





# ***ASKEP KELUARGA DENGAN BERBAGAI MASALAH KESEHATAN***

Masalah Kesehatan Keluarga

Ari Dwi Sulaksono, S.Kep.,Ns.,M.Kep





*Asuhan Keperawatan*  
**KELUARGA**

- Proses Pemberian Pelayanan Kesehatan Sesuai **Kebutuhan Keluarga** Dalam Lingkup Praktik Keperawatan Yang **Bersifat Holistic** Dengan Menempatkan Keluarga & **Komponennya** Sebagai Fokus Pelayanan
- Pendekatan **SDKI, SLKI, SIKI**
- Pemenuhan **5 Tugas Kesehatan Keluarga**

## 5 TUGAS KESEHATAN KELUARGA

- 1 **Mengenal** masalah kesehatan
- 2 **Membuat keputusan** tindakan kesehatan yang tepat
- 3 **Memberi perawatan** pada anggota keluarga yang sakit
- 4 **Memodifikasi lingkungan / suasana rumah** yang sehat
- 5 **Merujuk** pada fasilitas kesehatan masyarakat



# PENYAKIT MENULAR

influenza, demam, dan infeksi saluran pernapasan lainnya. Penyakit menular dapat dengan cepat menyebar di antara anggota keluarga yang tinggal serumah



# PENYAKIT KRONIS

diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Penyakit kronis memerlukan manajemen jangka panjang dan perhatian khusus dari seluruh anggota keluarga.



# MASALAH KESEHATAN MENTAL

Depresi, kecemasan, dan stres dapat memengaruhi kesejahteraan seluruh keluarga. Ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk tekanan sosial, masalah keuangan, atau masalah hubungan



# MASALAH REPRODUKSI

infertilitas, kehamilan yang tidak direncanakan, atau penyakit menular seksual dapat mempengaruhi anggota keluarga dalam berbagai cara



# KECANDUAN

kecanduan alkohol, obat-obatan terlarang, atau perjudian dapat merusak hubungan dalam keluarga dan berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental anggota keluarga



# KEGEMUKAN DAN GIZI BURUK

Gaya hidup yang tidak sehat, pola makan yang tidak seimbang, dan kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan masalah kelebihan berat badan atau gizi buruk di antara anggota keluarga



# KECELAKAAN DAN CIDERA

Kecelakaan domestik, cedera olahraga, atau kecelakaan lalu lintas dapat terjadi dalam keluarga dan memerlukan perhatian medis segera



# PERAWATAN LANJUT USIA

Anggota keluarga yang lanjut usia mungkin membutuhkan perawatan khusus, baik karena penyakit kronis, penurunan fungsi fisik, atau masalah kesehatan mental



# MASALAH KESEHATAN LINGKUNGAN

Faktor lingkungan seperti polusi udara, air yang terkontaminasi, atau paparan bahan kimia beracun dapat memengaruhi kesehatan keluarga secara keseluruhan

## 10 Problem Besar Lingkungan di Indonesia



# KRISIS KESEHATAN PUBLIK

Misalnya, wabah penyakit, bencana alam, atau situasi darurat lainnya dapat mengancam kesehatan dan keamanan keluarga



## *Fokus Asuhan Keperawatan Keluarga*

- Individu Dalam Konteks Keluarga
- Kumpulan Anggota Keluarga
- Sub Sistem Dalam Keluarga
- Keluarga Sebagai Sistem
- Keluarga Sebagai Bagian Dari Masyarakat



# **PILIHAN DIAGNOSIS**

**Sering  
digunakan  
dalam  
Keperawatan  
keluarga**

Perlu diingat bahwa diagnosis lain dalam SDKI juga dapat relevan dalam konteks keperawatan keluarga, tergantung pada masalah kesehatan individu anggota keluarga dan dampaknya terhadap dinamika keluarga secara keseluruhan

- **Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)**
- **Penurunan Koping Keluarga (D.0097)**
- **Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)**
- **Gangguan Proses Keluarga (D.0120)**
- **Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)**
- **Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga (D.0123)**
- **Ketegangan Peran Pemberi Asuhan (D.0124)**
- **Penampilan Peran Tidak Efektif (D.0125)**
- **Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua (D.0126)**
- **Risiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif (D.0128)**
- **Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga (D.0090)**

# Membedakan Diagnosa Keperawatan Keluarga

## KETEGANGAN PERAN PEMBERI ASUHAN

Kesulitan Dalam Melakukan Peran Pemberi Asuhan Dalam Keluarga

### Mayor:

- Khawatir Klien Kembali Dirawat Di RS
- Kwatir Kelanjutan Perawatan Klien
- Khawatir Tdk Mampu Memberi Asuhan

### Etiologi:

Beratnya Penyakit Penerima Asuhan Pemberi Asuhan Krg Mendapatkan Waktu Istirahat Dan Rekreasi Keluarga Atau Pemberi Asuhan Jauh Dari Kerabat Lain

## KETIDAK MAMPUAN KOPING KELUARGA

Perilaku Org Terdekat Yg Membatasi Kemampuan Dirinya Dan Klien Untuk Beradaptasi Dengan Masalah Kesehatan Klien

### Mayor:

- Merasa Diabaikan
- Tidak Memenuhi Kebutuhan Anggota Keluarga
- Tidak Toleran
- Mengabaikan Anggota Klg

### Etiologi:

Bisa Disebabkan Karena Pola Koping Yang Berbeda Atau Resistensi Keluarga Terhadap Perawatan/Pengobatan Yg Kompleks

## PENURUNAN KOPING KELUARGA

Ketidakekuatan Atau Ketiakefektifan Dukungan, Rasa Nyaman, Bantuan Dan Motivasi Org Terdekat Kepada Klien Untuk Mengelola Masalah kesehatannya

### Mayor:

- Klien Mengeluh Khawatir Terhadap Respon Org Terdekat Pada Masalah Kesehatan
- Orang Terdekat Menarik Diri Dari Klien
- Terbatasnya Komunikasi Org Terdekat Dengan Klien

### Etiologi:

Bisa Disebabkan Karena Kelelahan Org Terdekat Dalam Memebrikan Dukungan, Penyakit Kronis Yg Menghabiskan Kemampuan Dukungan Org Terdekat, Krisis Situasional Yg Dialami Org Terdekat, Org Terdekat Terlalu Focus Pada Kondisi Di Luar Keluarga

# Membedakan Diagnosa Keperawatan Keluarga

## PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF

Ketidakmampuan Mengidentifikasi, Mengelola, Dan Atau Menemukan Bantuan Untuk Mempertahankan Kesehatan

### Mayor:

- Kurang Menunjukkan Perilaku Adaptif Terhadap Perubahan Lingkungan
- Kurang Menunjukkan Pemahaman Terhadap Perilaku Sehat
- Tidak Mampu Menjalankan Perilaku Sehat

### Etiologi:

- Hambatan Kognitif
- Ketiakmampuan Membuat Penilaian Yg Tepat
- Kurangnya Ketrampilan Motoric Halus/Kasar
- Ketiakadekuatan Ketrampilan Komunikasi
- Gangguan Perspepsi

## PERILAKU KESEHATAN CENDERUNG BERISIKO

Hambatan Kemampuan Dalam Mengubah Gaya Hidup Untuk Memperbaiki Status Kesehatannya

### Mayor:

- Menunjukkan Penolakan Terhadap Perubahan Status Kesehatan
- Gagal Melakukan Tindakan Pencegahan Masalah Kesehatan
- Menunjukkan Upaya Peningkatan Status Kesehatan Yg Minimal

### Etiologi:

- Kurang Paparan Informasi
- Ketiakadekuatan Dukungan Social
- Self Efficacy Yg Rendah
- Status Sosio Eko Yg Renah
- Sikap Negative Terhadap Yankes
- Pemeilihan Gaya Hidup Tidak Sehat (Merokok, Alcohol Berlebihan)

## MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF

Pola Penanganan Masalah Kesehatan Dalam Keluarga Tidak Memuaskan Untuk Memulihkan Kondisi Kesehatan Keluarga

### Mayor:

- Mengungkapkan Tidak Memahami Masalah Kesehatan
- Mengungkapkan Sulit Menjalankan Perawatan Yg Ditetapkan
- Gejala Penyakit Anggota Keluarga Semakin Memberat
- Aktivitas Keluarga Mengatasi Masalah Kes Tdk Tepat

### Etiologi:

- Komplexitas Sist Pelayanan Kesehatan
- Komplexitas Program Perawatan Kesehatan
- Kesulitan Ekonomi, Konflik Keluarga

# Membedakan Diagnosa Keperawatan Keluarga

## PENAMPILAN PERAN TIDAK EFEKTIF

Pola Perilaku Yg Berubah Atau Tidak Sesuai Dengan Harapan, Norma Dan Lingkungan

### Mayor:

- Merasa Bingung Menjalankan Peran
- Merasa Harapan Tdk Terpenuhi
- Merasa Tiak Puas Dalam Menjalankan Peran
- Konflik Peran, Adaptasi Ttdk Adekuat
- Strategi Koping Tdk Efektif

### Etiologi:

- Harapan Peran Tidak Realistis
- Hambatan Fisik
- Hdr
- Perubahan Citra Tubuh
- Stress
- Perubahan Peran
- Kurang Adekuat System Pendukung
- Faktor Ekonomi

## GANGGUAN PROSES KELUARGA

Perubahan Dalam Hubungan Atau Fungsi Keluarga Mayor:

- Keluarga Tidak Mampu Beradaptasi Thd Situasi
- Tidak Mampu Berkomunikasi Secara Terbuka Dalam Anggota Keluarga

### Minor:

- Keluarga Tdk Mampu Memenuhi Kebutuhan Fisik/Emosional/Spiritual Anggota Keluarga

### Etiologi:

- Perubahan Status Kesehatan Anggota Keluarga
- Perubahan Finansial
- Perubahan Status Social
- Krisis Perkembangan
- Perubahan Peran Dalam Keluarga
- Krisis Situasional





WGH  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA

Kampus  
Merdeka  
INDONESIA JAYA

Jangan Lupa Rukun Iman Terakhir

# Terima Kasih

Bukan Kemana Kita Pergi, Tapi Dengan Siapa Kita Pergi  
Bukan Apa Yang Kita Makan, Tetapi Dengan Siapa Kita Makan



Selanjutnya...



<https://near.tl/sm/8VP4fQbmc>

## **Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga (Sejawat)**

Can you please fill this form: <https://near.tl/sm/8VP4fQbmc>

- ✓ Mahasiswa dibagi menjadi *pasangan acak*.
- ✓ Setiap mahasiswa *berperan sebagai klien dan perawat secara bergantian*, lalu melakukan pengkajian keluarga menggunakan format pengkajian yang sudah disiapkan.
- ✓ **Setiap pasangan** akan mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, mempraktikkan, memberikan alasan, dan menjawab pertanyaan terkait Asuhan Keperawatan Keluarga secara langsung.