

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

FORMAT PENGKAJIAN DAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 3 1 Format Pengkajian dan Asuhan Keperawatan Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1.	Ny. M	Perempuan	Istri	60 tahun	SMA	Pedagang	BPJS	Lengkap	Tidak ada

FORMAT CHECKLIST PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

(Suwarno & Jongudomkarn, 2016)
& (Suwarno, 2018)

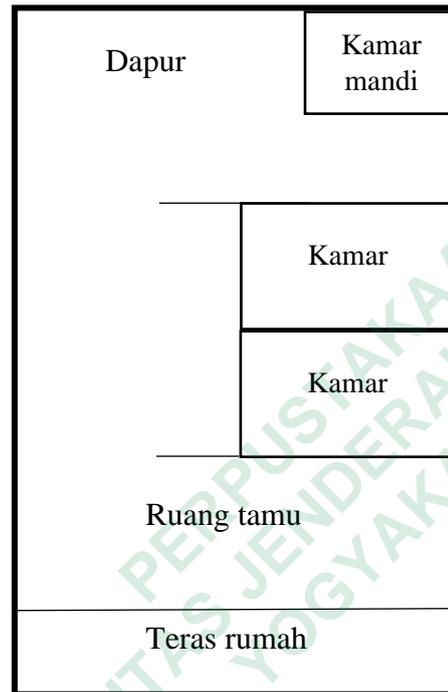
Tabel 3 2 Format Checklist Pengkajian Keperawatan Keluarga

Nama perawat	Natashya Nisa Syabilla	Nama Puskesmas	Puskesmas Godean I
		Tgl. Pengkajian	25-07-2023
Nama Kepala Keluarga (KK)	Tn. S	No. Family Folder (jika ada)	
Alamat & No.telp.	Juragan, Sidoluhur, Godean, Kab. Sleman, Yogyakarta		
Pekerjaan/Status KK	Pensiunan	Tgl lahir/Usia KK	62 tahun
Jenis Kelamin KK	Laki-laki	Pendidikan KK	S1
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Asuransi kesehatan	BPJS/JKN Mandiri
Riwayat penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	Tidak ada
Pemberi Informasi		Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	

1. **Tujuan perawatan individu** (tuliskan tujuan anda melakukan perawatan individu pada keluarga binaan anda)
Promotif/~~preventif~~/~~kuratif~~ (coret yang tidak perlu)
2. **Tujuan perawatan keluarga** (tuliskan tujuan anda dalam melakukan perawatan keluarga), dalam upaya;
promotif/~~preventif~~/~~kuratif~~ (coret yang tidak perlu)
 - a. Toleransi aktivitas meningkat

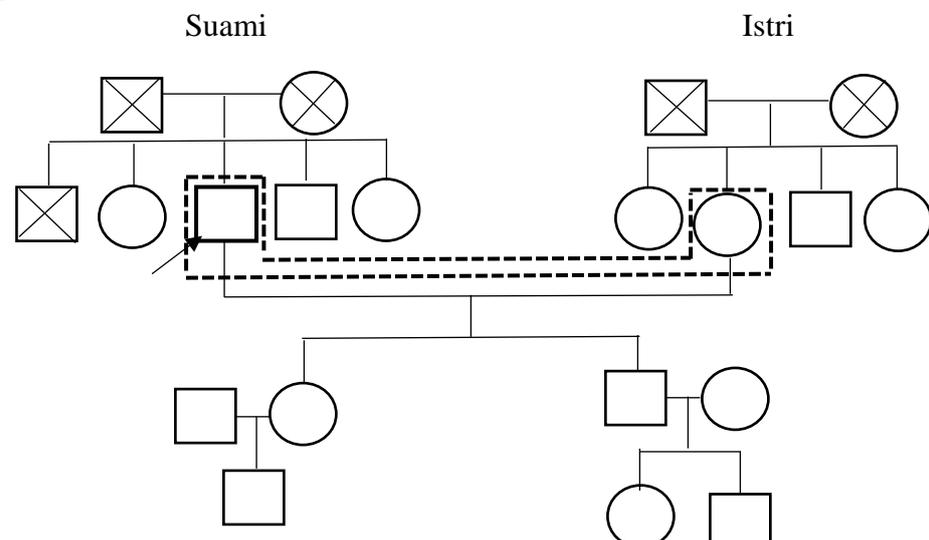
- b. Tingkat nyeri menurun
 - c. Tingkat kepatuhan meningkat
3. Pengkajian kesehatan keluarga
- a. **Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga**
- 1) Denah rumah

Gambar 1 Denah Rumah



- 2) Daftar anggota keluarga dalam format dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarkanlah genogram keluarga

Bagan 1 Genogram keluarga



Tabel 3.3 Keterangan Genogram Keluarga

Keterangan:	
□	Laki-laki
○	Perempuan
—	Garis pernikahan
	Garis keturunan
-----	Tinggal serumah
↗	Klien
×	Meninggal

- a) Tipe keluarga : **keluarga inti**
- b) Suku bangsa : **jawa**
- c) Agama : **Islam**
- d) Status ekonomi keluarga: **tinggi**
- e) Penghasilan
 < UMR domisili
 (√)>UMR domisili
- f) Pekerjaan (ayah/**istri**/anak) : **pedagang**
- g) Alokasi dana
 (√) dana tabungan **ada/tidak ada**
 < Rp500.000,-/bln
 > Rp500.000,-/bln
 (√) dana kesehatan **ada/tidak ada**
- h) Aktivitas rekreasi keluarga :
 (√) makan bersama di luar rumah
 lain-lain: rekreasi bersama anggota pengajian setiap bulannya
- 3) Pengkajian Ecomap Keluarga
- (a) Informasi lingkungan dalam rumah:
 Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)
 ventilasi kurang/cukup/**baik**
 konsumsi air kurang/**cukup**/berlebih
 listrik / penerangan kurang/**cukup**/baik
 toilet **bersih**/tidak bersih
 sistem kebersihan dalam rumah kurang/cukup/**baik**
 perabotan rumah tangga **tertata**/tidak tertata
 lantai (keramik, tegel, tanah) **bersih**/tidak bersih
 dinding (kayu/**tembok**/anyaman bamboo/triplek) ~~ada masalah~~/**tidak**
 Kesimpulan: Tidak ada masalah pada keadaan dalam rumah
- (b) Informasi lingkungan di luar rumah:
 sampah **dibakar**/ditimbun/dibuang di sungai/TPU
 drainase tidak ada/**ada**/kurang/cukup/**baik**

hewan peliharaan **tidak ada/ ada**

sumber budaya/adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit **tidak ada**

Kesimpulan: Sampah dibakar, tetapi sampah yang bisa dijual akan di koordinasikan dengan karang taruna

(c) Informasi tetangga dan masyarakat:

puskesmas induk **ada/tidak ada**

Kesimpulan: Klien mendapatkan informasi kesehatan hanya dari puskesmas

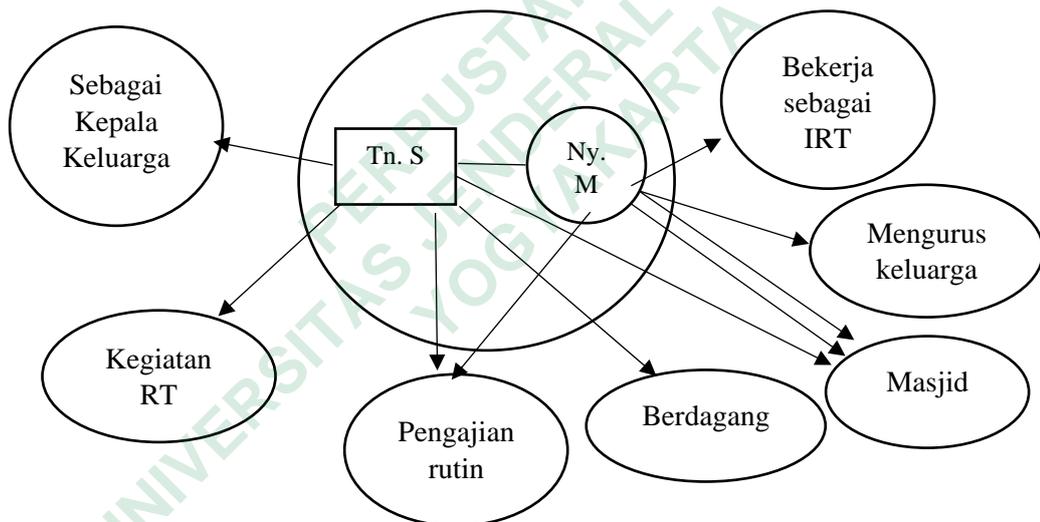
(d) Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga:

arisan/dasa wisma/**kumpulan RT**/karang taruna

Kesimpulan: Klien mendapatkan informasi yang bermanfaat dari kumpulan RT, pengajian, dan petugas kesehatan

Gambarkan ecomap keluarga:

Gambar 2 Ecomap Keluarga



4) Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

keluarga dengan lanjut usia

(a) tugas perkembangan keluarga

(√) mempertahankan pengaturan hidup

(√) menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun

(√) mempertahankan hubungan perkawinan

(b) **Struktur keluarga**

Peran keluarga

(√) melindungi dan merawat keluarga

Peran ayah

(√) mencari nafkah

(√) melindungi keluarga

(√) mengambil keputusan keluarga secara tepat

Peran Ibu

(√) merawat rumah

(√) memasak

(√) bekerja

kesimpulan: Tn. S berperan sebagai kepala keluarga, Ny. M berperan sebagai istri

peran anggota keluarga **jelas/tidak jelas**

peran anggota keluarga **berubah-ubah/fleksibel/statis**

(c) Gaya hidup keluarga:

budaya asing **menerima/menolak**

makanan cepat saji **menerima/menolak**

merokok **menerima/menolak**

olahraga rutin **Ya/tidak**

Kesetaraan gender

ada kesetaraan gender antara laki-laki dan Perempuan

(√) tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Kesimpulan: tidak ada kesetaraan gender dalam keluarga

(d) Peran gender**laki-laki**

(√) mencari nafkah

Perempuan

(√) mengurus rumah tangga

(e) Keadilan dalam keluarga **ada/tidak**

(f) pendidikan **ada/tidak**

(g) pekerjaan **ada/tidak**

- (h) agama **satu agama**/~~multi agama~~
 (i) kepercayaan terhadap kesehatan **ada**/~~tidak~~
 (j) pengetahuan **ada**/~~tidak~~
 (k) sikap dan perilaku kesehatan **ada**/~~tidak~~

(l) Proses komunikasi

pengiriman pesan : langsung/~~tidak langsung~~

(√) elektronik komunikasi handphone/telephone

alat pengiriman pesan surat menyurat~~ya~~/**tidak**

Pengirim dan penerima pesan

(√) orang tua

(√) anak

(√) saudara

kejelasan komunikasi keluarga

(√) komunikasi fungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat **baik**/tidak baik

Kesimpulan: tidak ada masalah dalam komunikasi dan hubungan keluarga dengan tetangga saling membantu.

(m) Struktur kekuatan keluarga

kekuatan keluarga

(√) Ayah

proses pengambilan keputusan keluarga

(√) Bersama (musyawarah)

Kesimpulan: dalam proses pengambilan keputusan selalu dilakukan dengan bermusyawarah

(n) Fungsi keluarga

Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)

keluarga saling mengasihi

keluarga saling menyayangi

keluarga saling memahami

keluarga saling menasihati

keluarga saling menghargai

keluarga saling memberikan dukungan

keluarga saling memotivasi

Kesimpulan: dalam keluarga tidak ada masalah dalam fungsi afektif, hubungan antar keluarga baik, saling mendukung, apabila ada yang sakit langsung dibawa ke puskesmas atau rumah sakit

Fungsi sosialisasi

keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah

keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temannya

keluarga membolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temannya

keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor

keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

Kesimpulan: hubungan dalam keluarga baik, tidak ada larangan dalam berkumpul atau mengikuti kegiatan di Masyarakat

Fungsi perawatan kesehatan

Tugas keluarga:

Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga

definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (fisik), pengobatan (coret yang tidak perlu)

definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (psikologis), pengobatan (coret yang tidak perlu)

definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, terapi (coret yang tidak perlu)

Kesimpulan: keluarga mengenal masalah kesehatan terkait fisik yang dialami keluarga.

Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)

(√)tidak dapat mengambil keputusan

Kesimpulan: keluarga mengatakan tidak dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang dialami

Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

(√) pencegahan mampu/~~tidak mampu~~

Kesimpulan: keluarga mampu melakukan pencegahan terkait dengan masalah kesehatan

Keluarga memodifikasi lingkungan

cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) mampu/tidak mampu

penyakit tidak menular (Hipertensi, DM, Stroke) mampu/tidak mampu

penyakit menular (TBC, DBD, HIV/AIDS dll) mampu/tidak mampu

permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) mampu/tidak mampu

Kesimpulan: keluarga mampu memodifikasi lingkungan terkait dengan masalah Kesehatan

Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan

(√) Puskesmas ya/~~tidak~~/rutin

(√) Rumah sakit ya/tidak/rutin

Kesimpulan:

Keluarga memanfaatkan rumah sakit dan puskesmas sebagai tempat pelayanan Kesehatan

Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

fisik mampu/~~tidak mampu~~

rasa aman dan nyaman mampu/~~tidak mampu~~

hubungan sosial mampu/~~tidak mampu~~

Penghargaan mampu/~~tidak mampu~~

Aktualisasi diri mampu/~~tidak mampu~~

Kesimpulan: keluarga mampu memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

Fungsi reproduksi

rencana berkeluarga

rencana keturunan pertama

rencana/melakukan pemeriksaan ANC secara berkala

rencana keturunan berikutnya

Kesimpulan: Istri sudah menopause sejak usia 47 tahun

Fungsi ekonomi

mengalokasikan dana pendapatan ya/tidak

alokasi dana belanja harian/bulanan sesuai/tidak sesuai

alokasi dana pendidikan sesuai/tidak sesuai

alokasi dana hari tua sesuai/tidak sesuai

alokasi dana kesehatan sesuai/tidak sesuai

Kesimpulan: keluarga mengalokasikan dana pendapatan sesuai dengan kebutuhan

5) **Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (Family tree wellbeing)**

Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga riwayat keluarga pada masa lampau

perceraian,

(√) pertengkaran dalam rumah tangga

(√) permasalahan Kesehatan

Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga

Klien mengatakan pernah terjadi masalah dalam keluarga, namun dapat terselesaikan dengan baik

Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?

Keluarga berusaha untuk menyelesaikannya dengan tenang

Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?

Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan dalam keluarga adalah dengan membicarakan secara baik-baik dan mencari jalan keluarnya bersama

Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?

Klien mengatakan jika menghadapi masalah dikemudian hari akan diselesaikan dengan cara kekeluargaan

Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terhadap faktor risiko terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang

Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini

Klien mengatakan pernah terjadi masalah dalam keluarga, tetapi dapat terselesaikan dengan baik

Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

Keluarga berusaha menyelesaikannya dengan tenang

Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?

Klien mengatakan akan diselesaikan dengan baik-baik dan secara kekeluargaan

Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini. Jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepsi mereka terhadap masalah yang sedang dihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan di atas.

Gambar 3 Gambar Family Tree-Wellbeing



Tabel 3 4 Keterangan Gambar Family Tree-Wellbeing

Tidak ada masalah atau keluarga mampu mengatasi masalah	Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan.	Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan	Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan.
---	---	--	---	--

6) Pengkajian TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (berilah tanda centang yang sesuai dan lakukan observasi tingkat kemandirian keluarga minimal tiga kali kunjungan)

Tabel 3.5 Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

Item kemandirian	Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteria)			
	I (1 & 2)	II (1 s.d 5)	III (1 s.d 6)	IV (1 s.d 7)
1. menerima petugas puskesmas				
2. menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana				
3. menyatakan masalah kesehatan secara benar				
4. memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran		√		
5. melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				
6. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7. melaksanakan tindakan promotif secara aktif				
Target pencapaian meningkat dari tingkat kemandirian I, II, III dan bahkan sampai IV, dan dituliskan di setiap evaluasi kunjungan <i>home visit</i>				

Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (*Five key questions*)

Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan?

Klien mengatakan ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan semua mengkhawatirkan, tetapi klien dan anggota keluarga selalu percaya kepada Allah, berdoa dan berusaha membawa anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan ke pelayanan kesehatan

Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka?

Klien mengatakan semua anggota dalam keluarga berpengaruh dan saling mengerti satu sama lain

Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu?

Klien mengatakan ketika permasalahan terjadi, anggota keluarga saling membantu dan harus ada yang mengalah

Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui?

Klien mengatakan ingin mengetahui aktivitas apa yang baik untuk penderita gagal jantung

Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat?

Klien mengatakan agar perawat mempertahankan pelayanannya di puskesmas ataupun ditempat pelayanan kesehatan lainnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.6 Hasil Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. S	Ny. M
1.	Keadaan Umum Kesadaran Status Gizi Tanda-tanda Vital	Baik Compos mentis TB: 165 cm BB: 60 kg TD: 120/80 mmHg Nadi: 80 x/menit Respirasi: 20x/menit	Baik Compos mentis TB: 153 cm BB: 56 kg TD: 110/70 mmHg Nadi: 87 x/menit Respirasi: 22 x/menit
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut sedikit dan beruban	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut rontok, beruban
3.	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris tidak ada oedem, tidak ada jejas, bentuk mata simetris, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, tidak ikterik dan tidak menggunakan alat bantu penglihatan	Bentuk wajah simetris tidak ada oedem, tidak ada jejas, bentuk mata simetris, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, tidak ikterik dan tidak menggunakan alat bantu penglihatan
4.	Hidung	Bentuk simetris, lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik	Bentuk simetris, lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
5.	Mulut dan tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, sedikit kuning, lidah bersih.	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, lidah bersih.
6.	Telinga	Bentuk telinga simetris, tampak bersih, fungsi pendengaran baik	Bentuk telinga simetris, tampak bersih, fungsi pendengaran baik
7.	Leher	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
8.	Dada	I: Bentuk normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada jejas, tidak ada massa.	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas, payudara simetris tidak ada striae gravidarum

		<p>P: Tidak ada nyeri tekan, ekspansi dada simetris</p> <p>P: Suara paru sonor pada semua lapang paru</p> <p>A: Paru vesikuler</p> <p>Jantung</p> <p>I: Tidak tampak iktus kordis</p> <p>P: Teraba denyutan</p> <p>A: Bunyi jantung terdengar lup dup</p>	<p>P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa</p> <p>P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal</p> <p>A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur</p>
9.	Abdomen	<p>I: Bentuk perut simetris, tidak ada massa, tidak ada leserasi</p> <p>A: Terdengar suara bising usus 16x/menit</p> <p>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati</p> <p>P: Tidak terdapat massa, tidak ada nyeri tekan.</p>	<p>I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas</p> <p>A: Bising usus 15x/menit</p> <p>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati</p> <p>P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan</p>
10.	Genetalia dan rektum	Tidak ada nyeri, tidak ada keluhan.	Tidak ada cairan asing, tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi.
11.	Ekstremitas	<p>Ekstremitas atas: Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, turgor kulit baik <2 detik.</p> <p>Ekstremitas bawah: Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki kiri dan kanan lengkap, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak</p>	<p>Ekstremitas atas: Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, turgor kulit baik <2 detik.</p> <p>Ekstremitas bawah: Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki kiri dan kanan lengkap, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema. Kekuatan otot</p>

		ada nyeri tekan, tidak ada oedema. Kekuatan otot $\frac{5}{5}$ $\frac{5}{5}$	$\frac{5}{5}$ $\frac{5}{5}$
12	Pola aktivitas/istirahat	Tn. S mengatakan kegiatannya berdagang, mengikuti pengajian dan mengikuti kegiatan RT. Tn. S mengatakan hampir tidak pernah istirahat di siang hari. Pola tidur malam 6-7 jam	Ny. M mengatakan kesehariannya berdagang di toko, mengikuti pengajian, dan mengurus rumah. Tidur siang kadang-kadang sekitar 1-2 jam dan tidur malam 6-7 jam
13	Pola psikologis	Tn. S mengatakan dada kirinya tiba-tiba sering terasa nyeri, baik saat melakukan aktivitas maupun tidak. Tn. S mengatakan sudah pasang PCI hampir satu tahun ini. Saat nyeri timbul Tn. S masih dapat melakukan aktivitas tetapi yang ringan saja	Pada Ny. M tidak ada keluhan

Tabel 3 7 Analisa Data

No.	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
	DS: - Klien mengatakan sering merasa lelah ketika beraktivitas berlebihan - Klien mengatakan jarang beristirahat di siang hari - Klien mengatakan sering mengangkat beban berat DO: - TD: 120/80 mmHg N: 80 x/menit RR: 20 x/menit - Hasil skor kuesioner 23	Intoleransi aktivitas (D.0056)	Kelemahan
	DS: - Klien mengatakan dada kirinya sering tiba-tiba terasa nyeri - Klien mengatakan sudah pasang PCI hampir satu tahun - Klien mengatakan saat adanya terasa nyeri masih dapat melakukan aktivitas tetapi yang ringan saja - P:Proses penyakit Q: seperti ditusuk-tusuk R: dada kiri S: 5 T: hilang timbul DO: - TD: 120/80 mmHg N: 80 x/menit RR: 20 x/menit	Nyeri kronis (D.0078)	Gagal jantung
	DS: - Klien mengatakan sudah mengetahui apa	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112)	

	<p>saja yang dilarang terkait dengan penyakitnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kadang-kadang masih suka makan gorengan atau yang berminyak - Klien mengatakan mau mengontrol kembali pola makannya - Keluarga mengatakan belum mampu mengambil keputusan terkait masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga karena masih melanggar yang dilarang dalam pengelolaan makanan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 		
--	---	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

B. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan:

1. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan
2. Nyeri kronis b.d gagal jantung
3. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PENAPISAN MASALAH

Diagnosa: Intoleransi aktivitas b.d kelemahan

Rumus hitung penampis masalah : skor : angka tertinggi x bobot

Tabel 3 8 Penapisan Masalah

No.	Kriteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat Masalah b. Tidak/kurang sehat c. Ancaman kesehatan/risiko d. Keadaan Sejahtera	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. S mengalami kelelahan akibat aktivitas yang berlebihan
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah kelelahan dapat ditangani dengan diberikan pijat punggung
3.	Potensial masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga tidak mendapatkan informasi terkait pijat punggung di pelayanan kesehatan manapun
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah berat harus segera ditangani b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Penanganan kelelahan harus segera ditangani. Jika tidak akan mengganggu aktivitas dan kenyamanan klien

	Total			4 2/3	
--	-------	--	--	-------	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PENAPISAN MASALAH

Diagnosa: Nyeri kronis

Rumus hitung penampis masalah : skor : angka tertinggi x bobot

Tabel 3 9 Penapisan Masalah

No.	Kriteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat Masalah a. Tidak/kurang sehat b. Ancaman kesehatan/risiko c. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. S mengatakan dada kirinya sering tiba-tiba terasa nyeri saat melakukan aktivitas maupun tidak
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah nyeri dapat diatasi dengan teknik nonfarmakologi
3.	Potensial masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Kemungkinan masalah nyeri cukup dicegah jika Tn.S mengetahui penanganannya
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah berat harus segera ditangani b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Tn. S menyadari adanya nyeri yang sering muncul tiba-tiba
	Total			$3 \frac{2}{3}$	

PENAPISAN MASALAH

Diagnosa: Kesiapan peningkatan manajemen Kesehatan

Rumus hitung penampis masalah : skor : angka tertinggi x bobot

Tabel 3 10 Penapisan Masalah

No.	Kriteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat Masalah a. Tidak/kurang sehat b. Ancaman kesehatan/risiko c. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Tn. S mengatakan sudah mengetahui apa saja yang dilarang terkait penyakitnya, namun Tn. S terkadang masih melanggar
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Pengetahuan Tn. S tentang penyakitnya sudah cukup baik
3.	Potensial masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 3/3$	Kemungkinan masalah tinggi untuk dicegah karena Tn. S sudah mengetahui tentang penyakitnya
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah berat harus segera ditangani b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1 0	$0/2 \times 1 = 0$	Tn. S menyadari hal yang dilarang terhadap penyakitnya

	Total			2 4/3	
--	-------	--	--	-------	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3 11 Rencana Keperawatan

No	DIAGNOSA	SLKI	SIKI	RASIONAL
1.	Intoleransi aktivitas (D.0056)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Toleransi Aktivitas (L.05047)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari dari menurun (1) menjadi meningkat (5) - Keluhan lelah dari meningkat (1) menjadi menurun (5) - Dipsnea setelah aktivitas dari meningkat (1) menjadi menurun (5) - Frekuensi nadi dari memburuk (1) menjadi 	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Monitor kelelahan fisik - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidakhadirannya selama melakukan aktivitas - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap <p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologis (pijat punggung) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Mengukur kelelahan fisik - Mengkaji pola tidur dan jam tidur - Mengajukan tirah baring - Mengajukan melakukan aktivitas secara bertahap <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik nonfarmakologi (pijat punggung)

		membaik (5) - Tekanan darah dari memburuk (1) menjadi membaik (5) - Frekuensi nafas dari memburuk (1) menjadi membaik (5)		
2.	Nyeri kronis (D.0078)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri dari meningkat (1) menjadi menurun (5) - Ketegangan otot dari meningkat (1) menjadi menurun (5) - Frekuensi nadi dari memburuk (1) menjadi membaik (5)	Manajemen Nyeri (I.08238) - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam)	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, intensitas nyeri - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri - Menjelaskan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

		<ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah dari memburuk (1) menjadi membaik (5) 	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi istirahat dan tidur - Jelaskan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	
3.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali kunjungan diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko dari menurun (1) menjadi meningkat (5) - Menerapkan program perawatan dari menurun (1) menjadi meningkat (5) - Aktivitas hidup sehari-hari 	<p>Dukungan Pengambilan keputusan (I.09265)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi melihat situasi secara realistis - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi - Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya - Berikan informasi yang diminta pasien 	<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi melihat situasi secara realistic - Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi - Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya - Memberikan informasi yang diminta pasien

		efektif memenuhi tujuan kesehatan dari menurun (1) menjadi meningkat (5)		
--	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

D. Implementasi Keperawatan dan Evaluasi

Implementasi Hari ke-1 (Rabu, 26 Juli 2023 jam 10.00)

Tabel 3 12 Implementasi Keperawatan dan Evaluasi

NO	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	Intoleransi aktivitas b.d kelemahan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Mengukur kelelahan fisik - Mengkaji pola dan jam tidur - Mengkaji lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas - Menganjurkan tirah baring - Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap - Memberikan teknik nonfarmakologis (pijat punggung) 	<p>Rabu, 26/7/2023 Jam 10.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan badannya sedikit rileks - Klien mengatakan akan mengurangi aktivitas berat - Klien mengatakan akan melakukan aktivitas secara bertahap <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - skor kelelahan post intervensi: 31 - TD: 120/77 - N: 85 x/menit - RR: 20 x.menit <p>A: Toleransi aktivitas teratasi sebagian</p> <p>P: Kontrak waktu kembali untuk pemberian intervensi pijat punggung</p>	 Natasha Nisa
2.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi melihat situasi secara realists - Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 	<p>Rabu, 26/7/2023 Jam 11.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mematuhi 	 Natasha Nisa

		<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi hubungan antara pasien dan keluarga - Memberikan informasi yang diminta pasien 	<p>program pengobatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak ingin mengalami gejala yang tidak diinginkan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menyimak dengan baik informasi yang disampaikan <p>A: Manajemen kesehatan teratasi</p> <p>P: melibatkan keluarga dalam program pengobatan</p>	
--	--	---	--	--

Implementasi Hari ke-2 (Kamis, 27 Juli 2023 Jam 09.00)

Tabel 3.13 Implementasi Keperawatan dan Evaluasi

NO	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	Intoleransi aktivitas b.d kelemahan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur kelelahan fisik - Memberikan teknik nonfarmakologis (pijat punggung) 	<p>Kamis, 27/7/2023 Jam 09.20</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lelahnya mulai berkurang - Klien mengatakan badannya lebih segar - Klien mengatakan tidurnya lebih nyenyak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - skor kelelahan post intervensi: 34 - TD: 110/80 mmHg 	 Natashya Nisa

			<p>N: 71x/menit RR: 22 x.menit</p> <p>A: Toleransi aktivitas teratasi sebagian</p> <p>P: Kontrak waktu kembali untuk pemberian intervensi pijat punggung dan mengajarkan kepada keluarga</p>	
2.	Nyeri kronis b.d gagal jantung	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam) - Menjelaskan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	<p>Kamis, 27/7/2023 Jam 09.25</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tadi sempat merasa nyeri di dada kiri - Klien mengatakan nyerinya tiba-tiba - Klien mengatakan masih dapat melakukan aktivitas - Klien mengatakan saat ini sudah tidak nyeri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 110/80 mmHg - N: 71x/menit - RR: 22 x.menit - Klien dapat mengikuti teknik telaksasi yang diajarkan <p>A: Tingkat nyeri teratasi sebagian</p>	 Natashya Nisa

			P: mengajarkan kepada keluarga relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri	
--	--	--	---	--

Implementasi Hari ke-3 (Jumat, 28 Juli 2023 Jam 10.00)

Tabel 3 14 Implementasi Keperawatan dan Evaluasi

NO	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	Intoleransi aktivitas b.d kelemahan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur kelelahan fisik - Memberikan teknik nonfarmakologis (pijat punggung) 	<p>Jumat, 28/7/2023 Jam 10.20</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan badannya lebih rileks dan nyaman - Klien mengatakan bersedia untuk diberikan pijat punggung oleh keluarga jika ada keluhan lagi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - skor kelelahan post intervensi: 38 - TD: 120/88 mmHg N: 80 x/menit RR: 20 x.menit <p>A: Toleransi aktivitas teratasi</p> <p>P: Menganjurkan keluarga untuk melakukan intervensi kepada klien jika ada keluhan</p>	 Natashya Nisa

2.	Nyeri kronis b.d gagal jantung	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi pemahaman klien terkait pemberian teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	<p>Jumat, 28/7/2023 Jam 10.25</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah memahami cara mengurangi nyeri dengan teknik non farmakologi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien dapat melakukan dengan baik teknik nonfarmakologi yang di ajarkan - TD: 120/88 mmHg N: 80 x/menit RR: 20 x.menit <p>A: tingkat nyeri teratasi sebagian</p> <p>P: menganjurkan kepada keluarga relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri</p>	 Natasha Nisa
3.	Kesiapan peningkatan manajemen Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi pemahaman keluarga terkait informasi kesehatan yang telah disampaikan 	<p>Jumat, 28/7/2023 Jam 10.30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan menjalankan program pengobatan - Klien mengatakan memahami informasi 	 Natasha Nisa

			<p>yang telah disampaikan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien dapat menjelaskan kembali terkait informasi kesehatan yang telah disampaikan <p>A: Manajemen kesehatan teratasi</p> <p>P: menganjurkan keluarga agar terlibat dalam program pengobatan</p>	
--	--	--	---	--

PERPUSTAKAAN CHINDYANI
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA