Proses Keperawatan Keluarga

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

PROSES *Keperawatan Keluarga*

Asuhan **keperawatan keluarga** merupakan proses yang **kompleks** dengan menggunakan **pendekatan sistematik** untuk bekerja sama dengan **keluarga dan individu** sebagai **anggota keluarga**.

PROSES Keperawatan Keluarga

1. Pengkajian

Menggali Informasi Tentang Keluarga dan Individu Anggota Keluarga Berkaitan Dengan Kondisi Kesehatan

2. Diagnosis

Penilaian Yang Dilakukan Secara Klinis Tentang Respon Klien

3. Intervensi

Segala Macam Tindakan (*Treatment*) Untuk Mencapai Luaran (*Outcome*) Yang Sesuai Harapan

4. Implementasi

Tindakan Keperawatan Secara Langsung, Kolaboratif, Pengobatan Dasar, Observasional, Promosi Kesehatan

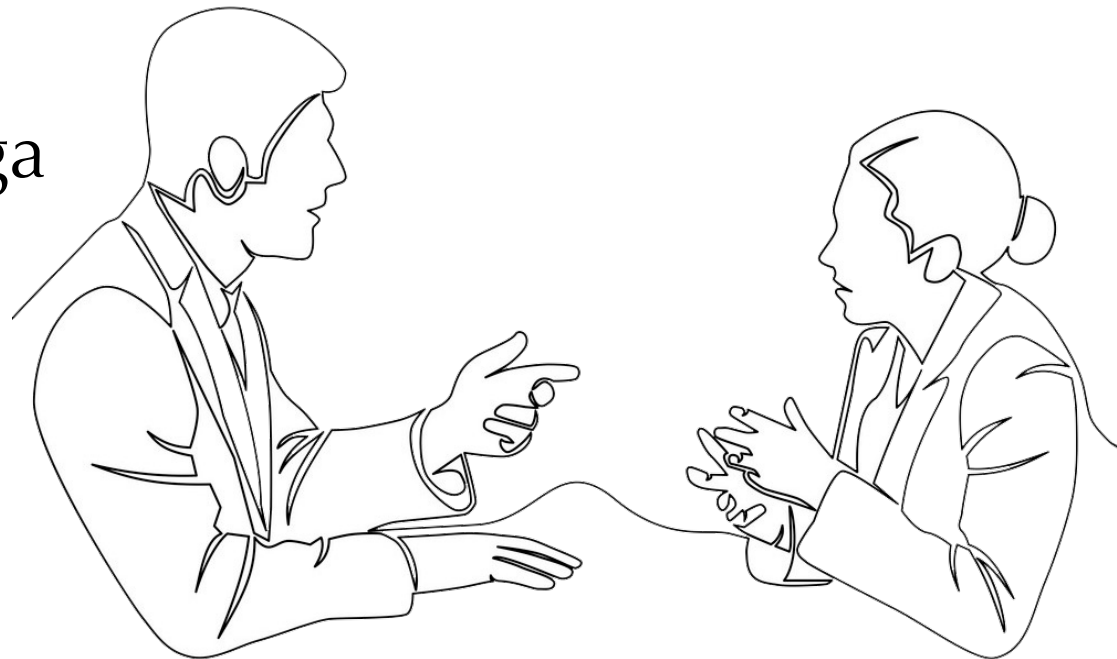
5. Evaluasi

Mengevaluasi Kemajuan Status Kesehatan Klien Dalam Konteks Keluarga

TAHAP PENGKAJIAN

Sumber Informasi Pengkajian:

- Wawancara keluarga
- Observasi fasilitas rumah
- Pemeriksaan fisik dari anggota keluarga (dari ujung rambut ke ujung kaki)
- Data sekunder, seperti contoh : hasil laboratorium, hasil X-Ray, pap semar,dsb)



TAHAP PENGKAJIAN

DATA UMUM

Pengkajian Terhadap Data Umum Keluarga :

1) Nama kepala keluarga (KK)
2) Usia
3) Alamat dan telepon
4) Pekerjaan kepala keluarga
5) Pendidikan kepala keluarga
6) Komposisi keluarga

TAHAP PENGKAJIAN

DATA UMUM

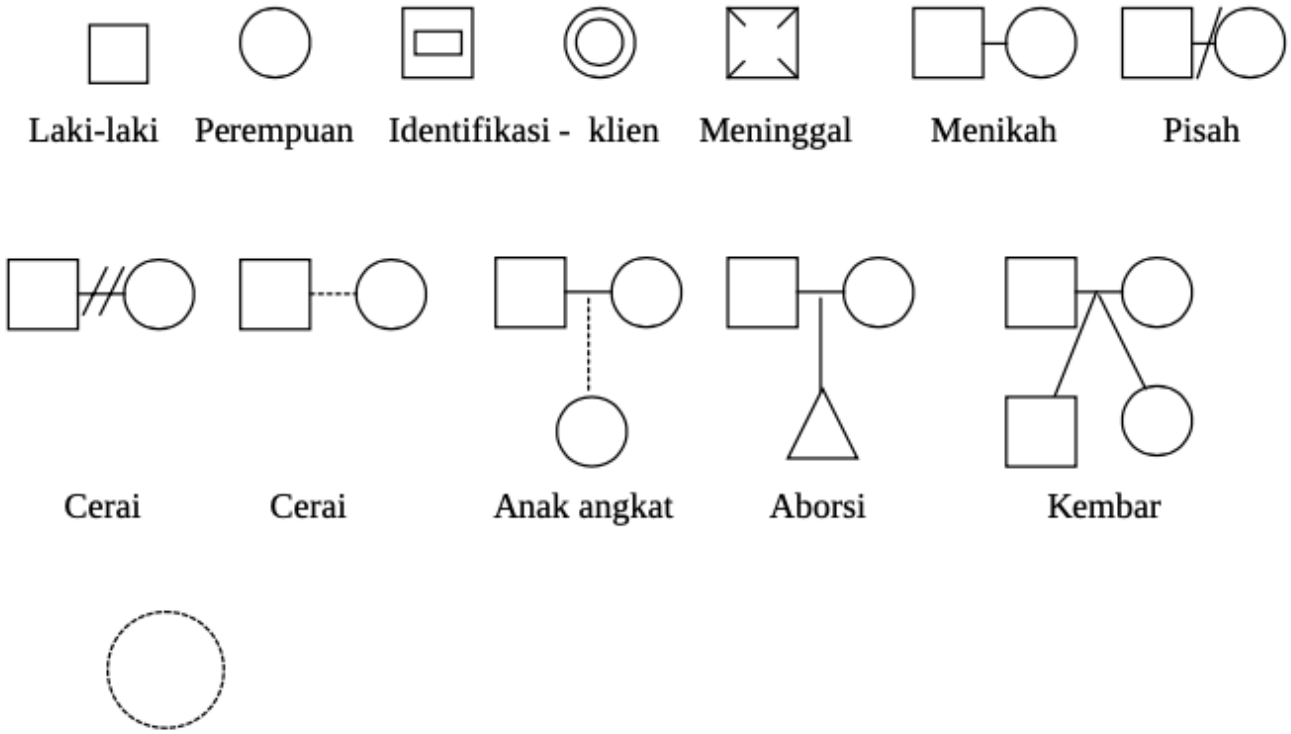
No	Nama	JK	Hub dg KK	Umur	Pendidikan	Status Imunisasi											Ket
						BCG										Campak	
							1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	

TAHAP PENGKAJIAN

DATA UMUM

Genogram

Simbol-simbol yang bisa digunakan :



TAHAP PENGKAJIAN

DATA UMUM

Tipe Keluarga

- Menjelaskan mengenai jenis tipe/bentuk keluarga
- Kendala atau masalah-masalah yang terjadi dengan jenis tipe/bentuk keluarga

DATA UMUM

Suku Bangsa

- Mengkaji asal suku bangsa keluarga
- Mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan.
  - Kalau ada perpedaan dalam keluarga bagaimana keluarga beradaptasi
  - Berhasil atau tidak dan kesulitan kesulitan dengan proses adaptasi

TAHAP PENGKAJIAN

DATA UMUM

Agama

- Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga
- Kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan
  - Apakah berasal dari agama dan kepercayaan yang sama,
    - **Kalau tidak bagaimana proses adaptasi dilakukan dan bagaimana hasilnya**

Status Sosial Ekonomi Keluarga

- Pendapatan baik oleh kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya.
- Kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki oleh keluarga.
- Tingkat status sosial ekonomi :
  - **Adekuat** memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder dan mempunyai tabungan;
  - **Marginal** tidak mempunyai tabungan dan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari,
  - **Miskin** tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari hari secara maksimal,
  - **Sangat Miskin** harus dibantu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Aktivitas Rekerasi Keluarga

- Rekreasi keluarga tidak hanya dilihat kapan saja keluarga pergi bersama-sama
  - **menonton TV**
  - **mendengarkan radio**
- Seberapa sering rekreasi dilakukan
- Eksplorasi perasaan keluarga setelah berekreasi
- Rekreasi untuk memperkokoh dan mempertahankan ikatan

RIWAYAT dan TAHAP PERKEMBANGAN

Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

- Tahap perkembangan keluarga ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti.
  - **Contoh :**
  - Keluarga Bapak A mempunyai 2 orang anak, anak pertama berumur 7 tahun dan anak ke 2 berumur 4 tahun, maka keluarga Bapak A berada pada tahapan perkembangan keluarga dengan usia anak sekolah.

RIWAYAT dan TAHAP PERKEMBANGAN

Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

- Mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga
- Kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi

RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN

Riwayat Keluarga Inti

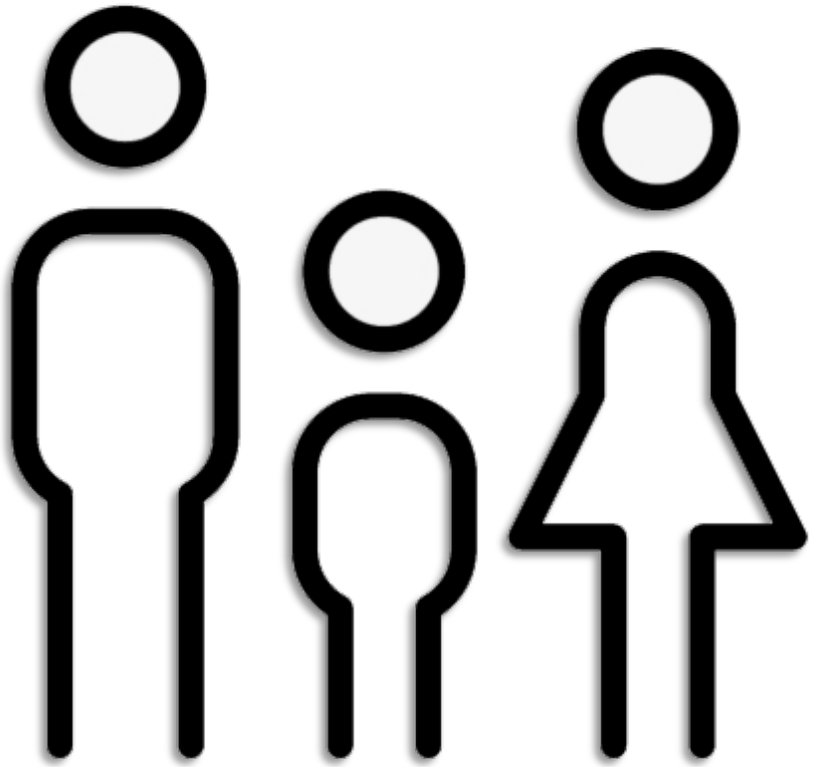
- Menjelaskan mengenai bagaimana keluarga terbentuk
  - Apakah pacaran sebelum nikah, dijodohkan, terpaksa, dll
- Riwayat kesehatan pada keluarga inti
  - Riwayat penyakit keturunan,
  - Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga,
  - Perhatian terhadap pencegahan penyakit (status imunisasi)
- Sumber pelayanan kesehatan yang bisa digunakan keluarga
- Pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

TAHAP PENGKAJIAN

RIWAYAT dan TAHAP PERKEMBANGAN

Riwayat Keluarga Sebelumnya

- Dijelaskan mengenai riwayat kesehatan keluarga dari **pihak suami dan istri**



TAHAP PENGKAJIAN

LINGKUNGAN

Karakteristik Rumah

- Luas Rumah,
- Tipe Rumah,
- Jumlah Ruangan,
- Jumlah Jendela,
- Pemanfaatan Ruangan,
- Peletakan Perabot Rumah Tangga,
- Jenis Septicktank,
- Jarak Septicktank Dengan Sumber Air Minum
- Denah Rumah

- Apakah Rumah Dan Lingkungan Sekitar Telah Memenuhi Syarat- Syarat Lingkungan Sehat,
- Keamanan Dalam Pengunan Fasilitas Yg Ada Di Rumah,
- Apakah Privasi Masing-masing Anggota Keluarga Adekuat
- Eksplorasi Perasaan Anggota Keluarga Tentang Keadaan Rumah

LINGKUNGAN

Karakteristik Tetangga Dan Komunitas

- Karakteristik tetangga meliputi
  - Urban, sub urban, pedesaan hunian, industri, agraris, bgmn keamanan jalan yang digunakan
- Karakteristik komunitas setempat meliputi
  - kebiasaan, lingkungan fisik, aturan/kesepakatan penduduk setempat, budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan

LINGKUNGAN

Mobilitas Geografis Keluarga

- Ditentukan dengan kebiasaan keluarga berpindah tempat tinggal didaerah yang sekarang sudah berapa lama
- Apakah sudah dapat beradaptasi dengan lingkungan setempat

TAHAP PENGKAJIAN

LINGKUNGAN

Perkumpulan Keluarga Dari Interaksi Dengan Masyarakat

- Waktu yang digunakan oleh keluarga untuk berkumpul
- Perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga interaksinya dengan masyarakat
- Kepuasan dalam keterlibatan dengan perkumpulan atau pelayanan yang ada
- Bagaimana persepsi keluarga terhadap masyarakat sekitarnya

TAHAP PENGKAJIAN

LINGKUNGAN

Sistim Pendukung Keluarga

- Jumlah anggota keluarga yang sehat
- Fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan
- Fasilitas mencakup fasilitas fisik
- Fasilitas psikologis
- Fasilitas sosial

Dapat digambarkan dengan menggunakan genogram dan ekomap

Pola Komunikasi Keluarga

- Cara / pola berkomunikasi antar anggota keluarga
- Pola komunikasi fungsional
- Proses komunikasi berlangsung dua arah
- Komunikasi fisfungsional
- Tidak dapat menerima pendapat orang lain
- Bila ada pesan pesan penting yang ditutupi

Struktur Kekuatan Keluarga

- Bagaimana proses pengambilan keputusan :
  - **Konsensus bila perbedaan masih dapat disatukan,**
  - **Akomodasi bila perbedaan tidak dapat disatukan**
  - **De facto bila keputusan diserahkan kepada yang melaksanakan**
- Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku

Struktur Peran

- Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga
  - Formal (suam-istri, ayah-ibu, anak-sanak saudara, dsb)
  - Informal (pengharmonis, pendamai, penghalang dominator , dll)

    bagaimana pelaksanaannya.
- Apakah ada yang mempengaruhi pelaksanaanya.
- Bagaiman peran lain dilaksanakan

Nilai Atau Norma Keluarga

- Nilai dan norma yang dianut oleh keluarga, yang berhubungan dengan kesehatan
- Bagaimana nilai dan norma menjadi suatu keyakinan dan diinterpretasikan dalam bentuk perilaku.
- Apakah perilaku ini dapat diterima oleh masyarakat dan apakah dapat diterima oleh masyarakat.

Fungsi Afektif

- Bagaimana anggota keluarga mempersepsikan keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial (**menumbuhkan konsep diri yang positif**)
- Perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga,
- Dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya,
- Bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga
- Bagaimana keluarga saling menghargai

Fungsi Ekonomi

- Sejauhmana keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan
- Sejauhmana keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga

Fungsi Sosialisasi

- Bagaimana membesarkan anak
- Siapa yang melakukan
- Adakah budaya-budaya yang mempengaruhi pola pengasuhan
- Sosialisasi dilakukan mulai dari lahir sampai meninggal

FUNGSI KELUARGA

Fungsi reproduksi

- Berapa jumlah anak
- Bagaimana keluarga merencanakan jumlah anggota keluarga
- Metode apa yang digunakan keluarga dalam upaya pengendalian jumlah anggota keluarga.
- Pola hubungan seksual

Fungsi Perawatan Kesehatan

- Keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit
- Pengetahuan keluarga mengenai sehat-sakit.
- Kesanggupan keluarga didalam melaksanakan perawatan kesehatan
  - Mampu mengenal masalah kesehatan,
  - Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan,
  - Melakukan perawatan terhadap anggota yang sakit,
  - Menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan
  - Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat dilingkungan setempat.

Stresor Jangka Pendek Dan Panjang

- Stresor jangka pendek yaitu stresor yang dialami keluarga ± 6 bulan.
- Stresor jangka panjang yaitu stresor yang dialami keluarga lebih dari 6 bulan.

STRES dan KOPING KELUARGA

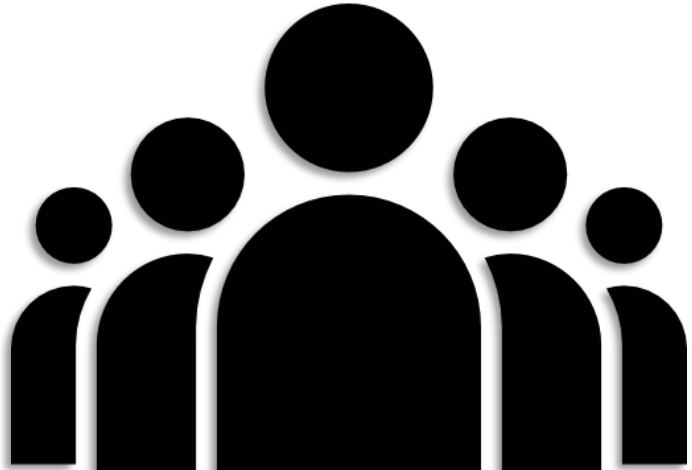
Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Situasi/Stresor

- Strategi koping konstruktif yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan
- Strategi adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan

TAHAP PENGKAJIAN

PEMERIKSAAN FISIK

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga
Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik



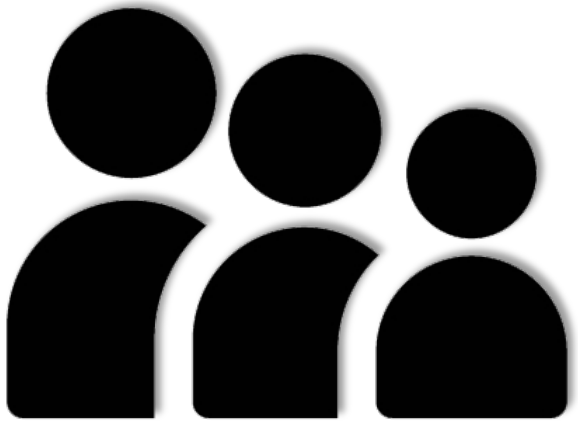
TAHAP PENGKAJIAN

HARAPAN KELUARGA

Pada akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada

ANALISA DATA

Perumusan Diagnosis Keperawatan Keluarga



Diagnosis keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian.

Format Analisis Data

No	Data Fokus	Diagnosa keperawatan keluarga
1	DO: DS: • Ny. K mengatakan dalam keluarganya ada yang mempunyai hipertensi yaitu suaminya. • Ny. K mengatakan suaminya mengonsumsi obat rutin untuk hipertensi yaitu amlodipin. • Ny. K sudah jarang sekali memasak sayur santan, membuat lauk yang berlemak-lemak, masak olahan daging-dagingan, dan membeli gorengan. • Selama ini sumber daya selalu ada untuk memenuhi kebutuhan ke faskes seperti waktu, tenaga, uang, trasnportasi. • Suami Ny. K jarang sekali mengalami penurunan kondisi kesehatan karena rutin dalam pengobatan • Suami Ny K mengatakan dirinya ingin bisa komitmen terus dalam menjaga pola hidupnya supaya tensinya terus stabil	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada Suami Ny K

ANALISA DATA

Tipologi Dari Diagnosis Keperawatan :

Aktual (Terjadi defisit/gangguan kesehatan)

- Dari hasil pengkajian didapatkan data mengenai tanda dan gejala dari gangguan Kesehatan
  - Contoh :
  - Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada An. N, keluarga Bapak Y berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan gangguan mobilisasi

Tipologi Dari Diagnosis Keperawatan :

Resiko (ancaman kesehatan)

- ada data yang menunjang namun belum terjadi gangguan, misalnya :

  Contoh :

  - Resiko konflik keputusan pada keluarga Bapak I berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah gangguan komunikasi verbal
  - Resiko gangguan perkembangan pada An. N keluarga Bapak Y berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat An N dengan masalah tumbang

Tipologi Dari Diagnosis Keperawatan :

Potensial (Keadaan sejahtera/"Wellness")

- Suatu keadaan dimana keluarga dalam keadaan sejahtera sehingga kesehatan keluarga dapat ditingkatkan.

  Contoh :

  - Potensial peningkatan gizi pada ibu hamil (Ibu M) keluarga Bapak K.
  - Potensial peningkatan menyusui efektif bayi keluarga Bapak X

TAHAP DIAGNOSA

ANALISA DATA

Dalam satu keluarga dapat saja perawat menemukan lebih dari 1 (satu) diagnosis keperawatan keluarga

Untuk menentukan prioritas terhadap diagnosis keperawatan keluarga yang ditemukan dihitung dengan menggunakan cara sebagai berikut:

TAHAP DIAGNOSA

ANALISA DATA

No	Kriteria		Bobot
1.	Sifat masalah :		1
	Skala : Tidak/kurang sehat/aktual	3	
	Ancaman kesejatan/resiko	2	
	Keadaan sejahtera/potensia	1	
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah		2
	Skala : Mudah	2	
	Sebagian	1	
	Tidak dapat	0	
3.	Potensial masalah untuk dicegah		1
	Skala : Tinggi	3	
	Cukup	2	
	Rendah	1	
4.	Menonjol masalah		1
	Skala : Masalah berat, harus segera ditangani	2	
	Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani	1	
	Masalah tidak dirasakan	0	

Skoring :

1) Tentukan skore untuk setiap kriteria
2) Skore dibagi dengan angka tertinggi dan kalikanlah dengan bobot :

$$\frac{\text{Skore}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

3) Jumlahkanlah skore untuk semua criteria

	Diagnosa Keperawatan	Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
1	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	Sifat masalah: **Wellnes (3)** Health Deficit (3) Health treath (2) Forseeable crisis(1)	1	3/3 x 1 = 1	Sifat masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan merupakan masalah potensial
		Kemungkinan diubah: **Mudah (2)** Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	2/2 x 2= 2	Pada masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dapat diubah (kea rah lebih baik lagi) dengan mudah karena pola pengaturan kesehatan sudah baik. • Keluarga memiliki pengetahuan yang baik terkait manajemen kesehatan seperti mengatur diet dan meminum obat, keluarga memiliki teknologi untuk mengakses informasi kesehatan, keluarga telah melakukan tindakan untuk mengatasi masalah dengan baik; • Keluarga memiliki sumber daya fisik, keuangan dan tenaga untuk melakukan manajemen kesehatan keluarga. • Perawat memiliki pengetahuan, keterampilan dan waktu dalam mendukung manajemen kesehatan keluarga.
		Tidak dirasakan sebagai masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)			
		Total		4 1/3	

Penilaian:
Skoring: Skor per item/Nilai tertinggi X Bobot
Hasil skoring tertinggi dijadikan prioritas pertama

Prioritas masalah:

1. Ketegangan peran pemberi asuhan pada Ny K b.d pemberi asuhan kurang mendapatkan waktu istirahat dan rekreasi ; pemberi asuhan jauh dari kerabat lain; beratnya penyakit penerima asuhan
2. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada Suami Ny K

TAHAP DIAGNOSA

ANALISA DATA

FAKTOR-FAKTOR YANG DAPAT MEMPENGARUHI PENENTUAN PRIORITAS :

Kriteria yang **PERTAMA**,

- Sifatnya masalah,
- Bobot yang lebih berat diberikan pada tidak/kurang sehat karena yang pertama memerlukan tindakan segera dan biasanya disadari dan dirasakan oleh keluarga.

TAHAP DIAGNOSA

ANALISA DATA

FAKTOR-FAKTOR YANG DAPAT MEMPENGARUHI PENENTUAN PRIORITAS :

Kriteria **KEDUA**,

- Untuk kemungkinan masalah dapat diubah :
  - Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi dan tindakan untuk menangani masalah
  - Sumber daya keluarga : dalam bentuk fisik, keuangan dan tenaga
  - Sumber daya perawat : dalam bentuk pengetahuan, keterampilan dan waktu.
  - Sumber daya masyarakat : dalam bentuk fasilitas, organisasi dalam
- Masyarakat : dalam bentuk fasilitas dan organisasi dalam masyarakat

ANALISA DATA

FAKTOR-FAKTOR YANG DAPAT MEMPENGARUHI PENENTUAN PRIORITAS :

Kriteria **KETIGA**,

- Potensial masalah dapat dicegah
  - Kepelikan dari masalah,
  - Lamanya masalah,
  - Tindakan yang sedang dijalankan
  - Adanya kelompok “high risk” atau kelompok yang sangat peka
  - Penambahan potensi untuk mencegah masalah

TAHAP DIAGNOSA

ANALISA DATA

FAKTOR-FAKTOR YANG DAPAT MEMPENGARUHI PENENTUAN PRIORITAS :

Kriteria **KEEMPAT**,

- Menonjolnya masalah
  - Persepsi
  - Bagaimana keluarga melihat masalah kesehatan
- Nilai skore yang tertinggi yang terlebih dahulu dilakukan intervensi keperawatan keluarga

TAHAP INTERVENSI

Perencanaan Keperawatan Keluarga

- Penetapan Tujuan,
  - **Tujuan Umum Dan Tujuan Khusus**
  - **Dilengkapi Dengan Kriteria Dan Standar**
    - Pernyataan Spesifik Tentang Hasil Yang Diharapkan Dari Setiap Tindakan Keperawatan Berdasarkan Tujuan Khusus Yang Ditetapkan.

Format Perencanaan Asuhan Keperawatan Keluarga

No	Data	Diagnosa	SLKI	SIKI	EBN
1	DO: DS: • Terkadang ada rasa khawatir kondisi ibunya akan menurun, kembali dirawat. • Diri sendiri merasa khawatir jika kurang sabar, kurang telaten, kurang lebih peka/ perhatian, tetapi selama ini berjalan dengan baik, tidak ada kendala yang membuat keluarga mengalami kesulitan.	Ketegangan peran pemberi asuhan b.d pemberi asuhan kurang mendapatkan waktu istirahat dan rekreasi ; pemberi asuhan jauh dari kerabat lain	1. **Mengenal masalah** **Fungsi Keluarga L.13114 (26)** Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x kunjungan (30 menit), fungsi keluarga meningkat dengan kriteria hasil : • Keluarga Ny. K mampu beradaptasi terhadap masalah yang dialami Ny. K • Ny. K mampu beradaptasi terhadap perubahan perkembangan keluarganya	1. **Mengenal masalah** **Konseling I.10334 (133)** Observasi • Identifikasi kemampuan dan beri penguatan • Identifikasi perilaku keluarga yang mempengaruhi klien Terapeutik • Bina hubungan terapeutik • Fasilitasi untuk mengidentifikasi masalah **Edukasi pada pengasuh I.12402 (77)** • Identifikasi pemahaman dan kesiapan peran pengasuh • Identifikasi sumber dukungan dan kebutuhan istirahat	Level Stres dan Strategi Coping pada Caregiver Stroke Rumah Sakit Pelamonia Makassar Yunitia Insani1 , Nurmulia Wunaini2 Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo Vol.6 No.1 April 2020 Stres yang dialami oleh caregiver disebabkan oleh beratnya tugas yang harus dilakukan dalam merawat pasien stroke. Caregiver memiliki peranan yang penting dalam membantu kesembuhan pasien stroke, hal ini dikarenakan hampir seluruh kegiatan pasien dibantu oleh caregiver. Untuk itu pentingnya control diri dari para caregiver atau koping. Perilaku coping yang berorientasi pada masalah (problem focused coping) dilakukan secara konstruktif melalui bernyanyi, mengobrol dengan kerabat/ tetangga, menangis, dan mengatur waktu untuk aktifitas lainnya. Perilaku coping yang berorientasi pada emosi (emotion focused coping) dilakukan melalui upaya mencari dukungan sosial dari keluarga, menganggap bahwa menjadi caregiver adalah bentuk pengabdian dan kewajiban kepada pasien, bersabar dan tidak berputus asa, dan menjadikannya sebagai upaya untuk memperoleh ladang pahala dari Tuhan.

TAHAP IMPLEMENTASI

Tahap Tindakan Keperawatan Keluarga

- Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan kesehatan
- Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat
- Memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit
- Membantu keluarga untuk menemukan cara bagaimana membuat lingkungan menjadi sehat
- Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

TAHAP EVALUASI

TAHAP EVALUASI

S Hal-hal yang dikemukakan keluarga secara subyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan

O Hal-hal yang ditemui oleh perawat secara objektif setelah dilakukan intervensi keperawatan

A Analisa dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu pada tujuan jangka pendek yang terkait dengan diagnosis

P Perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari keluarga pada tahapan evaluasi

SAYA

BUKAN PRODUK DARI KEADAAN SAYA
ADALAH PRODUK DARI KEPUTUSAN SAYA

Danke

Mari kita pulangkan sampah-sampah kita ke kawasan yang semestinya