

**BAB III
TINJAUAN KASUS**

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 3. 1 Pengkajian

Nama perawat:	Fajar Fitriyana	Nama Puskesmas:	Kasih 2
		Tgl. Pengkajian:	29 Juli 2024
Nama KK:	Tn. D	No. Family Folder (jika ada)	
Alamat	RT 01 Padokan Kidul, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta		
Pekerjaan KK	Swasta	Usia KK	24 Tahun
Jenis Kelamin KK	Laki-laki	Pendidikan KK	SMK
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Asuransi kesehatan	BPJS
Pemberi Informasi	Tn.D	Hub. dengan KK:	KK
	Ny.D	Hub. dengan KK:	Istri
	An.D	Hub. dengan KK:	Anak

A. Tujuan perawatan individu

Memberikan asuhan keperawatan terapi pijat untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun dan kemampuan beraktivitas menurun.

B. Tujuan perawatan keluarga

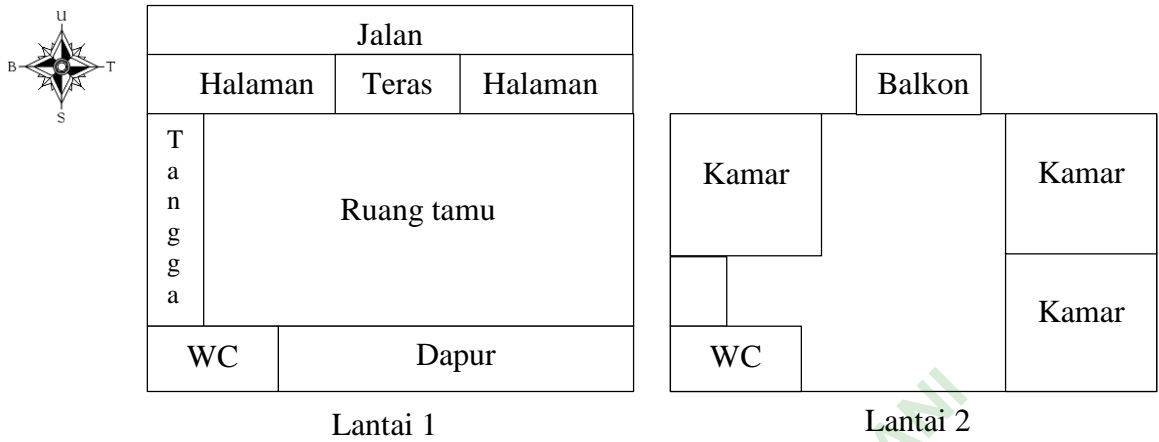
1. Meningkatkan manajemen kesehatan keluarga dengan meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil sehingga keluarga mampu menjelaskan, mengatasi dan mengurangi faktor risiko masalah kesehatan
2. Meningkatkan kesiapan peran menjadi orangtua sehingga perilaku positif menjadi orangtua meningkat dan terpenuhinya kebutuhan fisik anggota keluarga.

C. Pengkajian kesehatan keluarga

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

a. Lokasi rumah (peta dan denah rumah, jika ada gambar silakan dilampirkan)

Gambar 3. 1 Peta Rumah



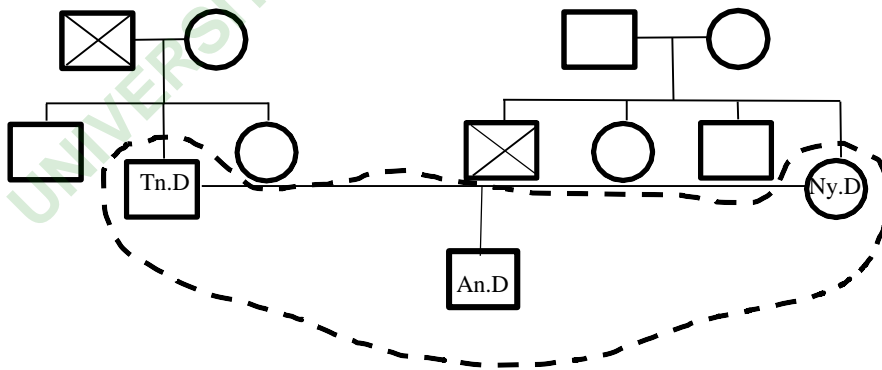
b. Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga.

Tabel 3. 2 Daftar anggota keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Asuransi kesehatan	Riwayat imunisasi	Riwayat penyakit
2	Ny.D	Perempuan	Istri	22 th	SMK	IRT	BPJS	Lengkap	Tidak Ada
3	An. D	Laki-laki	Anak	3 th	-	-	-	Lengkap	Tidak Ada

Genogram (gambarkan minimal 3 generasi dan diberi tanda anggota keluarga yang serumah)

Gambar 3. 2 Genogram



- c. Tipe keluarga:
- Keluarga inti
 - Keluarga besar (extended family)
 - Single career
 - Dyadic family
 - Commuter family

- d. Suku bangsa:
- Jawa**
 - lain – lain
- e. Agama
- Islam**
 - lain-lain.....
- f. Status ekonomi keluarga:
- Kurang
 - Menengah**
 - Tinggi
- g. Penghasilan
- <Rp 500.000
 - Rp 500.000-Rp 1.000.000
 - Rp 1.000.000-Rp 2.500.000**
 - >Rp 2.500.000
- h. Pekerjaan (ayah/istri/anak)
- Buruh
 - Tani
 - Pedangang
 - Swasta**
 - PNS/TNI/POLRI
 - Guru/dosen

Keterangan : Tn.D bekerja sebagai karyawan swasta, sedangkan Ny.D dahulu bekerja sebagai karyawan toko namun sekarang baru berhenti bekerja dan menjadi Ibu rumah tangga

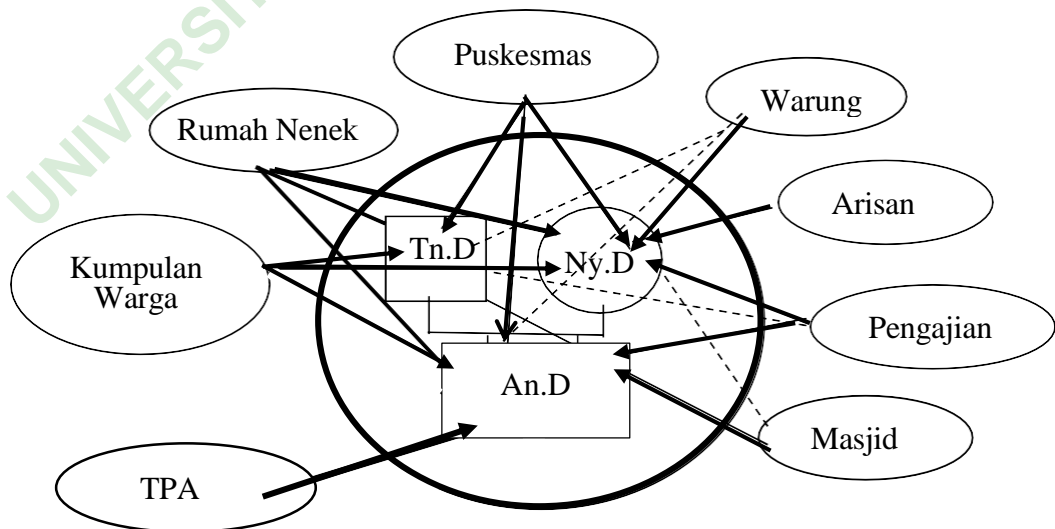
- i. Alokasi dana
- Dana tabungan **ada**
 - Dana kesehatan **ada**
 - Dana pendidikan **ada**
- j. Aktivitas rekreasi keluarga :
- Menonton tv bersama**
 - Main game bersama
 - Makan bersama di luar rumah**
 - Olahraga (voli, sepakbola, badminton dll)
 - lain-lain

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

- a. Informasi lingkungan dalam rumah:
- Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)
- Ventilasi **cukup**
 - Konsumsi air **cukup**
 - Listrik **cukup**
 - Toilet **bersih**

- Sistem kebersihan dalam rumah **cukup**
- Perabotan rumah tangga **tertata**
- lain-lain
- b. Informasi lingkungan di luar rumah:
 - Sampah **dibakar**
 - Drainase **baik**
 - Hewan peliharaan **tidak ada**
 - Sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit
- c. Informasi tetangga dan masyarakat:
 - Posyandu **ada**
 - Posbindu **ada**
 - Puskesmas keliling **tidak ada**
 - Puskesmas pembantu **tidak ada**
 - Puskesmas induk **ada**
 - Klinik swasta/bidan/dokter umum **ada**
 - Sepeda/motor/mobil**
 - Bis/angkotan kota/ojek online/ojek pangkalan/
- 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/karang taruna**
 - Pos ronda**
 - Papan informasi
 - Tempat rekreasi keluarga terdekat
- e. Gambarkan ecomap keluarga :

Gambar 3. 3 Ecomap



3. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini Keluarga

Keluarga dengan anak pra sekolah

Tugas perkembangan keluarga

- ✓ Memenuhi kebutuhan anggota keluarga
- ✓ Mensosialisasikan anak
- Mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak lain
- ✓ Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga dan di luar keluarga
- ✓ Pembagian tanggung jawab
- Merencanakan dan waktu stimulasi tumbuh dan kembang anak

Kesimpulan : Keluarga belum mengetahui stimulasi tumbuh kembang anak dalam buku KMS

b. Struktur keluarga

Struktur peran keluarga Peran keluarga

- Melindungi dan merawat keluarga

Peran ayah

- Mencari nafkah
- Melindungi keluarga
- Mengambil keputusan keluarga secara tepat

Peran ibu

- Merawat anak
- Mengasuh anak
- Merawat rumah
- Memasak
- Bekerja

Peran anak

- Belajar
- Patuh terhadap orang tua
- Bekerja
- membantu perekonomian keluarga

Kesimpulan: ada perubahan peran dalam keluarga, dimana ibu baru saja berhenti bekerja

Peran anggota keluarga ~~tidak~~ **jelas** / ~~jelas~~

Peran anggota keluarga ~~berubah-ubah~~ **flexibel** / ~~statis~~

- Nilai sosial dan norma

Gaya hidup keluarga:

- Budaya asing **seleksi**
- Makanan cepat saji **seleksi**

- Merokok/alkohol **menerima**
 Olahraga rutin **kadang-kadang**

Kesimpulan : Keluarga menerima dengan seleksi untuk budaya asing dan makanan cepat saji. Kepala keluarga merokok dan anggota keluarga menerima. Untuk olahraga keluarga kadang-kadang melakukan.

- Kesetaraan gender

- Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

- Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Kesimpulan : keluarga menganut kesetaraan gender dimana istri bebas bekerja dan kebersihan rumah dan mengasuh anak menjadi tanggung jawab bersama

Peran gender

Laki-laki

- Mencari nafkah
 Mengurus rumah tangga
 Mengurus anak
 Mengasuh anak

Perempuan

- Mencari nafkah
 Mengurus rumah tangga
 Mengurus anak
 Mengasuh anak

Keadilan dalam keluarga	ada
Pendidikan	ada
Pekerjaan	ada
Agama	satu agama
Kepercayaan terhadap kesehatan	ada
Pengetahuan	ada
Sikap dan perilaku kesehatan	ada

Kesimpulan : Keluarga menjunjung kesetaraan gender dengan sama-sama melengkapi dan saling membantu tugas

- Proses komunikasi

Pengiriman pesan

- Langsung/tidak langsung**
 Elektronik komunikasi handphone/telephone
 Alat pengiriman pesan surat menyurat ya/tidak

Pengirim dan penerima pesan

- Orang tua
- Saudara

Kejelasan komunikasi keluarga

- Komunikasi fungsional
- Komunikasi disfungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat

- Baik

Kesimpulan : Proses komunikasi antar keluarga dengan tetangga dan masyarakat baik tanpa ada masalah

- Struktur kekuatan keluarga

- Ayah
- Istri
- Anak
- Mertua

Proses pengambilan keputusan keluarga

- Bersama (musyawarah)
- Otoriter
- Liberal
- Diktaktor

Kesimpulan : pengambilan keputusan utama dilakukan oleh ayah sebagai kepala keluarga, namun dalam prosesnya keluarga berdiskusi dan terkadang melibatkan orang tua keluarga

c. 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 : Keluarga sudah memenuhi fungsi afektif tanpa masalah

- 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 dimasyarakat dan kantor
- Keluarga membolehkan suami/ istri/ anak bermain/ berkumpul dengan saudara
- Fungsi perawatan kesehatan

Tugas keluarga:

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

- Definisi, ~~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 sudah mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik ibu hamil, penyakit mental ibu hamil dan tumbuh kembang kehamilan. Namun belum mengetahui penanganan lebih lanjut terkait pengobatan dan terapi masalah tumbuh kembang kehamilan. Ibu juga menambahkan belum mengetahui tugas perkembangan anak usia 3 tahun.

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

- Dapat mengambil keputusan
- Tidak dapat mengambil keputusan

Kesimpulan : keluarga belum bisa mengambil keputusan terkait masalah kualitas tidur yang di alami oleh Ny.D karena menganggap hal tersebut biasa dan tidak merugikan.

Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

- Penanganan primer **tidak mampu**
- Promosi kesehatan **tidak mampu**
- Pencegahan **tidak mampu**
- Penatalaksanaan penyakit **mampu**

Kesimpulan : keluarga mengatakan jika ada masalah kesehatan yang serius maka segera di bawa ke rumah sakit

Keluarga memodifikasi lingkungan

- Cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) **tidak mampu**
- Permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) **tidak mampu**

Kesimpulan : keluarga belum mampu dalam memodifikasi lingkungan karena tampak tangga belum ada handrail dan Ny.D mengalami masalah psikis ketidaknyamanan kehamilan.

Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

- Posyandu **ya**
- Posbindu **tidak**
- Klinik Swasta/perawat/bidan **ya**
- Dokter swasta **ya**
- Puskesmas **ya**
- Rumah sakit **ya**

Kesimpulan : keluarga tidak mengikuti kegiatan posbindu namun aktif dalam kegiatan posyandu balita, keluarga juga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan jika terjadi masalah kesehatan

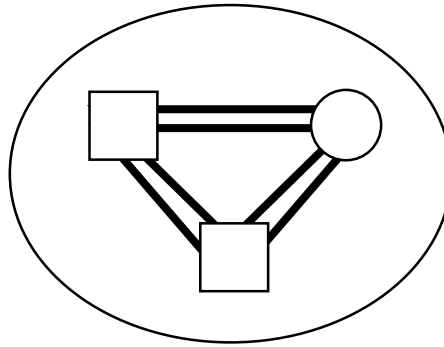
Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

- fisik **tidak mampu**
- rasa aman dan nyaman **mampu**
- hubungan sosial **mampu**
- Penghargaan **mampu**
- Aktualisasi diri **mampu**
- Rumah sakit **mampu**

Kesimpulan : keluarga belum mampu memenuhi kebutuhan fisiologis fisik karena Ny.D cenderung menilai kualitas tidur yang tidak baik adalah suatu kewajaran sehingga tidak mencari penanganan lebih lanjut

- Fungsi reproduksi
 - Rencana berkeluarga
 - Rencana keturunan pertama
 - Rencana/melakukan pemeriksaan ANC secara berkala
 - Rencana keturunan berikutnya
 - Melakukan pemakaian KB
 - Rencana/melaksanakan memutuskan untuk menikahkan anak
 - Rencana/melakukan adopsi anak
 - Rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi
- Kesimpulan : tidak ada masalah dalam fungsi reproduksi

- Fungsi ekonomi
 - Mengalokasikan dana pendapatan **ya**
 - Alokasi dana belanja harian/bulanan **sesuai**
 - Alokasi dana pendidikan **sesuai**
 - Alokasi dana hari tua **tidak**
 - Alokasi dana kesehatan **tidak**

Gambar 3. 4 *Family attachment*

4. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (Family tree wellbeing)

a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

- Riwayat keluarga pada masa lampau
- Perceraian
- Pertengkaran dalam rumah tangga,
- Perjudohan, anak kabur dari rumah
- Permasalahan keluarga besar
- Permasalahan warisan
- Permasalahan kesehatan
- Permasalahan lainnya
- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga
Ny.D mengatakan jika ada masalah biasanya keluarga membutuhkan waktu untuk menenangkan diri dan setelah itu baru membicarakan lagi dengan keadaan emosi yang lebih stabil.
- Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?
Keluarga sudah menyepakati untuk menstabilkan emosi sebelum menyelesaikan masalah
- Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?
Keluarga mendiskusikan kembali masalah yang dihadapi dan mencari jalan keluar dan penyelesaian yang terbaik
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?
Keluarga tetap akan menenangkan emosi masing-masing terlebih dahulu sebelum menghadapi masalah

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
Ny.D mengatakan masalah yang muncul saat ini adalah gangguan tidur saat malam hari dimana Ny.D sering terbangun karena merasa tidak nyaman, nyeri, pegal, kepanasan dan ingin ke kamar mandi

- Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?
Keluarga menganggap hal ini adalah kewajaran di usia kehamilan yang sudah tua dan tidak menanggapi lebih lanjut lagi
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut dikemudian hari.
Keluarga mengatakan tidak memiliki rencana untuk menghadapi masalah tersebut

c. Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-well being 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. 5 Family tree-well being



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

TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

(berilah tanda centang yang sesuai)

Tabel 3. 3 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 yankes sesuai rencana		✓		
3. Menyatakan masalah kesehatan secara benar				
4. Memanfaatkan falkes sesuai anjuran				
5. Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				
6. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif				

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

- a. Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan? (jelaskan secara narasi)

Ny.D mengatakan khawatir masalah mempengaruhi keadaan kehamilan

- b. Ketika permasalahan ini terjadi, menurut anda siapa yang paling membantu? (jelaskan secara narasi)

Keluarga mengatakan yang membantu adalah informasi dari tenaga kesehatan Saat ini, apa yang paling ingin anda ketahui? (jelaskan secara narasi) Ny.D ingin mengetahui teknik pijat untuk kehamilan yang aman dan tidak mempengaruhi kesehatan janin

- c. Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari kita/perawat? (jelaskan secara narasi)

Ny.D mengharapkan perawat melakukan tindakan yang bisa mengatasi masalah tidurnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

6. Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Tn.D	Ny.D	An.D
1.	Keadaan Umum <ul style="list-style-type: none"> • Kesadaran • Status gizi • Tanda vital 	Baik Compos Mentis TB : 170 cm BB : 60 kg TD : 128/80 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20 x/menit	Baik Compos Mentis TB : 155 cm BB : 66 kg TD : 113/83 mmHg Nadi : 77x/menit Respirasi : 20 x/menit	Baik Compos Mentis TB : 98 cm BB : 15 kg TD : - Nadi : 83 x/menit Respirasi: 22 x/menit
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan bersih.	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan bersih.	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan bersih.
3.	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.
4.	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5.	Mulut dan tenggorokan	Bentuk mulut simetris, mukosa bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).	Bentuk mulut simetris, mukosa bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).	Bentuk mulut simetris, mukosa bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).
6.	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik

7.	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
8.	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P:Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup,dalam batas normal. A: Paru vesikuler, jantung lupdup teratur	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P:Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup,dalam batas normal. A: Paru vesikuler, jantung lupdup teratur	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P:Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup,dalam batas normal. A: Paru vesikuler, jantung lupdup teratur
9.	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 10x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 9x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal P: Lunak, tidak terdapat masa,tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 10x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal P: Lunak, tidak terdapat masa,tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas
10.	Genetalia dan rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
11.	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : 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, CRT <2 detik Ekstremitas bawah :	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tugor, CRT <2 detik	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tugor, CRT <2 detik

	<p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari lengkap, reflek patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5	<p>Ekstremitas bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari lengkap, reflek patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5	<p>Ekstremitas bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari lengkap, reflek patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5														
5	5														
5	5														
5	5														
5	5														
5	5														

ANALISA DATA

Diagnosa Keperawatan Individu			
No	Data	Problem	Etiologi
1.	<p>DS : Ny.D mengatakan tidak puas dengan tidurnya karena sering terjaga saat malam hari untuk ke kamar mandi dan merasa tidak nyaman karena badan yang terasa pegal-pegal. Ny.D juga mengeluh saat siang merasa mengantuk padahal sudah tidur malam selama 9 jam</p> <p>DO: Skor pengkajian kualitas tidur dengan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) 13 (kualitas tidur buruk), tampak lingkaran hitam dibawah mata dan sering menguap</p>	<p>Gangguan Pola Tidur (D.0055)</p>	<p>Kurang Kontrol Tidur</p>

Diagnosa Keperawatan Keluarga			
No	Data	Problem	Etiologi
2.	<p>DS : Keluarga tidak memahami masalah kesehatan yang di derita ibu hamil karena menganggap gangguan tidur adalah hal yang wajar dan tidak perlu penanganan. Keluarga mengatakan tidak memiliki rencana untuk menghadapi masalah tersebut</p> <p>DO : Skor pengkajian kualitas tidur dengan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) 13 (kualitas tidur buruk). Ny.D merasa keluhan gangguan tidur semakin memburuk seiring bertambahnya usia kehamilan</p>	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)	Konflik Pengambilan Keputusan
3.	<p>DS : Ny.D mengatakan keluarga sepakat untuk Ny.D berhenti bekerja agar dapat meningkatkan perannya dengan fokus pada perkembangan anak-anak Ny.D khawatir dengan pertumbuhan dan perkembangan anaknya karena jarak kelahiran hanya 3 tahun, namun Ny.D berharap kelak anak-anaknya dapat bertumbuh dan berkembang dengan baik</p> <p>DO : Keluarga tampak mendukung keputusan Ny.D untuk tidak lagi bekerja. An.D tampak senang berada bersama ibunya.</p>	Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)	Perilaku Upaya Peningkatan Kesehatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN INDIVIDU:

1. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d skor PSQI 13 (buruk)

DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA:

2. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d konflik pengambilan keputusan d.d keluarga tidak memahami masalah kesehatan
3. Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua b.d perilaku upaya peningkatan kesehatan d.d keluarga ingin meningkatkan perannya dengan fokus pada perkembangan anak

FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU

Diagnosa : Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d skor PSQI 13 (buruk)

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/ resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial: 1	3	1	3/3x1 = 1	Berdasarkan hasil pengkajian PSQI Ny.D memiliki kualitas tidur yang buruk dengan skor 13. Ny.D juga menilai bahwa gangguan tidur dirasa semakin meningkat semenjak memasuki Trimester III.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	2/2x2 = 0.5	Adanya kesiapan dari Perawat dalam menyiapkan materi, Ny.D kooperatif dan siap menerima informasi dari perawat.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	3	1	3/3x1 = 1	Ny.D merasakan gangguan tidur meningkat semenjak memasuki trimester III dan belum mengetahui tindakan untuk masalah kesehatan dan Ny.D bersedia untuk mengatasi masalah kesehatan.
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	1	1	1/1x1 = 1	Ny.D mengatakan dirinya merasa mengalami gangguan tidur tetapi tidak merasa harus segera ditangani.
Total Skor			3.5	

FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa : Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d konflik pengambilan keputusan

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/ resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial: 1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah yang muncul merupakan masalah aktual dimana keluarga tidak memahami masalah kesehatan yang di derita ibu hamil karena menganggap gangguan tidur adalah hal yang wajar dan tidak perlu penanganan.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Adanya kesiapan dari Perawat dalam menyiapkan materi, keluarga kooperatif dan siap menerima informasi dari perawat.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	3	1	$3/3 \times 1 = 3$	Keluarga bersedia menerima informasi, perawat siap memberikan informasi, serta pemahaman keluarga baik.
5. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	1	1	$0/1 \times 1 = 0$	Keluarga tidak menganggap gangguan tidur sebagai suatu masalah yang perlu penanganan lebih lanjut.
Total Skor			6	

FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa : Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua b.d perilaku upaya peningkatan kesehatan

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/ resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial: 1	1	1	$1/3 \times 1 = 0.3$	Ny.D mengatakan keluarga sepakat untuk Ny.D berhenti bekerja agar dapat meningkatkan perannya dengan fokus pada perkembangan anak-anak. An.D juga tampak terpenuhi kesehatan emosinya karena lebih banyak waktu bersama Ny.D
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Adanya kesiapan dari Perawat dalam menyiapkan materi, keluarga kooperatif dan siap menerima informasi dari perawat.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	3	1	$3/3 \times 1 = 3$	Keluarga bersedia menerima informasi, perawat siap memberikan informasi, serta pemahaman keluarga baik.
6. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	1	1	$1/1 \times 1 = 1$	Keluarga sudah membuat keputusan untuk meningkatkan peran orangtua sehingga hanya perlu edukasi lebih lanjut mengenai kesiapan peningkatan peran orangtua
Total Skor			5.3	

INTERVENSI KEPERAWATAN INDIVIDU

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan, diharapkan pola tidur klien membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sering terjaga cukup menurun 2. Keluhan tidak puas tidur cukup menurun 3. Kemampuan beraktivitas cukup menurun <p>Status Kenyamanan (L.08064)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan sesuai kebutuhan meningkat 2. Keluhan tidak nyaman cukup menurun 3. keluhan lelah cukup menurun 	<p>Dukungan Tidur (I.12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi 5. Tetapkan jadwal tidur rutin 6. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat kehamilan) 7. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 8. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)


INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA


NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan, diharapkan manajemen kesehatan keluarga klien meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3. Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 4. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun 5. Gejala penyakit anggota keluarga menurun 	<p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga 3. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 4. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 5. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 6. Anjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada


2.	<p>Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)</p>	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan kesiapan peningkatan menjadi orang tua membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>Peran Menjadi Orang Tua (L.13120)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku positif menjadi orangtua meningkat 2. Keinginan meningkatkan peran menjadi orangtua meningkat 3. Kebutuhan fisik anggota keluarga terpenuhi meningkat 	<p>Promosi Pengasuhan (L.13495)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor status Kesehatan anak 2. Dukung ibu menerima dan melakukan perawatan pre natal secara teratur dan sedini mungkin 3. Lakukan kunjungan rumah sesuai dengan tingkat risiko 4. Fasilitasi orang tua dalam memiliki harapan yang realistis sesuai tingkat kemampuan dan perkembangan anak 5. Fasilitasi orang tua dalam menerima transisi peran 6. Fasilitasi penggunaan kontrasepsi
----	--	---	---

CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN


KUNJUNGAN KE-1 (Senin, 29 Juli 2024)


No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	15.0 WIB	1. Mengidentifikasi masalah kualitas tidur menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga dan kuesioner PSQI 2. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan: pijat kehamilan	<p>S : Ny.D mengatakan mengalami gangguan tidur tapi tidak menganggapnya sebagai sebuah masalah kesehatan sehingga tidak memiliki inisiatif untuk mengatasi masalah, setelah di pijat Ny.D mengatakan badan terasa nyaman dan enteng setelah di pijat dan menunggu jadwal pijat yang selanjutnya</p> <p>O : Hasil pengkajian PSQI mendapatkan skor 13 (kualitas tidur buruk), saat di pijat klien tampak nyaman dan klien tampak antusias untuk kunjungan selanjutnya</p> <p>A : masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan jadwal tidur rutin 2. Melakukan prosedur pijat kehamilan 3. Mengajarkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 4. Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis dan gaya hidup) 	 yana

2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)	15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga 3. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 4. Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 	<p>S : Keluarga tidak menganggap gangguan pada ibu hamil trimester III sebagai sebuah masalah sehingga tidak menilai tidak perlu penanganan, setelah dijelaskan mengenai gangguan tidur keluarga mengatakan kesediaan terlibat dalam rencana intervensi keperawatan peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil dan berharap gangguan tidur ibu hamil berkurang</p> <p>O : Keluarga tampak bersedia dalam proses pijat kehamilan</p> <p>A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 2. Menganjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada 	 yana
----	---	-----------	--	---	---



3.	Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)	15.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor status kesehatan anak 2. Mendukung ibu menerima dan melakukan perawatan pre natal dengan melakukan pijat kehamilan 	<p>S : Ny.D mengatakan An.D sudah mendapat imunisasi lengkap dan tidak memiliki riwayat penyakit. Ny.D menerima perawatan pijat kehamilan</p> <p>O : Ny.D tampak tidak menghadiri posyandu balita yang dilaksanakan pada tanggal 04 juli 2024 tapi An.D diantar oleh neneknya. Ny.D tampak bersedia mendapatkan perawatan pijat kehamilan</p> <p>A : Masalah kesiapan peningkatan menjadi orang tua belum teratasi</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan rumah sesuai dengan tingkat risiko 2. Memfasilitasi orang tua dalam memiliki harapan yang realistis sesuai tingkat kemampuan dan perkembangan anak 3. Memfasilitasi orang tua dalam menerima transisi peran 	 yana
----	---	-------	--	--	---


KUNJUNGAN KE-2 (Kamis, 01 Agustus 2024)

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menetapkan jadwal tidur rutin Melakukan prosedur pijat kehamilan Menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis dan gaya hidup) 	<p>S : Ny.D gangguan tidur sedikit membaik, keluhan merasa tidak nyaman juga berkurang namun masih terbangun di malam hari karena ingin ke kamar mandi. Ny.D juga mengatakan paham tentang anjuran yang disampaikan</p> <p>O : saat di pijat klien tampak nyaman. Klien tampak paham dengan anjuran yang disampaikan</p> <p>A : masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi hasil intervensi menggunakan kuesioner PSQI 	 yana
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)	18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga Menganjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada 	<p>S : Keluarga mengatakan bersedia mempraktekkan cara pijat kehamilan</p> <p>O : Keluarga tampak mengikuti gerakan pijat kehamilan dengan baik dan bersedia menerapkan setelah intervensi selesai</p> <p>A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengajarkan ulang teknik pijat kehamilan Mengevaluasi kemampuan keluarga dalam pelaksanaan pijat kehamilan 	 yana

3.	Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)	18.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meberikan dukungan kepada Ny.D dalam menerima transisi peran (akibat berhenti bekerja) 2. Memberikan edukasi pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai usia menggunakan buku KMS Balita 	<p>S : Ny.D mengatakan saat ini sudah menerima perubahan peran namun terkadang merasa bosan karena sudah terbiasa sibuk bekerja. Ny.D mengatakan baru mengetahui adanya materi di dalam buku KMS Balita mengenai tumbuh kembang anak</p> <p>O : Ny.D tampak menerima adanya transisi peran dan tampak antusias mendengarkan penjelasan penggunaan buku KMS Balita</p> <p>A : Masalah kesiapan peningkatan menjadi orang tua teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan rumah sesuai dengan tingkat risiko 2. Memfasilitasi penggunaan kontrasepsi 	 yana
----	---	-------	--	---	---

KUNJUNGAN KE-3 (Kamis, 04 Agustus 2024)

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	15.30 WIB	1. Mengevaluasi hasil intervensi menggunakan kuesioner PSQI	<p>S : Ny.D mengatakan gangguan tidur sudah cukup berkurang, keluhan ingin buang air kecil di malam hari juga sudah berkurang, rasa tidak nyaman saat tidur juga berkurang</p> <p>O : tampak keluhan klien tentang sering terjaga dan buruknya kualitas tidur cukup menurun</p> <p>A : masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P : intervensi di hentikan</p>	 yana
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)	15.30 WIB	1. Mengajarkan ulang teknik pijat kehamilan 2. Mengevaluasi kemampuan keluarga dalam pelaksanaan pijat kehamilan	<p>S : Keluarga mengatakan sudah bisa mempraktekkan cara pijat kehamilan namun belum ingat urutan langkahnya</p> <p>O : tampak keluarga mampu melakukan pijat kehamilan dengan baik</p> <p>A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi</p> <p>P : intervensi di hentikan</p>	 yana

3.	Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)	18.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan rumah 2. Mengedukasi pilihan penggunaan kontrasepsi 	<p>S : Ny.D mengatakan sudah mempraktekkan pemantauan perkembangan An.D dalam buku KMS Balita, Ny.D mengatakan sudah nyaman menggunakan KB suntik 3 bulan dan belum memiliki rencana mengganti kontrasepsi</p> <p>O : Keluarga menunjukkan perilaku positif menjadi orangtua. Klien dan keluarga tampak tidak tertarik dengan pilihan penggunaan kontrasepsi yang lain</p> <p>A : Masalah kesiapan peningkatan menjadi orang tua teratasi</p> <p>P : Intervensi di hentikan</p>	 yana
----	---	-------	---	---	---

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL
 YOGYAKARTA