

BAB 4

HASIL

Pada bab ini menyajikan hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Penyajian hasil disusun secara sistematis sesuai dengan tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi (Nursalam, 2017). Dengan disusunnya hasil ini, diharapkan pembaca memperoleh gambaran yang jelas mengenai penerapan teori keperawatan keluarga dalam praktik serta efektivitas asuhan yang diberikan dalam konteks nyata.

4.1 Pengkajian

a. Identitas Keluarga

1) Identitas Kepala Keluarga

Nama : Tn. S

Umur : 40 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Alamat : Bandungrejo, Sukun, Kota Malang

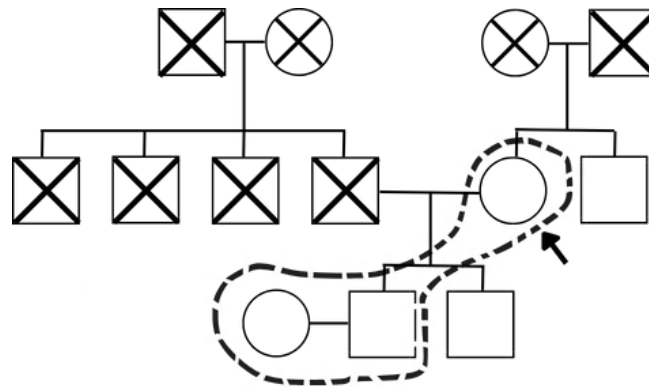
2) Komposisi Keluarga

Tabel 1. Komposisi Keluarga Tn.S dengan TB Paru

No	Nama	JK	Hub.Klg	Usia	Pendid	Status Imunisasi					Ket.
						BC G	DPT	Polio	Hepatitis	Campak	
1	Tn.S	L	KK	40	SMA	√	√	√	√	√	Sehat
2	Ny.L	P	Istri KK	32	SMA	√	√	√	√	√	Sehat
3	Ny. N	P	Ibu KK	55	SMP	√	√	√	√	√	Sehat

3) Genogram

Gambar 1. Genogram Silsilah keluarga Tn.S



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

✕ : Meninggal

— : Menikah

----- : Tinggal serumah

↖ : Klien

Penjelasan Genogram :

Klien Ny.N adalah anak pertama dan memiliki 1 saudara kandung laki laki. Ny.N menikah dengan Tn.P yang dikaruniai 2 anak laki laki, yang pertama berumur 40 tahun dan anak kedua berumur 33 tahun. Ny.N tinggal bersama anak pertama dan menantunya Ny.L yang belum memiliki keturunan. Ny.N menderita penyakit TB Paru sudah cukup lama. Di dalam keluarga Tn. S tidak

ada yang menderita penyakit keturunan seperti penyakit jantung, DM, Hipertensi, dan penyakit menular seperti TBC kecuali klien Ny.N.

4) Tipe Keluarga

Keluarga Tn.S termasuk dalam keluarga inti (*Nuclear family*).

5) Latar Belakang/Etnis

Latar belakang budaya keluarga Tn.S termasuk budaya yang homogen yaitu budaya jawa yang dalam kesehariannya memakai bahasa jawa untuk berinteraksi dengan anggota keluarga dan masyarakat di lingkungannya.

6) Identifikasi Religius

Semua anggota keluarga Tn.S memeluk satu keyakinan yaitu beragama Islam dan melakukan shalat 5 waktu dirumah.

7) Aktivitas Rekreasi/Waktu Luang Keluarga

Keluarga Tn.S mengatakan aktifitas yang biasa dilakukan untuk mengisi waktu luang waktu atau rekreasi adalah mengobrol bersama keluarga dirumah sambil menonton tv.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn.S mengatakan tahap perkembangan berada dalam tahap I yaitu pada tahap keluarga baru.

2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga Tn.S mengatakan tahap perkembangan keluarga dapat terpenuhi dengan baik tanpa ada yang bertentangan dengan kesehatan.

3) Riwayat kesehatan keluarga inti

Keluarga Tn.S mengatakan dikeluarganya tidak ada yang mengalami penyakit yang sama dengan klien Ny. N, dan dikeluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan seperti DM, Asma, Hipertensi dan lain – lain. Keluarga mengatakan tahu jika klien Ny. N menderita TB Paru. Keluarga mengatakan klien mulai batuk-batuk hingga mengeluarkan darah, demam, mengalami penurunan berat badan dan keringat di malam hari saat 2 bulan yang lalu, lalu keluarga Tn.S mengajak Ny. N ke Puskesmas Janti (5 September 2024). Saat di puskesmas dilakukan pemeriksaan sputum BTA dan hasilnya positif (2+), MTB *detected*, dari puskesmas klien di rujuk ke RST Soepraoen untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut klien di sarankan untuk Rontgen (foto thorak). Selanjutnya klien Ny. N dirujuk untuk pengobatan TB mengambil obat TB ke Puskesmas Janti , namun klien tidak teratur minum obat dan sekarang sudah putus obat lebih dari 3 minggu. Dilakukan program penjarangan kembali oleh Puskesmas Janti dan pada tanggal 14 November 2024 dilakukan pemeriksaan hasil BTA (-), RO (+) resisten Rifampisin, saat ini Ny.N tidak menunjukkan adanya keluhan/sakit sehingga keluarga menganggap tidak perlu melanjutkan pengobatan.

4) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Klien Ny.N mengatakan alm. Suaminya tidak pernah menderita penyakit seperti ini. Ny.N mengatakan memang sudah sering batuk-batuk dikarenakan kemungkinan asap rokok, karena alm. Suaminya dan anak laki lakinya (Tn.S) adalah perokok aktif. Namun Ny.N tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti Asma, DM, Hipertensi, Jantung, dan Stroke.

c. Data Lingkungan

1) Karakteristik Rumah

a. Luas rumah

Luas rumah 1.5 are

b. Permanen/Semipermanen/Darurat

Kondisi rumah yang ditempati keluarga Tn.S adalah permanent.

c. Rincian ruangan

Dalam bangunan rumah terdapat 4 kamar tidur, 2 kamar mandi dengan ukuran 1,5x1,5 meter, 1 dapur dengan ukuran 2x3 meter.

d. Ventilasi

Ventilasi kamar Ny. N \pm 5 % dari luas rumah sehingga sehingga kamar tidur terlihat gelap dan jendela jarang di buka.

e. Pencahayaan

Penerangan pada kamar menggunakan lampu 10 watt, jendela yang jarang dibuka.

f. Kebersihan

Halaman keluarga Tn.S terlihat cukup bersih, keluarga Tn.S mengatakan menyapu halaman rumah dan kamarnya 2 kali sehari, mengepel lantai dan membersihkan kamar mandi 1 kali seminggu. Terlihat halaman rumah bersih.

g. Sumber air bersih/air minum

Sumber air minum menggunakan air mineral, untuk keperluan sehari-hari seperti mencuci pakaian, mandi, mencuci piring menggunakan air sumur dengan kualitas air jernih, tidak berasa dan tidak berbau.

h. Sarana MCK

Sarana MCK menggunakan sumber air dari sumur, untuk BAB/BAK menggunakan WC jongkok, jarak sumur dengan septic tank \pm 40 m, keadaan sumur tertutup.

i. Sarana pembuangan air limbah

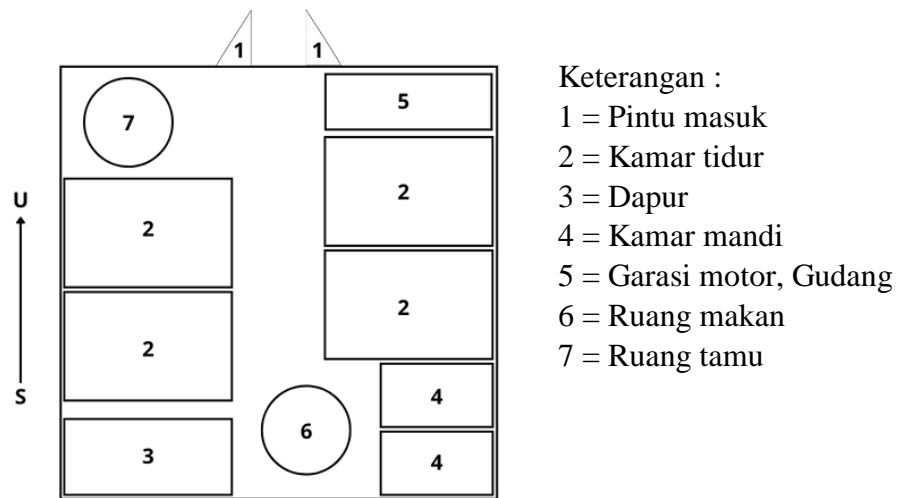
Pembuangan limbah WC menggunakan *septic tank* dan pembuangan limbah rumah tangga melalui SPAL yang langsung mengalir ke got depan rumahnya.

j. Sarana pembuangan sampah

Keluarga Tn. S mengatakan sampah terlebih dahulu di tampung di tong sampah dan dibuang setiap 2 hari sekali.

k. Denah rumah

Gambar 2. Denah rumah Tn.S



2) Karakteristik Lingkungan dan Komunitasnya

Karakteristik lingkungan ditinjau dari segi geografis keluarga Tn.S terletak di daerah padat penduduk. Kebersihan lingkungan di sekitar cukup. Jenis pelayanan yang terdekat dengan rumah keluarga Tn.S adalah Puskesmas Janti \pm 10 km, dan dapat diakses dengan kendaraan roda 2, sedangkan untuk roda 4 tidak dapat masuk kedalam gang rumahnya.

3) Mobilitas geografis keluarga

Rumah yang ditempati keluarga Tn.S sekarang merupakan rumah warisan, yang sudah di tempatinya dari kecil.

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan komunitas

Keluarga Tn.S mengatakan selalu mengikuti kegiatan organisasi apapun yang ada daerahnya. Keluarga Tn.S mengatakan hubungannya dengan tetangga di lingkungan rumah cukup baik.

5) Sistem pendukung/jaringan social keluarga

Keluarga Tn.S mengatakan saat keluarganya mendapat kesusahan, banyak mendapat dukungan dari kerabat terdekat, tetangga dan keluarga lain. Dalam bidang kesehatan keluarga mendapat dukungan dari Puskesmas Janti.

d. Struktur Keluarga

1) Struktur peran

Keluarga Tn.S mengatakan sudah menjalankan perannya masing – masing dimana Klien Tn.S menjalankan perannya sebagai kepala keluarga dan sebagai panutan keluarga. Tidak ada pengaruh kelas sosial, ekonomi, budaya, perkembangan keluarga serta masalah kesehatan terhadap peran keluarga. Tidak ada penyimpangan peran dan konflik dalam keluarga dimana satu sama lainnya saling menghormati.

2) Nilai atau norma keluarga

Keluarga Tn.S mengatakan nilai-nilai yang di terapkan dalam keluarga adalah demokrasi dengan membentuk kebebasan kepada anggota keluarga tanpa mengabaikan adat istiadat yang ada serta selalu saling menghormati.

3) Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi antar anggota keluarga (intensitas pertemuan, tingkat keakraban, musyawarah dalam keluarga, pengambilan keputusan, dan sebagainya). Dilihat dari cara menyapa petugas kesehatan saat berkunjung, keluarga Tn.S sangat menghargai dan bisa menyambut dengan baik. Cara berkomunikasi juga bisa dimengerti oleh petugas kesehatan dengan baik verbal maupun non verbal. Keluarga Tn.S sangat terbuka saat diminta untuk menyampaikan permasalahan yang dialami kepada petugas kesehatan.

4) Struktur kekuatan keluarga

Dalam menghadapi masalah keluarga, biasanya diatasi bersama-sama dan biasanya yang mengambil suatu keputusan adalah Tn.S karena sebagai kepala keluarga.

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi ekonomi

Klien Ny. N mengatakan tidak bekerja. Hanya anaknya yang sebagai kepala keluarga yang mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarganya.

2) Fungsi sosialisasi

Klien Ny. N mengatakan bahwa mereka bertanggung jawab dalam menjaga keutuhan keluarganya.

3) Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan

- a. Kemampuan mengidentifikasi masalah kesehatan :
Keluarga Tn.S mengatakan tidak begitu tahu tentang hal yang menyebabkan penyakit TB Paru yang di alami klien Ny. N dan bagaimana cara mengatasinya dan akibat bila tidak segera di tangani.
- b. Kemampuan memutuskan tindakan kesehatan yang tepat :
Keluarga Tn.S mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit jarang dibawa ke rumah sakit/puskesmas.
- c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan: Keluarga Tn.S mengatakan mengetahui tentang klien Ny. N yang mengalami penyakit TB Paru dan akan mendukung untuk pengobatannya. Klien Ny. N tidak menggunakan masker saat berbincang-bincang dengan keluarganya.
- d. Kemampuan menciptakan lingkungan rumah yang menunjang kesehatan : Keluarga klien Tn.S mengatakan pembuangan sampah di tampung terlebih dahulu dan nantinya di angkut oleh petugas DKP, keluarga klien mengatakan jarang membuka jendela, bantal dan kasur jarang di jemur, kondisi rumah kurang bersih, di halaman hanya ada beberapa tanaman saja. Keluarga Tn.S mengatakan penggunaan alat-alat makan tidak di bedakan dengan Ny. N.

e. Kemampuan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan :
Keluarga Tn.S mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit, jarang membawa ke dokter /puskesmas. Klien Ny. N datang ke puskesmas saat kondisinya menurun/ada keluhan.

4) Fungsi reproduksi

Klien Ny. N mempunyai 2 orang anak, yaitu anak pertama dan anak kedua laki-laki. Anak pertama berusia 35 tahun, anak kedua berusia 33 tahun.

5) Fungsi afektif

Klien Ny. N mengatakan sangat mencintai anggota keluarganya. Klien Ny. N mengatakan selalu melindungi anggota keluarganya baik ketika ada masalah maupun di luar rumah.

f. Stress dan Koping

1) Stressor jangka pendek/jangka Panjang

Stresor yang dialami oleh keluarga sering berkaitan dengan faktor kesehatan klien Ny. N karena keluarga dan klien tidak membantu pengobatan Ny.N dengan baik.

2) Kemampuan keluarga dalam berespon terhadap stressor

Keluarga Tn.S mengatakan mampu bersifat objektif dan realitas bila menghadapi stress/masalah.

3) Strategi koping yang digunakan

Dalam mengatasi permasalahan di dalam keluarga Tn.S jarang untuk mengajak keluarganya berunding ketika memutuskan

sesuatu, jika terdapat masalah maka akan dihadapi semampunya masing-masing.

4) Strategi adaptasi disfungsional

Bila menghadapi masalah keluarga Tn.S mengatakan tidak pernah menggunakan emosi atau kekerasan dalam menyelesaikan masalah. Prinsip keluarga menghadapi masalah dengan tenang.

g. Harapan Keluarga

Keluarga Tn.S mengatakan mendukung Klien Ny. N menjalani pengobatan, namun terkadang keluarga tidak dapat membantu/mengingatkan apabila sibuk dan lupa. Klien Ny. N sekarang tidak rutin memeriksakan kesehatannya ke puskesmas karena merasa kondisinya sudah tidak menurun dan minum obat beli di apotek apabila merasa tidak enak badan.

h. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2. Pemeriksaan Fisik Pada Keluarga Tn.S



Pemfis	Tn. S	Ny.L	Ny.N
Kepala	Bentuk simetris, benjolan tidak ada, lesi dan nyeri tekan tidak ada, kebesihan cukup.	Bentuk simetris, benjolan tidak ada, lesi dan nyeri tekan tidak ada, kebersihan cukup.	Bentuk simetris, benjolan tidak ada, lesi dan nyeri tekan tidak ada, kebesihan cukup.
TTV	TD:120/80 mmHg S:36.3°C N:80x/menit R:20 x/menit	TD:100/70mmHg S:37°C N:80x/menit R:20x/menit	TD:130/80mmHg S:36.3°C N:78x/menit R:22x/menit
BB/TB	BB:60Kg TB:163Cm	BB:54Kg TB:160Cm	BB:30 kg TB:153Cm
Mata	Bentuk simetris, pupil isokor, sklera putih, konjungtiva merah muda, pergerakan bola mata terkoordinasi.	Bentuk simetris, pupil isokor, sklera putih, konjungtiva merah muda, pergerakan bola mata terkoordinasi.	Bentuk simetris, pupil isokor, sklera putih, konjungtiva merah muda, pergerakan bola mata terkoordinasi.

Hidung	Bentuk simetris, mukosa hidung merah muda, tidak terdapat sekret, tidak ada lesi dan nyeri tekan, perdarahan Hidung tidak ada.	Bentuk simetris, mukosa hidung merah muda, tidak terdapat sekret, tidak ada lesi dan nyeri tekan, perdarahan hidung tidak ada.	Bentuk simetris, mukosa hidung merah muda, tidak terdapat sekret, tidak ada lesi dan nyeri tekan, perdarahan hidung tidak ada.
Mulut	Bentuk simetris, tidak ada luka, mukosa bibir kering, lidah cukup bersih, terdapat carises, gusi tidak berdarah, kebersihan cukup.	Bentuk simetris, tidak ada luka, mukosa bibir kering, lidah cukup bersih, terdapat carises, gusi tidak berdarah, kebersihan cukup.	Bentuk simetris, tidak ada luka, mukosa bibir kering, lidah cukup bersih, terdapat carises, gusi tidak berdarah, kebersihan cukup.
Leher	Bentuk simetris, bendungan vena jugularis tidak ada, pembesaran kelenjar tiroid tidak ada, nyeri tekan tidak ada.	Bentuk simetris, bendungan vena ugaris tidak ada, pembesaran kelenjar tiroid tidak ada, nyeri tekan tidak ada.	Bentuk simetris, bendungan vena jugularis tidak ada, pembesaran kelenjar tiroid tidak ada, nyeri tekan tidak ada.
Dada	Bentuk simetris, retraksi otot bantu nafas (-), pergerakan dada simetris, suara nafas vesikuler	Bentuk simetris, retraksi otot bantu nafas (-), pergerakan dada simetris, suara nafas vesikuler	Bentuk simetris, retraksi otot bantu nafas (-), pergerakan dada simetris, suara nafas vesikuler
Abdomen	Bentuk simetris, distensi tidak ada, nyeri tekan tidak ada, tidak ada ascites, pergerakan terkoordinasi.	Bentuk simetris, distensi tidak ada, nyeri tekan tidak ada, tidak ada ascites, pergerakan terkoordinasi.	Bentuk simetris, distensi tidak ada, nyeri tekan tidak ada, tidak ada ascites, pergerakan terkoordinasi.
Tangan	Bentuk simetris, oedema tidak ada, lesi tidak ada, pergerakan terkoordinir.	Bentuk simetris, oedema tidak ada, lesi tidak ada, pergerakan terkoordinir.	Bentuk simetris, oedema tidak ada, lesi tidak ada, pergerakan terkoordinir.
Kaki	Bentuk simetris, oedema tidak ada, nyeri tekan tidak ada, lesi tidak ada, pergerakan terkoordinir	Bentuk simetris, oedema tidak ada, nyeri tekan tidak ada, lesi tidak ada, pergerakan terkoordinir	Bentuk simetris, oedema tidak ada, nyeri tekan tidak ada, lesi tidak ada, pergerakan terkoordinir
Keadaan Umum	Bentuk tubuh tegak, bangun tubuh sedang, kesadaran Composmentis	Bentuk tubuh tegak, bangun tubuh sedang, kesadaran composmentis	Bentuk tubuh sedikit membungkuk, kesadaran composmentis,

			BTA (-) RO (+), Resistensi Rifampisin
--	--	--	--

4.2 Analisa Data

Tabel 3. Analisa Data Masalah Keperawatan Keluarga

No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah	TTD
1	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.N mengatakan terkadang mual apabila minum obat - Ny.N mengatakan bosan minum obat karena sudah lama dan banyak - Ny.N mengatakan sudah tidak rutin berobat karena tidak ada keluhan - Keluarga Ny.N mengatakan tahu penyakit yang diderita Ny.N dan sudah menganjurkan Ny.N untuk minum obat - Ny.N mengatakan tidak rutin kontrol karena jauh dari rumah dan tidak ada yang mengantar 	<ul style="list-style-type: none"> - Menurut data Puskesmas Janti didapatkan : <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N pernah berobat di Puskesmas Janti dengan TB Paru namun tidak rutin kontrol sesuai jadwal rutin sejak 3 minggu yang lalu • Hasil pemeriksaan TCM TB pada 14 November 2024: BTA(-), RO(+), resisten terhadap rifampisin 	Ketidakpatuhan	
2	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.N mengatakan sudah lama 3 minggu tidak kontrol rutin - Tn.S mengatakan tidak sempat mengantar Ny.N karena sibuk bekerja - Tn.S mengatakan dulu Ny.N sudah berobat dan sekarang sudah membaik sehingga tidak perlu minum obat - Tn.S mengatakan apabila Ny.N tidak enak badan membeli obat di apotek - Ny.L mengatakan tahu akan penyakit dan pengobatan TB Paru namun karena Ny.N sudah tidak sakit, merasa tidak masalah untuk berhenti minum obat 	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan TCM TB pada 14 November 2024 : <ul style="list-style-type: none"> • BTA (-) • RO(+), resistensi Rifampisin • Bacaan: Pasien TB Paru yang memiliki jumlah kuman dalam dahak sangat sedikit, namun <i>Mycobacterium tuberculosis</i> terdeteksi, kuman resisten terhadap rifampisin 	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	

SKALA PRIORITAS MASALAH ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 4. Skala Prioritas 1 Diagnosa Ketidakpatuhan Pengobatan

Diagnosa Keperawatan Keluarga : Ketidakpatuhan

No	Kriteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Aktual (tidak/kurang sehat) b. Ancaman kesehatan (resiko) b. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	3/3x1	Masalah sudah actual apabila tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan pengobatan TB Paru resisten obat dan menimbulkan Multi Drug Resistance (MDR) yang pengobatannya lebih sulit dan biaya pengobatan lebih mahal.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	2/2x2	Masalah dapat diubah dengan memberikan edukasi pada keluarga dan Ny.N tentang penyakit TB Paru, pengobatan TB yang benar dan sampai tuntas untuk kesembuhan Ny.N
3	Potensial masalah untuk dicegah: a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	3/3x1	Masalah dapat dicegah untuk menghindari terjadinya resisten obat terhadap pengobatan TB Paru
4	Menonjolnya masalah : a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani b. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	2/2x1	Masalah segera ditangani untuk mencegah terjadinya resisten obat pada pengobatan TB Paru
Jumlah				5	

Prioritas masalah : Diagnosa keperawatan nomor 1

**SKALA PRIORITAS
MASALAH ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Tabel 5. Skala Prioritas 2 Diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
Diagnosa Keperawatan Keluarga : Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif

No	Kriteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Aktual (tidak/kurang sehat) b. Ancaman kesehatan (resiko) c. Keadaan sejahtera	3 2 1	1	3/3x1	Masalah sudah actual dan perlu untuk ditangani segera agar Ny.N dapat segera mencapai ketuntasan pengobatan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	2/2x2	Keluarga mengatakan mampu merubah sikap setelah mendapat penjelasan
3	Potensial masalah untuk dicegah: a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	2/3x1	Potensial masalah dapat dicegah setelah mendapat penjelasan, Keluarga berkeinginan untuk dapat mengatasi masalah secara mandiri namun terhalang oleh kesibukan anggota keluarga di luar rumah.
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	0/2x1	Keluarga mengetahui adanya masalah yang timbul akan tetapi masih tidak dirasakan oleh pihak keluarga.
Jumlah				$3\frac{2}{3}$	

Prioritas masalah : Diagnosa keperawatan nomor 2

4.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 6. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Prioritas	Diagnosa Keperawatan keluarga	Skor
1	Ketidakpatuhan berhubungan dengan kurangnya dukungan dari keluarga atau lingkungan (D. 0114)	5
2	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan rendahnya motivasi anggota keluarga terhadap kompleksitas program pengobatan (D.0116)	$3\frac{2}{3}$

4.4 Intervensi Keperawatan Keluarga

Tabel 7. Intervensi keperawatan Keluarga

No	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan rendahnya motivasi atau kepedulian anggota keluarga terhadap kesehatan (D.0116)</p>	<p>SLKI : L. 12105 Manajemen Kesehatan Keluarga Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan 3x45 menit kunjungan rumah diharapkan Manajemen Kesehatan Keluarga meningkat dengan kriteria hasil : 1) Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2) Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3) Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun</p>	<p>SIKI : I. 13477 Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan Observasi 1) Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang Kesehatan 2) Identifikasi konsekuensi tidak melakukan Tindakan Bersama keluarga 3) Identifikasi Tindakan yang dapat dilakukan keluarga Terapeutik 5) Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya Kesehatan 6) Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga Edukasi 7) Informasikan fasilitas Kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 8) Ajarkan cara perawatan TB Paru yang bisa dilakukan keluarga</p>
2	<p>Ketidakpatuhan berhubungan dengan kurangnya dukungan dari keluarga atau lingkungan (D. 0114)</p>	<p>SLKI : L. 12110 Tingkat Kepatuhan Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan 3x45 menit kunjungan rumah diharapkan tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil :</p>	<p>SIKI : I. 12361 Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan Observasi 1) Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan Terapeutik 2) Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 3) Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan, jika perlu</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat 2) Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat 3) Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik 4) Perilaku menjalankan anjuran membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 4) Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan 5) Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7) Informasikan program pengobatan yang harus dijalani 8) Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan 9) Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan 10) Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan Kesehatan terdekat, jika perlu
--	--	--	--

4.5 Implementasi Keperawatan Keluarga

Tabel 8. Implementasi Keperawatan Ny.N Diagnosa Ketidapatuhan

Hari/ tgl/ jam	Dx	Implementasi Keperawatan	Respon
Senin 18/11/ 2024 15.00 WIB	D. 0114	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya dengan keluarga Ny.N 2. Mengidentifikasi kepatuhan Ny.N dalam menjalani program pengobatan 3. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan 4. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital klien Ny.N 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.N dan keluarga menerima kehadiran perawat dan mulai saling bercerita 2. Ny.N mengatakan sudah lama tidak control rutin/stop minum obat kurang lebih 3 minggu 3. Ny.N mengatakan kondisi sudah membaik dan tidak ada keluhan sehingga berfikir tidak menjadi masalah apabila tidak minum obat <ul style="list-style-type: none"> • Tn.S mengatakan bahwa sibuk bekerja tidak bisa mengantar Ny.N untuk kontrol rutin, juga jarak antara rumah ke puskesmas relative jauh • Perawat akan membantu kemudahan mendapatkan obat TB di pustu terdekat agar keluarga dapat dengan mudah mengambil obat 4. TD : 130/80 mmHg N : 78x/menit S : 36,3°C RR : 22x/menit Keluhan : tidak ada keluhan
Rabu 20/11/ 2024 15.00 WIB	D. 0114	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani Ny.N 2. Menginformasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani pengobatan 3. Buat komitmen menjalani pengobatan dengan baik 4. Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani 5. Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat 6. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital klien Ny.N 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.N dan keluarga memahami mengenai program pengobatan yang harus dijalani yakni pengobatan TB rutin 6 bulan tanpa putus 2. Ny.N dan keluarga mengetahui manfaat dari pengobatan TB rutin 3. Ny.N mengatakan akan datang ke pustu besok untuk kontrol rutin dan mengambil obat, Ny.N mengatakan akan mulai mencoba untuk rutin kontrol ditemani oleh Ny.L 4. Ny.L mengatakan akan mengantar Ny.N ke pustu terdekat untuk kontrol rutin mulai besok 5. Ny.N dan keluarga mengetahui dan setuju mengenai kontrol rutin ke pustu bandungrejosari sesuai jadwal yang disepakati

			<p>6. TD : 128/70 mmHg N : 60x/menit S : 36,2°C RR : 22x/menit Keluhan : tidak ada keluhan</p>
<p>Kamis 21/11/ 2024</p> <p>10.00 WIB</p> <p>15.00 WIB</p>	D. 0114	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tingkat kepatuhan pengobatan 2. Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani 3. Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani program pengobatan 4. Memberikan edukasi dan anjuran kepada Ny.N dan keluarga untuk control secara rutin di faskes terdekat 5. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital klien Ny.N 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.N sudah melakukan kontrol rutin dan mengambil obat hari ini <ul style="list-style-type: none"> • Levofloxacin (Lfx) 500 mg per hari • Clofazimine (Cfz) 100 mg per hari • Ethambutol (E) 800 mg hari • Pyrazinamide (Z) 1000 mg per hari • Isoniazid dosis tinggi (Hh) 300 mg per hari • Prothionamide (Pto) 250 mg per hari 2. Ny.N kontrol rutin hari ini diantar dan ditemani oleh Ny.L 3. Ny.N dibantu keluarga untuk selalu mencatat dan mengingat jadwal untuk kontrol rutin, perawat membantu dokumentasi melalui kertas kontrol khusus untuk klien TB Paru yang diberikan kepada klien 4. Ny.N dan keluarga memahami mengenai pentingnya kontrol rutin dan pengobatan tuntas TB Paru 5. Ny.N dan keluarga mengetahui alasan dan efek kewajiban patuh minum hingga tuntas 6. TD : 131/75 mmHg N : 70x/menit S : 36,5°C RR : 22x/menit Keluhan : tidak ada keluhan


Tabel 9. Implementasi Keperawatan Ny.N dengan Diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif


Hari/ tgl/ jam	Dx	Implementasi Keperawatan	Respon
<p>Senin 18/11/ 2024</p> <p>15.00 WIB</p>	<p>D.0116</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya dengan keluarga Ny.N 2. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 3. Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga 4. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital klien Ny.N 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.N dan keluarga menerima kehadiran perawat dan mulai saling bercerita 2. Ny.N mengatakan kondisi sudah membaik sehingga tidak minum obat kembali, keluarga Ny.N mengatakan ingin keluarganya selalu dalam keadaan sehat 3. Tn.S mengatakan bahwa sibuk bekerja hingga malam tidak bisa mengantar Ny.N untuk kontrol rutin, namun Ny.L dapat mengantar Ny.N untuk kontrol meskipun menggunakan kendaraan umum <ul style="list-style-type: none"> • Ny.L mengatakan saat Ny.N sakit selalu memantau dan mengingatkan untuk minum obat, namun sekarang sudah tidak dikarenakan Ny.N tidak mau minum obat karena sudah merasa sembuh 4. TD : 130/80 mmHg N : 78x/menit S : 36,3°C RR : 22x/menit Keluhan : tidak ada keluhan
<p>Rabu 20/11/ 2024</p> <p>15.00 WIB</p>	<p>D.0116</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 2. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 3. Mengajarkan cara perawatan TB Paru yang bisa dilakukan keluarga 4. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital klien Ny.N 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.N mengatakan sudah tidak dapat pergi jauh sendiri dikarenakan matanya yang rabun dan sering lupa, sehingga perlu bantuan keluarga untuk melakukan kontrol rutin agar bisa minum obat secara teratur. 2. Ny.N dan keluarga memahami penjelasan perawat agar tetap melakukan pengobatan secara teratur 3. Keluarga memahami penjelasan mengenai perawatan TB Paru dirumah agar Ny.N segera sembuh dan tidak perlu minum obat lagi yakni dengan kontrol rutin dan patuh minum obat hingga tuntas.

			<ul style="list-style-type: none"> • Ny.L dapat membantu mengingatkan jadwal kontrol rutin setiap minggu • Ny.L dapat mengingatkan waktu minum obat dan memonitor keadaan Ny.N apabila terdapat keluhan <p>4. TD : 128/70 mmHg N : 60x/menit S : 36,2°C RR : 22x/menit Keluhan : tidak ada keluhan</p>
Kamis 21/11/ 2024 15.00 WIB	D.0116	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 2. Mengajukan untuk menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 3. Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 4. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital klien Ny.N 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ny.N dan keluarga semangat untuk memulai pengobatan kontrol rutin kembali, Ny.L dan Tn.S berkomitmen untuk membantu Ny.N menuntaskan pengobatannya hingga selesai 2. Ny.N dan keluarga memahami mengenai pentingnya kontrol rutin di faskes terdekat sesuai jadwal yang telah ditentukan 3. Ny.N dan keluarga mengetahui tempat untuk kontrol rutin mengambil obat yakni di Puskesmas Janti ataupun yang paling dekat Pustu Bandungrejosari 4. TD : 131/75 mmHg N : 70x/menit S : 36,5°C RR : 22x/menit Keluhan : tidak ada keluhan

4.6 Evaluasi Keperawatan Keluarga

Tabel 10. Evaluasi Keperawatan Keluarga Ny.N

Dx	Perkembangan/Evaluasi (SOAP)			TTD
	18/11/2024 (15.00 WIB)	20/11/2024 (15.00 WIB)	21/11/2024 (15.00 WIB)	
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. N mengatakan sudah lama tidak kontrol rutin dan berhenti minum obat selama kurang lebih 3 minggu. Ny. N mengatakan sebelumnya merasa kondisinya sudah membaik dan tidak ada keluhan, sehingga menganggap tidak masalah jika tidak minum obat. Tn. S (anggota keluarga) mengatakan bahwa ia sibuk bekerja sehingga tidak dapat mengantar Ny. N kontrol ke puskesmas, dan mengeluhkan jarak rumah yang cukup jauh dari puskesmas. Ny.N mengatakan akan mengikuti arahan dari tenaga kesehatan hingga selesai pengobatan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga tampak kooperatif dan terbuka saat berdiskusi tentang kendala pengobatan. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. N mengatakan akan datang ke pustu besok untuk kontrol rutin dan mengambil obat. Ny. N menyatakan kesediaannya untuk mulai rutin kontrol, didampingi oleh Ny. L. Ny. L menyatakan akan mengantar Ny. N ke pustu terdekat mulai besok. Ny. N dan keluarga menyatakan paham dan setuju mengenai kontrol rutin ke Pustu Bandungrejosari sesuai jadwal. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. N dan keluarga menunjukkan pemahaman yang baik mengenai program pengobatan TB, yaitu pengobatan selama 6 bulan tanpa putus. Keluarga tampak kooperatif dan mendukung rencana pengobatan. Tidak ditemukan hambatan komunikasi atau penolakan terhadap jadwal dan lokasi kontrol. TD : 128/70 mmHg N : 60x/menit 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. N dan keluarga mengatakan telah memahami pentingnya kontrol rutin dan pengobatan TB Paru sampai tuntas. Ny. N dan keluarga menyatakan mengetahui alasan serta efek jika tidak patuh minum obat hingga selesai. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. N datang untuk kontrol rutin dan mengambil obat pada hari ini. Ny. N diantar oleh Ny. L untuk kontrol. Keluarga membantu mencatat dan mengingat jadwal kontrol. Perawat telah memberikan kertas kontrol khusus TB Paru sebagai dokumentasi dan pengingat bagi klien. TD : 131/75 mmHg N : 70x/menit S : 36,5°C RR : 22x/menit <p>A: Masalah Ketidapatuhan teratasi (lanjutkan intervensi pemantauan mandiri)</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> Melanjutkan pengawasan dan pendampingan jadwal kontrol 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Rencana tindak lanjut disusun bersama untuk kemudahan akses obat TB di pusku terdekat. • TD : 130/80 mmHg N : 78x/menit S : 36,3°C RR : 22x/menit <p>A: Masalah Ketidapatuhan belum teratasi (lanjutkan intervensi 1,2,3)</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan edukasi kepada Ny. N dan keluarga tentang pentingnya pengobatan TB yang tuntas meskipun gejala sudah hilang. • Menyusun jadwal kontrol rutin yang fleksibel dan memungkinkan keluarga tetap dapat memantau kondisi pasien. • Melibatkan keluarga dalam pemantauan kepatuhan minum obat. 	<p>S : 36,2°C RR : 22x/menit</p> <p>A: Masalah Ketidapatuhan teratasi sebagian (lanjutkan intervensi 1,2,3)</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memfasilitasi proses kontrol dan pengambilan obat di Pustu Bandungrejosari. • Melanjutkan edukasi berkala untuk memastikan pemahaman tetap terjaga dan mencegah putus obat di masa mendatang. • Memberikan penguatan dukungan keluarga sebagai bagian dari keberhasilan pengobatan TB. 	<p>berikutnya sesuai jadwal yang telah ditentukan.</p>	
2	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. N mengatakan bahwa kondisinya sudah tidak sakit, sehingga merasa tidak perlu minum obat lagi. • Keluarga (Tn. S) menyatakan ingin Ny. N tetap sehat, namun terkendala waktu karena pekerjaan sehingga tidak bisa mengantar kontrol. • Ny. L menyatakan bersedia mengantar Ny. N ke puskesmas 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. N mengatakan tidak dapat pergi jauh sendiri karena mengalami gangguan penglihatan (rabun) dan sering lupa, sehingga membutuhkan bantuan keluarga untuk kontrol rutin agar bisa minum obat secara teratur. • Ny. N dan keluarga menyatakan telah memahami pentingnya pengobatan TB secara teratur. 	<p>DS: Pukul 10.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. N dan keluarga menyatakan semangat untuk memulai kembali pengobatan dan kontrol rutin. • Ny. L dan Tn. S menyampaikan komitmen untuk mendampingi dan membantu Ny. N menuntaskan pengobatannya hingga selesai. 	

	<p>menggunakan kendaraan umum dan sebelumnya rutin mengingatkan Ny. N untuk minum obat, namun saat ini tidak lagi karena Ny. N menolak minum obat.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. N dan keluarga menerima kehadiran perawat dengan baik dan terlibat dalam percakapan. Keluarga tampak terbuka dan menunjukkan perhatian terhadap kondisi kesehatan Ny. N. TD : 130/80 mmHg N : 78x/menit S : 36,3°C RR : 20x/menit <p>A: Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif belum teratasi (lanjutkan intervensi 1,2,3)</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 	<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga menunjukkan pemahaman yang baik terhadap penjelasan perawat mengenai pentingnya kontrol rutin dan kepatuhan minum obat. TD : 128/70 mmHg N : 60x/menit S : 36,2°C RR : 20x/menit <p>A: Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif teratasi sebagian (lanjutkan intervensi 1,2,3)</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> Keluarga menyebut sudah mengetahui tempat pengambilan obat, yaitu di Puskesmas Janti atau Pustu Bandungrejosari. <p>Pukul 15.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan telah mengambil dan mau minum obat yang telah diambil pagi tadi Ny.N dan keluarga mengatakan paham mengenai cara perawatan dan aturan minum obat TB Ny.L mengatakan sudah paham cara pengisian lembar observasi minum obat yang diberikan <p>DO:</p> <p>Pukul 10.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. N dan keluarga tampak kooperatif dan menunjukkan motivasi tinggi untuk melanjutkan pengobatan. Keluarga memahami jadwal dan lokasi kontrol rutin di pustu Bandungrejosari. TD : 131/75 mmHg N : 70x/menit S : 36,5°C RR : 20x/menit <p>Pukul 15.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.N tampak minum obat sesuai dengan ketentuan yang diberikan 	
--	---	---	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Ny.L membantu menuliskan obat yang sudah diminum pada lembar monitoring obat <p>A: Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif teratasi (lanjutkan intervensi pemantauan mandiri)</p> <p>P: Pengawasan minum obat dimonitor oleh keluarga dan petugas puskesmas hingga tuntas.</p>	
--	--	--	---	--