

BAB IV

PEMBAHASAN

IV.1 Analisis Asuhan keperawatan Berdasarkan Konsep Teoritis dan Penelitian Terkait

IV.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian pada keluarga kelolaan An A di keluarga Bapak S dan pasien resume An F di keluarga Bapak B. Terjadi obesitas pada anak usia sekolah yang diketahui dengan menghitung IMT (massa indeks tubuh). Seorang anak dinyatakan obesitas jika IMT mencapai $>30 \text{ kg/m}^2$. An A memiliki berat badan 60 kg dengan tinggi 148 c. IMT An A mencapai $27,3 \text{ kg/m}^2$. dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa An A diklasifikasikan kategori obesitas.

Anak usia sekolah memiliki tanda gejala obesitas seperti postur tubuh yang besar, terlihat lebih tinggi dari teman sebayanya, perut membuncit, *sleep apnea*, dan nyeri pada pinggang. Pada tanda gejala itu An A terlihat memiliki postur besar dan saat tidur pernapasannya apnea. An A mengatakan jarang melakukan aktivitas di luar rumah. Sejak pandemi dan sekolah dilakukan secara *daring* An A selalu di rumah. Saat di rumah juga aktivitas yang dilakukan hanya menonton tv, bermain game, dan tidur. An A juga sering mengonsumsi makanan manis dan sering juga jajan di luar. Obesitas berkaitan dengan kurangnya aktivitas fisik sehingga anak tidak banyak bergerak dan penumpukan lemak di tubuh tidak dapat terbakar dengan baik (Istiqomah et al., n.d.). Pada masalah obesitas peranan orang tua sangatlah penting untuk anak.

Pengetahuan orang tua juga sangat penting untuk perilaku seorang anak. Hal ini dikarenakan orang tua dapat memberi contoh perilaku hidup sehat kepada anaknya (Ayu & Kasmini Handayani, 2016).

IV.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu keputusan yang diambil dari respon keluarga tentang masalah kesehatan yang sedang dialami baik aktual maupun potensial. Penegakan diagnosa keperawatan menggunakan pedoman Standar

Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yang sudah memiliki indikator baik tanda dan gejala mayor maupun minor. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan dari hasil wawancara keluarga Bapak S ditemukan tiga masalah keperawatan yaitu obesitas, pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif dan kesiapan manajemen kesehatan.

Diagnosa obesitas ditegakan baik pada keluarga Tn.F maupun Tn.M. menurut SDKI tahun 2017, obesitas adalah akumulasi lemak berlebih atau abnormal yang tidak sesuai dengan usia dan jenis kelamin, serta melampaui kondisi berat badan lebih (*overweight*) (PPNI, 2017a). Tanda dan gejala mayor pada diagnosa ini adalah $IMT >27 \text{ kg/m}^2$ (pada dewasa). IMT pada An A di keluarga Bapak S dan An F di keluarga Bapak B mencapai $>27,3 \text{ kg/m}^2$ dimana klasifikasi dari IMT tersebut adalah obesitas.

Kemudian ditemukan diagnosa kedua yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga Bapak S. Diagnosa ini ditegakkan karena minimnya pengetahuan perilaku kesehatan pada keluarga Bapak S yang berkaitan dengan obesitas. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang berkaitan dengan topic. Tanda gejala mayor pada diagnose ini adalah kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat. Sedangkan tanda gejala minor pada diagnose ini adalah kurang menunjukkan minat untuk meningkatkan perilaku sehat (PPNI,2017a). Bapak S mengatakan An A tidak dilarang untuk mengkonsumsi makanan apapun, asal makanan tersebut tidak merugikan An A. Bapak S juga mengatakan tidak masalah jika anaknya gemuk karena menurutnya An A masih dalam proses pertumbuhan. Selagi tidak memiliki masalah untuk kesehatannya Bapak S tidak mengkhawatirkan. Factor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang adalah pendidikan. Bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah mereka mendapatkan informasi. Orang tua An A yaitu Bapak S hanya menempuh pendidikan SMA dan Ibu D menempuh pendidikan D3. Sedangkan orang tua dari An F yaitu Bapak B menempuh pendidikan SMA dan Ibu R menempuh pendidikan SMP. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal saja namun dapat juga diperoleh dari nonformal. Diagnose terakhir adalah kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan merupakan pola pengaturan kesehatan ke dalam kehidupan sehari hari yang cukup untuk

memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan. Tanda gejala mayor pada diagnose ini adalah mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya. Sedangkan tanda gejala minor nya adalah tidak ditemukan adanya gejala masalah kesehatan atau penyakit yang tidak terduga, mengekspresikan tidak adanya hambatan yang berarti dalam program yang ditetapkan untuk mengatasi masalah kesehatan, menggambarkan berkurangnya factor risiko terjadinya masalah kesehatan. (PPNI,2017a)

IV.1.3 Implementasi Keperawatan

Pada kasus keluarga Bapak S dan Bapak B keduanya memiliki diagnosa keperawatan obesitas sehingga kedua keluarga diberikan implementasi yang sama. Tujuan umum dari intervensi yang dilakukan adalah teratasinya obesitas dengan penurunan berat badan dan perbaikan IMT. Sedangkan tujuan khususnya adalah keluarga mampu mengenal masalah, membuat keputusan tindakan apa yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Implementasi yang diberikan pada kedua keluarga ini adalah pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan mengenai obesitas dan terapi *self hypnosis*. Hasil dari pendidikan kesehatan pada kedua keluarga adalah positif. Mereka mampu mengulangi apa itu obesitas, penyebab, tanda gejala, komplikasi serta penatalaksanaannya. Terapi *self hypnosis* dilakukan sebanyak enam kali pertemuan selama tiga minggu, yang menghasilkan perubahan yang positif.

IV.1.4 Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi terapi self hypnosis selama tiga minggu sebanyak enam kali pertemuan, berat badan An A dan An F mengalami penurunan. Berat badan An sebelum melakukan intervensi adalah 60 kg dan setelah melakukan intervensi menjadi 58,4 kg. Maka dapat disimpulkan bahwa An A mampu menurunkan berat badan sebanyak 1,6 kg. Sedangkan An F sebelum melakukan intervensi adalah 57 kg dan setelah melakukan intervensi adalah 54,9 kg. An F dapat menurunkan berat badan sebanyak 2 kg. Hal tersebut menunjukkan

bahwa terapi self hypnosis dapat menurunkan berat badan yang dilakukan sebanyak enam kali pertemuan selama tiga minggu.

IV.2 Analisis Penerapan *Evidence Based Nursing* Pada Kasus

Penerapan EBN dilakukan pada dua pasien yang memiliki karakteristik yang berbeda. An A merupakan pasien kelolaan dan An F pasien resume. An A berumur 10 tahun dan An F berumur 12 tahun. An A berjenis kelamin perempuan dan An F berjenis kelamin laki – laki. Kedua pasien saat ini menempuh pendidikan SD, An A di di kelas 4 SD dan An F duduk di kelas 6 SD.

Pada kedua pasien yang dikelola penulis memiliki masalah yang sama yaitu obesitas dan memberikan terapi yang sama berupa terapi *self hypnosis* yang merujuk pada penelitian (Rini, 2020) dimana hasil dari penelitian ini adalah 15 responden mengalami penurunan berat badan dan 7 responden tidak mengalami penurunan berat badan. Didapatkan nilai p value 0,001 dengan nilai koefisien korelasi 0,682.

Pada saat sebeum intervensi, penulis mengkaji berat badan kedua anak. Hasil pengukuran berat badan An A adalah 60 kg dan An F 57 kg. Berat badan diukur menggunakan timbangan elektronik. Setelah itu dilakukan terapi *self hypnosis* sebanyak enam kali pertemuan selama tiga minggu. Sebelum terapi dilakukan, penulis mengedukasi pasien dan keluarga tentang terapi *self hypnosis* ini. penulis menjelaskan terapi dilakukan selama 30 menit dimulai dari merileksasikan badan hingga terminasi.

Tabel 15 Hasil Berat Badan pada Pasien kelolaan dan Resume selama 6 kali pertemuan

An A (Pasien kelolaan)						
Pertemuan	1	2	3	4	5	6
Berat Badan sebelum intervensi	60 kg	59,8 kg	59,6 kg	59 kg	58,8 kg	58,6 kg
Berat badan setelah intervensi	60 kg	59,7 kg	59,5 kg	59 kg	58,5 kg	58,4 kg
Total penurunan berat badan setelah enam kali pertemuan adalah 1,6 kg						

An F (Pasien resume)								
Pertemuan			1	2	3	4	5	6
Berat Badan sebelum intervensi			57 kg	56,8 kg	56,6 kg	56 kg	55,8 kg	55,7 kg
Berat badan setelah intervensi			56,9 kg	56,6 kg	56,5 kg	55,9 kg	55,6 kg	54,9 kg
Total penurunan berat badan setelah enam kali pertemuan adalah 2,0 kg								

Berdasarkan tabel 15 diatas dapat dilihat penurunan berat badan An A setelah enam kali pertemuan adalah 1,6 kg, sedangkan pada An F setelah enam kali pertemuan penurunan berat badan nya adalah 2 kg. Dapat disimpulkan bahwa terapi self hypnosis ini dapat menurunkan berat badan anak. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Rini membuktikan bahwa self hypnosis dapat menurunkan berat badan remaja dengan p value 0,001 (Rini, 2020).

Dari tabel diatas didapatkan selisih berat badan An A dan An F, dimana selisih tersebut sebanyak 0,4 kg. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor jenis kelamin. Perempuan yang memiliki lebih banyak cadangan lemak terutama di daerah perut yang disebabkan oleh metabolisme lebih lambat dibandingkan laki – laki. Hal tersebut menyebabkan lemak perlu dibakar untuk menurunkan berat badan lebih banyak dari pada laki- laki. (Lubis, 2020)

Selain faktor dari jenis kelamin, faktor dari pubertas juga menyebabkan terjadinya perbedaan penurunan berat badan. Pada laki – laki pubertas dimulai pada umur 12 - 16 tahun dengan diketahui oleh mimpi basah (Hasnahwati, 2020). Sedangkan perempuan ditandai dengan menstruasi pertama. Masa pubertas merupakan terjadinya pertumbuhan berat badan yang sangat pesat. Kenaikan berat badan disebabkan oleh perubahan hormon *Gonadotropin releasing hormon* (GnRH) yang di produksi hipotalamus. Selama pubertas berlangsung hormon tersebut akan terus berfungsi dan membuat orga – organ tubuh menjadi matang. Sementara itu, pada masa pubertas perempuan tubuh akan memproduksi lebih banyak lemak terutama dibagian paha, payudara, hingga pinggul (Sugiono, 2019).

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan pada An A dan An F, tetapi perbedaan tersebut tidak menjadi suatu hambatan untuk terapi self hypnosis sebagai terapi penurunan berat badan bagi penderita obesitas.

Berdasarkan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa terapi self hypnosis sangat berpengaruh untuk menurunkan berat badan anak usia sekolah.