

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1. Asuhan Keperawatan Keluarga

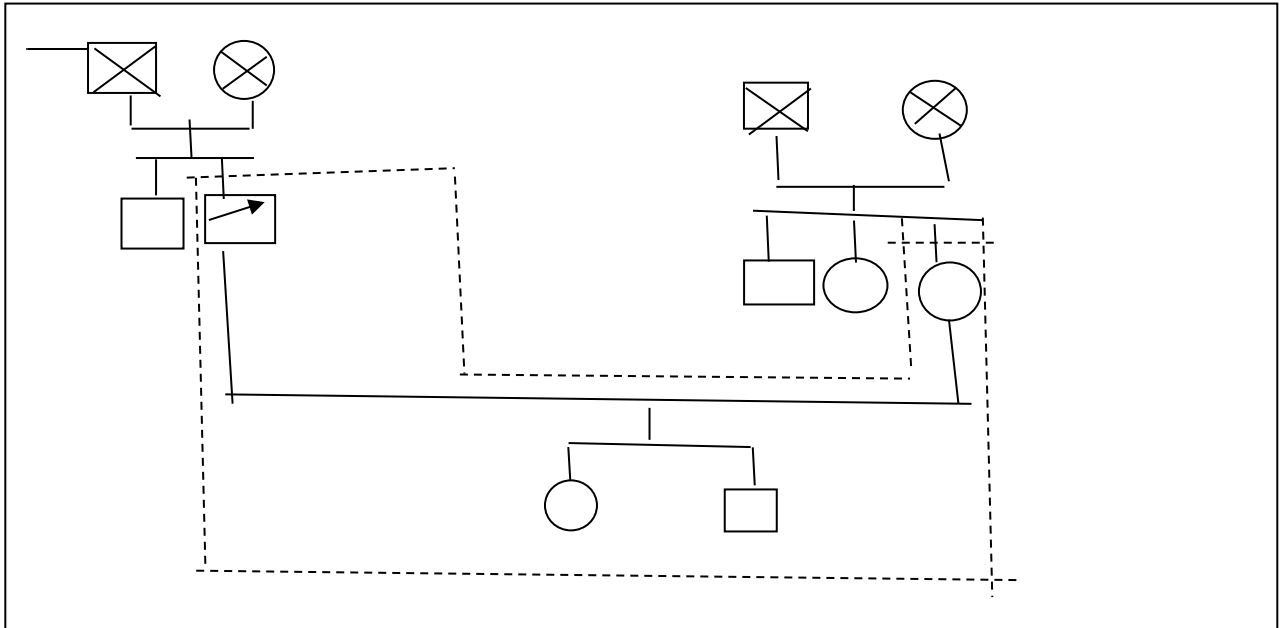
3.1.1 Pengkajian

I. Data Umum (tanggal: 16 September 2020)

1. Nama Kepala Keluarga : Tn. K
2. Alamat Dan Telepon : Dsn. brangol
3. Pekerjaan Kk : Swasta
4. Pendidikan Kk : SMA
5. Komposisi Keluarga : Suami, Istri dan Anak

No	Nama	Jenis Kel	HubKlg KK	Umur	Dik	Status Imunisasi								Ket		
						Polio			DPT			Hepatitis			Campak	
1.	Tn.K	L	KK	54	SMA	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	L
2.	Ny.T	P	AK	41	SMA	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	L
3.	An.S	P	AK	24	Kulia h	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	L
4.	An.K	L	AK	18	SMA	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	L

Genogram :



Keterangan:



: Laki-Laki



: Perempuan



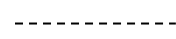
: Klien



: Meninggal



: Ada Hubungan



: Tinggal Serumah

1. Tipe Keluarga : Nuclear Family (keluarga inti)
2. Suku Bangsa : Jawa/ Indonesia
3. Agama : Islam
4. Status Sosial Ekonomi : Sumber pendapatan diperoleh dari suami, dan Juga istri yang juga bekerja.
5. Aktivitas Rekreasi Keluarga
 Keluarga bapak K mengatakan jarang berekreasi karena lebih sring berkumpul dirumah dan menonton televisi.

II. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga saat ini dengan tahap keluarga dengan anak dewasa.

2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga saat ini dengan tahap keluarga dengan anak dewasa.

3. Riwayat kesehatan keluarga inti

- a. Tn.K sebagai kepala keluarga jarang sakit mempunyai hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, jarang kontrol ke puskesmas, jarang mengalami pusing, mengatakan istirahat tidak ada masalah, makan maupun kebutuhan dasar yang lainnya. Mempunyai penyakit hipertensi pada saat pengkajian:

TD: 150/90 mmHg S: 36,8 BB: 82 kg

N: 84 x/m

RR: 22 x/m

4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Tn.K menderita hipertensi tapi keluarga Tn.K dari pihak bapak/ibu tidak ada yang menderita hipertensi.

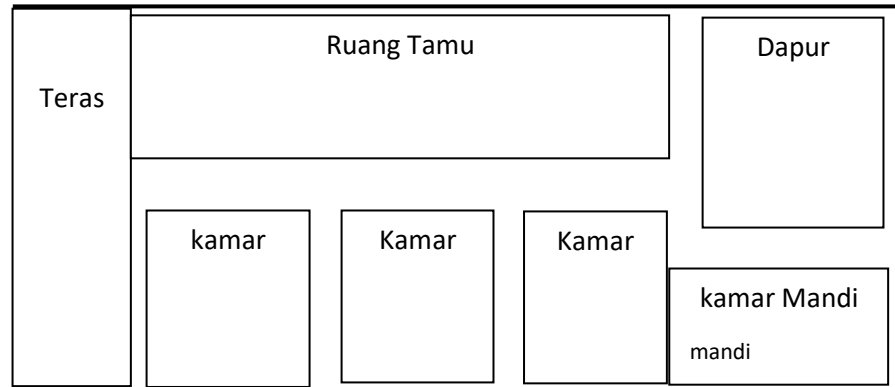
III. Data Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati oleh keluarga Tn. K adalah milik pribadi, dengan tipe rumah permanen dan berlantai kramik, didalam rumah ada kamar dengan ventilasi yang bagus, namun jarang dibuka, keadaan rumah bersih,

sumber air bersih dari PDAM dan sumber air minum berasal dari air mineral isi ulang.

Denah rumah



6. Karakteristik tetangga dan komunitasnya

Tn. K dengan tetangga sekitar rumah baik dan ramah.

7. Mobilitas geografis keluarga

Tn. K merupakan penduduk asli di dsn brangol.

8. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn. K mengatakan mulai bekerja pukul 08.00-16.00 wib.

9. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yaitu 4 orang

IV. Struktur Keluarga

1. Struktur peran

Tn.K sebagai kepala keluarga, Ny.T sebagai istri, An.S sebagai anak pertama, dan An.K sebagai anak kedua.

2. Pola komunikasi keluarga

Anggota keluarga menggunakan Bahasa Jawa dalam komunikasi sehari-hari, saat dipanggil mereka saling membutuhkan dan terbuka satu sama lainnya.

3. Struktur kekuatan keluarga

Tn. K menderita penyakit hipertensi, tetapi anggota keluarga yang lainnya dalam keadaan sehat.

4. Fungsi ekonomi

Keluarga dapat memenuhi kebutuhan makan yang cukup, pakaian untuk anak, biaya sekolah dan biaya untuk berobat.

V. Fungsi Keluarga

1. Fungsi mendapatkan status social

Tn.K dan Ny.T selalu mengajarkan anak-anaknya untuk saling menghargai, menghormati dan dan mengasihi sesama anggota keluarga dan berperilaku baik baik dirumah dan dimasyarakat.

2. Fungsi pendidikan

Tn. K dan Ny.T jenjang pendidikan terakhir adalah SMA, An.T sekarang duduk dibangku Kuliah dan An.K masih duduk dibangku SMA.

3. Fungsi sosialisasi

Setiap hari keluarga selalu berkumpul bersama dirumah, hubungan dalam keluarga selalu baik. Fungsi pemenuhan (perawatan / pemeliharaan) kesehatan

1) Mengenal masalah kesehatan

Didalam keluarga hanya Tn.K yang mengalami penyakit kesehatan yaitu hipertensi, anggota keluarga yang lain tidak ada masalah.

2) Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan

Biasanya Tn.K berobat ke puskesmas.

3) Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Biasanya keluarga membawa Tn.K ke puskesmas untuk berobat

4) Kemampuan keluarga memelihara / memodifikasi lingkungan rumah

yang sehat Karakteristik rumah Tn.K tergolong rumah yang sehat karena semua fasilitas rumah dalam keadaan yang baik, diantaranya ventilasi yang cukup, keadaan rumah yang cukup bersih dan saluran pembuangan yang tertutup.

5) Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

Keluarga Tn.K selalu membawa ke puskesmas untuk berobat apabila Tn.K sedang sakit.

4.1 Fungsi religious

Keluarga Tn.K selalu mengerjakan sholat 5 waktu dan berdoa.

4.2 Fungsi rekreasi

Keluarga Tn.K jarang berekreasi diluar rumah, dan lebih sering menghabiskan waktunya berkumpul bersama dirumah.

4.3 Fungsi reproduksi

Ny.T sudah 3 tahun menggunakan alat KB IUD

4.4 Fungsi afeksi

Hubungan antar keluarga baik, mendukung bila ada yang sakit langsung dibawa ke puskesmas.

VI. Stress Dan Koping Keluarga

1. Stressor jangka pendek dan panjang

- a. Stressor jangka pendek: Tn.K sering mengeluh pusing.
- b. Stressor jangka panjang: Tn.K khawatir karena tekanan darahnya tinggi.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Keluarga selalu memeriksakan anggota keluarganya yang sakit ke puskesmas dan petugas kesehatan.

3. Strategi adaptasi disfungsional

Tn.K apabila sakit pusing maka dibuat istirahat dan tidur.

VII. Pemeriksaan Kesehatan Tiap Individu Anggota Keluarga

Tekanan Darah : 150/90 mmHg

Suhu : 36,8

Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Berat Badan : 82 kg

VIII. Harapan Keluarga

Keluarga berharap kepada petugas kesehatan dapat membantu masalah kesehatan Tn.K

3.1.2 DIAGNOSIS KEPERAWATAN KELUARGA

1. Analisis Dan Sintesis Data

No	Data	Masalah	Penyebab
1	<p>Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none">- Keluarga mengatakan kurang memahami cara merawat- Keluarga mengatakan makanan Tn.K sama dengan keluarga yang lain- Tn.K mengatakan khawatir tensinya semakin tinggi- Keluarga kurang memahami cara mengenal masalah Tn.K yang khawatir tensinya akan bertambah lagi <p>Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none">- Keluarga tampak bingung dengan penyakit yang diderita Tn.K <p>Tekanan Darah: 150/90 mmHg</p>	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p> <p>(SDKI,D.0115, hal: 254)</p>	<p>Kurang terpaparnya informasi</p>

	<p>Suhu : 36,8</p> <p>Nadi : 84 x/menit</p> <p>Respirasi : 22 x/menit</p>		
2	<p>Subyektif:</p> <p>- Tn.K mengatakan makan makanan yang sama dengan keluarganya tidak dibedakan dengan anggota keluarga yang lain</p> <p>- Tn.K mengatakan sudah tidak rutin kontrol ke puskesmas</p> <p>Obyektif:</p> <p>Tekanan Darah: 150/90 mmHg</p> <p>Suhu : 36,8</p> <p>Nadi : 84 x/menit</p> <p>Respirasi : 22 x/menit</p>	<p>Defisit pengetahuan tentang hipertensi (SDKI,D.0111, hal: 246)</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

Tabel 3. 1 Analisis Dan Sintesis Data

2. Daftar Diagnosis Keperawatan yang muncul

NO	Diagnosa Keperawatan (PES)
1.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi
2	Defisit pengetahuan tentang hipertensi b/d kurang terpapar informasi

Tabel 3. 2 Daftar Diagnosis Keperawatan

3. Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan

Dx. Kep. : Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah			2	Kurangya pengetahuan membuat TD dapat semakin memburuk
	- Tdk/Kurang Sehat	3	2		
	- Ancaman Kes	2			
- Keadaan Sejahtera	1				
2	Kemungkinan Msl Dpt Diubah			2	Menjelaskan informasi tentang penyakit dapat dapat menurunkan rasa bingung
	- Mudah	2	2		
	- Sebagian	1			
- Tdk Dapat	0				
3	Potensial Msl Utk Dicegah			1	Penjelasan yang tepat dapat mencegah Tekanan Darah memburuk
	-Tinggi	3	1		
	-Cukup	2			
-Rendah	1				

4	Menonjolnya Masalah			1	Keluarga menyadari jika melakukan diet yang dilanjutkan dapat menurunkan Tekanan Darah
	-Msl Berat Hrs Segera Ditangani	2	1		
	-Ada Msl, Tetapi Tidak Perlu Segera Ditangani	1			
	-Masalah Tidak Dirasakan	0			
Total skor				6	

Tabel 3. 3 Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan

Dx.Kep: Defisit pengetahuan tentang hipertensi b/d kurang terpapar informasi

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat Masalah			2	Keluarga dan Tn.k kurang memahami tentang penyakitnya
	- Tdk/Kurang Sehat	3	2		
	- Ancaman Kes	2			
	- Keadaan Sejahtera	1			
2	Kemungkinan Msl Dpt Diubah			2	Tn.K sudah melakukan pengobatan tapi hasilnya belum maksimal
	- Mudah	2	2		
	- Sebagian	1			
	- Tdk Dapat	0			
3	Potensial Msl Utk Dicegah			2	Mempunyai riwayat hipertensi sejak dua tahun lalu
	-Tinggi	3	2		
	-Cukup	2			
	-Rendah	1			

4	Menonjolnya Masalah			1	Keluarga merasa hipertensi Tn.K harus segera ditangani agar tidak kambuh
	-Msl Berat Hrs Segera Ditangani	2	1		
	-Ada Msl, Tetapi Tidak Perlu Segera Ditangani	1			
	-Masalah Tidak Dirasakan	0			
Total skor				7	

4. Prioritas Diagnosis Keperawatan

Prioritas	Diagnosis keperawatan	Skor
1	Defisit pengetahuan tentang hipertensi berhubungan dengan kurang terpapar informasi	7
2	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi	6

Tabel 3. 4 Prioritas Diagnosis Keperawatan

3.1.3 Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
Defisit pengetahuan tentang hipertensi (SDKI. D.0111,hal: 246)	Setelah dilakukan kunjungan rumah 3x diharapkan keluarga mampu memberikan perawatan pada Tn.K dengan kriteria hasil :	(SIKI.I.12383,hal: 65) Observasi - Identifikasi kesiapan dan

	<p>(SLKI,L.1211,hal: 146)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 	<p>kemampuan menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (SDKI.D.0115,hal: 254)</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan rumah 3x diharapkan keluarga mampu memberikan perawatan pada Tn.K dengan kriteria hasil : (SLKIL.12105,hal: 63)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 	<p>(SIKI.I.12383,hal: 65)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat - Gejala penyakit anggota keluarga menurun 	<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabel 3. 5 Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

3.1.4 Implementasi

Tanggal & waktu	Diagnosis keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Rabu, 16 09 2020 16.00	Defisit pengetahuan tentang hipertensi b/d kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tanda-tanda vital 2. Mengkaji pengetahuan klien mengenai hipertensi 3. Menjelaskan tentang hipertensi, tanda dan gejala hipertensi 4. Menjelaskan kepada keluarga tentang diet, antara lain diet rendah garam, lemak, dan kolesterol (santan) 5. Menyarankan Tn.K untuk kontrol rutin ke puskesmas. 	<p>S: Tn.K dan keluarga mengatakan mengetahui hipertensi namun belum paham mengenai komplikasinya dan perawatan hipertensi</p> <p>O:</p> <p>Tn.K masih makan makanan yg sama dengan anggota keluarga yg lain. Berobat ketika keluhan memberat saja</p> <p>TD :150/90 mmHg</p>	F

			<p>S: 36.8c</p> <p>N: 84 x/menit</p> <p>RR: 22x/menit</p> <p>A: Masalah belum teratai</p> <p>P: Intervensi 1,2,3,4,5, dilanjutkan</p>	
<p>Rabu, 16 09 2020 16.00</p>	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kurang terpapar informasi</p>	<p>1. Memberikan penjelasan pada keluarga tentang diet yang sesuai untuk penderita hipertensi yaitu diet rendah garam, rendah lemak dan kolesterol (santan)</p>	<p>S: Tn.K dan keluarga mengetahui tentang hipertensi</p> <p>O:</p> <p>- Tn.K dan keluarga masih tampak bingung</p>	F

		<p>2. Menganjurkan pada keluarga untuk menyediakan makanan Tn.K terpisah dari anggota keluarga lainnya</p> <p>3. Menganjurkan kepada Tn.K kontrol rutin ke puskesmas</p> <p>4. Menganjurkan Tn.K untuk olahraga dengan teratur</p>	<p>- Makanan Tn.K masih jadi satu sama anggota keluarga lainnya</p> <p>TD :150/90 mmHg</p> <p>S: 36.8c</p> <p>N: 84 x/menit</p> <p>RR: 22x/menit</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi 1,2,3,4 dilanjutkan</p>	
<p>Jum'at, 18 09 2020 16.00</p>	<p>Defisit pengetahuan tentang hipertensi b/d kurang terpapar informasi</p>	<p>1. Mengkaji tanda-tanda vital</p> <p>2. Mengkaji pengetahuan klien mengenai hipertensi</p>	<p>S: Tn.K dan keluarga sudah mengerti tentang pengertian hipertensi, tanda gejala, dan cara pencegahannya</p>	<p>F</p>

		<p>3. Menjelaskan tentang hipertensi,tanda dan gejala hipertensi</p> <p>4. Menjelaskan kepada keluarga tentang diet, antara lain diet rendah garam, lemak, dan kolesterol (santan)</p> <p>5. Menyarankan Tn.K untuk kontrol rutin ke puskesmas.</p>	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.K dan keluarga sudah mampu menjelaskan kembali tentang hipertensi, tanda gejala, cara pencegahannya - Tn.K masih makan makanan yang sama dengan anggota keluarga lainnya <p>TD :140/90 mmHg</p> <p>S: 36c</p> <p>N: 80 x/menit</p> <p>RR: 22x/menit</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			P: Intervensi 1,2,3,4,5 dilanjutkan	
Jum'at, 18 09 2020 16.00	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kurang terpapar informasi	<p>1. Memberikan penjelasan pada keluarga tentang diet yang sesuai untuk penderita hipertensi yaitu diet rendah garam, rendah lemak dan kolesterol (santan)</p> <p>2. Menganjurkan pada keluarga untuk menyediakan makanan Tn.K terpisah dari anggota keluarga lainnya</p> <p>3. Menganjurkan kepada Tn.K kontrol rutin ke puskesmas</p> <p>4. Menganjurkan Tn.K untuk olahraga dengan teratur</p>	<p>S: Tn.K dan keluarga mengatakan belum memisahkan makanan Tn,K dengan anggota yang lainnya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.K dan keluarga sudah mampu menjelaskan kembali tentang hipertensi - Tn.K masih makan makanan yang sama dengan anggota keluarga lainnya <p>TD :140/90 mmHg</p> <p>S: 36c</p> <p>N: 80 x/menit</p>	F

			RR: 22x/menit A: Masalah belum teratasi P: Intervensi 1,2,3,4, dilanjutkan	
Minggu, 20 09 2020 16.00	Defisit pengetahuan tentang hipertensi b/d kurang terpapar informasi	1. Mengkaji tanda-tanda vital 2. Mengkaji pengetahuan klien mengenai hipertensi 3. Menjelaskan tentang hipertensi, tanda dan gejala hipertensi 4. Menjelaskan kepada keluarga tentang diet, antara lain diet rendah garam, lemak, dan kolesterol (santan) 5. Menyarankan Tn.K untuk kontrol rutin ke puskesmas.	S: Tn.K mengatakan sudah mulai makan makanan rendah garam,kolestrol. O: Tn.K mengatakan akan mulai kontrol rutin ke puskesmas TD :120/80 mmHg S: 36.2c N: 80 x/menit	F

			RR: 20x/menit A: Masalah belum teratasi P: Intervensi 1,2,3,4, dilanjutkan	
Minggu, 20 09 2020 16.00	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kurang terpapar informasi	1. Memberikan penjelasan pada keluarga tentang diet yang sesuai untuk penderita hipertensi yaitu diet rendah garam, rendah lemak dan kolesterol (santan) 2. Menganjurkan pada keluarga untuk menyediakan makanan Tn.K terpisah dari anggota keluarga lainnya 3. Menganjurkan kepada Tn.K kontrol rutin ke puskesmas	S: Tn.K mengatakan sudah mulai makan makanan rendah garam,kolestrol. O: Tn.K mengatakan akan mulai kontrol rutin ke puskesmas TD :120/80 mmHg S: 36c N: 80 x/menit	F

		4. Menganjurkan Tn.K untuk olahraga dengan teratur	RR: 20x/menit A: Masalah belum teratasi P: Intervensi 1,2,3,4, dilanjutkan	
--	--	----------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	--

Tabel 3. 6 Implementasi dan Evaluasi