tiap minggu harus kontrol dan suntik untuk pembekuan darah	✓			✓	
Hasil perolehan		$\frac{4}{10} \times 100 = 40\%$ (kurang)			$\frac{9}{10} \times 100 = 90\%$ (baik)	

5. Evaluasi

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dalam pemberian intervensi tentang edukasi keamanan anak selama 2 hari berturut-turut didapatkan hasil dimana tingkat pengetahuan keluarga pada hari pertama sebelum dilakukan edukasi tanggal 14 juni 2024 hari sabtu dengan hasil tingkat pengetahuan yaitu kurang dan setelah dilakukan edukasi pada hari ke dua 15 juni 2024 dengan hasil dengan tingkat pengetahuan yaitu baik. Edukasi tersebut diatas dapat mengubah tingkat pengetahuan keluarga dari kurang menjadi baik dan mampu menjelaskan kembali yang telah di edukasi.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai Gambaran penerapan edukasi keamanan anak terhadap tingkat pengetahuan keluarga Tn.A yang memiliki anak dengan diagnosa medis Hemofilia di rumah klien selama 2 hari. Edukasi keamanan anak dilakukan secara teratur selama 2 hari menggunakan leaflet dan lembar kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan tentang hemofilia dan keamanan anak dari risiko jatuh menunjukkan pada hari pertama sampai dengan hari kedua terjadi peningkatan dari tingkat pengetahuan keamanan anak yang kurang menjadi tingkat pengetahuan keamanan anak yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian (Miftafu Darussalam, 2022) menyatakan bahwa hemofilia memerlukan terapi seumur hidup sehingga dukungan keluarga sangat penting untuk menjalani pengobatan. Dukungan keluarga dapat

membantu membantu dalam pelaksanaan intervensi yang berhubungan dengan kesehatan. termasuk memudahkan penderita menerima kenyamanan, perhatian, dan keamanan yang baik.

Melalui edukasi keamanan anak keluarga dalam menjaga keamanan anak, keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam menjaga keamanan anak. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan yang tergambar dalam tabel 4.1 Dimana hasil pengkajian dan edukasi pada keluarga Tn.A bahwa setelah dilakukan edukasi keamanan anak tingkat pengetahuan dari kurang menjadi baik, yakni hari pertama sebelum edukasi dikategorikan tingkat pengetahuan yaitu kurang, dan setelah diberikan edukasi pada hari kedua tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi baik. Setelah pengetahuan keluarga meningkat diharapkan keluarga mampu menanggulangi risiko jatuh dari meningkat menjadi menurun.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putri et al., 2023) menyatakan bahwa setelah diperoleh gambaran tentang pengetahuan keselamatan dan keamanan anak bagi orang tua sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan sosialisai secara umum berada pada kategori cukup baik 43,44% sedangkan setelah dilakukan kegiatan sosialisasi meningkat dan berada pada kategori baik dengan rata-rata 76,56%. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa pemahaman tentang keselamatan dan keamanan anak bagi orang tua setelah sosialisasi mengalami peningkatan signifikan dengan kenaikan presentase 33,13%.

C. Keterbatasan Dalam Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan didapatkan keterbatasan dalam melakukan penyuluhan Bersama seluruh anggota keluarga dikarenakan beberapa dari anggota keluarga memiliki aktivitas lain sehingga tidak dapat mengikuti penyuluhan yang dilakukan.