

BAB III TINJAUAN KASUS

Tabel 3. 1 Pengkajian

Nama perawat	Dewi Sarni A. Rahman	Nama Puskesmas	Puskesmas Kasihan II
		Tgl. Pengkajian	25 Juli 2023
Nama Kepala Keluarga (KK)	Tn I S	No. <i>Family Folder</i> (jika ada)	
Alamat & No.telp.	Pedukuhan Mrisi RT 01		
Pekerjaan/Status KK	Wirasuwasta	Tgl lahir/Usia KK	10 April 1974
Jenis Kelamin KK	Laki-laki	Pendidikan KK	S1
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Asuransi kesehatan	Umum
Riwayat penyakit Menular	-	Riwayat penyakit keturunan	Hipertensi
Pemberi Informasi	Kepala Keluarga dan Keluarga Besar	Hub. dengan KK:	Istri
		Hub. dengan KK:	-
		Hub. dengan KK:	-

Tabel 3. 2 Identitas Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
	Tn. I S	L	Kepala Keluarga	49	S1	Wirasuwasta	Umum	Lengkap	Diabetes
	Ny. I K	P	Istri	48	S1	IRT	Umum	Lengkap	Hipertensi
	An E	L	Anak	19	SMK	Mahasiswa	Umum	Lengkap	Asma

A. Tujuan perawatan individu

1. Untuk meningkatkan kemandirian individu dalam menjaga Kesehatan
2. **Promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif**
3. **Manajemen Kesehatan (L.12104)**

B. Tujuan perawatan keluarga

1. Untuk meningkatkan kemandirian keluarga dalam mempertahankan derajat kesehatan keluarga
2. **Promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif**
3. **Status koping keluarga (L.09088)**

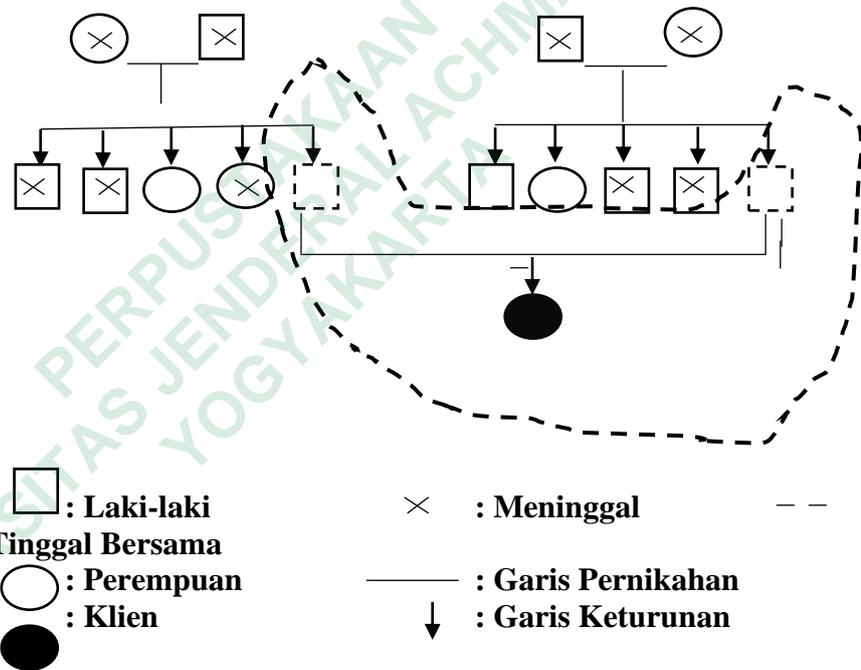
Keterangan: Penulisan tujuan perawatan individu dan keluarga ditulis berdasarkan label yang terdapat di SDKI,SLKI dan SIKI serta penulisanya

ditulis setelah menegakkan diagnosa dari hasil pengkajian yang didapatkan.

C. Pengkajian kesehatan keluarga

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

- Lokasi rumah (peta dan denah rumah, jika ada gambar silakan dilampirkan)
- Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga.



Gambar 3. 1 Genogram

- Tipe keluarga : **Keluarga inti**
- Suku bangsa : **Jawa**
- Agama : **Islam**
- Status ekonomi keluarga : **Menengah**
 - Penghasilan : **< UMR domisili (Rp 500.000-**

1.000.000/bulan)

2) Pekerjaan (ayah/istri/anak) : Wirasuasta

3) Alokasi dana

i. Dana tabungan :-

ii. Dana kesehatan :-

iii. Dana pendidikan :-

g. Aktivitas rekreasi keluarga : **Menonton tv bersama**

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah:

- Ventilasi : **Baik**
- Konsumsi air : **Cukup**
- Listrik / penerangan : **Baik**
- Toilet : **Bersih**
- Sistem kebersihan dalam rumah : **Cukup**
- Perabotan rumah tangga : **Tertata**
- Lantai : **(Tegel) Bersih**
- Dinding : **(Tembok) Tidak ada masalah**

Kesimpulan : tidak terdapat masalah pada bangunan rumah dan rumah tampak bersih

b. Informasi lingkungan di luar rumah

- Sampah : **Dibakar**
- Drainase : **Cukup baik**
- hewan peliharaan : **Tidak ada**
- sumber budaya/adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenispenyakit : **Tidak ada**

Kesimpulan : Lingkungan rumah sudah cukup baik

c. Informasi tetangga dan masyarakat

- Posyandu : **ada**

- Posbindu : **ada**
- Puskesmas keliling : **Tidak ada**
- Puskesmas pembantu : **Tidak ada**
- Puskesmas induk : **Tidak ada**
- Klinik swasta/bidan/dokter umum : **Ada**
- Sepeda/**motor**/mobil : **Ada**
- Bis/angkotan kota/ojek online/ojek pangkalan : **Tidak ada**

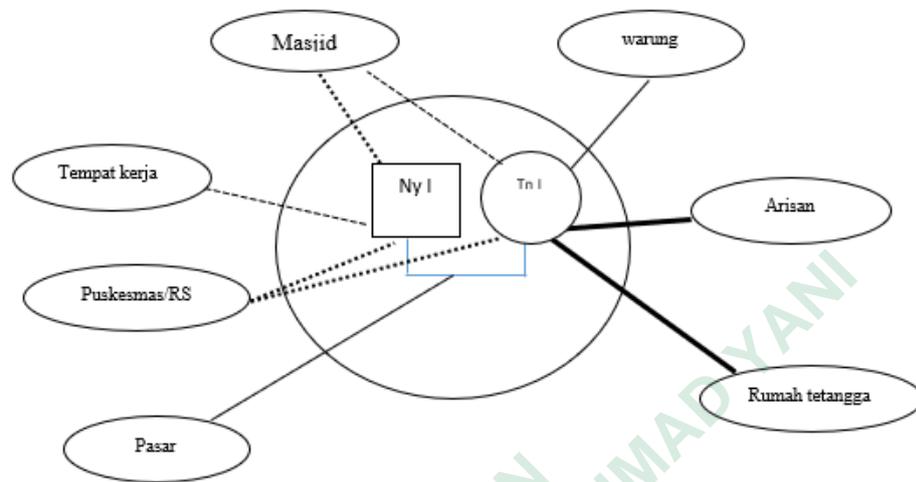
Kesimpulan : lingkungan rumah berjarak lebih dari 1km dari puskesmas serta keluarga mendapat informasi tentang posyandu namun terdapat beberapa klinik kesehatan berjarak tidak jauh dari rumah

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

- Pasar/warung/toko kelontong/
- Sekolah tk/sd/smp/sma
- Perguruan tinggi
- **Arisan/dasa wisma/kumpulan RT**
- Pos ronda
- Papan informasi
- Tempat rekreasi keluarga terdekat (Candi)

Kesimpulan: keluarga dekat dengan pabrik, tidak terdapat sekolah disekitar lingkungan rumah, perguruan tinggi berada jauh dari lingkungan sekitar rumah, Selain itu kegiatan warga seperti kumpulan RT/PKK sering dilakukan.

e. Gambarkan ecomap keluarga:



Gambar 3. 2 Ecomap Keluarga

3. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

1) Keluarga dengan anak usia dewasa

Tugas perkembangan keluarga : **Membantu anak untuk hidup mandiri, menciptakan lingkungan rumah sebagai contoh bagi anak-anak**

Kesimpulan : Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah memperluas siklus keluarga dengan memasukan anggota keluarga baru melalui perkawinan anak-anak, melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan, membantu ortu lansia dan sakit-sakitan dari suami maupun isteri, berperan suami istri, kakek dan nenek.

2) Struktur keluarga

a) Struktur peran keluarga

- Peran keluarga

i. Melindungi keluarga

- Peran ayah
 - i. Mencari nafkah
 - ii. Melindungi keluarga
- Peran ibu
 - i. Merawat anak
 - ii. Merawat rumah
 - iii. Memasak
- Peran anak
 - i. Patuh terhadap orang tua
 - ii. Belajar

Kesimpulan: tidak terdapat perubahan peran dalam keluarga

Peran anggota keluarga : Jelas

Peran anggota keluarga : Fleksibel

b. Nilai sosial dan norma

- Gaya hidup keluarga:
 - i. Budaya asing : **Menerima**
 - ii. Makanan cepat saji : **Menerima**
 - iii. **Merokok/alcohol : Menerima**
 - iv. Olahraga rutin : **Ya**

Kesimpulan: gaya hidup keluarga sudah baik namun ada beberapa keluarga yang masih merokok

- Kesetaraan gender : **Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan**
- Peran gender
 - Laki-laki : **Mencari nafkah**
 - Perempuan : **Mengurus rumah tangga Mengurus anak**
- Keadilan dalam keluarga : **Ada**
- Pendidikan : **Ada**

- Pekerjaan : **Ada**
 - Agama : **Satu agama**
 - Kepercayaan terhadap kesehatan : **Ada**
 - Pengetahuan : **Ada**/tidak
 - Sikap dan perilaku kesehatan : **Ada**/tidak
- Kesimpulan: Sudah baik

c. Proses komunikasi

- Pengiriman pesan : **Elektronik komunikasi handphone/telephone**
- Pengirim dan penerima : **Orang tua, anak dan saudara**
- Kejelasan komunikasi keluarga : **Komunikasi fungsional**
- Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat : **Baik**

Kesimpulan: Keluarga memiliki komunikasi yang baik antara satu dengan yang lainnya

d. Struktur kekuatan keluarga

- Kekuatan keluarga : Ayah
- Proses pengambilan keputusan keluarga : Bersama (musyawarah)

Kesimpulan : ayah merupakan kekuatan keluarga dan dalam proses pengambilan keputusan, akan tetapi permasalahan pencegahan penyakit belum bisa terselesaikan

3) Fungsi Keluarga

a) 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**

b) Fungsi sosialisasi

- ✓ **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: keluarga sering bersosialisasi dengan warga setempat begitupun dengan anak.

c) Fungsi perawatan kesehatan Tugas keluarga:

- **Keluarga Belum mengenal penanganan kesehatan terkait penyakit fisik**
- pencegahan penyakit (fisik),
Kesimpulan: keluarga tidak begitu menegatahui seputar beberapa penanganan hipertensi seperti ROP
- **Keluarga Belum dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)**
- ✓ **Belum Dapat mengambil keputusan**

Kesimpulan: Keluarga mengatakan dalam pengambilan keputusan ketika ada masalah biasanya diselesaikan dengan cara pergi ke puskesmas setempat

- **Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis**
- i. Penanganan primer : **Tidak mampu**

- ii. Promosi Kesehatan : **Tidak mampu**
- iii. Pencegahan : **Tidak Mampu**
- iv. Penatalaksanaan penyakit: **TidakMampu**

Kesimpulan : Keluarga mengatakan dalam penyakit fisik mereka tidak tahu bagaimana cara penanganan

- **Keluarga memodifikasi lingkungan**

- i. Cidera fisik (**jatuh**, keracunan, dll) : **TidakMampu**
- ii. Penyakit tidak menular (Hipertensi, DM, Stroke) : **TidakMampu**
- iii. Penyakit menular (TBC, DBD, HIV/AIDS dll) : **Tidak mampu**
- iv. Permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) : **TidakMampu**

Kesimpulan : Keluarga mengatakan mereka belum bisa menyelesaikan permasalahan kesehatan yang diderita anggota keluarganya sehingga harus dibawah ke pukeskesmas terdekat

Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

- i. Posyandu : Ya/tidak/rutin
- ii. Posbindu : Ya/tidak/**rutin**
- iii. Klinik Swasta/perawat/bidan: Ya/tidak/rutin
- iv. Dokter swasta : Ya/tidak/**rutin**
- v. Puskesmas : Ya/**tidak**/rutin
- vi. Rumah sakit : Ya/**tidak**/rutin

Kesimpulan: Keluarga mengatakan untuk memeriksakan kesehatan mereka rutin mengunjungi pobindu sebab kalau ke puskesmas mereka harus mengantri terlebih dahulu jadi sudah 1 bulan terakhir mereka tidak mengunjungi puskesmas

- **Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga**

- i. Fisik :Mampu/**tidak mampu**
- ii. Rasa aman dan nyaman :**Mampu**/tidak mampu
- iii. Hubungan social :**Mampu**/tidakmampu

- iv. Penghargaan :**Mampu**/tidak mampu
- v. Aktualisasi diri :Mampu/**tidak mampu**
- vi. Rumah sakit :**Mampu**/tidak mampu

Kesimpulan : Keluarga mengatakan mereka belum bisa memenuhi kebutuhan keluarga Sebagian

Fungsi reproduksi

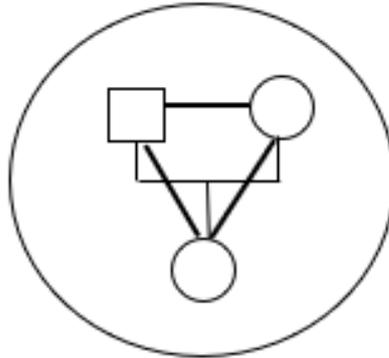
- i. Rencana berkeluarga : -
- ii. Rencana keturunan pertama : -
- iii. Rencana/melakukan pemeriksaan ANC secara berkala : -
- iv. Rencana keturunan berikutnya : -
- v. Rencana/melakukan pemakaian KB : -
- vi. Rencana/melaksanakan memutuskan untuk menikahkan anak : -
- vii. Rencana/melakukan adopsi anak: -
- viii. Rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi :-

Fungsi ekonomi

- i. Mengalokasikan dana pendapatan: **Ya**/tidak
- ii. Alokasi dana belanja harian/bulanan:**Sesuai**/tidak sesuai
- iii. Alokasi dana Pendidikan :**Sesuai**/tidak sesuai
- iv. Alokasi dana hari tua : Sesuai/**tidak sesuai**
- v. Alokasi dana kesehata :**Sesuai**/tidak sesuai

Kesimpulan: Keluarga mengatakan ekonomi keluarga bisa diatur sesuai dengan kebutuhan yang dikeluarkan bagitupun dengan dana Pendidikan keluarga mengatakan bahwa sudah ada persiapan untuk dana yang dikeluarkan, tetapi untuk dana hari tua tidak dapat di prediksi oleh keluarga

e. **Gambar Family Attachment**



Gambar 3. 3 Family Attachment

4. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejah teraan keluarga (Family tree wellbeing)

a. **Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga**

- Riwayat keluarga pada masa lampau : Permasalahan kesehatan (hipertensi)
- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga : keluarga mengatakan untuk saat ini tidak ada masalah didalam keluarga kecuali hanya masalah kesehatan yang sedang di alami yaitu hipertensi
- Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut : keluarga mengatakan bersyukur dalam keluarganya saling mendukung
- Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut : keluarga mengatakan dalam memecahkan masalah selalu dengan datang ke puskesmas
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari : keluarga mengatakan yaitu dengan menggunakan alternatif pengobatan nonfarmakologi

b. **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 : keluarga mengatakan ada permasalahan yaitu belum ,mengetahui tentang pengobatan alternatif secara nonfarmakologi (Tehnik ROP)
- Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut? : Keluarga mengatakan sudah terbiasa dengan masalah yang dihadapi
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? : keluarga mengatakan saling mendukung dan dalam pengambilan keputusan selalu dengan cara dibawah ke puskesmas

- c. **Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini.**



Gambar 3. 4 Level Masalah

Level) 0 (Level)1 (Level) 2✓ (Level) 3 (Level) 4

Tabel 3. 3 Keterangan Masalah

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
---	--	--	---	---

D. Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

Tabel 3. 4 Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (Five key questions)

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 *home visit*

- a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan? : keluarga mengatakan mereka takut jika masalah tersebut tidak dapat diselesaikan
- b. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? : keluarga mengatakan selama ada masalah tidak ada yang paling terpengaruh hanya saja dalam keluarga merasa takut akan kehilangan satu dengan yang lainnya
- c. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu? (jelaskan secara narasi) : keluarga mengatakan yang bisa membantu yaitu anggota keluarga yang lain ataupun saudara
- d. Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui? (jelaskan secara narasi) : keluarga mengatakan sangat ingin mengetahui informasi terkait hipertensi yang sedang di derita
- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat? (jelaskan secara narasi) : keluarga mengatakan hanya ingin mempertahankan kesehatan saat ini

5. Pemeriksaan fisik

Tabel 3. 5 Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Ny."I"
a	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 160 cm BB : 104 kg TD : 210/140 mmHg Nadi : 80 x/menit Respirasi : 20 x/menit Kolestrol Terakhir (Bulan Juni) : 216
b	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan sebagian sudah beruban.
c	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, refleks cahaya \oplus , conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.
e	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi,

No	Jenis Pemeriksaan	Ny."I"
		fungsi penciuman baik.
f	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, , bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).
g	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.
h	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
i	Dada	<p>I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas.</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>
j	Abdomen	<p>I: Bentuk perut buncit, tidak ada jejas</p> <p>A: Bising usus normal</p> <p>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal.</p>

No	Jenis Pemeriksaan	Ny."I"				
		P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas				
k	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi				
l	Ekstremitas	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tugor kulit baik, <2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema. Terdapat nyeri dibagian pinggang pada saat bangun tidur.</p> <p>Kekuatan Otot :</p> <table border="1" data-bbox="874 1525 991 1637"> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

E. ANALISA DATA

Tabel 3. 6 Analisa Data

MASALAH KEPERAWATAN		
INDIVIDU		
No.	Data Fokus	Masalah Keperawatan
a	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bawah dirinya seringkali lupa mengkonsumsi obat - Ibu mengatakan dirinya seringkali lalay dalam menjalani pengobatan - Ibu mengatakan dirinya tidak tau dalam pencegahan penyakitnya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu tampak komperatif - Ibu tampak mengerti dengan penjelasan yang disampaikan oleh petugas kesehatan 	<p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)</p>

MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA		
No.	Data Fokus	Masalah Keperawatan
b	Ds : <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan belum bisa mengatasi masalah Kesehatan saat ini - Suami pasien mengatakan belum tau menanggapi pencegahan yang alternatif untuk istrinya Do : <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak tenang dan kooperatif dengan petugas 	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)

F. Diagnosa Keperawatan Individu:

1. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidakcukupan petunjuk untuk bertindak (D.0116)

G. Diagnosa Keperawatan Keluarga

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d kompleksitas program perawatan/pengobatan (D.0115)

H. Penapisan Masalah

Tabel 3. 7 Penapisan Masalah Diagnosa: Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/ resiko c. Keadaan sejahtera/ potensial	2 2 1	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	klien belum terlalu memahami tentang mengatur gaya pola hidup sehat
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/1 \times 1 = 1$	klien cukup kooperatif dan selalu Ny I lebih termotivasi dalam mencegah penyakitnya agar tidak komplikasi
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	klien untuk tau lebih jauh mengenai cara mencegah dan mengatasi penyakit
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Terdapat masalah tetapi klien dan keluarga juga sudah menyadari pentingnya menjaga kesehatan dan memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal.
TOTAL			2,80	

Tabel 3. 8 Penapisan masalah Diagnosa: Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
Sifat masalah Aktual (tidak/kurang sejahtera) Ancaman kesehatan/ resiko Keadaan sejahtera/ potensial	2 2 1	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Keluarga klien belum terlalu mengatahui alternatif untuk mengatasi penyakit
Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak dapat	2 1 0	2	$2/1 \times 1 = 1$	Karena keluarga klien cukup kooperatif dan mengingikan klien untuk sembuh
Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	2 3 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Kemauan keluarga klien untuk tau lebih jauh mengenai cara mencegah dan mengatasi penyakit
Menonjolnya masalah Masalah berat dan harus segera ditangani Ada masalah, tidak perlu segera ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Terdapat masalah tetapi klien dan keluarga juga sudah menyadari pentingnya menjaga kesehatan dan memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal.
TOTAL			2,80	

I. Intervensi

Tabel 3. 9 Intervensi Keperawatan Individu

INTERVENSI MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU			
NO	DIAGNOSA	SLKI	SIKI
1.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidacukupan petunjuk untuk bertindak (D.0116)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan Manajemen Kesehatan meningkat dengan kriteria hasil sbb: Manajemen Kesehatan (L.12104) 1. Melakukan Tindakan untuk mengurangi resiko dari cukup menurun 2 menjadi cukup meningkat 4 2. Menerapkan program perawat dari cukup menurun 2 menjadi cukup meningkat 4 3. Aktivitas hidup sehari-hari, efektif memenuhi tujuan Kesehatan cukup menurun 2	Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12435) Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik : 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Gunakan variasi metode pembelajaran 5. Gunakan pendekatan promosi Kesehatan

		<p>menjadi cukup meningkat 4</p> <p>4. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan dari cukup meningkat 2 menjadi cukup menurun 4</p>	<p>dengan memperhatikan pengaruh dari hambatan dari lingkungan, social, serta budaya</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penanganan masalah Kesehatan 2. Informasikan sumber yang tepat yang tersedia dimasyarakat 3. Anjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan 4. Anjurkan mengevaluasi tujuan secara periodic 5. Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. Keinginan mengunjungi fasilitas Kesehatan) 6. Ajarkan mengidentifikasi
--	--	---	---

			<p>tujuan yang akan dicapai</p> <p>7. Ajarkan program Kesehatan dalam kehidupan sehari-hari</p> <p>8. Ajarkan pencarian dan penggunaan system fasilitas Kesehatan</p> <p>9. Ajarkan cara pemeliharaan Kesehatan</p>
INTERVENSI MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA			
NO	DIAGNOSA	SLKI	SIKI
1.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x kunjungan	Dukungan Koping Keluarga (I.09260) Observasi :

	<p>kompleksitas program perawatan/pengobatan (D.0115)</p>	<p>diharapkan status koping keluarga membaik dengan kriteria hasil sbb:</p> <p>Status Koping Keluarga (L.09088)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Keterpaparan informasi dari 2 (cukup menurun) ke 4 (cukup meningkat) ✓ Komitmen pada perawatan/pengobatan dari 3 (sedang) ke 4 (cukup meningkat) ✓ Perilaku sehat dari 3 (sedang) ke 4 (cukup meningkat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifikasi respon emosioal terhadap kondisi saat ini <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga ✓ Diskusikan rencana medis dan perawatan ✓ Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Informasikan kemajuan pasien secara berkala <p>Manajemen Program Latihan (L.05179)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifikasi pengetahuan dan pengalaman aktifitas fisik sebelumnya ✓ Identifikasi jenis aktifitas fisik
--	--	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifikasi kemampuan pasien beraktivitas ✓ Monitor tanda vital sebelum dan setelah Latihan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Motivasi untuk memulai/melanjutkan aktifitas fisik ✓ Motivasi menjadwalkan program aktifitas fisik dari regular menjadi rutin ✓ Berikan reinforcement jika aktifitas sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan bersama ✓ Libatkan keluarga dalam merencanakan dan memelihara program aktifitas fisik <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Jelaskan manfaat aktifitas fisik
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Anjurkan Teknik pernapasan yang tepat selama aktifitas fisik ✓ Ajarkan menghindari cedera saat aktifitas fisik ✓ Ajarkan Latihan pernapasan dan pendinginan yang tepat
--	--	--	--

J. Catatan Perkembangan

Tabel 3. 10 Catatan Perkembangan

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU				
N O	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidakcukupan petunjuk untuk bertindak (D.0116)	Kunjungan Hari Ke-1, Selasa,25 Juli 2023 <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengukur tekanan darah klien TD: 210/140 ✓ Mendiskusikan keluhan yang dirasakan 	Kunjungan Hari Ke-1, Selasa,25 Juli 2023 <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Klien mengatakan bahwa bersedia dalam mengikuti jadwal yang sudah disediakan ✓ Klien 	 Dewi Sarni

		<p>saat ini (klien mengatakan seluruh badanya lemas karena kurang beraktivitas)</p> <p>✓ Menjadwalkan kegiatan kepada klien (4x pertemuan, pukul 08.30)</p> <p>✓ Menjelaskan edukasi yang diberikan (penerapan ROP)</p>	<p>mengatakan siap mengikuti kegiatan yang diberikan</p> <p>O :</p> <p>✓ Klien nampak komperatif</p> <p>✓ Tekanan Darah : 210/140</p> <p>A :</p> <p>✓ Manajemen Kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>✓ Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan ROP - Melakukan Tindakan ROP 	
		<p>Kunjungan Hari Ke-2, Rabu, 26 Juli 2023</p> <p>✓ Menjelaskan penanganan masalah Kesehatan</p>	<p>Kunjungan Hari Ke-2, Rabu, 26 Juli 2023</p> <p>S :</p> <p>✓ Klien mengatakan bawah bersedia mengikuti kegiatan ROP</p>	 Dewi Sarni

		<p>Farmakologi (kepatuhan dalam meminum obat) NonFarmakologi (melakukan Latihan fisik)</p> <p>✓ Menganjurkan kepada klien untuk mengikuti program kesehatan yang sudah diajurkan oleh pihak puskesmas setempat</p> <p>✓ Mengajarkan program Kesehatan dalam kehidupan sehari-hari (mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengatur pola tidur)</p> <p>✓ Mengajarkan tehnik ROP (15-20 menit</p>	<p>✓ Klien mengatakan akan mengikuti kegiatan yang sudah dijadwalkan</p> <p>O :</p> <p>✓ Tekanan darah klien : 208/139</p> <p>✓ Klien nampak rileks dan nyaman setelah melakukan Tindakan ROP</p> <p>A :</p> <p>✓ Masalah Manajemen Kesehatan tidak efektif Sebagian sudah teratasi</p> <p>P :</p> <p>✓ Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Melakukan tehnik ROP</p>	
--	--	---	---	--

		dalam 1 minggu 2x, pagi dan sore pukul 08.00 dan 16.00)		
		<p>Kunjungan Hari Ke-3, Kamis, 27 Juli 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Melakukan pengukuran tekanan darah kepada klien sebelum tehnik ROP dilakukan ✓ Memberikan penjelasan kepada klien mengenai kegiatan ROP dilakukan dalam 1 minggu 2x sehari pagi dan sore (08.00 dan 16.00) ✓ Memfasilitasi berupa video dan 	<p>Kunjungan Hari Ke-3, Kamis, 27 Juli 2023</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Klien mengatakan nyaman setelah melakukan tehnik ROP ✓ Keluarga mengatakan mengerti dengan gerakan yang dilakukan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tekanan darah klien 205/137 ✓ Keluarga nampak rilek dan nyaman <p>A :</p>	 <p>Dewi Sarni</p>

		memutarkan musik sebagai pelengkap dalam kegiatan ROP	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Masalah Manajemen Kesehatan tidak efektif teratasi <p>P: Intevensi dipertahankan</p>	
MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA				
N O	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d kompleksitas program perawatan/pengobatan (D.0115)	<p>Kunjungan Hari Ke-1, Selasa,25 Juli 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengidentifikasi respon emosioal terhadap kondisi saat ini ✓ Mendengarkan masalah, 	<p>Kunjungan Hari Ke-1, Selasa,25 Juli 2023</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Keluarga mengatakan merasa senang dengan kedatangan petugas ✓ Keluarga mengatakan merasa khawatir 	 Dewi Sarni

		<p>perasaan, dan pertanyaan keluarga</p> <p>✓ Mendiskusikan rencana medis dan perawatan</p> <p>✓ Menghargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan</p> <p>✓ Menginformasikan kepada keluarga bahwa 3x kunjungan dalam melakukan tehnik ROP pukul 08.30</p>	<p>dengan kondisi kesehatan anggota keluarga</p> <p>✓ keluarga mengatakan mendukung proses pengobatan anggota keluarga yang sakit</p> <p>O :</p> <p>✓ Keluarga nampak komperatif</p> <p>✓ Keluarga nampak merasa nyaman setelah dikunjungi dari petugas Kesehatan</p> <p>A :</p> <p>✓ Masalah Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan</p>	
--	--	--	---	--

			intervensi - Memberikan motivasi dan dukungan	
		<p>Kunjungan Hari Ke-2, Rabu, 26 Juli 2023</p> <p>✓ Mengidentifikasi pengetahuan dan pengalaman aktivitas fisik sebelumnya (rutin mengikuti kegiatan olahraga setiap minggu)</p> <p>✓ Mengidentifikasi jenis kegiatan fisik (senam pagi)</p> <p>✓ Mengidentifikasi kemampuan beraktivitas (</p>	<p>Kunjungan Hari Ke-2, Rabu, 26 Juli 2023</p> <p>S :</p> <p>✓ Keluarga dan keluarga mengatakan bahwa baru mengetahui gerakan tersebut</p> <p>✓ keluarga senang dengan adanya aktivitas tambahan</p> <p>O :</p> <p>✓ Keluarga nampak komperatif</p> <p>✓ Keluarga nampak merasa</p>	 Dewi Sarni

		<p>mampu bergerak)</p> <p>✓ Menjelaskan manfaat aktifitas fisik (dengan media video sambil mempragakan)</p> <p>✓ Mengajarkan tehnik sesuai dengan kemampuan, melakukan tehnik pada pukul 08.30</p> <p>✓ Mengajarkan latihan fisik dengan pemanasan dan pendingin yang tepat (mengajarkan tehnik relaksasi otot progresif diringi dengan music,waktuny a 10-15 menit)</p>	<p>nyaman setelah dilakukan gerakan</p> <p>A :</p> <p>✓ Masalah Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif Sebagian teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Memberikan motivasi dan dukungan</p>	
--	--	---	---	--

		<p>Kunjungan Hari Ke-3, Kamis, 27 Juli 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Memotivasi untuk memulai/melanjutkan aktivitas fisik (mengajarkan tehnik relaksasi otot progresif) ✓ Menjadwalkan program aktifitas fisik (mengajarkan untuk lakukan 1 minggu 1x sehari, kurang lebih waktunya 10-15 menit) ✓ Melibatkan anggota keluarga lainnya untuk melakukan aktivitas fisik yang sudah 	<p>Kunjungan Hari Ke-3, Kamis, 27 Juli 2023</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Keluarga mengatakan lebih rileks setelah dilakukan tambahan fisik fres otot-otot kaki dan tangan pun ikut rileks ✓ Keluarga mengatakan badan lebih enteng dan tidak kaku <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Keluarga tampak mengikuti setiap kegiatan yang diberikan ✓ Keluarga tampak mudah memahami gerakan yang diberikan 	 <p>Dewi Sarni</p>
--	--	--	--	--

		<p>diberikan dan dijadwalkan</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan anggota keluarga lainnya untuk mengevaluasi sebelum dan sesudah melakukan aktivitas fisik tambahan 	<p>A: Masalah manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif teratasi</p> <p>P: Intervensi dipertahankan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan gerakan fisik tambahan (Relaksasi Otot Progresif) 	
		<p>Kunjungan Hari Ke- 4 Minggu, 30 Juli 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan edukasi Latihan fisik (media leaflet) ✓ Menjelaskan manfaat dari Latihan fisik ✓ Menjelaskan dampak jika tidak melakukan aktifitas fisik ✓ Menjelaskan 	<p>Kunjungan Hari Ke- 4 Minggu, 30 Juli 2023</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Klien mengatakan sudah dapat memahami yang di jelaskan oleh petugas Kesehatan ✓ Keluarga mengatakan akan melaksanakan 	 <p>Dewi Sarni</p>

		<p>pola hidup sehat (makan dan tidur di jaga)</p> <p>✓ Menjelaskan aktifitas fisik yang berlebihan</p>	<p>kegiatan Latihan fisik setiap hari maksimal waktu 15-20 menit pada pagi hari dan sore hari</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tekanan darah klien 203/130 ✓ Keluarga nampak nyaman setelah melakukan ROP <p>A:</p> <p>Masalah aktifitas fisik teratasi</p> <p>P:</p> <p>dipertahankan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan ROP 	
--	--	--	--	--