

MODUL  
BAHAN AJAR CETAK  
KEPERAWATAN

# PRAKTIKUM KEPERAWATAN KELUARGA, KOMUNITAS



» Siti Nur Khalifah  
Wahyo Widagdo

PRAKTIKUM KEPERAWATAN  
KELUARGA KOMUNITAS



**Pusdik SDM Kesehatan**

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan  
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jl. Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru Jakarta Selatan - 12120  
Telp. 021 726 0401, Fax. 021 726 0485, Email. pusdiknakes@yahoo.com



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

MODUL  
BAHAN AJAR CETAK  
KEPERAWATAN

# PRAKTIKUM KEPERAWATAN KELUARGA, KOMUNITAS

» Siti Nur Khalifah  
Wahyo Widagdo



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Hak Cipta © dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang

Cetakan pertama, Desember 2016

*Penulis* : Ns. Wahyu Widagdo, M.Kep.Sp.Kom, Ns. Siti Nur Kholifah, SKM, M.Kep.Sp.Kom

*Pengembang Desain Instruksional* : *Drh. Santi Dewiki, M.Kes.Ed.D.*

*Desain oleh Tim P2M2* :  
*Kover & Ilustrasi* : *Faisal Zamil*  
*Tata Letak* : *Restu Mawardi*

# DAFTAR ISI

<b>PENGANTAR MATA KULIAH</b>	<b>IX</b>
<b>BAB I: PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA</b>	<b>1</b>
<b>Praktikum 1.</b>	
<b>Pengkajian Keperawatan Keluarga Melalui Wawancara .....</b>	<b>3</b>
Ringkasan .....	13
Tes 1 .....	14
<b>Praktikum 2.</b>	
<b>Pengkajian Perawatan melalui Pemeriksaan Fisik dan Observasi .....</b>	<b>15</b>
Ringkasan .....	21
Tes 2 .....	22
<b>KUNCI JAWABAN TES .....</b>	<b>23</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>25</b>
<b>BAB II: ANALISIS DATA DAN PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN KELUARGA</b>	<b>26</b>
<b>Praktikum 1.</b>	
<b>Analisis data keperawatan keluarga.....</b>	<b>28</b>
Ringkasan .....	34
Tes 1 .....	34
<b>Praktikum 2.</b>	
<b>Perumusan Diagnosis Keluarga .....</b>	<b>35</b>
Ringkasan .....	49
Tes 2 .....	49
<b>KUNCI JAWABAN TES .....</b>	<b>51</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>
<b>BAB III: MENYUSUN PERENCANAAN KEPERAWATAN KELUARGA</b>	<b>54</b>
<b>Praktikum 1.</b>	
<b>Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga .....</b>	<b>56</b>

Ringkasan .....	60
Tes 1 .....	60
<b>Praktikum 2.</b>	
<b>Penyusunan Tujuan Keperawatan Keluarga .....</b>	<b>61</b>
Ringkasan .....	62
Tes 2 .....	63
<b>Praktikum 3.</b>	
<b>Praktikum 3.....</b>	<b>64</b>
Ringkasan .....	82
Tes 3 .....	82
<b>KUNCI JAWABAN TES .....</b>	<b>83</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>87</b>
<b>BAB IV: IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN KELUARGA</b>	<b>88</b>
<b>Praktikum 1.</b>	
<b>Implementasi Keperawatan Keluarga .....</b>	<b>90</b>
Ringkasan .....	106
Tes 1 .....	106
<b>Praktikum 2.</b>	
<b>Evaluasi Keperawatan Keluarga .....</b>	<b>107</b>
Ringkasan .....	115
Tes 2 .....	115
<b>KUNCI JAWABAN TES .....</b>	<b>117</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>118</b>
<b>BAB V: PENGKAJIAN KEPERAWATAN KOMUNITAS</b>	<b>119</b>
<b>Praktikum 1.</b>	
<b>Penyusunan Instrumen Pengkajian : Angket.....</b>	<b>121</b>
Ringkasan .....	125
Tes 1 .....	126

<b>Praktikum 2.</b>	
<b>Penyusunan Instrumen Pengkajian Wawancara dan Observasi .....</b>	<b>127</b>
Ringkasan .....	134
Tes 2 .....	134
 <b>Praktikum 3.</b>	
<b>Melakukan Pengumpulan Data Komunitas.....</b>	<b>135</b>
Ringkasan .....	137
Tes 2 .....	137
 <b>KUNCI JAWABAN TES .....</b>	<b>139</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>143</b>
 <b>BAB VI: ANALISIS DATA DAN PERUMUSAN DIAGNOSA KEPERAWATAN KOMUNITAS</b>	<b>144</b>
 <b>Praktikum 1.</b>	
<b>Melakukan Analisis Data Komunitas .....</b>	<b>146</b>
Ringkasan .....	150
Tes 1 .....	150
 <b>Praktikum 2.</b>	
<b>Merumuskan Diagnosis Komunitas .....</b>	<b>154</b>
Ringkasan .....	161
Tes 2 .....	161
 <b>KUNCI JAWABAN TES .....</b>	<b>163</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>227</b>
 <b>BAB VII: MENYUSUN PERENCANAAN KEPERAWATAN KOMUNITAS</b>	<b>168</b>
 <b>Praktikum 1.</b>	
<b>Memprioritaskan Diagnosis keperawatan Komunitas.....</b>	<b>169</b>
Ringkasan .....	174
Tes 1 .....	175
 <b>Praktikum 2.</b>	
<b>Menyusun Perencanaan Keperawatan Komunitas .....</b>	<b>179</b>
Ringkasan .....	182

Tes 2 .....	182
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>185</b>
<b>BAB VIII: IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KOMUNITAS</b>	<b>186</b>
<b>Praktikum 1.</b>	
<b>Melakukan Intervensi Keperawatan Promosi Kesehatan atau Pendidikan Kesehatan .....</b>	<b>187</b>
Ringkasan .....	194
Tes 1 .....	195
<b>Praktikum 2.</b>	
<b>Melakukan Intervensi Keperawatan Melatih Kader Kesehatan .....</b>	<b>197</b>
Ringkasan .....	203
Tes 2 .....	203
<b>KUNCI JAWABAN TES .....</b>	<b>204</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>207</b>
<b>BAB IX: IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KOMUNITAS</b>	<b>208</b>
<b>Praktikum 1.</b>	
<b>Evaluasi Formatif dalam Keperawatan Komunitas .....</b>	<b>210</b>
Ringkasan .....	213
Tes 1 .....	213
<b>Praktikum 2.</b>	
<b>Evaluasi Sumatif dalam Keperawatan Komunitas .....</b>	<b>215</b>
Ringkasan .....	224
Tes 2 .....	224
<b>KUNCI JAWABAN .....</b>	<b>228</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>230</b>

## **Pengantar Mata Kuliah**

Program pendidikan DIII Keperawatan bertujuan menghasilkan lulusan yang memiliki penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan yang memadai serta memiliki keterampilan profesional, baik keterampilan intelektual, interpersonal maupun teknis. Sebagai pendidikan yang bersifat akademik profesional, maka dalam proses pembelajaran dikembangkan berbagai metoda pembelajaran yang membutuhkan kemampuan penguasaan berbagai cabang keilmuan yang mendukung keterampilan profesional, salah satunya melalui pengalaman belajar praktikum atau praktik laboratorium.

Pembelajaran praktikum atau praktik laboratorium keperawatan komunitas merupakan tahapan pembelajaran setelah proses pembelajaran teori. Keberhasilan pembelajaran praktik laboratorium sangat ditentukan oleh keberhasilan peserta didik dalam pembelajaran teori, karena pembelajaran praktikum bertujuan untuk menguji coba ilmu, teori dan konsep yang telah dipelajarinya, dengan demikian sebelum pembelajaran praktikum dimulai, seyogyanya dilakukan pengujian terhadap kemampuan teoritis peserta didik.

Pengalaman belajar praktikum atau praktik laboratorium keperawatan komunitas merupakan tahapan proses pembelajaran yang penting untuk mempersiapkan peserta didik dalam melaksanakan pembelajaran praktik di lahan praktek klinik atau praktik lapangan.

Pembelajaran praktikum atau praktik laboratorium keperawatan komunitas lebih menekankan pada penguasaan aspek keterampilan, baik keterampilan dasar maupun keterampilan teknis kesehatan. Dengan penguasaan aspek keterampilan di laboratorium, maka akan memberikan bekal atau persiapan peserta didik untuk mengikuti pembelajaran di klinik lapangan atau komunitas.

Untuk mendukung kegiatan pembelajaran praktikum ini, maka diperlukan satu buku panduan yang dapat menjadi acuan bagi peserta didik dalam melaksanakan pembelajaran praktikum keperawatan komunitas.

# **BAB I**

## **PENGAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA**

*Siti Nur Kholifah, SKM, M.Kep.Sp.Kom*

### **PENDAHULUAN**

Praktikum pengkajian keperawatan keluarga merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada Anda untuk mempraktikkan bagaimana melakukan pengkajian keperawatan keluarga setelah Anda mendapatkan teori tentang pengkajian keperawatan keluarga.

Kegiatan praktikum pengkajian keperawatan keluarga sangat perlu bagi Anda yang bekerja di tatanan komunitas. Kegiatan pengkajian keperawatan keluarga dapat mengidentifikasi permasalahan kesehatan keluarga yang dihadapi. Selanjutnya melalui identifikasi masalah ini akan dapat ditentukan penyelesaian permasalahan kesehatan yang dihadapi dengan melibatkan partisipasi keluarga. Keterampilan dalam melakukan pengkajian keperawatan ini adalah hal yang penting, karena akan berpengaruh pada tahap proses keperawatan berikutnya.

Untuk memperoleh keterampilan dalam melakukan pengkajian, Anda perlu belajar dan mempraktekkan pengkajian keperawatan keluarga yang dipaparkan dalam panduan praktikum ini. Unit praktikum dalam bab ini meliputi, pengumpulan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, serta observasi di keluarga. Secara umum, kemampuan yang akan Anda capai setelah mempelajari bab praktikum ini adalah Anda mampu melakukan pengkajian keperawatan dengan beberapa metode yaitu wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi.

Setelah Anda mempelajari materi dalam panduan praktikum pengkajian keperawatan keluarga ini dengan sungguh-sungguh, maka di akhir proses pembelajaran praktikum ini secara khusus, Anda akan dapat melakukan:

1. pengumpulan data melalui wawancara,
2. pengumpulan data melalui pemeriksaan fisik dan observasi.

Agar Anda dapat memahami bab ini dengan mudah, maka bab ini dibagi menjadi dua (2) unit kegiatan praktikum, yaitu :

1. Praktikum 1: Pengumpulan data melalui wawancara,
2. Praktikum 2: Pengumpulan data melalui pemeriksaan fisik dan observasi,

Untuk memudahkan Anda mempelajari bab praktikum ini, berikut langkah-langkah belajar yang harus Anda lakukan.

1. Pahami dulu materi tentang pengkajian keperawatan keluarga sebelum melakukan praktikum pengkajian ini.

## ✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

2. Lakukan pengkajian melalui wawancara terlebih dahulu sebelum pemeriksaan fisik dan observasi.
3. Pelajari setiap kegiatan praktikum secara bertahap, dan kerjakan juga tes dan tugas yang ada di babini.
4. Keberhasilan proses pembelajaran sangat tergantung pada kesungguhan Anda mencoba mempelajari isi babini.
5. Silahkan hubungi fasilitator untuk mendapatkan penjelasan apabila Anda mengalami kesulitan.

## Praktikum 1

# Pengkajian Keperawatan Keluarga Melalui Wawancara

Bagaimana kabar Anda hari ini? Semoga Anda senantiasa diberikan kesehatan dan kemudahan. Praktikum pengkajian keperawatan keluarga ini adalah kegiatan untuk melatih mahasiswa agar dapat melakukan pengumpulan data, sehingga dapat mengidentifikasi masalah keperawatan yang terjadi pada keluarga. Panduan praktikum pertama ini berisi tentang cara mengumpulkan data pengenalan keluarga, data lingkungan, tahap dan tugas perkembangan keluarga, data struktur keluarga, data fungsi keluarga, data stres dan koping keluarga, melalui wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi.

Praktikum 1 ini akan mempelajari tentang bagaimana Anda melakukan pengumpulan data melalui wawancara dan data apa saja yang dikaji melalui wawancara. Tahapan praktikum pada unit ini adalah persiapan, pelaksanaan dan pelaporan.

### A. PERSIAPAN

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok kecil, tiap kelompok terdiri atas 5 orang.
2. Pembagian peran untuk masing-masing kelompok.
3. Skenario kasus.
4. Format pengkajian keperawatan keluarga.
5. Metode Role Play.

### B. PELAKSANAAN

1. Mencermati skenario kasus.

#### **Skenario Kasus**

*Bp. K (47 th) seorang karyawan pabrik tekstil menderita TB paru sejak 3 bulan yang lalu. Penghasilan per bulan Rp 1.800.000,00. Bp. K dan keluarga tinggal di rumah kontrakan tidak jauh dari pabrik tempat kerjanya dengan ukuran 3 x 4 m. Rumah kontrakannya ber dinding tembok, terdiri atas ruang tidur dan dapur yang tidak terpisah. Perabot rumah yang dimiliki satu buah tempat tidur ukuran 1,20 x 2,0 meter, kasur, satu buah televisi 18 inci dan perabot masak yang sederhana. Rumah kelihatan bersih tetapi pengap, karena ventilasi rumah kurang. Istri Bp. K adalah Ibu T (30 th), sekarang sedang hamil 5 bulan anak kedua. Anak pertama Bp. K adalah An. S (8 th) siswa kelas 2 SD yang saat ini dalam kondisi sehat. Bp. K pernah berobat ke Puskesmas 1 bulan yang lalu dan drop out pengobatan. Saat ini, Bp. K mengeluh batuk berdahak sudah 3 minggu tidak sembuh-sembuh, padahal sudah minum obat di Warung. Sejak semalam, Bp.K mengeluh nafasnya agak sesak sampai keluar keringat dingin. Komunikasi antar anggota keluarga berjalan dengan baik, tidak pernah bertengkar. Pengambil keputusan di keluarga adalah Bp.K. Tetangga Bp. K mayoritas karyawan pabrik dan hampir keseluruhan adalah pendatang. Keluarga Bp. K sering berkumpul dengan tetangganya dan mengikuti kegiatan di lingkungan rumahnya. Istri Bp. K sangat kepikiran dengan kondisi Bp.K sekarang, karena Bp.K*

2. Mulai bermain peran, mahasiswa memerankan sesuai dengan tugas masing-masing.
3. Mahasiswa yang memerankan sebagai perawat mulai mengisi format pengkajian yang telah disediakan melalui wawancara.

Wawancara merupakan proses interaksi atau komunikasi langsung antara perawat dengan keluarga. Data yang dikumpulkan antara lain bersifat:

1. fakta, misalnya umur, pendidikan, pekerjaan, penyakit yang pernah diderita;
2. sikap, misalnya sikap terhadap pembuatan jamban keluarga, keluarga berencana; (3) pendapat, misalnya pendapat tentang pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat di Puskesmas;
3. keinginan, misalnya pelayanan kesehatan yang diinginkan;
4. pengalaman, misalnya pengalaman waktu terjadi wabah kolera yang melanda daerah mereka.

### **1. Keuntungan wawancara**

Keuntungan yang diperoleh dalam pengumpulan data dengan teknik wawancara yaitu:

- a. jawaban keluarga secara spontan hingga jawabannya dapat dipercaya;
- b. dapat digunakan untuk menilai kebenaran dan keyakinan terhadap jawaban yang diberikan;
- c. dapat membantu keluarga untuk mengingat kembali hal-hal yang lupa;
- d. data yang diperoleh berupa data primer.

### **2. Kerugian wawancara**

Kerugian dalam pengumpulan data dengan teknik wawancara yaitu:

- a. membutuhkan waktu yang lama;
- b. mudah menimbulkan bias yang disebabkan oleh pewawancara, keluarga, dan pertanyaan yang diajukan.

### **3. Pedoman pelaksanaan wawancara dengan keluarga**

Pedoman pelaksanaan wawancara sangat dibutuhkan agar perawat dapat melaksanakan tugas dengan baik. Secara garis besar, pedoman dalam melaksanakan wawancara dapat diuraikan sebagai berikut.

- a. Perawat harus bersikap sopan santun, sabar dan dengan gaya bahasa yang menarik, tetapi jelas dan sederhana agar dapat dimengerti oleh keluarga.
- b. Dalam melakukan wawancara hendaknya menggunakan bahasa yang digunakan sehari-hari oleh keluarga karena perawat tidak dianggap sebagai orang asing, sehingga keluarga tidak merasa canggung atau malu untuk menjawab pertanyaan yang diajukan.
- c. Harus diciptakan suatu suasana psikologis yang sedemikian rupa sehingga terjalin suatu kerjasama yang baik dan saling mempercayai antara keluarga dan perawat.
- d. Suasana wawancara harus santai.

- e. Wawancara diawali dengan pertanyaan yang mudah dijawab karena biasanya pada awal wawancara, keluarga merasa tegang.
- f. Keadaan klien dan keluarga pada waktu wawancara harus diperhatikan, misalnya saat keluarga sedang sibuk sebaiknya tidak dilakukan wawancara, tetapi ditunda pada hari yang lain.
- g. Selama wawancara jangan terkesan tergesa-gesa.

#### **4. Daftar pertanyaan**

Daftar pertanyaan merupakan instrumen penting dalam pengumpulan data. Tujuan dari daftar pertanyaan ini adalah agar tidak terdapat pertanyaan penting yang terlewatkan.

**Tipe pertanyaan** dalam mengumpulkan data, pertanyaan yang diajukan dapat berupa pertanyaan terbuka, pertanyaan tertutup, dan kombinasi.

##### *a. Pertanyaan Terbuka*

Pada pertanyaan terbuka, jawaban keluarga harus dicatat kata demi kata untuk menghindari bias yang dilakukan oleh perawat. Bila perlu jawaban keluarga direkam. Pertanyaan terbuka digunakan untuk memperoleh data tentang **identitas, pendapat, saran, persepsi, dan proses**. Pertanyaan terbuka yang perlu dilakukan pengkajian adalah data pengenalan keluarga. Pengkajian data pengenalan keluarga melalui wawancara meliputi hal-hal sebagai berikut.

- 1) Nama kepala keluarga: ditanyakan nama kepala keluarga, misalnya pada kasus nama kepala keluarga adalah Bp. K.
- 2) Alamat lengkap: ditanyakan dengan alamat lengkap keluarga.
- 3) Pekerjaan: ditanya dengan pekerjaan kepala keluarga, baik pekerjaan tetap maupun pekerjaan tambahan.
- 4) Agama dan suku: ditanyakan dengan agama dan suku bangsa keluarga dan kebiasaan keluarga yang dipengaruhi agama dan suku yang berkaitan dengan perilaku kesehatan.
- 5) Bahasa: ditanyakan dengan bahasa sehari-hari yang digunakan antar anggota keluarga dan anggota keluarga dengan lingkungan sekitar.
- 6) Jarak pelayanan kesehatan: ditanyakan berapa jarak antara rumah dengan pelayanan kesehatan terdekat misalnya Puskesmas, klinik atau rumah sakit.
- 7) Alat transportasi: ditanyakan alat transportasi yang biasa digunakan oleh keluarga dalam melakukan aktifitas sehari-hari.
- 8) Status kelas sosial: diisi data penghasilan per bulan, barang berharga yang dimiliki keluarga dan pengeluaran rutin keluarga untuk memenuhi semua kebutuhan anggota keluarga.
- 9) Data Anggota keluarga: diisi dengan mendata seluruh anggota keluarga seperti contoh pada format di bawah ini.

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

DATA ANGGOTA KELUARGA										
No	Nama	Hub dgn KK	Umur	JK	Suku	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Saat Ini	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Status Imunisasi Dasar
1	Bp.K	KK	47	L	Jawa	SMA	Karyawan swasta	BB=50 kg TB= 156 cm	T= 110 mmHg S/N= 37,5 x/mnt	Tidak diketahui

Penjelasan data anggota keluarga tersebut adalah;

- 1) Nama kepala keluarga: Bp. K
- 2) Hubungan dengan kepala keluarga : Kepala keluarga
- 3) Umur: 47 tahun
- 4) Jenis kelamin: L (laki-laki)
- 5) Suku: Jawa
- 6) Pendidikan: SMA
- 7) Pekerjaan: Karyawan swasta
- 8) Status gizi: BB (Berat Badan): 50 kg, TB (Tinggi Badan): 156 cm
- 9) IMT (Indeks Masa Tubuh) untuk mengidentifikasi kecukupan gizi. dihitung dengan rumus:  $BB (kg)/TB^2 (meter)$ . Klasifikasinya:

< 17	Sangat kurus
17,0 - 18,5	Kurus
18,5 - 24,9	Normal
25,0 - 29,9	Gemuk
30,0 - 34,9	Obesitas level I
35,0 - 39,9	Obesitas level II
> 40	Obesitas level III

- 10) Tanda-tanda vital (TTV): TD (Tekanan darah): 110/70 mmHg (milimeter Air Raksa), Suhu tubuh (S)/N (Denyut nadi) = 37,5/88 x/mn.t

Kemudian Anda lanjutkan untuk menanyakan data berikut ini.

- 1) Alat bantu/protesa: ditanyakan dengan alat bantu yang mungkin digunakan anggota keluarga, misalnya alat bantu dengar, tongkat atau alat bantu yang lainnya untuk melakukan kegiatan sehari-hari.
- 2) Status kesehatan saat ini: ditanyakan dengan keluhan yang dirasakan oleh anggota keluarga saat pengkajian

- 3) Riwayat penyakit/alergi: ditanyakan dengan penyakit yang pernah diderita anggota keluarga dan riwayat alergi makanan atau obat-obatan yang dialami anggota keluarga.

*b. Pertanyaan Tertutup*

Pada pertanyaan tertutup, jawaban klien dan keluarga dibatasi dan hanya memilih jawaban yang sesuai. Untuk pertanyaan tertutup dapat berupa dikhotom (hanya diberi jawaban ya atau tidak) dan pilihan ganda. Pertanyaan dikhotom ini mempunyai keuntungan yaitu mudah dijawab dan mudah diolah, namun kerugiannya yaitu data yang diperoleh tidak mendalam dan sering jawabannya dipaksakan tidak ada pilihan lain. Untuk mengatasi kelemahan tersebut, sering ditambahkan butir lain dalam pertanyaan (pilihan ganda) seperti, tidak tahu, ragu, tidak ingat, tidak mengerti, sering, kadang-kadang, lain-lain, sebutkan (terbuka).

Data yang harus dikaji pada tipe pertanyaan tertutup adalah sebagai berikut.

1) Tahap dan riwayat perkembangan keluarga

Tahap perkembangan keluarga saat ini diisi berdasarkan anak pertama, misalnya pada kasus anak pertama berumur 8 tahun berarti keluarga dengan anak usia sekolah.

Tugas perkembangan yang belum terpenuhi ditanyakan dengan data kesenjangan tahap perkembangan yang seharusnya telah dilalui, baik pada keluarga maupun masing-masing anggota keluarga. Misalnya, pada contoh kasus keluarga dengan anak usia sekolah. Tugas perkembangan yang seharusnya dilakukan adalah mensosialisasikan anak-anak, termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan hubungan dengan teman sebaya yang sehat, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, dan memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga. Tugas ini disesuaikan dengan kondisi keluarga, apabila keluarga sudah melakukan sesuai tugas perkembangannya, maka tugas perkembangan dapat dijalankan, dan apabila keluarga belum melaksanakan salah satu atau lebih dari satu tugas perkembangan, maka tugas tidak dapat dijalankan.

2) Struktur keluarga

a) Pola Komunikasi

Data yang dikaji adalah komunikasi antaranggota keluarga, bagaimana anggota keluarga menjadi pendengar dan jelas dalam menyampaikan pendapat. Pola komunikasi dikatakan baik apabila pesan yang disampaikan antara komunikator dan komunikan tersampaikan (tidak ada konflik yang disebabkan karena komunikasi). Pola komunikasi disfungsi apabila terjadi konflik di keluarga karena komunikasi antar anggota keluarga yang kurang baik.

- b) Peran dalam keluarga  
Data yang dikaji adalah peran formal dan informal dari masing-masing anggota keluarga. Misalnya peran ayah sebagai pencari nafkah dsb. Peran dalam keluarga yang tidak bermasalah apabila masing-masing anggota keluarga mampu melaksanakan perannya dengan baik. Struktur peran yang ada masalah apabila masing-masing anggota keluarga tidak bisa melaksanakan perannya dengan baik.
  
  - c) Nilai-nilai keluarga  
Data yang dikaji adalah nilai kebudayaan yang dianut keluarga, bagaimana pentingnya nilai-nilai keluarga secara sadar atau tidak, bagaimana nilai-nilai mempengaruhi kesehatan keluarga. Nilai keluarga yang tidak ada konflik apabila semua anggota keluarga menganut nilai yang sama, sedangkan nilai norma yang ada konflik apabila masing-masing anggota keluarga mempunyai nilai yang berbeda.
- 3) Fungsi keluarga
- 1) Fungsi afektif  
Data yang dikaji adalah bagaimana anggota keluarga memberikan perhatian satu sama lain, apakah terdapat perasaan akrab di lingkungan keluarga, apakah anggota keluarga menunjukkan kasih sayang. Fungsi afektif keluarga yang berfungsi apabila masing-masing anggota keluarga saling memberikan perhatian dan kasih sayang. Apabila dikatakan tidak berfungsi, antaranggota keluarga tidak ada perhatian dan mengutamakan kepentingannya sendiri-sendiri.
  
  - 2) Fungsi sosial  
Data yang dikaji adalah bagaimana keluarga menanamkan disiplin, penghargaan dan hukuman bagi anggota keluarga, bagaimana interaksi antaranggota keluarga dan anggota keluarga dengan lingkungan. Fungsi sosial yang berfungsi dengan baik apabila interaksi antaranggota keluarga terjalin dengan baik, dan tidak berfungsi apabila interaksi antaranggota keluarga dan lingkungan kurang.
  
  - 3) Fungsi Ekonomi  
Data yang dikaji adalah bagaimana keluarga dapat memenuhi kebutuhan anggota keluarga dengan pendapatan yang ada. Fungsi ekonomi dikatakan baik, apabila keluarga mampu memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga. Fungsi ekonomi yang kurang baik, apabila keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan anggota keluarga.

4) Pola koping keluarga

Data yang ditanyakan adalah data tentang bagaimana keluarga bereaksi terhadap situasi yang penuh dengan stres, strategi koping bagaimana yang diambil oleh keluarga. Pola koping yang efektif apabila keluarga mampu mengatasi stresor dengan berbagai upaya yang positif, sedangkan koping yang tidak efektif apabila keluarga tidak mampu mengatasi stresor dengan berbagai upaya yang positif (misalnya pasrah, menghindar, menyalahkan orang lain, marah).

Data yang dikaji berikutnya adalah data lingkungan sebagai data penunjang keluarga. Silahkan Anda cocokkan kondisi keluarga dengan komponen pernyataan dan pilihannya yang ada pada format pengkajian.

Contoh:

a) Kondisi Rumah

Tipe rumah : permanen/semi permanen\*  
Lantai : tanah/plester/keramik,lainnya....  
Kepemilikan rumah : sendiri / sewa\*

Dikatakan tipe rumah permanen apabila semua komponen dinding rumah dari tembok, semi permanen apabila dinding rumahnya setengah tembok dan setengah terbuat dari bambu atau kayu. Lantai rumah disesuaikan dengan kondisi rumah keluarga. Kepemilikan rumah, sendiri apabila keluarga memiliki sertifikat rumah yang ditempati.

b) Ventilasi

Baik (10-15% dari luas lantai): ya/tidak\*  
Jendela setiap hari dibuka : ya/tidak\*

c) Pencahayaan Rumah: Baik/Tidak\*

Ventilasi dikatakan baik, misalnya luas lantai 80 m<sup>2</sup>, berarti luas ventilasi yang berupa jendela dan jenis angin-angin yang lain adalah minimal 8 meter.  
Pencahayaan rumah dikatakan baik apabila di siang hari tanpa lampu, ruang di dalam rumah terang, karena sinar matahari bisa masuk ke dalam rumah.

d) Saluran Buang Limbah: Tertutup/terbuka\*

Saluran air tertutup apabila got/saluran air limbah tertutup, sehingga tidak keluar bau, saluran buang limbah terbuka apabila saluran limbah terlihat dari luar, dan mengeluarkan bau.

## ✂ ■ Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas ✂ ■

- e) Air Bersih  
Sumber air bersih: Sumur/PAM/sungai/lain-lain.  
Sumber air bersih adalah sumber air yang digunakan keluarga untuk minum dan memasak. Kualitas air: disebutkan warna, bau dan rasanya.
- f) Jamban yang memenuhi syarat  
Disebutkan kepemilikan jamban milik sendiri atau jamban umum. Jenis jamban disebutkan apakah leher angsa atau cemplung. Jarak septic tank dengan sumber air disebutkan berapa meter. Sebaiknya jarak septic tank dengan sumber air adalah 10 meter.
- g) Tempat sampah  
Kepemilikan tempat sampah disebutkan di dalam dan di luar rumah, tertutup atau tidak.
- h) Rasio luas bangunan rumah dengan jumlah anggota keluarga  
Rasio jumlah bangunan rumah dihitung dengan cara: luas rumah dibagi dengan seluruh anggota keluarga. Jawaban Ya, apabila rasio ditemukan 8 m<sup>2</sup>/orang.
- i) Jika ada balita, menimbang balita tiap bulan atau tidak, dibuktikan dengan KMS.
- j) Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri, Ya apabila menggunakan air bersih untuk mandi, menggosok gigi dan mencuci rambut.
- k) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun. Ya apabila melakukan cuci tangan dengan air bersih dan sabun.
- l) Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya. Ya apabila anggota keluarga membuang sampah pada tempat sampah yang disediakan di rumahnya.
- m) Menjaga lingkungan rumah tampak bersih, untuk komponen pertanyaan ini data didapatkan dari hasil observasi lingkungan.
- n) Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari. Dijawab Ya apabila anggota keluarga mengonsumsi lauk dan pauk setiap hari.
- o) Menggunakan jamban sehat. Ya, apabila anggota keluarga menggunakan jamban untuk buang besar dan kecil baik milik sendiri maupun jamban umum.

- p) Memberantas jentik di rumah sekali seminggu. Jawaban Ya, apabila keluarga melakukan upaya pengurasan kamar mandi, mengubur atau membuang barang-barang yang tidak digunakan dan menutup tempat penampungan air.
- q) Makan buah dan sayur setiap hari. Ya, apabila anggota keluarga melakukannya.
- r) Melakukan aktivitas fisik setiap hari. Ya, apabila anggota keluarga melakukan olah raga sesuai dengan kemampuan setiap hari minimal 45 menit setiap kali olah raga.
- s) Tidak merokok di dalam rumah. Ya, apabila anggota keluarga tidak ada yang merokok di dalam rumah.
- t) Penggunaan alkohol dan zat adiktif. Ya, apabila salah satu anggota keluarga ada yang menggunakan alkohol dan zat adiktif.

Data berikutnya yang Anda kaji adalah kemampuan keluarga melakukan tugas pemeliharaan kesehatan anggota keluarga. Data yang diisi pada kolom ini adalah bagaimana perilaku keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit disesuaikan dengan pernyataan-pernyataan yang ada pada kolom. Contoh :

- 1) Adakah perhatian keluarga kepada anggotanya yang menderita sakit?

Ada  Tidak

Jawaban ada, apabila keluarga memberikan perhatian dengan menanyakan keluhan yang dirasakan, apa yang diinginkan anggota keluarga yang sakit, dan apakah keluarga memenuhi kebutuhan anggota keluarga yang sakit.

- 2) Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya?

Ya  Tidak

Dijawab Ya apabila keluarga dapat menyampaikan masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarganya.

- 3) Apakah keluarga mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya?

Ya  Tidak

Dijawab Ya apabila keluarga mampu menyampaikan dengan benar penyebab dari masalah kesehatan yang diderita oleh anggota keluarga.

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

- 4) Apakah keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya :  Ya  Tidak  
Di jawab Ya, apabila keluarga mampu menyampaikan dengan benar tanda dan gejala dari masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga.
- 5) Apakah keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/dirawat?  
 Ya  Tidak  
Di jawab Ya, apabila keluarga mampu mengungkapkan akibat yang terjadi apabila keluarga tidak minum obat secara teratur.
- 6) Pada siapa keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga?  
 Keluarga  Tetangga, jawaban dicontreng yang sesuai, apabila keluarga menyampaikan siapa yang memberikan informasi pada keluarga.  
 Kader  Tenaga Kesehatan, apabila tenaga kesehatan yang memberikan, apakah perawat, dokter atau tenaga kesehatan lainnya.
- 7) Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya.  
 Tidak perlu ditangani karena akan sembuh sendiri, jawaban ini dicontreng apabila keluarga tidak melakukan upaya perawatan meskipun sudah mengetahui apa yang harus dilakukan  
 Perlu berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan, jawaban ini dipilih apabila keluarga telah membawa anggota keluarganya yang sakit ke pelayanan kesehatan baik Puskesmas maupun rumah sakit.  
 Tidak terpikir, jawaban ini dicontreng apabila keluarga belum mengetahui apa yang harus dilakukan untuk anggota keluarganya yang sakit.
- 8) Apakah keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya?  
 Ya  Tidak, jelaskan  
Di jawab Ya, apabila keluarga mampu melaksanakan upaya pencegahan sesuai terjadinya masalah kesehatan, misalnya melakukan imunisasi, melakukan 3 M Plus, dan sebagainya.
- 9) Apakah keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan?  
 Ya  Tidak, jelaskan.  
Dijawab Ya apabila keluarga mampu memelihara kebersihan lingkungan dan menjaga kenyamanan di lingkungan keluarga.

- 10) Apakah keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya?

Ya  Tidak,

Jelaskan: adakah perhatian keluarga kepada anggotanya yang menderita sakit? Ada bila keluarga memperhatikan, dijelaskan bagaimana bentuk perhatian keluarga terhadap anggota keluarganya yang sakit.

Selama melaksanakan wawancara, perawat tidak boleh terlalu tergesa-gesa, sehingga pertanyaan tidak dimengerti oleh keluarga. Coba Anda simulasikan wawancara dengan keluarga dengan menggunakan studi kasus pada Bp. K. Silahkan Anda kembangkan sendiri datanya, sesuaikan dengan komponen pertanyaan yang diperlukan dalam wawancara dengan keluarga.

### **C. PELAPORAN**

Dokumentasi keperawatan untuk hasil pengkajian keperawatan melalui wawancara berdasarkan studi kasus harus dituliskan pada format yang telah disediakan. Indikator dokumentasi sudah lengkap apabila data pengkajian keperawatan seperti pada pertanyaan tersebut sudah terisi semua.

## **Ringkasan**

Pengkajian data melalui wawancara adalah proses interaksi atau komunikasi langsung antara perawat dengan keluarga. Pengkajian keperawatan keluarga melalui wawancara memiliki 3 tipe pertanyaan yaitu pertanyaan terbuka, tertutup dan kombinasi.

Data yang dikaji melalui wawancara terdiri atas, pengenalan keluarga, data lingkungan, tahap dan tugas perkembangan keluarga, data struktur keluarga, data fungsi keluarga, data stres dan coping.

Data pengkajian keperawatan keluarga yang termasuk tipe pertanyaan terbuka adalah data pengenalan keluarga. Data pengkajian keperawatan keluarga yang termasuk tipe pertanyaan tertutup adalah data lingkungan, tahap dan tugas perkembangan keluarga, data struktur keluarga, data fungsi keluarga, data stres dan coping.

Keuntungan pengkajian melalui wawancara adalah keuntungan yang diperoleh dalam pengumpulan data dengan teknik wawancara yaitu, jawaban oleh keluarga secara spontan hingga jawabannya dapat dipercaya, dapat digunakan untuk menilai kebenaran dan keyakinan terhadap jawaban yang diberikan, dapat membantu keluarga untuk mengingat kembali hal-hal yang lupa, dan data yang diperoleh berupa data primer.

Kerugian pengumpulan data dengan teknik wawancara yaitu, membutuhkan waktu yang lama, mudah menimbulkan bias yang disebabkan oleh pewawancara, keluarga dan pertanyaan yang diajukan.

## **Tes 1**

- 1) Apakah yang perlu diperhatikan pada saat wawancara dengan keluarga ?
- 2) Apakah manfaat pengkajian keperawatan keluarga melalui wawancara?
- 3) Data apakah yang perlu ditanyakan pada keluarga tentang fungsi ekonomi dan sosial di keluarga ?
- 4) Data apakah yang perlu ditanyakan untuk mengetahui fungsi afektif di keluarga?
- 5) Data apakah yang perlu ditanyakan untuk pola koping keluarga ?

### **Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Apakah Anda dapat menjawab tes formatif tersebut? Kalau Anda dapat menjawab semua pertanyaan, berarti Anda telah mampu memahami dan mempraktikkan pengkajian keperawatan melalui wawancara. Berikutnya Anda perlu memahami dan mempraktikkan pengkajian data melalui pemeriksaan fisik dan observasi pada unit praktikum 2.

## Praktikum 2

### Pengkajian Perawatan Melalui Pemeriksaan Fisik dan Observasi

Bagaimana kondisi Anda hari ini? Apakah sudah siap untuk praktikum? Semoga Anda selalu sehat dan siap untuk belajar. Unit praktikum 2 yang akan Anda praktikkan adalah pengkajian keperawatan melalui pemeriksaan fisik dan observasi. Dua metode ini dapat dilaksanakan sendiri-sendiri atau bersama. Untuk melaksanakan dua metode ini masih diperlukan komunikasi dengan klien untuk menanyakan keluhan dan respon klien secara verbal ketika dilakukan pemeriksaan fisik. Data pemeriksaan fisik dan observasi ini digunakan untuk melengkapi data wawancara atau mengklarifikasi data yang diperoleh melalui wawancara dengan melihat kondisi yang sebenarnya. Tahapan pada praktikum ini adalah persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan.

#### A. PERSIAPAN

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok kecil, tiap kelompok terdiri atas 5 orang.
2. Pembagian peran untuk masing-masing kelompok.
3. Skenario kasus.
4. Format pengkajian keperawatan keluarga.
5. Metode Role Pla.
6. Peralatan untuk pemeriksaan fisik terdiri atas sarung tangan, tensimeter, stetoskop, termometer air raksa/digital, reflek hammer, penlamp, semua peralatan ditaruh dalam 1 tas (Nursing kit).
7. Alat tulis.

#### B. PELAKSANAAN

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan teknik pemeriksaan. Pemeriksaan yang dilakukan dapat berupa, **pemeriksaan fisik**, **pemeriksaan laboratorium**, dan **pemeriksaan radiologis**. Pemeriksaan dapat dilakukan hanya sekali atau berulang-ulang tergantung pada tujuan. Waktu dan frekuensi pemeriksaan ini harus ditentukan pada waktu perencanaan sesuai dengan perkiraan timbulnya insiden. Tempat pemeriksaan dapat dilakukan di lapangan atau sarana pelayanan kesehatan. Organ yang diperiksa dapat berupa, seluruh organ, organ tertentu seperti paru-paru, jantung, kadar gula darah, kadar kolesterol, dan sebagainya, serta beberapa organ sekaligus seperti pemeriksaan jantung dan paru-paru.

Praktikum pada unit ini 2 yang pertama adalah dengan **pemeriksaan fisik**. Pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan rontgen tidak dipraktikkan, karena memerlukan tenaga, tempat dan peralatan khusus, dan biasanya dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan pemeriksaan kepala sampai kaki (Head to toe), sehingga jangan lupa membawa nursing kit setiap kali kunjungan ke rumah klien. Pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan masing-masing anggota keluarga. Pemeriksaan fisik biasanya dilakukan bersama-sama dengan observasi. Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang menggunakan pertolongan indera mata. Teknik ini bermanfaat untuk:

1. mengurangi jumlah pertanyaan, misalnya pertanyaan tentang kebersihan rumah tidak perlu ditanyakan, tetapi cukup dilakukan observasi oleh pewawancara;
2. mengukur kebenaran jawaban pada wawancara tentang kualitas air minum yang digunakan oleh klien dan keluarga dapat dinilai dengan melakukan observasi langsung pada sumber air yang dimaksud;
3. untuk memperoleh data yang tidak diperoleh dengan wawancara atau angket, misalnya, pengamatan terhadap prosedur tetap dalam pelayanan kesehatan.

**Macam-macam observasi**, antara lain adalah:

1. observasi partisipasi lengkap, yaitu mengadakan observasi dengan cara mengikuti seluruh kehidupan klien dan keluarga;
2. observasi partisipasi sebagian, yaitu mengadakan observasi dengan cara mengikuti sebagian kehidupan klien dan keluarga sesuai dengan data yang diinginkan;
3. observasi tanpa partisipasi, yaitu mengadakan observasi tanpa ikut dalam kehidupan klien dan keluarga.

Dalam pengumpulan data dengan teknik observasi terdapat beberapa kelemahan yaitu, keterbatasan kemampuan indera mata dan hal-hal yang sering dilihat (rutin dilihat), sehingga perhatian akan berkurang dan adanya kelainan kecil tidak terdeteksi.

Untuk mengatasi kelemahan tersebut dapat dilakukan cara-cara berikut.

1. Mengadakan pengamatan berulang-ulang.
2. Pengamatan dilakukan oleh beberapa orang.

Observasi yang dilakukan dalam pemeriksaan fisik ini adalah observasi tanpa partisipasi yaitu observasi tanpa ikut dalam kehidupan klien dan keluarga. Observasi yang dilakukan untuk mengamati respon non verbal klien selama dilakukan pemeriksaan fisik dan untuk mengklarifikasi data yang didapatkan dari wawancara.

**Format pemeriksaan fisik adalah sebagai berikut.**

<b>Anggota Keluarga</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Nyeri spesifik:</b>					
Lokasi : Sebutkan					
Tipe : Sebutkan					
Durasi : Sebutkan					

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

<b>Anggota Keluarga</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Intensitas : Sebutkan					
<b>Status mental:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Bingung					
Cemas					
Disorientasi					
Depresi					
Menarik diri					
<b>Sistem integumen:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Cianosis					
Akral Dingin					
Diaporesis					
Jaundice					
Luka					
Mukosa mulut kering					
Kapiler refil time lebih 2 detik					
<b>Sistem Pernafasan</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Stridor					
Wheezing					
Ronchi					
Akumulasi sputum					
<b>Sistem perkemihan:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Disuria					
Hematuria					
Frekuensi					
Retensi					
Inkontinensia					
<b>Sistem muskuloskeletal</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Tonus otot kurang					
Paralisis					
Hemiparesis					
ROM kurang					
Gangg.Keseimb					
<b>Sistem pencernaan:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Intake cairan kurang					
Mual/muntah					
Nyeri perut					
Muntah darah					
Flatus					
Distensi abdomen					

<b>Anggota Keluarga</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Colostomy					
Diare					
Konstipasi					
Bising usus					
Terpasang Sonde					
<b>Sistem persyarafan:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Nyeri kepala					
Pusing					
Tremor					
Reflek pupil anisokor					
Paralisis : Lengan kiri/ Lengan kanan/ Kaki kiri/ Kaki kanan					
Anestesi daerah perifer					
<b>Riwayat pengobatan</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Alergi Obat					
Jenis obat yang dikonsumsi					

Cara pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara **inspeksi** (melihat), **palpasi** (meraba), **perkusi** (mengetuk), **auskultasi** (mendengarkan dengan alat stetoskop), dan **observasi**. Angka 1,2,3,4 dan 5 pada format di atas menunjukkan jumlah anggota keluarga yang dilakukan pemeriksaan, apabila anggota keluarga jumlahnya 3 orang, maka mengisinya sampai no. 3. Apabila lebih dari 5 orang, maka ditambah kolom sesuai anggota keluarganya. Dijawab dengan Ya/Tidak, Ya apabila hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya suatu keluhan dan tidak apabila klien tidak merasakan adanya keluhan.

Petunjuk dari pemeriksaan fisik pada format di atas adalah sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Nyeri spesifik

Pemeriksaan nyeri spesifik berdasarkan **keluhan** yang disampaikan oleh anggota keluarga terdiri atas, **lokasi nyeri** (tempat/lokasi nyeri yang dirasakan oleh anggota keluarga), **tipe (nyeri)** yang dirasakan akut (baru dirasakan) atau kronis (**nyeri** sudah pernah dirasakan sebelumnya atau sudah berkali-kali dirasakan), **durasi** (Berapa lama nyeri dirasakan) dan **intensitas**. Pemeriksaan nyeri ini dapat menggunakan cara inspeksi dengan melihat respon nonverbal klien dan palpasi dengan menekan lokasi nyeri.

2. Status mental

Status mental diperiksa dengan cara **observasi** dan **komunikasi** dengan klien. Data dalam format terdiri atas **bingung** (tidak tahu apa yang harus dilakukan), **cemas** (ada rasa khawatir), **disorientasi** (kehilangan kemampuan untuk mengingat tempat, waktu

dan orang), **depresi** (perasaan sedih, tertekan yang berlebihan), dan **menarik diri** (kehilangan kemampuan untuk berinteraksi dengan anggota keluarga dan anggota masyarakat).

3. Sistem Integumen

Cara pemeriksaan dengan **inspeksi, palpasi, dan perkusi**. Terdiri atas cianosis (kebiruan), akral dingin (ujung jari tangan dan kaki terasa dirngin), diaporesis (berkeringat berlebihan), jaundice (warna kuning pada sklera mata dan anggota tubuh lainnya), luka (adanya luka d iseluruh anggota tubuh), mukosa mulut kering (bibir kering), kapiler refill time lebih dari 2 detik (pemeriksaan palpasi dengan menekan kaki bagian bawah dan melihat waktu kembalinya apakah lebih dari dari 2 detik ataukah kurang dari 2 detik).

4. Sistem pernapasan

Cara pemeriksaan dengan **inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi**. Terdiri atas stridor (Suara ngorok), wheezing (suara mengi yang terdengar saat menghembuskan nafas), ronchi (Suara tambahan dari paru yang terdengar melalui stetoskop), akumulasi sputum (berkumpulnya lendir di jalan nafas).

5. Sistem perkemihan

Cara pemeriksaan fisik pada sistem perkemihan dengan cara **wawancara dan inspeksi**. Terdiri atas disuria (nyeri pada saat kencing), hematuri (Kencing darah), frekuensi (sering kencing), retensi (tidak bisa kencing), dan inkontinensia (kencing menetes terus menerus).

6. Sistem muskuloskeletal

Cara pemeriksaan dengan cara **wawancara dan observasi**. Terdiri atas tonus otot berkurang (kelemahan pada otot terutama sistem pergerakan atas dan bawah), paralisis (kelemahan), hemiparesis (kelumpuhan), ROM (Range of Motion/pergerakan), dan gangguan keseimbangan.

7. Sistem pencernaan

Cara pemeriksaan dengan **wawancara, inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi**. Terdiri atas intake cairan kurang (masuknya cairan ke dalam tubuh melalui minuman), mual/muntah, nyeri perut, muntah darah, flatus (buang angin/kentut), distensi abdomen (ketegangan pada abdomen), colostomy (tindakan operasi pemotongan usus besar), diare (berak cair lebih dari 3 kali sehari), konstipasi (tidak bisa buang air besar), bising usus (suara usus) yang didengarkan melalui stetoskop dan dihitung berapa jumlahnya dalam 1 menit, dan terpasang sonde (klien terpasang slang untuk masuknya makanan dan minuman).

8. Sistem persyarafan  
Pemeriksaan sistem persyarafan dilakukan dengan **wawancara, inspeksi, dan observasi**. Terdiri atas nyeri kepala (rasa sakit dibagian kepala), pusing (rasa ringan dikepala, “goyang”, tidak stabil), tremor (gerakan pada bagian tubuh yang tidak terkontrol), reflek pupil anisokor (diameter pupil yang terlihat tidak sama besar yang terlihat dengan pemeriksaan menggunakan senter), paralisis (kelemahan), dan anestesi daerah perifer (mati rasa/berkurangnya kemampuan kepekaan kulit pada rangsang dingin, panas dan nyeri).
9. Riwayat pengobatan  
Pemeriksaan dengan metode wawancara, inspeksi dan observasi. Riwayat pengobatan terdiri atas alergi obat (reaksi tubuh yang sangat peka terhadap jenis obat tertentu), jenis obat yang dikonsumsi apa saja apakah sesuai dengan kondisi tubuh ataukah tidak.

Data berikutnya adalah kemandirian keluarga. Data ini dapat dikaji dengan observasi perubahan perilaku dan komunikasi dengan klien. Untuk menentukan kemandirian keluarga kriterianya adalah sebagai berikut. (Depkes R.I. tahun 2006)

1. Keluarga Mandiri Tingkat Pertama (KM-I)  
Kriteria:
  - a. menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat;
  - b. menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
2. Keluarga Mandiri Tingkat Dua (KM – II)  
Kriteria:
  - a. menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat;
  - b. menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan;
  - c. tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar;
  - d. melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.
3. Keluarga Mandiri Tingkat Tiga (KM – III)  
Kriteria:
  - a. menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat;
  - b. menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan;
  - c. tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar;
  - d. memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif;
  - e. melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan;
  - f. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.

4. Keluarga Mandiri Tingkat Empat (KM – IV)

Kriteria:

- a. menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat;
- b. menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan;
- c. tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar;
- d. memanfaatkan fasilitas pelayanan sesuai anjuran;
- e. melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan;
- f. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif;
- g. melaksanakan tindakan promotif secara aktif.

Setelah mengkaji semua data, maka pemeriksaan fisik dan observasi sudah selesai dilaksanakan. Setelah pemeriksaan fisik Anda lakukan, berarti Anda telah selesai melakukan pengkajian keperawatan keluarga.

Data yang terkumpul dari tahap pengkajian berupa data subyektif dan data obyektif. Data subyektif diperoleh dari hasil wawancara dengan Bp. K, istri dan anak-anaknya. Selain itu, wawancara bisa dilakukan dengan kader kesehatan dan lingkungan sekitar untuk mendukung data yang diperoleh. Data obyektif diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik dan observasi.

Setelah mengkaji data, perawat mengidentifikasi masalah keperawatan yang muncul berdasarkan data yang ditemukan. Misalnya pada studi kasus ditemukan masalah:

1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada Bp. K
2. Risiko terjadinya penularan TB Paru pada Bp. K
3. Ketidakefektifan manajemen terapeutik pada Bp. K

Perawat harus menginformasikan masalah keperawatan yang ditemukan kepada keluarga.

### **C. PENULISAN LAPORAN**

Dokumentasi keperawatan untuk hasil pemeriksaan fisik dan observasi dituliskan pada format yang telah disediakan. Indikator dokumentasi pengkajian keperawatan sudah lengkap apabila semua data dalam format sudah terisi. Format pengkajian data selengkapnya terlampir pada akhir bab ini.

## **Ringkasan**

Pengkajian keperawatan keluarga melalui pemeriksaan fisik dan observasi merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan empat cara yaitu inspeksi (pemeriksaan fisik dengan melihat), palpasi (pemeriksaan fisik dengan

menekan bagian tubuh yang sakit), perkusi (mengetuk bagian tubuh untuk mengetahui kondisi), auskultasi (mendengarkan suara organ dalam dengan menggunakan alat stetoskop).

Observasi atau pengamatan digunakan untuk mengamati perubahan perilaku klien dan keluarga. Observasi dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan fisik atau dilakukan sendiri. Data dari observasi dapat mengklarifikasi kebenaran dari data wawancara dan pemeriksaan fisik terutama yang mengarah pada keluhan klien dan keluarga.

## **Tes 2**

### **Kasus**

Bp. P (50 th) mempunyai seorang istri Ibu H (47 th) dan 2 orang anak berumur 23 tahun, laki-laki bernama B dan D (13 th) perempuan. Bp. P menderita Kusta dan drop out pengobatan. Bp. P bekerja sebagai buruh pabrik dengan penghasilan 900.000 rb/bln. Anak laki-laki Bp. P membantu mencari nafkah dengan bekerja sebagai pelayan toko. Bp. P dan keluarga tinggal di rumah sendiri. Sekarang Bp. P mengeluh gatal-gatal pada seluruh tubuh, tidak bisa tidur, dan sering pusing. Ibu H tidak tahu bagaimana perawatan Kusta. D saat ini baru menstruasi, karena malu D cenderung pendiam dan menarik diri. Komunikasi di keluarga Bp. P kurang terbuka, karena tidak tahu bagaimana cara dan manfaat komunikasi terbuka.

### **Pertanyaan**

- 1) Pemeriksaan fisik apakah yang perlu dilakukan pada Bp. P?
- 2) Metode pemeriksaan fisik apakah yang tepat untuk Bp. P?
- 3) Bagaimanakah observasi yang perlu dilakukan pada Sdr. D?
- 4) Masalah keperawatan apakah yang muncul pada keluarga Bp. P?

## **Kunci Jawaban Tes**

### *Tes 1*

- 1) Faktor-faktor yang perlu diperhatikan saat wawancara adalah:
  - a) perawat harus bersikap sopan santun, sabar dan dengan gaya bahasa yang menarik, tetapi jelas dan sederhana agar dapat dimengerti oleh keluarga;
  - b) dalam melakukan wawancara hendaknya menggunakan bahasa yang digunakan sehari-hari oleh keluarga, karena perawat tidak dianggap sebagai orang asing sehingga keluarga tidak merasa canggung atau malu untuk menjawab pertanyaan yang diajukan;
  - c) harus diciptakan suatu suasana psikologis yang sedemikian rupa, sehingga terjalin suatu kerja sama yang baik dan saling mempercayai antara keluarga dan perawat;
  - d) suasana wawancara harus santai;
  - e) wawancara diawali dengan pertanyaan yang mudah dijawab, karena biasanya pada awal wawancara, keluarga merasa tegang;
  - f) keadaan klien dan keluarga pada waktu wawancara harus diperhatikan, misalnya saat keluarga sedang sibuk sebaiknya tidak dilakukan wawancara, tetapi ditunda pada hari yang lain;
  - g) selama wawancara jangan terkesan tergesa-gesa.
  
- 2) Manfaat yang diperoleh dalam pengumpulan data dengan teknik wawancara yaitu, jawaban dapat dipercaya, dapat digunakan untuk menilai kebenaran dan keyakinan terhadap jawaban yang diberikan, dapat membantu keluarga untuk mengingat kembali hal-hal yang lupa, dan data yang diperoleh berupa data primer.
  
- 3) Data fungsi sosial yang ditanyakan pada keluarga adalah bagaimana keluarga menanamkan disiplin, penghargaan dan hukuman bagi anggota keluarga, bagaimana interaksi antaranggota keluarga, dan anggota keluarga dengan lingkungan.
  
- 4) Data fungsi afektif yang perlu ditanyakan pada keluarga adalah bagaimana anggota keluarga memberikan perhatian satu sama lain, apakah terdapat perasaan akrab di lingkungan keluarga, apakah anggota keluarga menunjukkan kasih sayang.
  
- 5) Data pola koping keluarga yang ditanyakan pada keluarga meliputi ditanyakan mengenai data bagaimana keluarga bereaksi terhadap situasi yang penuh dengan stres, strategi koping bagaimana yang diambil oleh keluarga. Pola koping yang efektif apabila keluarga mampu mengatasi stressor dengan berbagai upaya yang positif.

*Tes 2*

- 1) Pemeriksaan fisik yang perlu dilakukan pada Bp. P adalah pemeriksaan pada sistem integumen dan nyeri spesifik. Pemeriksaan fisik pada sistem integumen untuk mengidentifikasi adanya luka atau gangguan pada keutuhan kulit Bp. P, sedangkan nyeri spesifik untuk mengidentifikasi nyeri yang dirasakan. Pemeriksaan tanda-tanda vital terdiri atas pemeriksaan tekanan darah, suhu tubuh, denyut nadi, dan menghitung pernapasan. Pemeriksaan fisik keadaan umum klien juga perlu dilakukan dengan melihat penampilan secara umum, respon verbal, dan nonverbal, adakah keadaan umum (KU) lemah, mata kemerahan (respon kurang tidur).
- 2) Metode pemeriksaan fisik yang tepat adalah inspeksi dan palpasi
  - a) Inspeksi yang dilakukan adalah:
    - (1) melihat warna kulit;
    - (2) keutuhan kulit;
    - (3) adakah luka pada kulit;
    - (4) adakah mati rasa pada kulit.
  - b) Palpasi yang dilakukan adalah : Menekan pada bagian kepala yang dikeluhkan dengan klien.
- 3) Observasi yang dilakukan pada Sdr. D adalah dengan melihat respon non verbalnya, bagaimanakah ekspresi wajahnya, bagaimana perilaku sehari-hari Sdr. D baik di dalam rumah maupun di luar rumah.
- 4) Masalah keperawatan yang muncul adalah :
  - a) ketidakpatuhan pengobatan pada bp. p
  - b) risiko terjadinya penularan pada keluarga bp. p
  - c) gangguan kebutuhan istirahat tidur pada Bp. P

## **Daftar Pustaka**

Doane, G.W. & Varcoe, C. (2005). Family nursing as relational inquiry: Developing health promotion practice, Philadelphia: Lippincott.

Friedman, M.M, Bowden, V.R. & Jones, E.G. (2003). Family nursing: Research, Theory & Practice. (5<sup>th</sup> ed.), New Jersey: Prentice Hall.

Friedman, M.M. (1998) Family nursing: Research, Theory & Practice. (4<sup>th</sup> ed.), California: Appleton and Lange.

## **BAB II**

# **ANALISIS DATA DAN PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN KELUARGA**

*Siti Nur Kholifah SKM., M.Kep.Sp.Kom*

### **PENDAHULUAN**

Praktikum analisis data dan perumusan diagnosis keperawatan keluarga merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada Anda untuk mempraktikkan bagaimana melakukan analisis data setelah Anda melakukan pengkajian keperawatan dan merumuskan masalah keperawatan yang diperoleh dari hasil analisis ke dalam diagnosis keperawatan keluarga.

Kegiatan praktikum analisis data dan perumusan diagnosis keperawatan ini merupakan penerapan proses keperawatan tahap kedua. Keterampilan dalam melakukan analisis dan perumusan diagnosis keperawatan ini adalah hal yang penting, karena akan berpengaruh pada tahap proses keperawatan berikutnya yaitu penyusunan rencana tindakan keperawatan.

Untuk memperoleh keterampilan dalam melakukan analisis dan perumusan diagnosis, Anda perlu belajar dan mempraktekkan kegiatan yang dipaparkan dalam panduan praktikum ini. Unit praktikum dalam Bab ini meliputi, analisis data dan perumusan diagnosis keperawatan keluarga. Secara umum, kemampuan yang akan Anda capai setelah mempelajari Babpraktikum ini adalah Anda mampu melakukan analisis data hasil pengkajian keperawatan dan merumuskan diagnosis keperawatan keluarga.

Setelah Anda mempelajari materi dalam panduan praktikum analisis dan perumusan diagnosis keperawatan keluarga ini dengan sungguh-sungguh, maka di akhir proses pembelajaran praktikum ini secara khusus Anda akan dapat melakukan:

1. Analisis data keperawatan keluarga;
2. Merumuskan diagnosis keperawatan keluarga.

Agar Anda dapat memahami Bab ini dengan mudah, maka Bab ini dibagi menjadi dua (2) unit kegiatan praktikum, sebagai berikut.

Praktikum 1: Analisis data,

Praktikum 2: Perumusan diagnosis keperawatan keluarga,

Untuk memudahkan Anda mempelajari Bab praktikum ini, berikut langkah-langkah belajar yang harus Anda lakukan.

1. Pahami dulu materi tentang diagnosis keperawatan keluarga sebelum melakukan praktikum ini.
2. Lakukan praktikum analisis data dulu sebelum praktikum perumusan diagnosis keperawatan keluarga.

## ✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

3. Pelajari setiap kegiatan praktikum secara bertahap, dan kerjakan juga tes dan tugas yang ada di Babini.
4. Keberhasilan praktikum pada Babini sangat tergantung pada kesungguhan Anda mencoba mempelajari dan mempraktekannya.
5. Silahkan hubungi fasilitator untuk mendapatkan penjelasan apabila Anda mengalami kesulitan.

## Praktikum 1

### Analisis Data Keperawatan Keluarga

Bagaimana kondisi Anda hari ini? Apakah sudah siap mempelajari Babpraktikum unit 1 analisis data keperawatan keluarga? Semoga Anda dalam keadaan sehat dan siap belajar.

Kegiatan praktikum ini dilaksanakan untuk mencapai kompetensi agar Anda mampu menganalisis data dan merumuskan diagnosis keperawatan keluarga. Pada unit praktikum 1 ini akan dipelajari bagaimana menganalisis data keperawatan keluarga. Tujuan umum dari unit praktikum ini Anda mampu melakukan analisis data keperawatan keluarga.

Secara khusus tujuan yang akan dicapai adalah mahasiswa mampu melakukan analisis data dan mengidentifikasi masalah keperawatan keluarga.

Analisis data dilakukan setelah semua data terkumpul. Analisis data adalah pengelompokan data berdasarkan masalah keperawatan. Setelah analisis data dilakukan barulah perawat dapat mengidentifikasi masalah keperawatan keluarga. Tahapan praktikum adalah persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

#### A. PERSIAPAN

1. Alat tulis
2. Dokumentasi hasil pengkajian keperawatan keluarga

#### B. PELAKSANAAN

1. Tiap-tiap kelompok yang telah melaksanakan pengkajian keperawatan membuat tabel analisis data. Analisis data merupakan pengelompokan data berdasarkan masalah keperawatan yang terjadi. Analisis data membutuhkan kemampuan Anda dalam pengembangan daya berpikir dan penalaran yang dipengaruhi oleh latar belakang ilmu dan pengetahuan yang Anda miliki. Selama melakukan analisis data, Anda memerlukan kemampuan untuk mengaitkan data dan menghubungkan data tersebut dengan konsep, teori, dan prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah keperawatan klien dan keluarga.

Fungsi analisis data adalah menginterpretasi data yang diperoleh dari pengkajian keperawatan dalam menentukan masalah dan kebutuhan klien, dan sebagai proses pengambilan keputusan dalam menentukan alternatif pemecahan masalah. Analisis data terdiri atas 3 (tiga) kolom yaitu pengelompokan data, kemungkinan penyebab, dan masalah keperawatan keluarga.

2. Mengisi komponen pada kolom pertama dari analisis data yaitu pengelompokan data berdasarkan masalah, terdiri atas **data subyektif** dan **data obyektif**. Data Subyektif adalah data berdasarkan hasil wawancara. Wawancara dengan siapa pun baik dengan klien, keluarga, maupun tim kesehatan dimasukkan ke dalam data subyektif,

sedangkan data obyektif adalah data berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan observasi.

3. Mengisi kolom kedua dari analisis data dengan kemungkinan penyebab dari masalah yang terjadi berdasarkan data yang ada. Kemungkinan penyebab dapat ditentukan dari tugas kesehatan keluarga yang terganggu. Ada lima (5) tugas kesehatan keluarga yaitu kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, kemampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat, kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang sehat dan kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

#### **Contoh**

- a. Keluarga tidak mengetahui tentang perawatan TB Paru atau penyakit yang lain sesuai dengan masalah kesehatan anggota keluarga, berarti kemungkinan penyebabnya ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.
- b. Apabila keluarga belum membawa anggota keluarga yang sakit ke Petugas Kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan dan cenderung mengobati sendiri dengan pengobatan alternatif, maka kemungkinan penyebabnya adalah ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan.
- c. Apabila Anda menemukan data keluarga belum mampu melakukan perawatan pada anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan, misalnya tidak mampu menyediakan diet DM, tidak dapat menstimulasi perkembangan balita, berarti kemungkinan penyebabnya adalah ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
- d. Apabila keluarga belum dapat mengatur lingkungan yang sehat di keluarga, misalnya, kebersihan, ventilasi, pencahayaan dan penataan perabot rumah tangga yang kurang, berarti kemungkinan penyebabnya adalah ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan yang sehat.
- e. Keluarga yang ditemukan datanya belum pernah memanfaatkan Posyandu, Puskesmas, Klinik atau Rumah Sakit untuk anggota keluarganya yang sakit, atau memantau kesehatan anggota keluarganya, berarti kemungkinan penyebabnya adalah ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Kemungkinan penyebab ini menjadi dasar untuk menentukan etiologi pada tahap perumusan diagnosis keperawatan keluarga.

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

4. Kolom yang ketiga diisi dengan penentuan masalah keperawatan keluarga. Masalah keperawatan merupakan kesenjangan antara kondisi klien yang diharapkan dengan kondisi yang ada pada saat ini. Masalah keperawatan dapat berupa masalah yang sudah terjadi pada saat itu (masalah aktual), masalah yang belum terjadi, dan akan terjadi apabila tidak dilakukan intervensi keperawatan, karena data telah mendukung masalah tersebut akan segera terjadi (masalah risiko).

Format analisis data dan contoh pengisian formatnya ada di bawah ini.

*Format 2.  
Analisis Data*

<b>NO</b>	<b>PENGELOMPOKAN DATA</b>	<b>KEMUNGKINAN PENYEBAB</b>	<b>MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA</b>
1.	Data subyektif: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu N tidak menjalankan diet DM</li> <li>▪ Makan sering 4-5 kali sehari</li> <li>▪ Keluarga mengatakan belum tahu tentang diet DM</li> <li>▪ Menurut informasi yang didapat keluarga dari dokter yang memeriksa Ibu N harus mengurangi konsumsi gula dan makanan yang manis-manis</li> <li>▪ Persepsi keluarga tentang diet DM sendiri adalah mengurangi makanan yang manis-manis</li> <li>▪ Ibu N tidak pernah olah raga, menurutnya dia</li> </ul>	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit kencing manis	Ketidakpatuhan dalam menjalankan perawatan pada Ibu N keluarga Bp.S

NO	PENGELOMPOKAN DATA	KEMUNGKINAN PENYEBAB	MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA
	<p>sudah olah raga dengan menyapu, mencuci dan memasak.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu N tidak minum obat diabetik</li> <li>▪ Ibu N tidak pernah kontrol rutin ke pelayan kesehatan, apabila ada keluhan fisik saja Ibu N datang ke pelayanan kesehatan</li> </ul> <p><i>Data dari food record :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsumsi karbohidrat lebih banyak daripada protein dan lemak, jumlah kalori 1650 kalori</li> <li>▪ Gula darah : 213 mg/dl</li> <li>▪ BB/TB : 60 kg/155cm</li> </ul>		

Sekarang coba perhatikan contoh analisis data dari data yang telah ada berdasarkan hasil pengkajian keperawatan di bawah ini.

### Kasus

Ibu S (56 tahun) seorang janda, PNS dengan 2 anak, anak pertama D (28 th) belum menikah dan anak kedua K (20 th) mahasiswa semester 6. Ibu S menderita hipertensi sejak suaminya meninggal 5 tahun yang lalu. Keluhan Ibu S saat ini adalah pusing, tidak bisa tidur, dan badan terasa lemas. Ibu S jarang memeriksakan dirinya ke RS karena alasan ekonomi. Ibu S minum obat bila kepalanya pusing saja. Anak-anaknya tidak pernah mengingatkan Ibu S untuk minum obat atau kontrol ke pelayanan kesehatan. Hasil pemeriksaan tekanan darah 160/100 mmHg, denyut nadi: 100 kali/menit, mata merah, wajah sayu dan sering menguap.

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

Ibu S masih suka makan ikan asin dan sambal yang dibuatnya sendiri. Saat ini, Ibu S kepikiran anaknya yang pertama belum menikah. Pengambil keputusan adalah Ibu S.

*Analisis data dan masalah keperawatan dari kasus di atas adalah sebagai berikut*

<b>PENGELOMPOKAN DATA</b>	<b>KEMUNGKINAN PENYEBAB</b>	<b>MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA</b>
<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu S mengeluh kepalanya pusing</li> <li>▪ Ibu S mengatakan masih suka makan ikan asin dan sambal</li> </ul> <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tekanan darah 160/100 mmHg</li> <li>▪ Nadi : 100 kali per menit</li> </ul>	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi</p>	<p>Nyeri kepala pada Ibu S</p>
<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu S mengeluh tidak bisa tidur,</li> <li>▪ Ibu S mengatakan saat ini sedang kepikiran anak pertamanya yang belum menikah.</li> </ul> <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mata merah</li> <li>▪ Wajah sayu</li> <li>▪ Sering menguap</li> </ul>	<p>Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan psikologi yang sehat</p>	<p>Gangguan kebutuhan istirahat tidur pada Ibu S</p>
<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu S mengatakan minum obat kalau kepala pusing dan jarang ke pelayanan kesehatan</li> <li>▪ Anak-anak Ibu S tidak ada yang mengingatkan Ibu S untuk minum obat</li> </ul> <p>Data Obyektif :</p> <p>-</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam merawat dan memotivasi keluarga untuk minum obat secara teratur</p>	<p>Ketidakefektifan manajemen terapeutik pada Ibu S</p>

Masalah keperawatan yang muncul dari kasus di atas adalah :

1. Nyeri pada Ibu S
2. Gangguan kebutuhan istirahat tidur pada Ibu S
3. Ketidakefektifan manajemen terapeutik pada Ibu S

Sekarang coba Anda diskusikan dengan kelompok untuk membuat analisis data pada kasus yang sudah Anda lakukan pengkajian pada Babpraktikum pengkajian keperawatan keluarga dan identifikasi masalah keperawatan keluarga.

### **Kasusnya sebagai berikut.**

Bp. K (47 th) seorang karyawan pabrik tekstil menderita TB paru sejak 3 bulan yang lalu. Penghasilan per bulan Rp 1.800.000,00. Bp. K dan keluarga tinggal di rumah kontrakan tidak jauh dari pabrik tempat kerjanya dengan ukuran 3 x 4 m. Rumah kontrakannya berdinding tembok, terdiri atas ruang tidur dan dapur yang tidak terpisah. Perabot rumah yang dimiliki, satu buah tempat tidur ukuran 1,20 x 2,0 meter, kasur, satu buah televisi 18 Inchi dan perabot masak yang sederhana. Rumah kelihatan bersih tetapi pengap, karena ventilasi rumah kurang. Istri Bp. K adalah Ibu T (30 th) sekarang sedang hamil 5 bulan anak kedua, Anak pertama Bp. K adalah An. S (8 th) siswa kelas 2 SD yang saat ini dalam kondisi sehat. Bp. K pernah berobat ke Puskesmas 1 bulan yang lalu dan *drop out* pengobatan. Saat ini Bp. K mengeluh batuk berdahak sudah 3 minggu tidak sembuh-sembuh, padahal sudah minum obat di Warung. Sejak semalam Bp.K mengeluh nafasnya agak sesak sampai ke luar keringat dingin. Komunikasi antaranggota keluarga berjalan dengan baik, tidak pernah bertengkar. Pengambil keputusan di keluarga adalah Bp.K. Tetangga Bp. K mayoritas karyawan pabrik dan hampir keseluruhan adalah pendatang. Keluarga Bp. K sering berkumpul dengan tetangganya dan mengikuti kegiatan di lingkungan rumahnya. Istri Bp. K sangat kepikiran dengan kondisi Bp.K sekarang, karena Bp.K adalah tumpuan keluarga. Istri Bp. K sudah tahu penyakit Tb Paru menular dan sering mengingatkan untuk minum obat tapi Bp. K nya tidak mau.

Buatlah tabel dengan 3 (tiga) kolom seperti pada contoh untuk hasil analisis Anda bersama kelompok!!!

### **C. PELAPORAN**

Dokumentasi analisis data keperawatan keluarga harus ditulis dalam tabel yang meliputi tiga komponen. Dokumentasikanlah hasil analisis data keperawatan yang lengkap apabila semua masalah keperawatan sudah dilakukan analisis sesuai dengan data yang ada.

## **Ringkasan**

Analisis data merupakan kegiatan pengelompokan data berdasarkan masalah keperawatan yang terjadi. Analisis data terdiri atas 3 (tiga) komponen yaitu pengelompokan data, kemungkinan penyebab, dan masalah keperawatan.

Komponen pengelompokan data terdiri atas data subyektif dan data obyektif yang ditemukan pada saat pengkajian. Komponen kemungkinan penyebab disusun berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga yang belum terpenuhi yaitu ketidakmampuan keluarga mengenal masalah, mengambil keputusan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan ketidakmampuan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Komponen masalah keperawatan merupakan kesenjangan antara kondisi klien yang diharapkan dengan kondisi yang ada pada saat ini. Masalah keperawatan dapat berupa masalah yang sudah terjadi pada saat itu (masalah aktual), masalah yang belum terjadi, dan yang akan terjadi apabila tidak dilakukan intervensi keperawatan, karena data telah mendukung masalah tersebut akan segera terjadi (masalah risiko).

## **Tes 1**

### **Kasus**

Bp. R (60 th) mempunyai istri Ibu I (50 th) dan mempunyai 1 orang anak A (20 th). Bp. R menderita sakit Kusta sejak 4 (empat) bulan yang lalu dan sudah periksa ke Puskesmas. Keluhan saat ini gatal-gatal. Ada bercak-bercak putih yang mati rasa. Bp. R kurang menjaga kebersihan diri karena khawatir penyakitnya semakin parah. Sudah 2 hari ini tidak minum obat karena sudah habis. Keluarga Bp. R tidak mengerti cara penularan kusta.

Tugas :

1. Buatlah analisis data dari masalah keperawatan di atas !
2. Identifikasi masalah keperawatan yang muncul dari data di atas !

## Praktikum 2

### Perumusan Diagnosis Keluarga

Bagaimana kabarnya? Semoga Anda senantiasa diberikan kesehatan dan siap mengikuti proses belajar praktikum perumusan diagnosis keperawatan. Perumusan diagnosis keperawatan keluarga adalah tahap selanjutnya setelah analisis data pengkajian keperawatan. Kemampuan Anda dalam merumuskan diagnosis keperawatan merupakan hal penting dalam proses pengambilan keputusan pada klien dan keluarga. Tahapan praktikum pada unit ini ada tiga yaitu persiapan, pelaksanaan dan pelaporan.

#### A. PERSIAPAN

1. Alat tulis.
2. Dokumentasi hasil pengkajian keperawatan keluarga.

#### B. PELAKSANAAN

1. Anda dengan kelompok tetap mencermati studi kasus yang ada pada Bab praktikum 1.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan keluarga sesuai dengan analisis data yang telah dibuat. Ada empat (4) tipe diagnosis keperawatan keluarga yaitu aktual, risiko, promosi kesehatan, dan sejahtera.

Komponen diagnosis keperawatan keluarga adalah

##### 1. Diagnosis keperawatan aktual

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada Bp. K berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Tb Paru ditandai dengan batuk berdahak sulit ke luar, ronchi + .

Bila diuraikan berdasarkan komponennya:

**Masalah keperawatan (P):** Ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada Bp. K.

**Penyebab/Etiologi (E):** Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (sesuai kemungkinan penyebab pada analisa data).

**Sign/Symptom (Tanda/gejala) S:** ditandai dengan batuk berdahak sulit ke luar, ronchi + .

##### 2. Diagnosis keperawatan risiko

Risiko terjadinya penularan TB Paru di keluarga Bp. K berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

**Masalah keperawatan (P):** Risiko terjadinya penularan TB Paru di keluarga Bp. K

**Penyebab/Etiologi (E)** : Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan (sesuai kemungkinan penyebab pada analisa data).

Pada diagnosis keperawatan risiko tidak perlu dituliskan tanda/gejala, karena masalah belum terjadi.

3. **Diagnosis keperawatan sejahtera**

Kesiagaan meningkatkan coping keluarga.

**Masalah keperawatan (P):** Kesiagaan meningkatkan coping keluarga.

Diagnosis keperawatan sejahtera belum bisa dirumuskan pada keluarga Bp. K, karena untuk merumuskan diagnosis ini semua data yang ditemukan dalam kondisi normal, sedangkan pada keluarga Bp.K data yang ditemukan masih kondisi maladaptif.

4. **Diagnosis keperawatan promosi kesehatan**

Diagnosis promosi kesehatan dapat digunakan di seluruh status kesehatan. Katagori diagnosis keperawatan keluarga ini diangkat ketika kondisi klien dan keluarga sudah baik dan mengarah pada kemajuan. Setiap label diagnosis promosi kesehatan diawali dengan frase: **“Kesiagaan meningkatkan”** ..... (Nanda, 2010).

Pada kasus, keluarga Bp. K interaksi antaranggota keluarga dan dengan lingkungannya sudah baik, sehingga kalau akan dirumuskan diagnosis keperawatan adalah sebagai berikut.

Kesiagaan meningkatkan interaksi sosial pada keluarga Bp. K. Diagnosis keperawatan promosi kesehatan tidak ada komponen etiologi, hanya pernyataan problem saja.

Sebelum merumuskan diagnosis keperawatan keluarga, mahasiswa harus mengenal tanda dan gejala dari tiap diagnosis keperawatan. Di bawah ini akan dijelaskan beberapa diagnosis keperawatan

yang sering muncul. Mahasiswa harus menganalisis data yang ditemukan melalui pengkajian, kemudian mencocokkan dengan karakteristik data ada pada diagnosis keperawatan, apabila data sesuai dengan karakteristik, maka diagnosis keperawatan itulah yang akan dirumuskan. Penjelasan selengkapnya ada di bawah ini:

**1. Kebutuhan nutrisi**

a. **Keseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh**

Tanda-tandanya: berat badan menurun, kurangnya asupan makanan, kurangnya nafsu makan, diare, salah informasi tentang asupan nutrisi, rasa pahit di mulut, kurangnya informasi tentang nutrisi.

b. **Kelebihan berat badan**

Tanda-tanda dan faktor penyebab: IMT (Index Massa Tubuh): > 25 kg/m<sup>2</sup>, rata-rata aktivitas sehari-hari kurang, banyak mengkonsumsi makanan manis, perilaku

makan yang salah, sering makan makanan ringan, banyak makan makanan cepat saji, porsi makan banyak.

- c. Ketidakefektifan pemberian ASI (Kesulitan memberikan ASI)  
Tanda-tandanya dan faktor penyebab: bayi menangis saat menyusui terutama 1 jam pertama, bayi rewel saat menyusui, bayi menolak menyusui, menurunnya berat badan bayi, kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui, kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya menyusui, ibu yang cemas, ibu yang menolak menyusui, ibu kegemukan, ibu yang mengeluh nyeri.

## **2. Cairan dan elektrolit**

- a. Kurangnya volume cairan  
Tanda-tandanya: perubahan turgor kulit, penurunan tekanan darah, penurunan tekanan denyut nadi, penurunan pengeluaran air kencing, mukosa bibir kering, kulit kering, peningkatan suhu tubuh, peningkatan frekuensi denyut nadi, peningkatan hematokrit, haus, kelemahan, penurunan berat badan.
- b. Kelebihan volume cairan  
Tanda-tandanya: perubahan tekanan darah, perubahan status mental, perubahan pola nafas, edema, edema anasarka, kecemasan, penurunan hematokrit, peningkatan kreatinin dan nitrogen urea dalam darah, penurunan hemoglobin (Hb), sesak, ketidakseimbangan elektrolit, pembesaran hepar, oliguria (penurunan volume urine), pleural effusion (Adanya cairan pada *cavum pleura*), gelisah, peningkatan berat badan pada periode waktu tertentu.
- c. Risiko ketidakseimbangan elektrolit (Rentan terhadap perubahan serum elektrolit yang dapat mengganggu kesehatan).  
Faktor penyebab: diare, tidak berfungsinya regulasi endokrin, pengeluaran cairan yang berlebihan, muntah.

## **3. Eliminasi**

- a. Gangguan eliminasi urine  
Tanda-tandanya: disuria (nyeri pada saat buang air kecil), sering buang air kecil, ragu-ragu untuk buang air kecil, *nocturia* (buang air kecil di malam hari), urine yang tertahan, inkontinensia urine (beser).
- b. Inkontinensia urine (ketidakmampuan seseorang untuk mencapai toilet pada waktunya)  
Tanda-tandanya: ketidakmampuan pengosongan kandung kemih, inkontinensia pada pagi hari, ketidakmampuan mencapai toilet dalam waktu dekat ketika ingin buang air kecil.

- c. Retensi urin (pengosongan kandung kemih yang tidak sempurna).  
Tanda-tandanya: kurangnya volume urine, ketegangan pada kandung kemih, nyeri pada saat buang air kecil, buang air kecil sedikit-sedikit tapi sering, ada sisa urine di kandung kemih.
- d. Konstipasi (penurunan frekuensi buang air besar karena sulit ke luar, feses yang keras, kesulitan dalam pengeluaran feses).  
Tanda-tandanya: sakit perut, tidak nafsu makan, perubahan status mental, inkontinensia urine, terdapat darah merah segar pada feses, perubahan pola buang air besar, penurunan volume waktu buang air besar, penurunan suara bising usus, penurunan jumlah feses, ketegangan pada perut, kelelahan, sakit kepala, ketidakmampuan mengeluarkan feses, peningkatan tekanan di dalam perut, sakit ketika buang air besar, gangguan pencernaan, dubur terasa penuh, tekanan pada dubur, banyak buang angin, keinginan untuk mengejan, muntah.
- e. Diare  
Tanda-tandanya: sakit perut, peningkatan frekuensi buang air besar, feses berbentuk cair, kram pada perut, suara bising usus meningkat.
- f. Inkontinensia buang air besar (perubahan buang air besar dari kebiasaan normal)  
Tanda-tandanya: peningkatan frekuensi buang air besar, feses lunak, feses berbau, terjadi pewarnaan feses, ketidakmampuan menahan buang air besar, ketidakmampuan membentuk feses, ketidakmampuan merasakan feses di dubur, dan kemerahan pada kulit anus.

#### **4. Aktifitas/istirahat**

- a. Insomnia (gangguan jumlah dan kualitas tidur yang dapat merusak fungsi tubuh)  
Tanda-tandanya: perubahan afek, perubahan konsentrasi, perubahan *mood*, perubahan pola tidur, perubahan status kesehatan, penurunan kualitas hidup, kesulitan memulai tidur, kesulitan untuk memelihara keinginan tidur, ketidakpuasan tidur, tidur cepat terbangun, peningkatan angka tidak masuk, kurang bergairah.
- b. Gangguan pola tidur (waktu yang terbatas pada jumlah dan kualitas karena faktor eksternal).  
Tanda-tandanya: perubahan pola tidur, kesulitan mengawali tidur, kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari, tidak puas dengan tidur, perasaan tidak nyaman, bangun tidur yang tidak disengaja.

- c. Kehilangan tidur (jangka waktu yang lama tanpa tidur)  
Tanda-tandanya: perubahan konsentrasi, cemas, apatis (Tidak berespon terhadap lingkungan), bingung, kelelahan, kantuk, tremor pada tangan, cepat marah, lesu, malas, persepsi yang salah, cenderung curiga kepada orang lain.
- d. Ketidakmampuan pergerakan fisik (keterbatasan secara mandiri dalam pergerakan fisik pada tubuh atau anggota gerak)  
Tanda-tandanya: perubahan gaya berjalan, penurunan keterampilan gerak, penurunan rentang gerak (*Range of Motion*), penurunan waktu reaksi, kesulitan untuk berputar, ketidaknyamanan, postur yang tidak stabil, tremor pada saat bergerak, gerakan lambat, kejang, tidak ada koordinasi pergerakan.
- e. Gangguan duduk (keterbatasan kemampuan secara mandiri dan sengaja mencapai dan mempertahankan posisi istirahat yang didukung oleh pantat dan beberapa komponen tubuh, di mana batang tubuh dapat tegak).  
Tanda-tandanya: gangguan kemampuan menyesuaikan posisi satu atau kedua tungkai bawah pada permukaan yang tidak rata, gangguan kemampuan mempertahankan keseimbangan posisi, gangguan kemampuan menggerakkan kedua lutut, berkurangnya kekuatan otot.
- f. Gangguan berdiri (keterbatasan kemampuan secara mandiri dan sengaja mencapai pemeliharaan tubuh dapat tegak dari kaki sampai kepala).  
Tanda-tandanya: gangguan kemampuan menyesuaikan posisi satu atau kedua bagian bawah, gangguan kemampuan keseimbangan posisi tubuh, gangguan kemampuan ekstensi satu atau kedua belah pinggul, gangguan kemampuan ekstensi satu atau kedua lutut, gangguan kemampuan flexi pada satu atau kedua belah pinggul, gangguan kemampuan flexi pada satu atau kedua lutut, gangguan kemampuan pemeliharaan keseimbangan posisi, berkurangnya kekuatan otot.
- g. Intoleransi aktifitas (Berkurangnya kemampuan fisiologis tau psikologis untuk melakukan aktifitas sehari-hari)  
Tanda-tandanya: tekanan darah yang tidak normal, denyut nadi yang tidak normal ketika beraktifitas, adanya ketidaknyamanan, kelelahan, kelemahan secara umum.

## **5. Kebutuhan oksigen**

- a. Gangguan pertukaran gas (Kurang nya oksigen dan karbondioksida dalam alveolar)  
Tanda-tandanya: sesak, kebiruan (cyanosis), pernapasan cuping hidung, penurunan kadar karbondioksida, berkeringat yang berlebihan, cepat marah, gelisah, bingung, kesadaran menurun, peningkatan denyut nadi, sakit kepala sampai terjadi kelemahan.

b. Ketidakefektifan pola napas (inspirasi dan ekspirasi yang tidak adekuat)

Tanda-tandanya: frekuensi napas menurun atau meningkat, sesak, pernapasan cuping hidung, bibir mengerucut ketika bernapas, menggunakan otot bantu napas, kelemahan.

c. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas

Tanda-tandanya: batuk, berlendir, peningkatan frekuensi napas, pernapasan cuping hidung, menggunakan alat bantu napas, terdengar suara ronchi sewaktu pemeriksaan auskultasi.

**6. Manajemen kesehatan**

a. Ketidakefektifan manajemen kesehatan (pola untuk mengatur regimen terapeutik untuk perawatan anggota keluarga yang sakit tidak mampu mencapai tujuan)

Tanda-tandanya: kesulitan dengan program pengobatan, kegagalan termasuk pengobatan sehari-hari, kegagalan dalam melakukan pencegahan faktor risiko, ketidakefektifan dalam memilih tujuann kesehatan dalam perawatan sehari-hari.

b. Ketidakpatuhan

Tanda-tandanya: terjadi komplikasi penyakit, kegagalan dalam mencapai tujuan, kehilangan kesempatan, perilaku yang tidak patuh.

c. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga (pola untuk mengatur regimen terapeutik yang termasuk proses keluarga untuk perawatan yang sakit tidak mampu mencapai tujuan)

Tanda-tandanya: terjadi gejala penyakit pada anggota keluarga dengan cepat, penurunan perhatian terhadap terjadinya penyakit, kesulitan dalam program pengobatan anggota keluarga, kegagalan dalam melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya faktor risiko, ketidaksesuai aktifitas yang dilakukan keluarga untuk mencapai tujuan.

d. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan (ketidakmampuan mengidentifikasi, mengatur, dan membantu dalam pemeliharaan).

Tanda-tandanya: perilaku yang tidak adaptif terhadap perubahan lingkungan, tidak adanya minat untuk berperilaku dalam meningkatkan kesehatan, ketidakmampuan untuk berespon guna melaksanakan praktik kesehatan dasar.

e. Ketidakefektifan perlindungan kesehatan (penurunan kemampuan untuk melindungi diri sendiri dan anggota keluarga terhadap penyakit dan cedera).

Tanda-tandanya: penurunan kekebalan, batuk, kelelahan, sesak, gangguan pergerakan, insomnia, respon maladaptif terhadap stres, kelemahan, kegelisahan, gatal-gatal, tidak nafsu makan, disorientasi.

**7. Perawatan diri**

- a. Gangguan pemeliharaan rumah (ketidakmampuan secara mandiri dalam memelihara keamanan perkembangan dan peningkatan lingkungan)  
Tanda-tandanya: kesulitan dalam memelihara kenyamanan lingkungan, terlalu banyak respon keluarga, krisis keuangan, kekurangan pakaian, kekurangan peralatan memasak, kekurangan peralatan dalam pemeliharaan rumah, terjadinya penyakit, karena lingkungan yang tidak bersih, lingkungan rumah yang tidak bersih.
  
- b. Ketidakmandirian untuk mandi  
Tanda-tandanya: gangguan kemampuan untuk ke kamar mandi, gangguan kemampuan untuk mengeringkan badan, gangguan kemampuan untuk mengambil air, dan gangguan kemampuan untuk menyabun badan.
  
- c. Ketidakmandirian untuk berpakaian  
Tanda-tandanya: penurunan motivasi, ketidaknyamanan, kelelahan, ada faktor lingkungan yang menghalangi, gangguan kemampuan untuk memilih pakaian, gangguan kemampuan untuk mengambil pakaian, gangguan kemampuan untuk berpakaian cepat, gangguan kemampuan untuk menemukan pakaian, gangguan kemampuan untuk memasang kancing dan resleting, gangguan otot dan tulang, serta nyeri.
  
- d. Ketidakmandirian toilet  
Tanda-tandanya: gangguan kemampuan untuk kebersihan diri setelah buang air kecil dan besar, gangguan untuk duduk di toilet, gangguan untuk membersihkan toilet setelah buang air besar dan kecil, dan gangguan kemampuan untuk menggunakan pakaian kembali setelah buang air besar dan kecil.
  
- e. Ketidakmandirian makan  
Tanda-tandanya: gangguan kemampuan untuk mengambil makanan ke mulut, gangguan kemampuan membawa peralatan makan, ketidakmampuan untuk menggunakan peralatan makan, gangguan kemampuan memasukkan makanan ke dalam mulut, ketidakmampuan untuk membuka tempat makanan, ketidakmampuan untuk menyiapkan makanan sendiri.
  
- f. Mengabaikan perawatan diri (konstelasi perilaku budaya yang melibatkan satu atau lebih aktivitas perawatan diri di mana ada kegagalan untuk mempertahankan standar dari kesehatan dan kesejahteraan yang diterima secara sosial).  
Tanda-tandanya: perubahan fungsi kognitif, gangguan fungsional, ketidakmampuan untuk memelihara kontrol diri, ketidakmampuan belajar, pilihan gaya hidup, gangguan psikologis, stres, dan berpura-pura.

**8. Kognitif**

- a. Kurangnya pengetahuan  
Tanda-tandanya: kurangnya pengetahuan tentang prosedur perawatan, kurangnya kemampuan dalam melaksanakan tindakan keperawatan, dan perilaku yang tidak sesuai.
- b. Gangguan memori (ketidakmampuan mengingat atau menjelaskan kembali informasi atau keterampilan yang sudah diberikan).  
Tanda-tandanya: pelupa, perilaku yang lupa jadwal, ketidakmampuan belajar informasi dan keterampilan yang baru, ketidakmampuan untuk mengingat kejadian yang lalu, dan ketidakmampuan untuk menyimpan informasi baru.
- c. Gangguan komunikasi verbal  
Tanda-tandanya: Tidak ada kontak mata, kesulitan berkomunikasi, kesulitan menyampaikan pemikiran melalui kata-kata, kesulitan menyusun kalimat, kesulitan menggunakan tubuh dan wajah untuk mengekspresikan perasaannya, kesulitan berbicara, disorientasi tempat, orang dan waktu.

**9. Persepsi diri**

- a. Keputusasaan (pernyataan subjektif seseorang sebagai individu yang memiliki keterbatasan, tidak ada alternatif atau pilihan pribadi yang tersedia yang dapat digunakan untuk kepentingan sendiri).  
Tanda-tandanya: gangguan pola tidur, penurunan afek, penurunan nafsu makan, penurunan inisiatif, penurunan respon lingkungan, penurunan komunikasi verbal, kurang kontak mata, pasif.
- b. Harga diri rendah (penilaian negatif terhadap kemampuan diri sendiri).  
Tanda-tandanya: tergantung pada pendapat orang lain, melebih-lebihkan umpan balik negatif terhadap diri sendiri, merasa bersalah, mencari jaminan secara berlebihan, ragu-ragu untuk mencoba pengalaman baru, perilaku yang bimbang, perilaku yang tidak asertif, pasif, kontak mata yang kurang, terlalu penurut, menolak umpan balik yang positif, mengulang kembali kejadian-kejadian yang gagal pada masa lalu, menilai kemampuan diri terlalu rendah, tidak sesuai dengan kenyataan.
- c. Gangguan gambaran diri (kebingungan mental dalam melihat gambaran fisik diri sendiri)  
Tanda-tandanya: Tidak mengerti bagian-bagian tubuh sendiri, perubahan fungsi tubuh, perubahan struktur tubuh, menghindari melihat tubuh sendiri, menghindari menyentuh tubuh sendiri, perilaku tidak mengenal tubuhnya sendiri, perubahan gaya hidup, perasaan negatif terhadap tubuh sendiri.

## 10. Peran

- a. Gangguan pengasuhan (ketidakmampuan pengasuh untuk memelihara dan meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan anak).

Tanda-tandanya:

- 1) Anak: perilaku menyimpang, kemunduran perkembangan kognitif, cemas, kegagalan berkembang, sering terjadi kecelakaan, sering sakit, riwayat penganiayaan, riwayat trauma, gangguan fungsi sosial, kurangnya prestasi akademik, perkembangan yang lambat, melarikan diri, temperamental, anak prematur.
- 2) Orang tua: kondisi tertinggal, penurunan kemampuan mengasuh anak, kurangnya interaksi antara anak dan orang tua, riwayat penganiayaan, bermusuhan, kurangnya pemeliharaan kesehatan pada anak, perilaku merawat yang tidak konsisten, ketidakmampuan memenuhi kebutuhan anak, mengabaikan kebutuhan anak, perilaku menghukum, menolak anak, berkata negatif tentang anak, lingkungan rumah tidak aman, kurangnya keterampilan berkomunikasi, perubahan fungsi kognitif, berpendidikan rendah, kurangnya pengetahuan tentang perkembangan anak, kurangnya pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan pada anak, orang tua tunggal, harga diri rendah, stres, kehamilan yang tidak direncanakan dan diinginkan, kesulitan bekerja.

- b. Disfungsi proses keluarga (fungsi psikososial, spiritual, dan fisiologis keluarga yang tidak dapat dijalankan, sehingga terjadi ketidakefektifan pemecahan masalah dan krisis dalam keluarga).

Tanda-tandanya :

Perilaku: agitasi, perubahan konsentrasi, menyalahkan, tidak menepati janji, kekacauan, menghindari konflik, berduka yang berlebihan, pola komunikasi yang kurang, penurunan kontak fisik, ketergantungan, kesulitan untuk menciptakan suasana yang membahagiakan, kesulitan menjalin hubungan yang intim, gangguan prestasi akademik pada anak, pengambilan keputusan yang keras, tidak matang, ketidakmampuan menerima perbedaan perasaan, ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan emosional, spiritual dan keamanan dari anggota keluarga, ketidaksesuaian ekspresi marah, kurangnya pengetahuan tentang penganiayaan, kurangnya keterampilan berkomunikasi, kurangnya kemampuan mengambil keputusan, berbohong, manipulasi, menyalahkan diri sendiri, isolasi sosial, stres, penganiayaan anak dengan kata-kata, penganiayaan orang tua dengan kata-kata.

- c. Perasaan: Marah, cemas, bingung, depresi, tertekan, gagal, tidak puas, jengah, takut, merasa bersalah, kesepian, frustrasi, tidak ada perasaan sayang, perasaan yang tidak dapat dimengerti, perasaan yang berbeda kepada tiap orang, bermusuhan, menyakiti, tidak aman, kesepian, kehilangan identitas, harga diri

rendah, tidak percaya, keinginan untuk melakukan sesuatu berkurang, tidak ada kekuatan, menolak, tertekan, tidak bahagia, rentan.

- d. Peran dan hubungan: perubahan fungsi peran, masalah keluarga yang lama, sistem komunikasi tertutup, konflik antaranggota keluarga, hubungan yang tidak harmonis dalam keluarga, ketidakmampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan anggota keluarga, ritual dan peran keluarga yang gagal, keluarga menolak, kurangnya respek keluarga untuk kemandirian anggota keluarganya.
- e. Ketidakefektifan hubungan (pola hubungan yang saling menguntungkan dalam keluarga yang kurang untuk memenuhi kebutuhan keluarga).  
Tanda-tandanya: keterlambatan dalam memenuhi tujuan yang sesuai dengan tahapan siklus hidup keluarga, adanya ketidakpuasan hubungan antaranggota keluarga, ketidakpuasan secara emosional antaranggota keluarga, ketidakpuasan berbagi ide antaranggota keluarga, ketidakpuasan berbagi informasi antaranggota keluarga, kurangnya pengertian antaranggota keluarga, kurangnya keseimbangan kemandirian antaranggota keluarga, kurangnya kerja sama, kurangnya dukungan, dan kurangnya komunikasi.
- f. Konflik peran pengasuhan (pengalaman peran pengasuhan orang tua yang bingung dan terjadi konflik untuk berespon terhadap krisis).  
Tanda-tandanya: cemas, perubahan peran pengasuhan, frustrasi, gelisah, persepsi yang tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan anak, dan persepsi kehilangan kontrol dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan anak.
- g. Gangguan interaksi sosial (Kurangnya hubungan sosial baik kuantitas maupun kualitas).  
Tanda-tandanya: Ketidaknyamanan situasi sosial, ketidakpuasan dengan perubahan sosial, tidak berfungsinya hubungan dengan orang lain, gangguan fungsi sosial.

## **11. Koping (mekanisme pertahanan diri)**

### **a. Cemas**

Tanda-tandanya :

- 1) Perilaku: penurunan produktivitas, pergerakan eksternal, gelisah, melirik sekitar, insomnia, kurangnya kontak mata, melihat di sekitar dengan hati-hati, khawatir tentang perubahan kejadian.
- 2) Sikap: menderita, perasaan tertekan, takut, perasaan yang tidak adekuat, kecemasan yang meningkat, cepat marah, menyesal, bingung, perasaan tidak berdaya, fokus diri, ketidakpastian, khawatir.

- 3) Fisiologis: muka tegang, tangan tremor, peningkatan frekuensi nafas, peningkatan tekanan darah, cept goyah, gemetar, bergetar suara.
- 4) Simpatis dan parasimpatis: perubahan pola nafas, tidak nafsu makan, diare, mulut kering, muka merah, kelemahan, nyeri perut, perubahan pola tidur, penurunan denyut jantung, mual, peningkatan frekuensi buang air kecil.
- 5) Kognitif: perubahan perhatian, perubahan konsentrasi, bloking (Hilang ide secara tiba-tiba), penurunan kemampuan pemecahan masalah

b. **Ketidakefektifan koping**

Tanda-tandanya: perubahan konsentrasi, perubahan pola tidur, perubahan pola komunikasi, kelemahan, sering sakit, ketidakmampuan untuk mengatakan minta tolong, ketidakefektifan strategi koping, kurangnya dukungan sosial, dan kurangnya ketrampilan mengambil keputusan.

c. **Ketidakberdayaan (Pengalaman hidup yang kurang kontrol terhadap situasi, termasuk persepsi bahwa tindakan yang dilakukan tidak akan berhasil).**

Tanda-tandanya: mengasingkan diri, ketergantungan, depresi, keraguan tentang peran yang dijalankan, frustrasi dengan kemampuan yang dimiliki, kurang dapat mengontrol perilaku, malu.

**12. Kebutuhan keamanan**

a. **Risiko infeksi**

Faktor risiko: menderita penyakit kronis, tidak imunisasi, kurang pengetahuan, dilakukan proses pembedahan, malnutrisi, obesitas, perubahan peristaltik, perubahan integritas kulit, prematur, perokok.

b. **Perubahan integritas kulit**

c. **Hipertemi (Suhu tubuh di atas normal)**

Karakteristik: Kejang, kulit merah hipotensi, kelemahan, takikardi (Denyut nadi di atas normal, frrekuensi nafas di atas normal).

d. **Hipotermi (Suhu tubuh di bawah normal)**

Karakteristik : denyut nadi di bawah normal, kebiruan pada kuku, penurunan frekuensi napas, hipoksia (O<sub>2</sub> dalam jaringan rendah), kulit terasa dingin, gemetar.

e. **Ketidakefektifan termoregulasi (suhu tubuh yang berubah-ubah dari hipotermi ke hipertermi atau sebaliknya).**

Karakteristik : kuku kebiruan, perubahan suhu yang tiba-tiba, kulit kemerahan, peningkatan frekuensi napas, denyut nadi meningkat.

**13. Kenyamanan**

- a. **Perubahan kenyamanan fisik (Persepsi Kurangnya kemudahan dan bantuan pada dimensi fisik dan psikologis).**

Karakteristik: perubahan pola tidur, cemas, menangis, perasaan yang tidak nyaman, perasaan ingin marah.

b. Mual

Tanda-tandanya: Keengganan terhadap makanan, sensasi tersedak, peningkatan pengeluaran air liur, peningkatan keinginan menelan, mual, rasa asam.

c. Nyeri akut (pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, onset mendadak atau lambat, intensitas apapun dari ringan sampai berat dengan akhir diantisipasi atau diprediksi secara subyektif).

Tanda-tandanya: perubahan parameter fisiologis (tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernapasan), perubahan nafsu makan, keringat yang berlebihan, perilaku pengalihan perhatian, perilaku yang menunjukkan ekspresi (waspada, menangis, gelisah), ekspresi wajah (mata kurang berkilau, kelihatan terpukul, selalu bergerak, menyeringai), perilakunya berhati-hati, putus asa, melaporkan adanya nyeri baik oleh klien maupun keluarga, pupil melebar, fokus pada diri sendiri, teridentifikasi nyeri berdasarkan hasil pengkajian nyeri pada klien dengan menggunakan instrumen *McGill, Brief Pain Inventory*.

d. Nyeri kronis (pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, onset mendadak atau lambat, intensitas apapun dari ringan sampai berat, konstan atau berulang tanpa diantisipasi atau diprediksi dan durasi lebih dari 3 bulan).

Tanda-tandanya: perubahan kemampuan untuk melakukan aktivitas secara terus menerus, perubahan pola tidur, tidak nafsu makan, perilaku yang menunjukkan ekspresi (waspada, menangis, gelisah), ekspresi wajah (mata kurang berkilau, kelihatan terpukul, selalu bergerak, menyeringai), perilakunya berhati-hati, putus asa, melaporkan adanya nyeri baik oleh klien maupun keluarga, pupil melebar, fokus pada diri sendiri, teridentifikasi nyeri berdasarkan hasil pengkajian nyeri pada klien dengan menggunakan instrumen *McGill, Brief Pain Inventory*.

Perubahan kenyamanan lingkungan (Persepsi Kurangnya kemudahan dan bantuan pada dimensi lingkungan).

Tanda-tandanya: perasaan terlalu dingin, perasaan terlalu panas, ketidakmampuan untuk santai, ketidakpuasan pada situasi.

e. Isolasi sosial (Pengalaman kesendirian oleh individu yang dirasakan atau dipaksakan oleh orang lain dan sebagai status yang negatif).

Tanda-tandanya: tidak ada dukungan sosial, sendiri karena dipaksakan sendiri oleh orang lain, budaya yang tidak sesuai, keinginan untuk sendiri, perkembangan yang

terlambat, menonaktifkan kondisi, perasaan yang berbeda dengan orang lain, afek datar, menolak riwayat hidup, bermusuhan, kurangnya kemampuan untuk menaruh harapan kepada orang lain, merasa tidak aman berada ditempat umum, semua yang dilakukan tidak berarti, kurangnya kontak mata, tindakan yang berulang-ulang, nilai-nilai yang tidak sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat, menarik diri/ditarik.

#### **14. Spiritual**

- a. Distres moral (ketidakmampuan berespon pada seseorang dalam mengambil keputusan terkait dengan etika/moral).  
Tanda-tandanya: menderita ketika harus memilih 1 keputusan terkait moral (Misalnya ketidakberdayaan, cemas, takut).
  
- b. Perubahan religiusitas (perubahan kemampuan untuk melakukan kegiatan terkait kepercayaan dan partisipasi dalam ritual tradisi pada agama tertentu).  
Tanda-tandanya: keinginan untuk berhubungan kembali dengan pola kepercayaan terdahulu, kesulitan dalam mengikuti kegiatan ibadah, pertanyaan tentang kegiatan ibadah.
  
- c. Distres spiritual (suatu kondisi terkait dengan gangguan kemampuan untuk memberikan makna dalam hidup melalui koneksi dengan diri dan orang lain, dunia atau sesuatu yang superior).  
Tanda-tandanya: cemas, menangis, kelelahan, takut, tidak bisa tidur, pertanyaan tentang identitas diri, pertanyaan tentang arti hidup, pertanyaan tentang arti penderitaan.

Sekarang coba Anda rumuskan diagnosis keperawatan keluarga pada studi kasus sebagai berikut.

Bp. K (47 th) seorang karyawan pabrik tekstil menderita TB paru sejak 3 bulan yang lalu. Penghasilan per bulan Rp 1.800.000,-. Bp. K dan keluarga tinggal di rumah kontrakan tidak jauh dari pabrik tempat kerjanya dengan ukuran 3 x 4 m. Rumah kontrakannya berdinding tembok, terdiri atas ruang tidur dan dapur yang tidak terpisah. Perabot rumah yang dimiliki satu buah tempat tidur ukuran 1,20 x 2,0 meter, kasur, satu buah televisi 18 Inchi dan perabot masak yang sederhana. Rumah kelihatan bersih tetapi pengap, karena ventilasi rumah kurang. Istri Bp. K adalah Ibu T (30 th), sekarang sedang hamil 5 bulan anak kedua. Anak pertama Bp. K adalah An. S (8 th) siswa kelas 2 SD yang saat ini dalam kondisi sehat. Bp. K pernah berobat ke Puskesmas 1 bulan yang lalu dan *drop out* pengobatan. Saat ini Bp. K mengeluh batuk berdahak sudah 3 minggu tidak sembuh-sembuh, padahal sudah minum obat di Warung. Sejak semalam Bp.K mengeluh nafasnya agak sesak sampai keluar keringat dingin. Komunikasi antaranggota keluarga berjalan dengan baik, tidak pernah bertengkar.

Pengambil keputusan di keluarga adalah Bp.K. Tetangga Bp. K mayoritas karyawan pabrik dan hampir keseluruhan adalah pendatang. Keluarga Bp. K sering berkumpul dengan tetangganya dan mengikuti kegiatan di lingkungan rumahnya. Istri Bp. K sangat kepikiran dengan kondisi Bp.K sekarang, karena Bp.K adalah tumpuan keluarga. Istri Bp. K sudah tahu penyakit Tb Paru menular dan sering mengingatkan untuk minum obat tapi Bp. K nya tidak mau.

**Hasil analisis data (mereview Babpraktikum analisis data)**

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	<p>Data Subyektif: Bp. K mengeluh batuk berdahak sudah 3 minggu tidak sembuh-sembuh, padahal sudah minum obat di Warung. Sejak semalam Bp.K mengeluh nafasnya agak sesak sampai keluar keringat dingin.</p> <p>Data Obyektif : RR : 28 x/menit Ronchi +</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit TB Paru</p>	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada Bp. K</p>
2	<p>Data Subyektif : Istri Bp. K mengatakan sekarang sedang hamil 5 bulan anak kedua, Anak pertama Bp. K adalah An. S (8 th) siswa kelas 2 SD yang saat ini dalam kondisi sehat.</p> <p>Data Obyektif : Rumah kontraknnya dindingnya tembok, terdiri atas ruang tidur dan dapur yang tidak terpisah. Perabot rumah yang dimiliki satu buah tempat tidur ukuran 1,20 x 2,0 meter, kasur, satu buah televisi 18 Inci. Rumah kelihatan bersih tetapi pengap karena ventilasi rumah kurang.</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan yang sehat</p>	<p>Risiko terjadinya penularan pada keluarga Bpk. K</p>

Diagnosis keperawatan keluarga yang muncul adalah berikut ini.

1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada Bp. K berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit TB Paru, ditandai dengan Bp. K mengeluarkan batuk berdahak sudah 3 minggu tidak sembuh-sembuh, padahal sudah minum obat di Warung. Sejak semalam Bp.K mengeluarkan nafasnya agak sesak sampai keluar keringat dingin RR: 28 x/menit, Ronchi +
2. Risiko terjadinya penularan pada keluarga Bpk. K berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan yang sehat  
Setelah diagnosis keperawatan keluarga dirumuskan, kemudian dilanjutkan dengan dokumentasi keperawatan atau menyusun pelaporan.

### **C. PELAPORAN**

Pembuatan laporan pada praktikum perumusan diagnosis keperawatan keluarga berupa dokumentasi keperawatan yang dituliskan berdasarkan kategori diagnosis keperawatan keluarga. Penulisan diagnosis keperawatan keluarga kemudian digabungkan dengan format pengkajian keperawatan keluarga dan analisis keperawatan keluarga.

## **Ringkasan**

Perumusan diagnosis keperawatan keluarga merupakan tahap kedua dari proses keperawatan dalam asuhan keperawatan keluarga. Ada empat jenis diagnosis keperawatan keluarga yang dapat dirumuskan yaitu aktual, risiko, promosi kesehatan dan sejahtera.

Diagnosis keperawatan keluarga yang aktual adalah diagnosis keperawatan yang sudah terjadi, diagnosis keperawatan keluarga yang risiko adalah diagnosis keperawatan yang disusun untuk mengantisipasi masalah yang akan terjadi, diagnosis keperawatan promosi kesehatan dan sejahtera dirumuskan untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan klien dalam keluarga.

Perumusan diagnosis keperawatan keluarga menggunakan komponen **P E S** (*Problem, Etiologi, Sign/Symptom*) atau dituliskan *Problem* saja. Silahkan Anda coba keduanya, agar anda mampu menguasai semua jenis penulisan pada semua tipe diagnosis keperawatan keluarga.

## **Tes 2**

Perhatikan kasus ini dan jawablah pertanyaannya.

### **Kasus**

Bp. P (50 th) mempunyai seorang istri Ibu H (47 th) dan 2 orang anak berumur 23 th laki-laki bernama B dan D (13 th) perempuan. Bp. P menderita Kusta dan *drop out* pengobatan sudah 2 minggu karena perutnya terasa mual kalau minum obat. Pada kulit

tangan Bp. P terlihat bercak-bercak putih. Bp. P mempunyai kartu kontrol dari Puskesmas. Bp. P bekerja sebagai buruh pabrik dengan penghasilan 900.000 rb/bln. Anak laki-laki Bp. P membantu mencari nafkah dengan bekerja sebagai pelayan toko. Bp. P dan keluarga tinggal di rumah sendiri. Sekarang Bp. P mengeluh gatal-gatal pada seluruh tubuh, tidak bisa tidur, dan sering pusing. Ibu H tidak tahu bagaimana perawatan Kusta. D saat ini baru menstruasi, karena malu D cenderung pendiam dan menarik diri. Komunikasi di keluarga Bp. P kurang terbuka, karena tidak tahu bagaimana cara dan manfaat komunikasi terbuka.

**Pertanyaan :**

1. Rumuskan minimal 3 diagnosis keperawatan keluarga yang aktual!
2. Rumuskan minimal 1 diagnosis keperawatan keluarga risiko!

## Kunci Jawaban Tes

### Tes 1

1) Analisis data dari data di atas adalah

PENGELOMPOKAN DATA	KEMUNGKINAN PENYEBAB	MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA
<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bp. R mengatakan mengeluh gatal-gatal</li> <li>▪ Bp. R mengatakan kulitnya mati rasa</li> </ul> <p>Data Obyektif : Ada bercak-bercak putih</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit kusta</p>	<p>Risiko cedera pada Bp. R</p>
<p>Data Subyektif :</p> <p>Bp. R kurang menjaga kebersihan diri karena khawatir penyakitnya semakin parah.</p> <p>Data Obyektif :</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kebersihan diri pada klien kusta</p>	<p>Gangguan kebersihan diri pada Bp. R</p>
<p>Data Subyektif :</p> <p>Bp. R mengatakan sudah 2 hari tidak minum obat karena obatnya habis</p> <p>Data Obyektif : -</p>	<p>Ketidakmampuan keluarga mengenal tentang manfaat minum obat kusta</p>	<p>Kurangnya pengetahuan keluarga tentang manfaat obat kusta pada Bp. R</p>

- 2) Identifikasi masalah keperawatan yang muncul berdasarkan analisis data yang dibuat.
- a) Risiko cedera pada Bp. R.
  - b) Gangguan kebersihan diri pada Bp. R.
  - c) Kurangnya pengetahuan keluarga tentang manfaat obat kusta pada Bp. R.

*Tes 2*

- 1) Diagnosis keperawatan keluarga aktual yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut.
  - a) Ketidapatuhan pengobatan pada keluarga Bp. P berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit kusta ditandai dengan sudah 2 minggu Bp. P tidak minum obat
  - b) Gangguan kebutuhan istirahat tidur pada Bp. P berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal perawatan penyakit kusta ditandai dengan Bp. P mengeluh tidak bisa tidur, karena badannya gatal semua
  - c) Gangguan interaksi sosial pada keluarga Bp. P berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal manfaat komunikasi terbuka
  
- 2) Diagnosis keperawatan keluarga yang risiko adalah sebagai berikut.

Risiko terjadinya penularan pada keluarga Bp. P berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal pencegahan penularan kusta

## **Daftar Pustaka**

Herdman, T. Heather. (2012). *Diagnosis Keperawatan (Nanda Internasional)*. EGC. Jakarta

NANDA (2014). *Nursing Diagnosis Definition and Classification 2015-2017 Tenth Edition*.  
Pondicherry. India.

## **BAB III**

# **MENYUSUN PERENCANAAN KEPERAWATAN KELUARGA**

*Siti Nur Kholifah, SKM., M.Kep.Sp.Kom*

### **PENDAHULUAN**

Praktikum menyusun perencanaan keperawatan keluarga merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada Anda dalam menyusun perencanaan keperawatan keluarga. Kegiatan praktikum pada unit ini merupakan penerapan proses keperawatan tahap ketiga. Praktikum perencanaan keperawatan keluarga merupakan kegiatan yang penting dalam proses pembelajaran karena Anda akan dilatih bagaimana merencanakan suatu pelayanan keperawatan keluarga dengan berbagai masalah kesehatan yang terjadi. Pada kegiatan praktikum ini, akan dipelajari bagaimana memprioritaskan masalah keperawatan keluarga, menyusun tujuan keperawatan dan menyusun rencana tindakan.

Keterampilan dalam melakukan perencanaan keperawatan ini adalah hal yang penting karena akan berpengaruh pada tahap proses keperawatan berikutnya yaitu pelaksanaan tindakan keperawatan.

Untuk memperoleh keterampilan dalam melakukan penyusunan perencanaan keperawatan keluarga, Anda perlu belajar dan mempraktekkan kegiatan yang dipaparkan dalam panduan praktikum ini. Unit praktikum dalam Bab ini meliputi : menyusun prioritas masalah, menyusun tujuan dan menyusun rencana tindakan. Secara umum, kemampuan yang akan Anda capai setelah mempelajari Bab praktikum ini adalah Anda mampu menyusun perencanaan keperawatan keluarga.

Setelah Anda mempelajari materi dalam panduan praktikum penyusunan perencanaan keperawatan keluarga ini dengan sungguh-sungguh, maka di akhir proses pembelajaran praktikum ini secara khusus Anda akan dapat menyusun:

1. Prioritas masalah,
2. Tujuan keperawatan
3. Rencana tindakan keperawatan

Agar Anda dapat memahami Bab ini dengan mudah, maka Bab ini dibagi menjadi tiga (3) unit kegiatan praktikum, sebagai berikut.

1. Praktikum 1. Prioritas masalah,
2. Praktikum 2. Tujuan keperawatan keluarga,
3. Praktikum 3. Rencana tindakan keperawatan.

Untuk memudahkan Anda mempelajari Bab praktikum ini, berikut langkah-langkah belajar yang harus Anda lakukan :

## ✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

1. Pahami dulu materi tentang perencanaan keperawatan keluarga sebelum melakukan praktikum ini,
2. Lakukan praktikum prioritas masalah dahulu sebelum praktikum perumusan tujuan dan rencana tindakan keperawatan keluarga,
3. Pelajari setiap kegiatan praktikum secara bertahap, dan kerjakan juga tes dan tugas yang ada di Bab ini,
4. Keberhasilan praktikum pada Bab ini sangat tergantung pada kesungguhan Anda mencoba mempelajari dan mempraktekannya,
5. Silahkan hubungi fasilitator untuk mendapatkan penjelasan apabila Anda mengalami kesulitan.

## **Praktikum 1**

### **Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga**

Bagaimana kondisi Anda hari ini? Semoga senantiasa sehat dan siap belajar praktikum prioritas masalah keperawatan keluarga. Prioritas masalah keperawatan keluarga merupakan kegiatan yang penting dilakukan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang terlebih dahulu dapat diselesaikan.

Kemampuan perawat dalam memprioritaskan masalah dibutuhkan karena akan berpengaruh terhadap tindakan keperawatan yang lebih dahulu dilakukan untuk mengatasi masalah klien. Praktikum prioritas masalah keperawatan keluarga merupakan kelanjutan kegiatan diagnosis keperawatan keluarga. Tahapan praktikum prioritas masalah keperawatan keluarga adalah persiapan, pelaksanaan dan pelaporan.

#### **A. PERSIAPAN**

1. Dokumentasi diagnosis keperawatan keluarga
2. Menyiapkan format perencanaan
3. Alat tulis

#### **B. PELAKSANAAN**

1. Mencermati diagnosis keperawatan keluarga yang sudah Anda susun.
2. Menyusun prioritas masalah keperawatan. Maksud dari prioritas masalah adalah menentukan masalah keperawatan yang lebih dahulu Anda selesaikan bersama keluarga. Prioritas masalah keperawatan dilakukan apabila Anda merumuskan lebih dari dua (2) diagnosis keperawatan keluarga. Berdasarkan kegiatan praktikum tahap sebelumnya, minimal Anda sudah merumuskan diagnosis keperawatan keluarga, sehingga Anda dapat melakukan prioritas masalah.

#### **Kriteria dari prioritas masalah keperawatan keluarga antara lain berikut ini.**

1. Sifat masalah, kriteria sifat masalah ini dapat ditentukan dengan melihat katagori diagnosis keperawatan. Adapun skor nya adalah sebagai berikut. Diagnosis keperawatan potensial skor 1, diagnosis keperawatan risiko skor 2, dan diagnosis keperawatan aktual dengan skor 3.
2. Kriteria kedua adalah kemungkinan untuk diubah, kriteria ini dapat ditentukan dengan melihat pengetahuan, sumber daya keluarga, sumber daya perawatan yang tersedia dan dukungan masyarakatnya. Kriteria kemungkinan untuk diubah ini skornya terdiri atas, mudah skornya 2, sebagian skornya 1, dan tidak dapat skornya nol.

3. Kriteria ketiga adalah potensial untuk dicegah, kriteria ini dapat ditentukan dengan melihat kepelikan masalah, lamanya masalah, dan tindakan yang sedang dilakukan. Skor dari kriteria ini terdiri atas, tinggi dengan skor 3, cukup dengan skor 2, dan rendah dengan skor 1.
4. Kriteria terakhir adalah menonjolnya masalah, kriteria ini dapat ditentukan berdasarkan persepsi keluarga dalam melihat masalah. Penilaian dari kriteria ini terdiri atas, segera dengan skor 2, tidak perlu segera skornya 1, dan tidak dirasakan dengan skor nol 0.

Cara perhitungannya sebagai berikut.

1. Tentukan skor dari masing-masing kriteria untuk setiap masalah keperawatam yang terjadi. Skor yang ditentukan akan dibagi dengan nilai tertinggi, kemudian dikalikan bobot dari masing-masing kriteria. Bobot merupakan nilai konstanta dari tiap kriteria dan tidak bisa diubah (Skor/angka tertinggi x bobot).
2. Jumlahkan skor dari masing-masing kriteria untuk tiap diagnosis keperawatan keluarga.
3. Skor tertinggi yang diperoleh adalah diagnosis keperawatan keluarga yang prioritas.

Skoring ini pernah Anda pelajari pada Bab 4. Mereview kembali materi prioritas masalah, maka Anda dapat membuat tabel skoring seperti di bawah ini

*Tabel 1.  
Kriteria Prioritas Masalah dengan Skoring*

No	Kriteria	Komponen yang dinilai	Nilai	Bobot (ketentuan yang tidak dapat berubah)
1	Sifat masalah	Berdasarkan diagnosis keperawatan keluarga yang ditulis	Aktual: 3 Risiko : 2 Sejahtera: 1	1
2	Kemungkinan untuk diubah	Berdasarkan pengetahuan dan sumber daya yang dimiliki keluarga yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah	Mudah: 2 Sebagian:1 Tidak dapat: 0	2

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

No	Kriteria	Komponen yang dinilai	Nilai	Bobot (ketentuan yang tidak dapat berubah)
3	Potensial untuk dicegah	Berdasarkan tingkat kesulitan masalah dan tindakan yang sedang dilakukan keluarga	Tinggi:3 Cukup:2 Rendah:1	1
4	Menonjolnya Masalah	Berdasarkan persepsi keluarga dalam melihat masalah kesehatan pada anggota keluarga	Segera: 2 Tidak perlu segera: 1 Tidak dirasakan: 0	1

Anda dapat mempelajari contoh prioritas masalah dengan menggunakan skoring pada tabel di bawah ini:

*Tabel 2.*

*Contoh Skoring Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga*

Kriteria	Skala (Melihat nilai dari kriteria)	Bobot (Tidak dapat berubah)	Skoring
Sifat masalah: aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$
Kemungkinan masalah dapat diubah: sebagian	1	2	$1/2 \times 2 = 1$
Potensial masalah untuk dicegah: sedang	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$
Menonjolnya masalah: Segera ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$
<b>Total skor</b>			<b>3 2/3</b>

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

Semua masalah keperawatan harus Anda lakukan skoring. Anda dapat menentukan masalah yang prioritas untuk diselesaikan lebih dahulu berdasarkan skor yang tertinggi dari semua masalah keperawatan yang ditemukan.

Sekarang, kita buat skoring sesuai skenario kasus praktikum. Diagnosis keperawatan keluarga kita ambil dari contoh di panduan praktikum analisis data dan diagnosis keperawatan keluarga yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada Bp. K berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga yang sakit Tb Paru.

Di tabel skoring yang kita buat sebagai contoh ini akan dilengkapi alasan memilih kriteria, sehingga Anda mengerti dan dapat membuat skoring untuk diagnosis keperawatan keluarga yang lain, sesuai skenario kasus. Tabel skoringnya adalah sebagai berikut.

<b>Kriteria</b>	<b>Skala (Melihat nilai dari kriteria)</b>	<b>Bobot (Tidak dapat berubah)</b>	<b>Skoring</b>
Sifat masalah: aktual (sesuai dengan dignosis keperawatan)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$
Kemungkinan masalah dapat diubah : sebagian (keluarga Bp. K interaksi sosialnya baik sehingga memungkinkan masalah untuk diubah)	1	2	$1/2 \times 2 = 1$
Potensial masalah untuk dicegah : sedang (Bp. K sudah pernah <i>drop out</i> pengobatan)	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$
Menonjolnya masalah: Segera ditangani (Keluarga Bp. K terutama istrinya ingin Bp. P segera sembuh)	2	1	$2/2 \times 1 = 1$
<b>Total skor</b>			<b>3 2/3</b>

Coba Anda lanjutkan untuk membuat skoring untuk diagnosis keperawatan yang lain yang sesuai dengan skenario kasus.

### **C. PELAPORAN**

Dokumentasi keperawatan sebagai bentuk pelaporan untuk prioritas masalah dengan membuat tabel skoring pada semua diagnosis keperawatan keluarga. Dokumentasi keperawatan yang ditulis secara lengkap tidak hanya tabel skoringnya saja, tetapi sampai teridentifikasi diagnosis keperawatan keluarga yang menjadi prioritas.

## **Ringkasan**

Prioritas masalah keperawatan keluarga merupakan kelanjutan kegiatan dari diagnosis keperawatan keluarga. Kegiatan prioritas masalah adalah menentukan diagnosis keperawatan mana yang akan diselesaikan lebih dahulu.

Prioritas masalah keperawatan keluarga dilakukan dengan skoring. Komponen skoring adalah sifat masalah, kemungkinan untuk diubah, potensial untuk dicegah, dan menonjolnya masalah.

Tentukan skor dari masing-masing kriteria untuk setiap masalah keperawatan yang terjadi. Skor yang ditentukan akan dibagi dengan nilai tertinggi, kemudian dikalikan bobot dari masing-masing kriteria. Bobot merupakan nilai konstanta dari tiap kriteria dan tidak bisa diubah ( $\text{Skor/angka tertinggi} \times \text{bobot}$ ). Jumlahkan skor dari masing-masing kriteria untuk tiap diagnosis keperawatan keluarga. Skor tertinggi yang diperoleh adalah diagnosis keperawatan keluarga yang prioritas.

## **Tes 1**

Buatlah skoring prioritas masalah untuk diagnosis keperawatan di bawah ini dan tentukan diagnosis keperawatan keluarga yang prioritas!

- 1) Ketidapatuhan diet DM pada Ibu S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit DM.
- 2) Risiko cedera pada Ibu S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan fisik yang sehat

## Praktikum 2

### Penyusunan Tujuan Keperawatan Keluarga

Bagaimana kondisi Anda hari ini? Semoga sehat dan siap untuk belajar penyusunan tujuan keperawatan keluarga melalui kegiatan praktikum.

Tujuan keperawatan keluarga adalah hasil yang ingin dicapai untuk mengatasi masalah keperawatan klien dan keluarga. Tujuan keperawatan merupakan komponen penting dalam perencanaan keperawatan, karena digunakan sebagai arah dalam melakukan tindakan keperawatan. Semua tindakan keperawatan yang dilakukan berorientasi tercapainya tujuan yang ditetapkan. Ada dua (2) tujuan yang akan disusun yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tahapan praktikum penyusunan tujuan keperawatan keluarga adalah persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan.

#### **A. PERSIAPAN**

1. Dokumentasi diagnosis keperawatan keluarga
2. Alat tulis

#### **B. PELAKSANAAN**

1. Silahkan mencermati diagnosis keperawatan keluarga yang sudah Anda rumuskan pada Bab praktikum sebelumnya.
2. Menyusun tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan keperawatan adalah hasil yang akan dicapai dalam memberikan pelayanan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dan mencapai kemandirian klien.
3. Tujuan umum dibuat berdasarkan masalah keperawatan dan tujuan khusus berdasarkan etiologinya.

#### **Contoh**

Diagnosis keperawatan keluarga. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada Bp. K, berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga Bp. K merawat anggota keluarga yang sakit Tb Paru

- **Tujuan Umum :**  
Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 1 minggu, jalan nafas Bp. K efektif kembali.
- **Tujuan Khusus :**  
Setelah diberikan tindakan keperawatan keperawatan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Tb Paru.

Sekarang Anda rumuskan tujuan umum dan tujuan khusus pada diagnosis keperawatan keluarga yang telah Anda rumuskan sesuai dengan skenario kasus yaitu, risiko terjadinya penularan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan fisik yang sehat.

▪ **Tujuan umum**

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 7 x 24 jam, penularan TB Paru pada keluarga Bp. K tidak terjadi.

▪ **Tujuan khusus**

Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang cara penularan TB Paru

Keluarga mampu mengatur lingkungan fisiknya dengan sehat.

Setelah Anda menyusun tujuan umum dan khusus, langkah berikutnya menyusun rencana evaluasi. Anda akan menyusun 2 komponen rencana evaluasi terdiri atas kriteria dan standar. Kriteria ditulis berdasarkan metode evaluasi yang akan Anda lakukan, apakah melalui verbal (ungkapan klien) atau psikomotor (tindakan yang dilakukan klien)., sedangkan standar ditulis berdasarkan pedoman evaluasi yang akan Anda laksanakan.

**Contoh**

Misalnya pada tujuan khusus 1 tertulis, keluarga mampu menjelaskan kembali tentang cara penularan TB Paru.

Kriteria: Verbal

Standar: Cara penularan TB Paru melalui udara

**C. PELAPORAN**

Dokumentasi keperawatan sebagai bentuk pelaporan untuk tujuan keperawatan disusun pada tiap diagnosis keperawatan keluarga. Dokumentasi keperawatan yang ditulis secara lengkap tidak hanya menyusun tujuan, tetapi juga menyusun standar evaluasi.

**Ringkasan**

Tujuan keperawatan keluarga adalah menghasilkan keterampilan untuk mengatasi masalah keperawatan klien dan keluarga. Tujuan keperawatan ada 2 (dua) yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum dibuat berdasarkan masalah keperawatan dan tujuan khusus berdasarkan etiologinya. Standar evaluasi berdasarkan pedoman evaluasi yang akan Anda akan laksanakan.

## **Tes 2**

Susunlah tujuan keperawatan dan standar evaluasi dari diagnosis keperawatan keluarga yaitu, ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada Bp. K berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit TB Paru.

## **Praktikum 3**

### **Menyusun Rencana Tindakan Keperawatan Keluarga**

Bagaimana kabarnya? Semoga kabar baik dan selalu siap belajar untuk melakukan praktikum penyusunan rencana tindakan keperawatan. Langkah dalam tahap perencanaan ini dilaksanakan setelah menentukan tujuan yang diharapkan dengan menentukan rencana tindakan apa yang akan dilaksanakan dalam mengatasi masalah klien.

Perawat yang menyusun rencana tindakan keperawatan keluarga harus memahami 5 (Lima) tugas kesehatan keluarga, karena semua tindakan yang direncanakan diarahkan untuk mencapai tugas tersebut. Tahapan praktikum terdiri atas persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan.

#### **A. PERSIAPAN**

1. Dokumentasi tujuan keperawatan keluarga
2. Alat tulis

#### **B. PELAKSANAAN**

1. Anda perlu mencermati tujuan keperawatan yang telah disusun pada Bab praktikum terdahulu.
2. Menyusun rencana tindakan keperawatan keluarga berdasarkan tujuan dan rencana evaluasi yang sudah disusun. Rencana tindakan diarahkan pada pencapaian tugas kesehatan keluarga.

Berikut ini akan diuraikan rencana tindakan berdasarkan tugas kesehatan keluarga, sebagai berikut.

1. Rencana tindakan untuk membantu keluarga dalam rangka menstimulasi kesadaran dan penerimaan terhadap masalah keperawatan keluarga adalah dengan memperluas dasar pengetahuan keluarga, membantu keluarga untuk melihat dampak atau akibat dari situasi yang ada, menghubungkan antara kebutuhan kesehatan dengan sasaran yang telah ditentukan, dan mengembangkan sikap positif dalam menghadapi masalah. Contoh rencana tindakannya berikut ini.
  - a. Berikan pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi.
  - b. Diskusikan dengan keluarga tentang pemahaman penyakit hipertensi yang dimiliki keluarga.
  - c. Berikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya.
  - d. Berikan penguatan dengan pujian apabila keluarga berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.

2. Rencana tindakan untuk membantu keluarga agar dapat menentukan keputusan yang tepat. Rencana tindakan yang dapat dilakukan adalah:
  - a. Diskusikan dengan keluarga tentang konsekuensi yang akan timbul jika tidak melakukan tindakan.
  - b. Diskusikan tentang alternatif tindakan yang mungkin dapat diambil serta sumber-sumber yang diperlukan.
  - c. Diskusikan dengan keluarga tentang manfaat dari masing-masing alternatif tindakan.
  
3. Rencana tindakan agar keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam memberikan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit. Rencana tindakannya adalah berikut ini.
  - a. Ajarkan keluarga tentang senam kaki diabetik.
  - b. Berikan kesempatan pada keluarga untuk mempraktekkannya sendiri.
  - c. Berikan pujian pada keluarga apabila mampu mempraktekkan dengan benar.
  - d. Buatlah jadwal kegiatan senam kaki bersama-sama keluarga.
  
4. Untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang menunjang kesehatan. Rencana tindakannya adalah berikut ini.
  - a. Diskusikan dengan keluarga tentang pengaturan lingkungan psikologis yang nyaman di keluarga.
  - b. Diskusikan dengan keluarga tentang pembagian peran masing-masing anggota keluarga.
  - c. Diskusikan jalur komunikasi antar anggota keluarga untuk menghindari konflik di keluarga.
  - d. Diskusikan dengan keluarga tentang kecukupan ventilasi, pencahayaan, kebersihan, dan pengaturan ruangan.
  - e. Bantulah keluarga memperbaiki fasilitas fisik yang ada
  
5. Rencana tindakan berikutnya untuk membantu keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, Perawat harus mempunyai pengetahuan yang luas dan tepat tentang sumber daya yang ada di masyarakat dan cara memanfaatkannya. Rencana tindakan yang dapat disusun adalah sebagai berikut.
  - a. Diskusikan tentang fasilitas kesehatan yang biasa digunakan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan
  - b. Berikan informasi tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh keluarga
  - c. Diskusikan tentang fasilitas kesehatan yang sesuai yang dapat digunakan oleh seluruh anggota keluarga.

Setelah Anda melakukan praktikum untuk menyusun tujuan keperawatan keluarga, rencana evaluasi dan rencana tindakan, di bawah ini format perencanaan keperawatan yang harus Anda susun adalah sebagai berikut.

**Tabel 3**  
**Format Perencanaan Keperawatan Keluarga**

Dx. Kep	Tujuan		Rencana Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, jalan nafas efektif kembali	Setelah melakukan kunjungan 4 x 60 menit keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit TB Paru dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan: Melakukan latihan batuk efektif, dan <i>clapping</i>	Verbal (Ungkapan klien) dan psikomotor (Tindakan yang dilakukan)	Keluarga dapat menjelaskan manfaat dari <i>clapping</i> yaitu untuk mempermudah pengeluaran sekret dengan cara: Tepuk punggung dengan kedua tangan saling bergantian Posisi tangan sedikit telungkup Kemudian getarkan punggung dengan kedua tangan Motivasi klien mengurangi konsumsi rokok	Diskusikan cara mencegah masalah penumpukan sekret Ajarkan cara batuk efektif Latih klien dan keluarga teknik <i>clapping</i> Berikan penghargaan pada keluarga apabila mampu melakukan perawatan secara mandiri

Sekarang coba Anda susun kriteria evaluasi dan standar serta rencana tindakan seperti contoh di atas pada diagnosis keperawatan **ketidakefektifan** bersihan jalan nafas sesuai dengan prioritas masalah hasil skoring pada langkah sebelumnya.

Pada tahap perencanaan keperawatan keluarga ini, perawat harus menyiapkan SPO (Sandar Prosedur Operasional) untuk rencana tindakan yang diusulkan, agar pada saat

pelaksanaan tidak mengalami kesulitan. SPO tindakan keperawatan keluarga yang biasa digunakan untuk pelayanan keperawatan keluarga adalah sebagai berikut.

### 1. SPO Pendidikan Kesehatan

#### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENDIDIKAN KESEHATAN

DEFINISI	Segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi keluarga, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan yaitu perubahan perilaku.
TUJUAN	Perubahan perilaku pada keluarga.
KEBIJAKAN	Pendidikan kesehatan dilakukan untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat, sasarannya adalah seluruh keluarga yang mengalami masalah kesehatan atau berisiko terjadinya masalah kesehatan.
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan sasaran telah dilakukan identifikasi masalah kesehatan melalui pengkajian.</li> <li>2. Sampaikan salam (lihat SOP komunikasi terapeutik). <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan Alat <ol style="list-style-type: none"> <li>1) SAP (Satuan Acara Penyuluhan)</li> <li>2) Media pendidikan kesehatan (leaflet, booklet, dan sejenisnya)</li> </ol> </li> <li>b. Pendekatan pada sasaran keluarga dengan menjelaskan tujuan dari pendidikan kesehatan dan waktu yang dibutuhkan selama kegiatan.</li> <li>c. Menggali pemahaman sasaran tentang materi yang akan disampaikan.</li> <li>d. Menjelaskan tentang materi pendidikan kesehatan kepada sasaran.</li> <li>e. Menggunakan cara diskusi dan atau demonstrasi.</li> <li>f. Menggunakan alat bantu bila diperlukan.</li> <li>g. Mengadakan evaluasi.</li> <li>h. Memberikan umpan balik.</li> <li>i. Menyusun perencanaan lanjutan.</li> <li>j. Mendokumentasikan kegiatan penyuluhan kesehatan yang telah dilakukan.</li> </ol> </li> </ol>
PENGENDALIAN/ PEMANTAUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daftar hadir</li> <li>2. Dokumentasi laporan pendidikan kesehatan</li> </ol>

## 2.SPO Komunikasi terapeutik

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL KOMUNIKASI TERAPEUTIK

DEFINISI	Adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, untuk kesembuhan klien.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada, bila pasien percaya pada hal yang diperlukan;</li> <li>2. Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya;</li> <li>3. Memengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri.</li> </ol>
KEBIJAKAN	Komunikasi terapeutik dapat dilakukan kepada semua klien untuk mempercepat proses kesembuhannya.
PROSEDUR	<p><b>Persiapan :</b></p> <p><b>Tahap prainteraksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data tentang klien</li> <li>2. Mengeksplorasi perasaan, fantasi, dan ketakutan diri.</li> <li>3. Membuat rencana pertemuan dengan klien (kegiatan,waktu, tempat).</li> </ol> <p><b>Pelaksanaan :</b></p> <p><b>Tahap orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan tersenyum pada klien</li> <li>2. Melakukan validasi (kognitif, psikomotor, afektif) (biasanya pada pertemuan lanjutan memperkenalkan nama perawat)</li> <li>3. Menanyakan nama panggilan kesukaan klien</li> <li>4. Menjelaskan peran perawat dan klien</li> <li>5. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan</li> <li>6. Menjelaskan tujuan</li> <li>7. Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan</li> <li>8. Menjelaskan kerahasiaan</li> </ol> <p><b>Tahap kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi kesempatan kepada klien untuk bertanya.</li> <li>2. Menanyakan keluhan utama/ keluhan yang mungkin berkaitan dengan kelancaran pelaksanaan kegiatan.</li> <li>3. Memulai kegiatan dengan cara yang baik.</li> <li>4. Melakukan kegiatan sesuai dengan rencana.</li> </ol>

	<p><b>Tahap terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan hasil kegiatan : evaluasi proses dan hasil.</li> <li>2. Memberikan reinforcement positif.</li> <li>3. Merencanakan tindak lanjut dengan klien.</li> <li>4. Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya (waktu, tempat, topik).</li> <li>5. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik.</li> </ol> <p><b>Dimensi respon/ perilaku non verbal minimal yang perlu ditunjukkan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berhadapan.</li> <li>2. Mempertahankan kontak mata.</li> <li>3. Tersenyum pada saat yang tepat.</li> <li>4. Membungkuk ke arah klien pada saat yang diperlukan.</li> <li>5. Mempertahankan sikap terbuka (tidak bersedekap, memasukkan tangan ke kantung atau melipat kaki)</li> </ol>
INDIKATOR PENCAPAIAN	<p><b>Respon verbal :</b> Klien mampu mengungkapkan perasaannya</p> <p><b>Respon non verbal</b> Wajah tampak tenang</p>

### 3.SPO senam kaki diabetik

#### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL SENAM KAKI DIABETIK

DEFINISI	Adalah latihan menggerakkan lutut, kaki, telapak kaki dan jari-jari kaki yang ditujukan pada penderita Diabetes Mellitus
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu melancarkan sirkulasi darah</li> <li>2. Memperkuat otot-otot kecil kaki</li> <li>3. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki</li> </ol>
ACUAN/ KEBIJAKAN	Terapi ini dapat dilakukan pada klien dengan resiko terjadinya komplikasi gangguan sirkulasi, neuropati pada kaki bawah, dengan tujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi, atau pada klien yang sudah mengalami komplikasi tersebut, dengan tujuan untuk meminimalisasi dampak yang lebih lanjut.
PROSEDUR	<p><b>Persiapan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kursi</li> <li>b. Koran</li> </ol>

	<p><b>Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instruksilan klien utnuk duduk secara benar di atas kursi dengan kaki di lantai</li> <li>2. Instruksikan klien untuk meletakkan/ bertumpu pada tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki ditarik keatas dan ke bawah sebanyak 10 kali. Pada saat arah kebawah hindari jari-jari kaki menyentuh lantai</li> <li>3. Dengan tumit tetap dilantai, tarik/ angkat telapak kaki ke atas</li> <li>4. kemudian jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas (diulang 10 kali)</li> <li>5. Selanjutnya tumit tetap dilantai, bagian depan kaki diangkat ke atas dan buat putaran 360 derajat dengan pergerakkan dada pergelangan kaki, sebanyak 10 kaki</li> <li>6. Jari-jari kaki diletakkan dilantai, tumit diangkat dan putaran 360 derajat dengan pergerakanpada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</li> <li>7. Kaki diangkat ke atas dengan meluruskan lutut, buat putaran 360 derajat dengan pergerakan pada pergelangan kaki, sebanyak 10 kali</li> <li>8. Lutut diluruskan, lalu ayunkan kembali ke bawah sebanyak 10 kali, ulangi langkah ini untuk kaki yang sebelumnya</li> <li>9. Letakkan sehelai kertas surat kabar dilantai, bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki, kemudian buka bola itu menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki. Cara ini dilakukannya sekali saja.</li> </ol>
<p><b>INDIKATOR PENCAPAIAN</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon Verbal Klien mengatakan kaki lebih ringan, dan rata kesemutan di kaki berkurang</li> <li>2. Respon non verbal Klien berjalan dengan ringan</li> </ol>

#### 4.SPO Batuk efektif

##### **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL BATUK EFEKTIF**

<p><b>DEFINISI</b></p>	<p>Latihan mengeluarkan sekret yang terakumulasi dan mengganggu di saluran nafas dengan cara dibatukkan.</p>
<p><b>TUJUAN</b></p>	<p>Membebaskan jalan nafas dari akumulasi secret Mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostik laborat Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekreta.</p>
<p><b>KEBIJAKAN</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dengan gangguan saluran nafas akibat akumulasi secret</li> </ol>

	2. Pemeriksaan diagnostik sputum di laboratorium.
PROSEDUR	<p><b>Persiapan Peralatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kertas tissue</li> <li>2. Bengkok</li> <li>3. Perlak/alas</li> <li>4. Sputum pot berisi desinfektan</li> <li>5. Air minum hangat</li> </ol> <p><b>Prosedur Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengecek program terapi</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menyiapkan alat</li> <li>4. Memberikan salam dan sapa nama pasien</li> <li>5. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan</li> <li>6. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien</li> <li>7. Menjaga privacy pasien</li> <li>8. Mempersiapkan pasien</li> <li>9. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen</li> <li>10. Melatih pasien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup)</li> <li>11. Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung)</li> <li>12. Meminta pasien menahan nafas hingga 3 hitungan</li> <li>13. Meminta menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup) Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot</li> <li>14. Memasang perlak/alas dan bengkok (di pangkuan pasien 20. bila duduk atau di dekat mulut bila tidur miring)</li> <li>15. Meminta pasien untuk melakukan nafas dalam 2 kali , yang</li> <li>16. ke-3: inspirasi, tahan nafas dan batukkan dengan kuat</li> <li>17. Menampung lender dalam sputum pot</li> <li>18. Merapikan pasien</li> <li>19. Mencuci tangan</li> </ol>
INDIKATOR PENCAPAIAN	Klien mampu mengeluarkan dahak

### 5.SPO Membuat oralit

#### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL MEMBUAT ORALIT

DEFINISI	Proses pembuatan larutan gula dan garam untuk penderita diare
TUJUAN	Mencegah terjadinya dehidrasi atau kekurangan cairan dan elektrolit.
KEBIJAKAN	Oralit dapat digunakan untuk penderita diare
PROSEDUR	<p><b>Persiapan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air matang 200 cc</li> <li>2. Gula secukupnya</li> <li>3. Garam secukupnya</li> <li>4. Sendok</li> </ol> <p><b>Pelaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masukkan garam seperempat sendok teh ke dalam gelas yang sudah diisi air putih 200cc</li> <li>2. Masukkan gula satu sendok teh ke dalam gelas</li> <li>3. Aduk secara merata</li> </ol>
INDIKATOR PENCAPAIAN	Tersedianya larutan oralit siap minum

### 6.SPO Perawatan Luka Bersih Di Rumah

#### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PERAWATAN LUKA BERSIH DI RUMAH

DEFINISI	perawatan pada luka yang bertujuan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan proses penyembuhan luka.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan hemostasis luka</li> <li>2. Mencegah infeksi</li> <li>3. Mencegah cedera jaringan yang lebih lanjut</li> <li>4. Mempertahankan integritas kulit</li> <li>5. Mencegah terjadinya komplikasi pada luka</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Meningkatkan proses penyembuhan luka</li> <li>7. Mendapatkan kembali fungsi normal</li> <li>8. Memperoleh rasa nyaman</li> </ol>
<p>KEBIJAKAN</p>	<p>Pasien dengan luka seperti luka operasi dengan jahitan, luka laserasi, luka dekubitus, ulkus diabetik, dan sebagainya.</p>
<p>PROSEDUR</p>	<p><b>Persiapan :</b></p> <p><b>Alat steril :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pincet anatomi 1</li> <li>2. Pinchet chirurgie 1</li> <li>3. Gunting Luka (Lurus)</li> <li>4. Kapas Lidi</li> <li>5. Kasa Steril</li> <li>6. Kasa Penekan (deppers)</li> <li>7. Mangkok / kom Kecil</li> </ol> <p><b>Alat tidak steril :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunting pembalut</li> <li>2. Plaster</li> <li>3. Bengkok/ kantong plastic</li> <li>4. Pembalut</li> <li>5. Alkohol 70 %</li> <li>6. Betadine 10 %</li> <li>7. Bensin/ Aseton</li> <li>8. Obat antiseptic/ desinfektan</li> <li>9. NaCl 0,9 %</li> </ol> <p><b>Persiapan pasien</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada klien dan keluarga tentang tujuan dan prosedur yang akan dilakukan.</li> <li>2. Menjamin pemenuhan kebutuhan privacy klien.</li> <li>3. Mengatur ketinggian tempat tidur untuk memudahkan pekerjaan</li> </ol> <p><b>Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan prosedur perawatan pada pasien.</li> <li>2. Tempatkan alat yang sesuai.</li> <li>3. Cuci tangan.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Buka pembalut dan buang pada tempatnya.</li> <li>5. Bila balutan lengket pada bekas luka, lepas dengan larutan steril atau NaCl.</li> <li>6. Bersihkan bekas plester dengan bensin/aseton (bila tidak kontra indikasi), arah dari dalam ke luar.</li> <li>7. Desinfektan sekitar luka dengan alkohol 70%.</li> <li>8. Buanglah kapas kotor pada tempatnya dan pincet kotor</li> <li>9. tempatkan pada bengkok dengan larutan desinfektan.</li> <li>10. Bersihkan luka dengan NaCl 0,9 % dan keringkan.</li> <li>11. Olesi luka dengan betadine 2 % (sesuai advis dari dokter) dan tutup luka dengan kasa steril</li> <li>12. Plester verban atau kasa.</li> <li>13. Rapikan pasien.</li> <li>14. alat bereskan dan cuci tangan.</li> <li>15. Catat kondisi dan perkembangan luka.</li> </ol>
INDIKATOR PENCAPAIAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan luka tidak nyeri</li> <li>2. Luka bersih</li> </ol>

## 7.SPO Pengukuran Suhu Tubuh Di Rumah

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGUKURAN SUHU TUBUH DI RUMAH

DEFINISI	Mengukur suhu badan pasien dengan mempergunakan thermometer suhu
TUJUAN	Mengetahui suhu badan pasien untuk membantu menentukan tindakan keperawatan selanjutnya dan membantu menentukan diagnosis.
KEBIJAKAN	Pengukuran suhu tubuh dilakukan pada semua klien yang mengalami peningkatan suhu tubuh.
PROSEDUR	<p><b>A. Pemeriksaan Suhu Axilla</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat: Termometer Air Raksa/Termometer digital</li> <li>2. Persiapan Klien : Beritahu klien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan beserta tujuannya.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>3. Pelaksanaan<ol style="list-style-type: none"><li>a. Cuci tangan, gunakan sarung tangan</li><li>b. Atur posisi pasien</li><li>c. Tentukan letak axilla dan bersihkan daerah axilla dengan tissue</li><li>d. Memeriksa termometer &amp; menurunkan air raksa sampai batas reservoir</li><li>e. Memasang termometer sehingga bagian reservoir tepat di tengah ketiak</li><li>f. Perhatian :</li></ol></li><li>4. Tidak memasang termometer pada<ol style="list-style-type: none"><li>a. Ketiak yang baru dikompres</li><li>b. Ketiak yang luka</li><li>c. Menyilangan tangan pasien di atas perut</li></ol></li><li>5. Pertahankan thermometer:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Air raksa 5 – 10 menit</li><li>b. Digital sampai sinyal terdengar atau penunjuk digit terbaca</li></ol></li><li>6. Ambil thermometer dan bersihkan menggunakan tisu dengan gerakan memutar dari atas kearah reservoir , buang tisu pada bengkok</li><li>7. Baca tingkat air raksa atau digitnya</li><li>8. Bantu klien merapikan bajunya</li><li>9. Bersihkan thermometer raksa dengan: air sabun, air desinfektan dan air bersih dan keringkan</li><li>10. Turunkan tingkat air raksa/kembalikan thermometer digital ke skala awal</li><li>11. Membereskan alat</li><li>12. Lepas sarung tangan , Perawat mencuci tangan</li><li>13. Dokumentasikan dalam catatan keperawatan</li><li>14. Membuat grafik/ kurve pada lembaran status pasien dengan tepat dan benar.</li></ol> <p><b>B. Pemeriksaan Suhu Oral</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Persiapan alat , Bawa alat kedekat pasien</li><li>2. Persiapan klien :</li><li>3. Beritau pasien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan beserta tujuannya.</li><li>4. Pelaksanaan<ol style="list-style-type: none"><li>a. Cuci tangan , memakai sarung tangan</li><li>b. Atur posisi pasien</li><li>c. Tentukan letak bawah lidah</li><li>d. Memeriksa termometer &amp; menurunkan air raksa sampai batas</li></ol></li></ol>
--	---

	<p>reservoir</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>e. Letakkan termometer dibawah lidah sejajar dengan gusi</li> <li>f. Anjurkan mulut dikatupkan selama 3 -5 menit atau Digital sampai sinyal terdengar atau penunjuk digit terbaca</li> <li>g. Ambil thermometer dan bersihkan menggunakan tisu dengan gerakan memutar dari atas kearah reservoir buang tisu pada bengkok,</li> <li>h. Baca tingkat air raksa atau digitnya</li> <li>i. Bersihkan thermometer raksa dengan: air sabun, air desinfektan dan air bersih dan keringkan</li> <li>j. turunkantingkat air raksa/ kembalikan thermometer digital ke skala awal</li> <li>k. Membereskan alat</li> <li>l. lepas sarung tangan , Perawat mencuci tangan</li> <li>m. Dokumentasikan dalam catatan keperawatan</li> <li>n. Membuat grafik/ kurve pada lembaran status pasien dengan tepat dan benar.</li> </ol> <p><b>C. Pemeriksaan Suhu Rektal</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat</li> <li>2. Persiapan klien : Beritau pasien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan beserta tujuannya.</li> <li>3. Pelaksanaan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan alat , Bawa alat kedekat pasien</li> <li>b. Beritau pasien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan beserta tujuannya.</li> <li>c. Pasang sampiran atau tabir untuk menjaga privasi</li> <li>d. Cuci tangan , memakai sarung tangan</li> <li>e. Atur posisi pasien dengan posisi sims atau miring</li> <li>f. pakaian diturunkan sampai bawah gluteal</li> <li>g. Lumasi ujung termometer dengan vaselin</li> <li>h. Membuka anus dengan menaikkan bokong atas dengan tangan kiri, minta pasien menarik nafas dalam dan memasukkan termometer secara perlahan kedalam anus</li> <li>i. Pegang termometer ditempatnya selama 2 – 3 menit (orang dewasa) dan 5 menit ( untuk anak – anak)</li> <li>j. Keluarkan termometer dengan hati – hati.</li> <li>k. Bersihkan termometer menggunakan tissue dengan menggerakkan memutar dari atas kearah reservoir kemudian buang tissu ke bengkok.</li> </ol> </li> </ol>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>l. Baca tingkat air raksa atau digit</li> <li>m. Bersihkan area anal untuk membersihkan pelumas atau feses dan rapikan pasien</li> <li>n. Bersihkan thermometer raksa dengan: air sabun, air desinfektan dan air bersih dan keringkan</li> <li>o. Turunkan tingkat air raksa/ kembalikan thermometer digital ke skala awal</li> <li>p. Membersihkan alat.</li> <li>q. Lepas sarung tangan perawat cuci tangan.</li> <li>r. Dokumentasikan dalam catatan keperawatan</li> </ul>
INDIKATOR PENCAPAIAN	Terukurnya suhu tubuh klien

### 8.SPO Pengukuran Tekanan Darah Di Rumah

#### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PPENGUKURAN TEKINAN DARAH DI RUMAH

DEFINISI	Melakukan pengukuran tekanan darah (hasil dari curah jantung dan tahanan pembuluh perifer) dengan menggunakan sfigmomanometer.
TUJUAN	Mengetahui keadaan hemodinamik klien dan keadaan kesehatan secara menyeluruh.
KEBIJAKAN	Pengukuran tekanan darah dilakukan pada semua klien yang dilakukan pemeriksaan kesehatan.
PROSEDUR	<p><b>Persiapan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Sfigmomanometer air raksa atau aneroid dengan balon udara dan manset</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Buku Catatan dan alat tulis</li> </ul> <p><b>Pelaksanaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat cuci tangan</li> <li>2. Menyingsingkan lengan baju klien</li> <li>3. Memasang manset 2,5 Cm di atas Fossa Cubiti</li> <li>4. Memasang manset tidak terlalu erat atau tidak terlalu longgar</li> </ul>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menghubungkan pipa tensimeter dengan pipa manset</li> <li>6. Menutup sekrup balon karet</li> <li>7. Membuka kunci reservoir</li> <li>8. Letak tensimeter harus datar</li> <li>9. Meraba Brachialis dengan tiga jari tengah</li> <li>10. Meletakkan diafragma steteskop tepat di atasnya (bagian corong terbuka)</li> <li>11. Memompa balon hingga udara masuk ke dalam manset sampai detak arteri tidak terdengar lagi atau 30 mmHg di atas nilai sistolik</li> <li>12. Membuka sekrup balon perlahan-lahan, dengan kecepatan 2-3 mmHg perdetik sampai skala dan mendengarkan bunyi detak pertama (sistole) dan bunyi detak terakhir (diastole)</li> <li>13. Menurunkan air raksa sampai nol dan mengunci reservoir</li> <li>14. Melepaskan manset dan mengeluarkan sisa udara yang masih tertinggal dalam manset</li> <li>15. Menggulung manset dan memasukannya ke dalam tensimeter</li> <li>16. Merapikan pasien</li> <li>17. Mengembalikan alat pada tempatnya</li> <li>18. Mencuci tangan</li> <li>19. Dokumentasikan pada catatan perawatan</li> </ol>
INDIKATOR PENCAPAIAN	Terukurnya tekanan darah klien

### 9.SPO Pemeriksaan Denyut Nadi Di Rumah

#### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGHITUNGAN DENYUT NADI DI RUMAH

DEFINISI	Menghitung frekuensi denyut nadi (loncatan aliran darah yang dapat teraba pada berbagai titik tubuh) melalui perabaan pada nadi.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui jumlah denyut nadi dalam satu menit</li> <li>2. Mengetahui keadaan umum pasien</li> <li>3. Mengetahui integritas system kardiovaskuler</li> <li>4. Mengikuti perjalanan penyakit</li> </ol>
KEBIJAKAN	Penghitungan denyut nadi dilakukan pada semua klien yang mengalami masalah kesehatan.

<p>PROSEDUR</p>	<p><b>Persiapan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jam tangan</li> <li>b. Buku catatan</li> <li>c. Alat tulis</li> </ol> </li> <li>2. Persiapan klien : Beritahu klien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan beserta tujuannya.</li> <li>3. Pelaksanaan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perawat cuci tangan</li> <li>b. Meletakkan tiga jari tengah di atas arteri (Brachilais, radialis, dll)</li> <li>c. Berikan tekanan ringan diatas arteri abaikan denyutan awal kemudian rilekskan tekanan sehingga denyutan menjadi mudah dipalpasi</li> <li>d. Saat denyutan teratur, mulai menghitung fregwensi denyut, dengan menggunakan jam tangan berjarum detik</li> <li>e. Jika denyut teratur, hitung mulai 30 detik dan hasilnya kalikan dengan 2</li> <li>f. Jika denyut tidak teratur hitung selama 1 menit</li> <li>g. Kaji kekuatan, irama dan kesetaraan denyut</li> <li>h. Mencatat jumlah denyut nadi ke dalam buku catatan</li> <li>i. Bila perlu mencatat irama dan volumenya</li> <li>j. Bantu klien ke posisi yang nyaman</li> <li>k. Mencuci tangan</li> <li>l. Dokumentasikan pada catatan perawatan</li> <li>m. Membuat grafik/ kurve pada status klien dengan tepat dan benar</li> </ol> </li> </ol>
<p>INDIKATOR PENCAPAIAN</p>	<p>Terhitungnya denyut nadi dalam 1 menit</p>

## 10. SPO Penghitungan Pernafasan Di Rumah

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGHITUNGAN PERNAFASAN DI RUMAH

DEFINISI	Menghitung jumlah pernafasan (inspirasi yang diikuti ekspirasi) dalam satu menit.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keadaan umum klien</li> <li>2. Mengetahui jumlah dan sifat pernafasan dalam 1 menit</li> <li>3. Mengikuti perkembangan klien</li> <li>4. Membantu menegakkan diagnosis</li> </ol>
KEBIJAKAN	Penghitungan pernafasan dilakukan pada semua klien yang dilakukan pemeriksaan kesehatan
PROSEDUR	<p><b>Persiapan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Arloji yang ada jarum detik/timer</li> <li>2. Buku Catatan dan alat tulis</li> </ol> <p><b>Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat</li> <li>2. Persiapan Pasien : Beritahu pasien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan beserta tujuannya.</li> <li>3. Pelaksanaan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perawat cuci tangan</li> <li>b. Letakkan lengan klien pada posisi rileks menyilang abdomen atau dada bagian bawahnya, seperti menghitung nadi.</li> <li>c. Menghitung jumlah pernafasan pada waktu inspirasi pada dada atau perut selama 1 menit</li> <li>d. Klien tidak diajak berbicara</li> <li>e. Mengamati kedalaman pernafasan</li> <li>f. Mengamati irama (teratur/ tidak)</li> <li>g. Mengamati bunyi pernafasan</li> <li>h. Mencatat jumlah pernafasan, kedalaman, irama dan bunyi nafas</li> <li>i. Membereskan alat-alat</li> <li>j. Mencuci tangan</li> <li>k. Dokumentasikan pada catatan perawatan</li> </ol> </li> </ol>
INDIKATOR PENCAPAIAN	Terhitungnya pernafasan klien dalam 1 menit

11. SPO Mencuci Tangan

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL MENCUCI TANGAN DI RUMAH**

DEFINISI	Membersihkan tangan dari segala kotoran dimulai dari ujung jari sampai pergelangan tangan dengan cara tertentu sesuai kebutuhan
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membebaskan tangan dari kuman dan mencegah kontaminasi</li> <li>2. Memindahkan angka maksimum kulit dari kemungkinan adanya organism pathogen</li> <li>3. Mencegah atau mengurangi infeksi</li> <li>4. Memelihara tekstur dan integritas kulit tangan dengan tepat</li> </ol>
KEBIJAKAN	Mencuci tangan dilakukan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan, sesudah buang air besar dan kecil, sebelum dan sesudah makan.
PROSEDUR	<p><b>Persiapan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sabun yang mengandung desinfektan dan tidak merusak tangan</li> <li>2. Kran air mengalir</li> </ol> <p><b>Pelaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut</li> <li>2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian</li> <li>3. Gosok sela-sela jari hingga bersih</li> <li>4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan</li> <li>5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian</li> <li>6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan</li> <li>7. Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.</li> </ol>
INDIKATOR PENCAPAIAN	Tangan bersih dan bebas kuman

Setelah Anda selesai menyusun semua langkah pada praktikum perencanaan keperawatan keluarga ini, Anda harus mendokumentasikannya.

## **C. PELAPORAN**

Pelaporan pada praktikum penyusunan perencanaan ini dalam bentuk dokumentasi keperawatan. Evaluasi kelengkapan dokumentasi keperawatan ini dapat dilakukan setelah praktikum keperawatan keluarga ini berakhir yaitu setelah praktikum evaluasi keperawatan keluarga.

Demikianlah rangkaian kegiatan penyusunan perencanaan keperawatan keluarga. Apabila Anda mengalami kesulitan, silahkan Anda baca kembali Bab 4 Topik 3 atau literatur lain yang dapat memudahkan Anda dalam menyusun perencanaan keperawatan keluarga.

## **Ringkasan**

Rencana tindakan keperawatan merupakan unit ketiga dari penyusunan perencanaan keperawatan keluarga. Rencana tindakan keperawatan keluarga diarahkan pada pencapaian tugas kesehatan keluarga yaitu kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat, kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan yang sehat dan kemampuan keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan.

## **Tes 3**

**Perhatikan kasus ini dan jawablah pertanyaannya**

### **Kasus**

Bp. P (50 th) mempunyai seorang istri Ibu H (47 th) dan 2 orang anak berumur 23 th laki-laki bernama B dan D (13 th) perempuan. Bp. P menderita Kusta dan drop out pengobatan. Bp. P bekerja sebagai buruh pabrik dengan penghasilan 900.000 rb/bln. Anak laki-laki Bp. P membantu mencari nafkah dengan bekerja sebagai pelayan toko. Bp. P dan keluarga tinggal di rumah sendiri. Sekarang Bp. P mengeluh gatal-gatal pada seluruh tubuh, tidak bisa tidur, dan sering pusing. Ibu H tidak tahu bagaimana perawatan Kusta. D saat ini baru menstruasi, karena malu D cenderung pendiam dan menarik diri. Komunikasi di keluarga Bp. P kurang terbuka karena tidak tahu bagaimana cara dan manfaat komunikasi terbuka.

### **Pertanyaan**

- Susunlah perencanaan keperawatannya!

## Kunci Jawaban Tes

### Tes 1

- 1) Ketidakpatuhan diet DM pada Ibu S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit DM.

Kriteria	Skala (Melihat nilai dari kriteria)	Bobot (Tidak dapat berubah)	Skoring
Sifat masalah : aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$
Kemungkinan masalah dapat diubah : sebagian	1	2	$1/2 \times 2 = 1$
Potensial masalah untuk dicegah : sedang	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$
Menonjolnya masalah: Segera ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$
Total skor			3 2/3

- 2) Risiko cedera pada Ibu S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan fisik yang sehat

<b>Kriteria</b>	<b>Skala (Melihat nilai dari kriteria)</b>	<b>Bobot (Tidak dapat berubah)</b>	<b>Skoring</b>
Sifat masalah : risiko	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$
Kemungkinan masalah dapat diubah : sebagian	1	2	$1/2 \times 2 = 1$
Potensial masalah untuk dicegah : sedang	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$
Menonjolnya masalah: Segera ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$
Total skor			3 1/3

Berdasarkan skoring di atas, skor tertinggi dan menjadi masalah yang prioritas adalah diagnosis keperawatan keluarga ketidakpatuhan diet DM pada Ibu S berhubungan, dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit DM.

*Tes 2*

- 1) Tujuan Umum atau mengarah pada tujuan umum  
Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 7x24 jam jalan nafas efektif kembali.
  
- 2) Tujuan khusus :
  - a. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang perawatan TB Paru.
  - b. Klien mampu melakukan batuk efektif.
  
- 3) Standar evaluasi :
  - a. Kriteria: Verbal
  - b. Standar: Cara penularan TB Paru melalui udara.

Tes 3

Dx. Kep	Tujuan		Rencana Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga Bp. P mematuhi program pengobatannya	Setelah melakukan kunjungan 4 x 60 menit keluarga dapat merawat Bp. P dengan kusta dengan kriteria: Mengerti tentang pentingnya pengobatan	Verbal Klien dan keluarga mengatakan mengerti pentingnya minum obat dan psikomotor Membuat jadual minum obat dan kontrol ke pelayanan kesehatan	Keluarga dapat menjelaskan manfaat dari minum obat untuk proses penyembuhan penyakit kusta	Jelaskan tentang pentingnya minum obat	
	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga Bp. P mematuhi program pengobatannya	Membuat jadual minum obat dan kontrol		Membuat jadual minum obat dan kontrol pada selemba kertas buffalo dengan membuat tabel 4 kolom (Hari, tanggal, jam, keterangan)	<p>Diskusikan dengan keluarga penyebab <i>drop out</i> pengobatan pada Bp. P</p> <p>Motivasi keluarga untuk memberikan dukungan pada Bp. P selama minum obat</p> <p>Bersama keluarga membuat jadual minum obat dan kontrol</p> <p>Motivasi keluarga untuk memberikan penghargaan pada Bp. P setelah minum obat</p> <p>Pantau jumlah obat melalui jadual yang telah dibuat obat.</p>

## **PENUTUP**

Selamat, Anda telah menyelesaikan panduan praktikum menyusun perencanaan keperawatan keluarga !

Dengan selesainya mempelajari panduan praktikum ini, berarti Anda telah siap mempelajari panduan praktikum berikutnya yaitu implementasi dan evaluasi keperawatan keluarga. Semoga Anda dapat memahami setiap panduan praktikum, dapat mempraktikkannya serta mampu mencapai kompetensi yang telah ditetapkan.

“Semoga Sukses!”

## **Daftar Pustaka**

- Alimul Aziz & Musrifatul(2005), *Kebutuhan Dasar Manusia*, Jakarta:EGC
- Friedman,M.M, Bowden, V.R. & Jones, E.G. (2003). *Family nursing : Research, Theory & Practice*. (5<sup>th</sup> ed.), New Jersey : Prentice Hall.
- Friedman, M.M. (1998) *Family nursing : Research, Theory & Practice*. (4<sup>th</sup> ed.), California : Appleton and Lange.
- Hanson, S.M.H., & Boyd, S.T. (1996). *Family Health care nursing : Theory, Practice and research*, Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Herdman, T. Heather. (2012). *Diagnosis Keperawatan (Nanda Internasional)*. EGC. Jakarta
- Kozier, B, Erb., & Oliver, R. (2004), *Fundamental of nursing* , (fourth edition) California: Addison-Wesley Publishing CO
- Kusyati Eni.dkk, (2006), *Ketrampilan dan prosedur Laboratorium*, Jakarta: EGC
- Stanhope,M. & Lancaster.J. (1997). *Communtiy health nursing. Process and practice for promoting health*. Mosby Company, USA.

## **BAB IV IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN KELUARGA**

*Siti Nur Kholifah, SKM., M.Ke.Sp.Kom*

### **PENDAHULUAN**

Praktikum implementasi dan evaluasi keperawatan keluarga merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada Anda dalam melakukan tindakan dan menilai keberhasilannya di tingkat keluarga. Kegiatan praktikum pada unit ini merupakan penerapan proses keperawatan tahap keempat dan kelima. Praktikum pada panduan ini merupakan kegiatan yang penting dalam proses pembelajaran, karena Anda dilatih bagaimana melakukan implementasi dan evaluasi. Pada kegiatan praktikum ini, akan dipelajari bagaimana melakukan tindakan keperawatan di keluarga dan menilai keberhasilan tindakan.

Keterampilan dalam melakukan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan keluarga ini adalah hal yang penting, karena perawat dituntut melakukan tindakan dengan berbagai strategi serta menilai keberhasilannya, sehingga dapat membantu klien dan keluarga mengatasi masalah kesehatannya. Untuk memperoleh keterampilan tersebut, Anda perlu belajar dan mempraktekkan kegiatan yang dipaparkan dalam panduan praktikum ini. Unit praktikum dalam Bab ini meliputi, implementasi dan evaluasi keperawatan keluarga. Secara umum, kemampuan yang akan Anda capai setelah mempelajari Bab praktikum ini adalah Anda mampu melaksanakan tindakan keperawatan dan mampu menilai keberhasilan dari tindakan yang telah Anda kerjakan.

Setelah Anda mempelajari materi dalam panduan praktikum ini dengan sungguh-sungguh, maka di akhir proses pembelajaran praktikum secara khusus Anda akan dapat melakukan:

1. implementasi keperawatan keluarga;
2. evaluasi keperawatan keluarga.

Agar Anda dapat memahami Bab ini dengan mudah, maka Bab ini dibagi menjadi dua (2) unit kegiatan praktikum, yaitu :

1. Praktikum 1: Implementasi keperawatan keluarga,
2. Praktikum 2: Evaluasi keperawatan keluarga,

Untuk memudahkan Anda mempelajari Bab praktikum ini, berikut langkah-langkah belajar yang harus Anda lakukan.

1. Pahami dulu materi tentang implementasi dan evaluasi keperawatan keluarga sebelum melakukan praktikum ini.
2. Lakukan praktikum implementasi keperawatan keluarga dahulu sebelum praktikum evaluasi keperawatan keluarga.

## ✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

3. Pelajari setiap kegiatan praktikum secara bertahap, dan kerjakan juga tes dan tugas yang ada di panduan ini.
4. Keberhasilan praktikum pada panduan ini sangat tergantung pada kesungguhan Anda mencoba mempelajari dan mempraktekannya.
5. Silahkan hubungi fasilitator untuk mendapatkan penjelasan apabila Anda mengalami kesulitan.

## Praktikum 1

### Implementasi Keperawatan Keluarga

Bagaimana kabarnya hari ini? Semoga selalu sehat dan siap untuk mempelajari panduan praktikum tentang implementasi keperawatan keluarga. Praktikum implementasi keperawatan keluarga dilaksanakan agar Anda mampu melaksanakan tindakan untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan klien dan keluarga sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun.

Praktikum implementasi keperawatan ini penting untuk dilakukan, karena akan melatih keterampilan Anda dalam melaksanakan berbagai tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dan membantu mengatasi masalah klien serta keluarganya. Proses praktikum dibagi menjadi tiga (3) yaitu persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan.

#### A. PERSIAPAN

1. Dokumentasi rencana tindakan yang telah disusun.
2. Prasarana sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Media pendidikan kesehatan.

#### B. PELAKSANAAN

1. Cermati rencana tindakan yang telah disusun terutama pada diagnosis keperawatan yang diprioritaskan.
2. Melaksanakan implementasi keperawatan keluarga sebagai berikut.
  - a. Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan kesehatan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang berbagai hal terkait dengan masalah kesehatan klien dan keluarga.
  - b. Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat, dengan cara:
    - 1) mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan;
    - 2) mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga.
  - c. Memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dengan cara berikut ini.
    - 1) Mendemonstrasikan cara perawatan.
    - 2) Menggunakan alat dan fasilitas yang ada di rumah.

- d. Membantu keluarga untuk menemukan cara bagaimana membuat lingkungan menjadi sehat dengan cara:
    - 1) menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga;
    - 2) melakukan perubahan lingkungan keluarga seoptimal mungkin.
  - e. Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan cara:
    - 1) mengenalkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga;
    - 2) membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.
3. Tindakan keperawatan keluarga yang dilakukan agar keluarga mandiri dalam melakukan perawatan dirinya.
- Pemberian pendidikan kesehatan untuk memberikan pemahaman agar keluarga mampu mengenal masalah kesehatannya. Persiapan yang perlu dilakukan sebelum perawat melakukan pendidikan kesehatan adalah menyusun SAP (Satuan Acara Penyuluhan). SAP (Satuan Acara Penyuluhan) adalah seperangkat acara penyuluhan yang akan diselenggarakan termasuk topik, tempat, sasaran, pameri, dan konsep acara. Penyusunan SAP terbagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap pendahuluan, tahap penyajian, dan tahap penutup.
- a. **Tahap pendahuluan** adalah tahap persiapan atau tahap awal sebelum memasuki penyajian materi. Pada tahap ini perawat menjelaskan secara singkat tentang materi yang akan diberikan dalam pertemuan tersebut, manfaat materi dalam kehidupan sehari-hari, hubungan materi dengan pengetahuan yang telah diketahui masyarakat, serta tujuan yang harus dicapai masyarakat pada akhir pertemuan. Tahap ini dimaksudkan untuk mempersiapkan mental masyarakat agar memerhatikan secara sungguh-sungguh selama tahap penyajian. Tahap pendahuluan ini biasanya membutuhkan waktu 5 sampai 10 menit atau sekitar 5% dari waktu penyuluhan.
  - b. **Tahap penyajian** merupakan Topik mengajar yang utama dalam suatu pengajaran. Di dalamnya tercakup bagian-bagian sebagai berikut.
    - 1) Uraian (explanation), baik dalam bentuk verbal maupun nonverbal seperti penggunaan grafik, gambar, benda sebenarnya (realita), model, dan demonstrasi gerak.
    - 2) Contoh dan noncontoh yang praktis serta konkret dari uraian konsep.
    - 3) Latihan merupakan praktik bagi keluarga untuk menerapkan konsep abstrak yang sedang dipelajari dalam bentuk kegiatan fisik. Sebagian besar (80-90%) dari waktu kegiatan pendidikan kesehatan digunakan dalam tahap penyajian ini.

- c. **Tahap penutup** merupakan tahap terakhir suatu pendidikan kesehatan. Tahap ini meliputi 3 kegiatan, yaitu berikut ini.
- 1) Pelaksanaan tes hasil pendidikan kesehatan untuk dijawab atau dikerjakan klien dan keluarga. Seringkali tes tersebut dilaksanakan secara tidak formal dan tidak tertulis, tetapi diajukan secara lisan untuk dijawab atau dikerjakan.
  - 2) Umpan balik yang berupa informasi atau hasil tes. Tindak lanjut yang berupa petunjuk tentang apa yang harus dilakukan atau dipelajari oleh klien dan keluarga selanjutnya, baik untuk memperdalam materi yang telah dipelajari dalam pertemuan tersebut maupun untuk mempersiapkan diri dari wabah penyakit yang menular di lingkungan masyarakat.
  - 3) Tahap penutup ini hanya membutuhkan waktu sekitar 10-20 menit atau 10-15% dari waktu pengajaran.

Di dalam SAP juga diuraikan tentang media yang digunakan. Media adalah sarana yang digunakan untuk menyalurkan materi penyuluhan agar dapat dilihat, dibaca, atau didengar oleh peserta penyuluhan. Jenis media yang sering digunakan dalam pengajaran adalah buku atau bahan cetak, papan tulis, foto, boneka simulasi, transparansi, serta proyektor (*over head proyektor-OHP*). Di samping itu, kadang-kadang digunakan pula *slide* presentasi dan proyektor LCD (*LCD projector*) serta kaset video dan pemutarnya (*video set*). Fungsi dari media tersebut adalah menyalurkan materi pengajaran kepada peserta penyuluhan. Selain media, alat penyuluhan juga dibutuhkan. Alat penyuluhan adalah benda yang digunakan dalam penyuluhan sehingga memungkinkan terjadinya kegiatan penyuluhan.

Contoh alat penyuluhan seperti penggaris, papan tulis, alat-alat olah raga yang digunakan dalam pendidikan jasmani, contoh-contoh makanan, alat peraga dan peralatan lain yang digunakan untuk memperjelas materi yang disampaikan.

Komponen berikutnya yang perlu dijabarkan dalam SAP adalah evaluasi. Evaluasi adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur hasil belajar peserta penyuluhan dan cara melaksanakan pengajaran. Alat ukur tersebut dapat berbentuk:

Karangan (*essay test*)

- a. Tes objektif. Untuk tujuan instruksional dalam kawasan kognitif
- b. Tes kinerja (*performance test*). Untuk tujuan instruksional yang mengandung kawasan psikomotor.

Cara pelaksanaan bisa berbentuk tulisan atau lisan untuk kawasan kognitif dan bentuk kerja (*praktikum*) untuk kawasan psikomotor.

Contohnya, SAP Perawatan TB Paru adalah sebagai berikut.

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik : Tuberculosis Paru (TB Paru)  
Pokok Bahasan : Pencegahan Penyakit TB Paru  
Target/sasaran : Keluarga  
Hari/tanggal : (Tulis sesuai dengan waktu pelaksanaan)  
Waktu : 09.00-10.00 wib ( 1x60 menit)  
Tempat : Balai desa

#### **A. TUJUAN**

1. Tujuan instruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan agar peserta atau klien dapat mengetahui tentang penyakit TB Paru, memahami bagaimana proses penularan dan gejala penyakit TB Paru, sehingga dapat menjaga kesehatan dan lingkungan sekitar.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan, masyarakat mampu:

- a. memahami pengertian Tuberculosis Paru;
- b. mengetahui tanda-tanda penyakit Tuberculosis Paru;
- c. mengetahui cara penularan Tuberculosis Paru;
- d. mengetahui pencegahan Tuberculosis Paru;
- e. mengetahui pengobatan Tuberculosis Paru;

#### **B. MATERI**

Materi yang akan disampaikan sebagai berikut.

1. Pengertian TB Paru.
2. Tanda-tanda penyakit TB Paru.
3. Cara penularan TB Paru.
4. Pencegahan TB Paru.
5. Pengobatan TB Paru.

#### **C. PESERTA**

Keluarga Bp. K

#### **D. METODE**

1. Ceramah
2. Tanya jawab

**E. MEDIA DAN ALAT PENYULUHAN**

1. Komputer/ Laptop
2. LCD
3. Masker
4. Pot dahak

**F. KEGIATAN PENYULUHAN**

NO.	WAKTU	KEGIATAN	PESERTA
1	10 menit	Kegiatan membuka penyuluhan ( <b>Tahap Pendahuluan</b> ) Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menggali pengetahuan tentang TB Paru Menjelaskan tujuan yang akan dicapai	Menjawab salam Mengenal perawat Mengemukakan pendapat sesuai dengan apa yang diketahui Menyimak dengan seksama
2.	40 menit	Kegiatan inti ( <b>Tahap penyajian</b> ): Menjelaskan pengertian TB Paru Menjelaskan tanda dan gejala TB Paru Menyebutkan cara pencegahan TB Paru Menyebutkan penatalaksanaan TB Paru Mendemonstrasikan cara pencegahan TB Paru Memberikan <i>reinforcement</i> positif atas jawaban masyarakat	a. Mendengar dengan seksama Menyimak dengan seksama Mendengarkan penjelasan Keluarga menyimak penjelasan Menerima <i>reinforcement</i> diberikan.
3.	10 menit	Kegiatan menutup pendidikan kesehatan ( <b>Tahap penutup</b> ) Mengajukan pertanyaan sebagai evaluasi Menyampaikan kesimpulan Mengucapkan salam penutup.	Keluarga menjawab pertanyaan yang diberikan . Menjawab salam.

**G. Evaluasi**

1. Evaluasi proses

Penyuluhan berjalan sesuai dengan alokasi waktu yang ditetapkan, penyuluh menguasai materi yang disampaikan, dan masyarakat berpartisipasi aktif selama berlangsungnya penyuluhan.

2. Evaluasi hasil

Delapan puluh persen (80%) dari masyarakat yang hadir mengerti tentang materi yang disampaikan

Selama melaksanakan pendidikan kesehatan, yang perlu Anda lakukan adalah sebagai berikut.

1. Menyampaikan salam kepada keluarga.
2. Pendekatan pada sasaran keluarga dengan menjelaskan tujuan dari pendidikan kesehatan dan waktu yang dibutuhkan selama kegiatan.
3. Menggali pemahaman sasaran tentang materi yang akan disampaikan.
4. Menjelaskan tentang materi pendidikan kesehatan kepada keluarga.
5. Menggunakan cara diskusi dan atau demonstrasi.
6. Menggunakan alat bantu bila diperlukan.
7. Mengadakan evaluasi.
8. Memberikan umpan balik.
9. Menyusun rencana tindak lanjut.
10. Mendokumentasikan kegiatan penyuluhan kesehatan yang telah dilakukan.

4. Praktikum menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat dengan mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan dan sumber-sumber yang dimiliki keluarga.

**a. Persiapan**

- 1) Pengetahuan tentang masalah kesehatan klien dan keluarga
- 2) Percaya diri

**b. Pelaksanaan**

- 1) Mendiskusikan dengan keluarga tentang langkah-langkah penyelesaian atau penyembuhan masalah kesehatan klien.
- 2) Mendiskusikan dengan keluarga tentang konsekuensi yang akan timbul jika tidak melakukan tindakan
- 3) Mendiskusikan pada keluarga tentang alternatif tindakan yang mungkin dapat diambil serta sumber-sumber yang diperlukan
- 4) Mendiskusikan dengan keluarga tentang manfaat dari masing-masing alternatif tindakan

Selama melaksanakan kegiatan Anda harus memperhatikan panduan interaksi perawat-klien di bawah ini.

**Panduan interaksi perawat-klien**

1	<p><b>Tahap prainteraksi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengumpulkan data tentang klien</li> <li>b. Mengeksplorasi perasaan, fantasi, dan ketakutan diri.</li> <li>c. Membuat rencana pertemuan dengan klien (kegiatan,waktu, tempat).</li> </ul>
2	<p><b>Tahap orientasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan salam dan tersenyum pada klien</li> <li>b. Melakukan validasi (kognitif, psikomotor, afektif) (biasanya pada pertemuan lanjutan memperkenalkan nama perawat)</li> <li>c. Menanyakan nama panggilan kesukaan klien</li> <li>d. Menjelaskan peran perawat dank lien</li> <li>e. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan</li> <li>f. Menjelaskan tujuan</li> <li>g. Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan</li> <li>h. Menjelaskan kerahasiaan</li> </ul>
3	<p><b>Tahap kerja</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberi kesempatan kepada klien untuk bertanya</li> <li>b. Menanyakan keluhan utama/ keluhan yang mungkin berkaitan dengan kelancaran pelaksanaan kegiatan</li> <li>c. Memulai kegiatan dengan cara yang baik</li> <li>d. Melakukan kegiatan sesuai dengan rencana</li> </ul>
4	<p><b>Tahap terminasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyimpulkan hasil kegiatan : evaluasi proses dan hasil</li> <li>b. Memberikan reinforcement positif</li> <li>c. Merencanakan tindak lanjut dengan klien</li> <li>d. Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya (waktu, tempat, topik)</li> <li>e. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik</li> </ul>
5	<p><b>Dimensi respon/ perilaku non verbal minimal yang perlu ditunjukkan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Berhadapan</li> <li>b. Mempertahankan kontak mata</li> <li>c. Tersenyum pada saat yang tepat</li> <li>d. Membungkuk kearah klien pada saat yang diperlukan</li> <li>e. Mempertahankan sikap terbuka (tidak bersedekap, memasukkan tangan ke kantung atau melipat kaki)</li> </ul>

5. Memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dengan cara mendemonstrasikan cara perawatan atau suatu keterampilan kepada keluarga dan menggunakan alat serta fasilitas yang ada di rumah. Contoh:

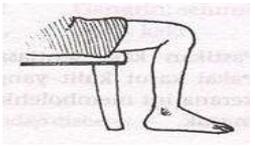
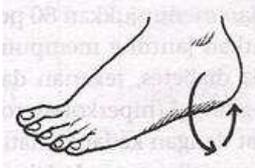
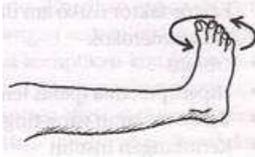
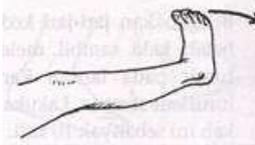
a. Mendemonstrasikan tentang senam kaki diabetik untuk anggota keluarga yang sakit kencing manis.

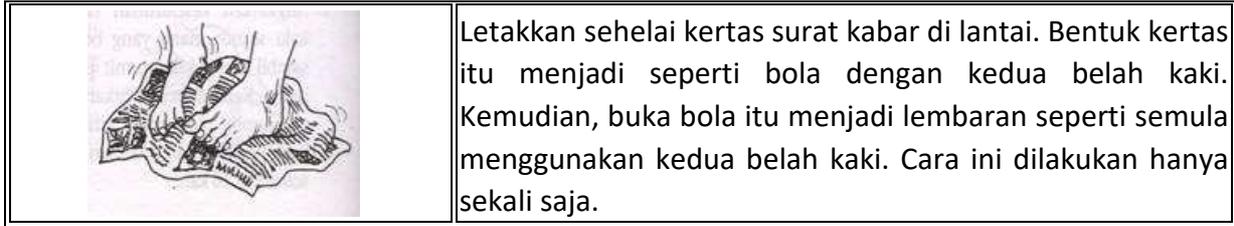
**1) Persiapan :**

- a) Kursi
- b) Koran

**2) Pelaksanaan :**

a) Latihan senam kaki dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut.

	<p>Duduk secara benar di atas kursi dengan meletakkan kaki di lantai.</p>
	<p>Dengan meletakkan tumit di lantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu dibengkokkan kembali ke bawah sebanyak 10 kali.</p>
	<p>Dengan meletakkan tumit di lantai, angkat telapak kaki ke atas. Kemudian, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Cara ini diulangi sebanyak 10 kali</p>
	<p>Tumit kaki diletakkan di lantai. Bagian depan kaki diangkat ke atas dan buat putaran 360 ° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>
	<p>Jari-jari kaki diletakkan dilantai. Tumit diangkat dan buat putaran 360 ° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>
	<p>Kaki diangkat ke atas dengan meluruskan lutut. Buat putaran 360 ° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>
	<p>Lutut diluruskan lalu dibengkokkan kembali ke bawah sebanyak 10 kali. Ulangi langkah ini untuk kaki yang sebelahnya.</p>



**Evaluasi**

- b) Respon verbal  
Klien mengatakan kaki lebih ringan dan rasa kesemutan di kaki berkurang
  - c) Respon non verbal  
Klien berjalan dengan ringan
- b. Mendemonstrasikan cara cuci tangan kepada keluarga dalam melaksanakan program perilaku hidup bersih dan sehat.
- 1) **Persiapan Bahan:**
    - a) Air mengalir
    - b) Sabun
  - 2) **Pelaksanaan**

Cara cuci tangan dengan tujuh (7) langkah menggunakan sabun yang baik dan benar menurut WHO adalah sebagai berikut.

    - a) Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut.



- b) Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian



✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

- c) Jangan lupa jari-jari tangan, gosok sela-sela jari hingga bersih



- d) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan



- e) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian



- f) Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan



- g) Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir, lalu keringkan memakai handuk atau tisu.



- c. Prosedur membuat cairan oralit untuk mengatasi masalah diare di keluarga.

1) **Persiapan Alat dan Bahan**

- a) Air putih 200 cc dalam gelas
- b) Gula
- c) Garam
- d) Sendok teh

2) **Pelaksanaan**

- a) Masukkan garam seperempat sendok teh ke dalam gelas yang sudah diisi air putih 200cc
- b) Masukkan gula satu sendok teh ke dalam gelas
- c) Aduk secara merata

Takaran oralit yang diberikan untuk penderita diare :

- a) Umur kurang 1 tahun takarannya adalah 50 sampai 100ml atau sama dengan seperempat sampai setengah gelas
- b) Umur 1 – 4 tahun takarannya 100 ml sampai 200 ml atau sama dengan setengah sampai satu gelas.
- c) Umur 5 – 12 tahun takarannya sekitar 600 ml atau sama dengan 3 gelas.
- d) Umur 12 tahun – dewasa takarannya 1,5 liter atau sama dengan 6 gelas.

- d. Mendemonstrasikan senam yoga untuk penderita hipertensi (<http://valueyogamat.com/yoga-articles/151-gerakan-yoga-bagi-penderita-hipertensi>)

**1) Persiapan Lingkungan**

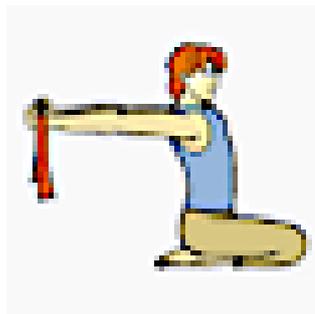
Lingkungan tidak bising

**2) Pelaksanaan**

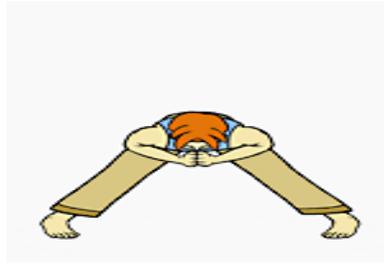
Beberapa posisi yoga asana untuk Hipertensi adalah sebagai berikut.



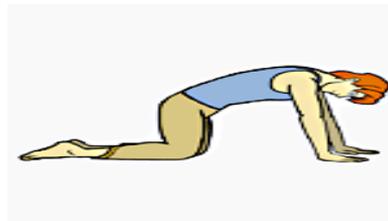
- a) **Sukhasana** adalah posisi meditasi klasik dan biasanya dilakukan sesudah *corpse pose*. *easy pose* membantu menegakkan tulang punggung belakang, melambatkan metabolisme, memberikan ketenangan hati atau emosi dan menenangkan pikiran.



- b) *Shoulder stretch* sangat baik untuk menghilangkan stres dan rasa kaku di daerah pundak dan punggung atas. Lakukan gerakan ini tiap hari untuk beberapa minggu dan lihat perkembangan yang terjadi di tubuh Anda.



- c) Berlatih “Standing Spread Leg Forward Fold” akan memperkuat dan melenturkan bagian dalam dan luar betis kaki dan tulang punggung (spine). Bagi penderita sakit punggung bawah (lower back problem) harus berhati-hati melakukan gerakan ini (atau dihindarkan). Bagi pemula, dapat menggunakan kursi untuk mendukung forearms, sehingga tekanan pada pinggang bagian bawah tidak terlalu berat.



- d) Posisi *Cat Pose* (**Bidalasana**) akan melatih organ di daerah perut (*center*). Gerakan yoga ini me-koordinasikan gerakan dan pernafasan.



- e) *Half spinal twist* (**ardha matsyendrasana**) apabila dilakukan dengan benar, akan memperkuat dan memperpanjang tulang belakang. Gerakan yoga ini juga sangat baik untuk liver, kidneys, dan kelenjar adrenal. Latihlah posisi ini dengan supervisi guru yoga yang cukup berpengalaman, karena untuk mengetahui detail tidak dapat hanya melihat gambar.



- f) Gerakan yoga “*The Wind Relieving Pose*” (**pavanamuktasana**) bekerja untuk otot pencernaan, menghilangkan gas/angin di bagian perut. Kata-kata Pavanamuktasana berasal dari bahasa Sansrit yaitu “pavana” yang berarti angin, dan “mukta” yang berarti *freedom* atau *release*.



- g) **Anuloma Viloma** atau disebut *Alternate Nostril Breathing* teknik. Teknik bernafas ini menghirup dengan satu lubang hidung, dan dikeluarkan dengan lubang yang lain. Lakukan hal ini secara bergantian. Latihan ini akan sangat menenangkan emosi dan pikiran.
6. Membantu keluarga untuk menemukan cara bagaimana membuat lingkungan menjadi sehat dengan cara menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga dan melakukan perubahan lingkungan keluarga seoptimal mungkin.
- a. Persiapan**  
Alat peraga yang berkaitan dengan lingkungan.
- b. Pelaksanaan**
- 1) Mendiskusikan dengan keluarga untuk memperbaiki fasilitas fisik yang ada seperti ventilasi, pencahayaan.
  - 2) Mendiskusikan tentang pola komunikasi untuk memperjelas peran masing-masing anggota keluarga, contoh peran ayah, peran ibu, komunikasi antar anggota keluarga dua arah dsb.
7. Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan cara mengenalkan fasilitas kesehatan dan membantu menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.
- a. Persiapan :**  
Informasi tentang fasilitas kesehatan.
- b. Pelaksanaan :**
- 1) Mendiskusikan dengan keluarga tentang fasilitas kesehatan yang ada di sekitar lingkungan rumah.
  - 2) Mendiskusikan dengan keluarga tentang alternatif fasilitas pelayanan kesehatan yang bisa digunakan oleh keluarga.

Setelah melaksanakan tindakan keperawatan, Anda perlu mendokumentasikan dengan format di bawah ini.

**Contoh: FORMAT TINDAKAN KEPERAWATAN KELUARGA**

<b>NO</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>	<b>IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA</b>
1	Perubahan perfusi jaringan perifer pada Bp. Ib dan Ibu Y keluarga Bp. Ib b/d ketidakmampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami penurunan aliran arterial	<p><b>Tujuan khusus 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mendiskusikan pengertian perubahan perfusi jaringan perifer pada penderita DM dengan keluarga</li> <li>▪ Mendiskusikan dengan keluarga penyebab terjadinya perubahan perfusi jaringan perifer</li> <li>▪ Memberikan kesempatan untuk bertanya pada keluarga, Bp. Ib menanyakan bagaimana caranya untuk mengurangi kesemutan</li> <li>▪ Memberikan kesempatan pada keluarga untuk menjelaskan kembali tentang pengertian perubahan perfusi jaringan perifer dan penyebabnya</li> <li>▪ Memberikan penguatan pada keluarga apabila dapat menjelaskan kembali hasil diskusi</li> </ul> <p><b>Tujuan khusus 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan pada keluarga akibat terjadinya masalah perubahan perfusi jaringan perifer pada penderita DM yaitu akan terjadi mati rasa dan risiko terjadinya cedera</li> <li>▪ Memotivasi keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk mengatasi perubahan perfusi jaringan perifer</li> <li>▪ Memberikan penguatan apabila keputusan keluarga sudah tepat</li> </ul> <p><b>Tujuan khusus 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan tentang manfaat rendam kaki</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan tentang cara rendam kaki</li> <li>▪ Mendiskusikan tentang manfaat dari senam kaki</li> <li>▪ Mengajarkan pada keluarga senam kaki untuk penderita DM</li> <li>▪ Menganjurkan pada keluarga untuk mempraktikkan senam kaki yang telah diajarkan</li> <li>▪ Mendiskusikan cara mencegah masalah akibat penurunan sensitifitas</li> <li>▪ Mendemonstrasikan cara mencegah akibat penurunan sensitifitas pans-dingin</li> <li>▪ Menganjurkan keluarga untuk redemonstrasi</li> <li>▪ Menganjurkan keluarga untuk membantu memenuhi kebutuhan</li> </ul> <p><b>Tujuan khusus 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memotivasi keluarga untuk membantu menyiapkan air hangat untuk Ibu Y dan Bp. Ib untuk menghindari injury</li> <li>▪ Melakukan kunjungan yang tidak direncanakan untuk mengevaluasi kemampuan keluarga untuk memodifikasi lingkungan selama melakukan rendam kaki dan senam kaki</li> <li>▪ Memberikan penghargaan apabila keluarga sudah melakukan tindakan yang positif</li> </ul>
--	--	---

Selama melaksanakan tindakan keperawatan di keluarga, maksimalkan fasilitas dan kemampuan yang dimiliki keluarga sebagai bentuk pemberdayaan keluarga dan harga diri otonomi keluarga dalam mengambil keputusan.

### **C. PELAPORAN**

Dokumentasi keperawatan sebagai bentuk pelaporan untuk pelaksanaan tindakan keperawatan keluarga dengan mencatat tindakan yang dilakukan dan bagaimana respon klien dan keluarga selama tindakan keperawatan dilakukan. Dokumentasi keperawatan ditulis secara lengkap sebagai bukti peratnggungjawaban perawat terhadap tindakan yang telah dilakukan.

## **Ringkasan**

Implementasi keperawatan keluarga adalah pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien dan keluarga untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun dan mengarah pada pencapaian tugas kesehatan keluarga.

Tindakan keperawatan bertujuan agar keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dengan melaksanakan pendidikan kesehatan. Tindakan menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat, dengan cara mengidentifikasi konsekuensi bila tidak melakukan dan sumber-sumber yang dimiliki keluarga.

Tindakan keperawatan untuk memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dengan cara mendemonstrasikan cara perawatan dan menggunakan alat dan fasilitas yang ada di rumah. Tindakan keperawatan untuk membantu keluarga guna menemukan cara bagaimana membuat lingkungan menjadi sehat adalah dengan cara menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga. Tindakan keperawatan untuk memotivasi keluarga guna memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada adalah dengan cara mengenalkan fasilitas yang ada di lingkungan keluarga.

## **Tes 1**

Keluarga Bp. K dengan TB Paru belum mengerti tentang penularan penyakitnya, belum pernah memeriksakan anggota keluarganya ke Puskesmas.

### **Pertanyaan**

- Tindakan apa yang perlu dilakukan pada keluarga Bp. K

## Praktikum 2

### Evaluasi Keperawatan Keluarga

Bagaimana kabarnya? Semoga dalam keadaan sehat dan siap untuk mempelajari praktikum evaluasi keperawatan keluarga. Praktikum evaluasi keperawatan keluarga dilaksanakan agar Anda mampu menilai keberhasilan tindakan yang telah dilakukan, baik secara mandiri maupun dengan tim kesehatan lain. Evaluasi mengukur pencapaian tujuan baik kognitif, afektif, psikomotor, dan perubahan fungsi tubuh.

Evaluasi tindakan keperawatan digunakan untuk menilai keberhasilan dari tindakan yang telah dilakukan. Evaluasi yang akan Anda lakukan terdiri atas evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi yang dilaksanakan untuk menilai peningkatan pengetahuan dan ketrampilan serta perubahan perilaku keluarga sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah diberikan. Tahapan pelaksanaan praktikum pada unit ini ada 3 (tiga) yaitu persiapan, pelaksanaan dan pelaporan

#### A. PERSIAPAN

1. Dokumentasi perencanaan keperawatan keluarga
2. Dokumentasi implementasi keperawatan keluarga
3. Alat tulis

#### B. PELAKSANAAN

1. Cermati dokumentasi perencanaan keperawatan keluarga terutama pada bagian tujuan keperawatan
2. Cermati dokumentasi implementasi keperawatan keluarga
3. Lakukan evaluasi formatif setiap tindakan selesai dilaksanakan.

#### Contoh

- a. Anda telah selesai melakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan diabetes melitus (DM) pada keluarga dengan diabetes mellitus. **Evaluasi formatif** yang dilakukan adalah menanyakan kembali tentang apa itu DM, penyebabnya apa, tanda dan gejalanya bagaimana, perawatan DM bagaimana, dan seterusnya sesuai dengan materi yang telah disampaikan.
  - b. Anda telah selesai melakukan pendidikan kesehatan tentang cara membuat oralit pada keluarga dengan anak balita menderita diare. Evaluasi formatif yang perlu dilakukan adalah meminta ibu balita untuk mengulang kembali praktik membuat oralit dengan benar.
4. Lakukan evaluasi sumatif. Evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir yang harus Anda laksanakan setelah semua tindakan keperawatan dilakukan. Evaluasi sumatif

dilaksanakan untuk mengevaluasi penyelesaian untuk tiap masalah keperawatan dan dilaksanakan setelah semua tindakan dilakukan sesuai dengan kriteria waktu yang tertuang pada tujuan umum.

### **Contoh**

Diagnosis keperawatan keluarga :

Risiko perubahan perfusi jaringan perifer pada Ibu Dora keluarga Bp. Doraemon berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami penurunan aliran arterial.

Tujuan Umum: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 24 jam risiko perubahan perfusi jaringan perifer tidak terjadi.

### **Evaluasi sumatif**

Setelah hari kelima, Anda perlu mengkaji kembali apakah tanda-tanda perubahan perfusi jaringan perifer terjadi atau tidak.

Apabila tidak ada perubahan perfusi jaringan perifer, maka keputusan evaluasi adalah klien telah mencapai hasil yang telah ditentukan dalam tujuan, berarti tindakan keperawatan dapat dihentikan.

Apabila ditemukan tanda-tanda perubahan perfusi jaringan perifer, maka keputusan evaluasi adalah klien belum atau tidak dapat mencapai hasil yang ditentukan, berarti tindakan keperawatan dilanjutkan atau klien dilakukan rujukan.

Alasan pentingnya pelaksanaan evaluasi formatif dan sumatif :

1. Menghentikan tindakan/kegiatan yang tidak berguna. Maksudnya, karena masalah kesehatan di keluarga sudah teratasi, maka tindakan keperawatan dihentikan karena sudah tidak diperlukan lagi.
2. Untuk menambah ketepatan tindakan keperawatan.  
Ketika Anda melakukan penilaian keberhasilan tindakan keperawatan, Anda akan dapat menilai pula ketepatan tindakan yang dilakukan. Dikatakan tindakan keperawatan tersebut tepat apabila masalah dapat teratasi.
3. Sebagai bukti hasil dari tindakan perawatan.  
Evaluasi yang dilaksanakan dan didokumentasikan dengan baik merupakan bukti dari hasil tindakan keperawatan yang dilakukan.
4. Untuk pengembangan dan penyempurnaan praktik keperawatan.  
Pelaksanaan evaluasi formatif dan sumatif dapat digunakan sebagai pengembangan dan penyempurnaan praktik keperawatan. Apabila tindakan keperawatan dinilai kurang tepat, maka Anda dapat mengembangkan tindakan keperawatan yang lain untuk mengatasi masalah.

Metoda yang dapat digunakan untuk evaluasi formatif dan sumatif adalah sebagai berikut.

1. **Observasi langsung**  
Anda dapat mengamati secara langsung perubahan yang terjadi dalam keluarga terutama anggota keluarga yang sakit. Contoh : Mengamati kebersihan lingkungan rumah, mengamati praktik diet keluarga, mengamati respon verbal dan nonverbal anggota keluarga, serta mengamati kepatuhan berobat.
2. **Wawancara keluarga.**  
Wawancara yang Anda lakukan untuk mengidentifikasi perkembangan kondisi anggota keluarga yang sakit, seperti keluhan yang dirasakan sekarang , dan seterusnya, memperjelas adanya perubahan yang sudah diamati melalui observasi.
3. **Memeriksa laporan.**  
Setelah Anda melakukan tindakan keperawatan, Anda harus menuliskan laporannya, sehingga perkembangan kondisi anggota keluarga yang sakit dapat terpantau.
4. **Latihan simulasi, berguna dalam menentukan perkembangan kesanggupan melaksanakan asuhan keperawatan.**

Metode yang dapat anda gunakan dalam melaksanakan evaluasi adalah wawancara, observasi, dan redemonstrasi dari tindakan yang telah Anda contohkan, pencatatan, dan pelaporan. Metode ini dapat Anda pilih yang paling sesuai untuk menilai tindakan keperawatan yang Anda lakukan.

Langkah berikutnya, setiap selesai melaksanakan evaluasi baik formatif maupun sumatif, Anda perlu mendokumentasikannya.

- Dokumentasi evaluasi tindakan terdiri atas komponen:
- Subyektif (S) berasal dari data yang diungkapkan klien,
- Obyektif (O) berdasarkan data observasi perawat,
- Analisa (A) keputusan hasil evaluasi;
- Perencanaan (P) tindak lanjut dari keputusan yang diambil apakah tindakan dihentikan atau dilanjutkan.

Dokumentasi evaluasi tindakan keperawatan keluarga beserta contoh pengisiannya dapat anda pelajari pada format di bawah ini.

FORMAT EVALUASI TINDAKAN KEPERAWATAN KELUARGA

No	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi Tindakan Keperawatan Keluarga	Hari/tanggal
1	Risiko perubahan perfusi jaringan perifer pada Ibu Dora keluarga Bp. Doraemon berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami penurunan aliran arterial	<p><b>Subyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Keluarga dapat menjelaskan kembali tentang perubahan jaringan perifer.</li> <li>▪ Keluarga penyebab terjadinya perubahan perfusi jaringan perifer dapat menyebutkan penyebab dari perubahan perfusi jaringan perifer.</li> <li>▪ Keluarga dapat menjelaskan kembali tentang manfaat rendam kaki .</li> <li>▪ Keluarga dapat menjelaskan kembali tentang cara rendam kaki.</li> <li>▪ Keluarga dapat menjelaskan tentang manfaat dari senam kaki.</li> <li>▪ Keluarga dapat menjelaskan urutan dari senam kaki untuk penderita DM.</li> </ul> <p><b>Obyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Keluarga memperhatikan penjelasan yang disampaikan dan menanyakan penjelasan yang belum jelas.</li> <li>▪ Keluarga dapat mempraktekkan senam kaki sesuai urutan yang benar.</li> </ul> <p><b>Analisa:</b> Tujuan sebagian tercapai</p> <p><b>Perencanaan :</b> Berikan motivasi pada keluarga untuk terus melakukan rendam dan senam kaki setiap hari pagi dan sore</p>	Jumat, 16 Februari 20.....

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

Setelah Anda mendokumentasikan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, maka rangkaian proses keperawatan sudah selesai Anda laksanakan, selanjutnya Anda mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan tahapan proses keperawatan tersebut dengan menggunakan format yang telah dicontohkan secara berurutan.

Setelah Anda melakukan semua tindakan keperawatan keluarga, Anda bisa menilai tindakan keperawatan yang telah Anda laksanakan berdasarkan format di bawah ini sebelum dinilai oleh pembimbing.

**PENILAIAN PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Nama :

NIM :

Hari/Tgl Praktik :

NO	ASPEK YANG DINILAI	RENTANG NILAI					TOTAL
<b>Tahap Persiapan</b>							
1	Kontrak waktu dengan keluarga						
2	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan pada keluarga						
3	Menyiapkan alat, media dan lingkungan yang diperlukan						
<b>Tahap Pelaksanaan</b>							
4	Berbicara dengan kontak mata, sikap menghargai, mendengar secara aktif, menggunakan bahasa dan kata-kata yang dapat dimengerti klien						
5	Melakukan prosedur/tindakan dengan tepat						
6	Menggunakan alat bantu dengan tepat dan tepat guna						
7	Kemampuan menggunakan alat/media dengan baik						
8	Melibatkan keluarga selama proses						
<b>Tahap Terminasi</b>							
9	Melakukan evaluasi terhadap kemampuan keluarga						
10	Teliti dan tepat dalam menuliskan dan melaporkan hasil tindakan						
11	Merencanakan tindak lanjut dari hasil intervensi yang telah dilakukan						

Ket :

Rentang nilai : 0-4

Nilai Total : Nilai yang diperoleh x 100

Pembimbing

44

( )

Selain menilai pelaksanaan tindakan keperawatan keluarga, pembimbing juga akan memperhatikan pencapaian kompetensi Anda. Untuk memantau pencapaian kompetensi tersebut, Anda harus mengisi format pencapaian kompetensi. Pembimbing dapat mengevaluasi pencapaian kompetensi Anda masing-masing diakhir praktik klinik keperawatan keluarga. Apabila ada yang belum tercapai, maka Anda dapat memperkaya diri sendiri dengan praktikum mandiri untuk mencapai kompetensi. Format pencapaian kompetensi keperawatan keluarga adalah sebagai berikut.

NO	KETERAMPILAN	HARI/TGL PELAKSANAAN	PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI		KOMENTAR PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
			Bimbingan	Mandiri		
1	Pengumpulan data	Senin-Rabu, 22-24 April 2013				Ditanda tangani pembimbing lapangan atau pendidikan
	<b>Contoh</b> Data pengenalan keluarga Bp. Batman			v		
2	Merumuskan diagnosis keperawatan	Jumat, 26 April 2013				
	Dx. Keperawatan aktual : ketidakefektifan jalan nafas pada Bp. Batman			v		

NO	KETERAMPILAN	HARI/TGL PELAKSANAAN	PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI		KOMENTAR PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
			Bimbingan	Mandiri		
3	Menyusun prioritas masalah dengan skoring					
	Masalah ketidakefektifan jalan nafas pada Bp. Batman dengan skor 3 ¾.					
4	Menyusun tujuan dan kriteria hasil					
5	Menyusun perencanaan					
6	Melaksanakan tindakan independen					
7	Melaksanakan tindakan dependen					
8	Melaksanakan tindakan interdependen					
9	Melaksanakan evaluasi					

### C. PELAPORAN

Laporan evaluasi keperawatan keluarga dituliskan bersama-sama dengan semua tahapan praktikum yang telah dilaksanakan mulai pengkajian keperawatan keluarga,

diagnosis keperawatan keluarga, perencanaan keperawatan keluarga, implementasi dan evaluasi keperawatan keluarga. Anda harus menyusun laporan asuhan keperawatan. Anda dapat menilai laporan asuhan keperawatan keluarga apakah sudah lengkap atau belum, dengan membandingkan laporan yang sudah Anda buat dengan format penilaian laporan asuhan keperawatan keluarga di bawah ini.

**FORMAT PENILAIAN LAPORAN ASKEP KELUARGA**

NO	KOMPONEN	Rentang Nilai				
		0	1	2	3	4
<b>A</b>	<b>PENGAJIAN</b>					
1	Ketrampilan pengumpulan data a. Menggunakan sumber data yang tepat b. Menggunakan tehnik pengumpulan data yang sesuai c. Mencatat data secara sistematis					
2	Kelengkapan data pengkajian					
3	Validitas data					
<b>B</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>					
4	Ketepatan pengelompokan data					
5	Ketepatan menganalisa data					
6	Menetapkan diagnosis keperawatan keluarga					
7	Ketepatan menyusun prioritas diagnose keperawatan					
<b>C</b>	<b>PERENCANAAN</b>					
8	Ketepatan merumuskan tujuan jangka panjang					
9	Ketepatan merumuskan tujuan jangka pendek					
10	Ketepatan menentukan kriteria evaluasi					
11	Ketepatan menentukan standar evaluasi					
12	Menyusun intervensi yang relevan dengan tujuan					
<b>D</b>	<b>PELAKSANAAN</b>					
13	Pelaksanaan tindakan sesuai dengan perencanaan					
14	Strategi pelaksanaan tindakan yang tepat					
<b>E</b>	<b>EVALUASI</b>					
15	Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan tepat					
16	Adanya modifikasi (prioritas, sasaran, tujuan, intervensi sesuai dengan hasil evaaluasi)					
17	Pengambilan keputusan sebagai tindak lanjut dari evaluasi					

Ket: Rentang nilai 0-4

Total Nilai :  $\frac{\text{Jumlah nilai} \times 100}{76}$

Pembimbing

(.....)

## Ringkasan

Evaluasi tindakan keperawatan keluarga adalah tahap akhir dari pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Evaluasi yang dilakukan terdiri atas 2 jenis yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif.

Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilaksanakan sesaat setelah tindakan keperawatan dilakukan. Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilaksanakan setelah semua tindakan dilakukan sesuai dengan jangka waktu yang ditetapkan.

Pelaksanaan evaluasi dapat menilai peningkatan pengetahuan dan ketrampilan serta perubahan perilaku keluarga. Kondisi tersebut dapat menjadi kriteria dalam menentukan apakah masalah kesehatan sudah teratasi atau belum teratasi.

Dokumentasi evaluasi tindakan terdiri atas komponen Subyektif (S) berasal dari data yang diungkapkan klien; Obyektif (O) berdasarkan data observasi Perawat; Analisa (A) keputusan hasil evaluasi; P (Perencanaan) tindak lanjut dari keputusan yang diambil apakah tindakan dihentikan atau dilanjutkan.

## Tes 2

### Kasus:

Bp. P (50 th) mempunyai seorang istri Ibu H (47 th) dan 2 orang anak berumur 23 th laki-laki bernama B dan D (13 th) perempuan. Bp. P menderita Kusta dan *drop out* pengobatan. Bp. P bekerja sebagai buruh pabrik dengan penghasilan 900.000 rb/bln. Anak laki-laki Bp. P membantu mencari nafkah dengan bekerja sebagai pelayan toko. Bp. P dan keluarga tinggal di rumah sendiri. Sekarang Bp. P mengeluh gatal-gatal pada seluruh tubuh, tidak bisa tidur, dan sering pusing. Ibu H tidak tahu bagaimana perawatan Kusta. D saat ini baru menstruasi, karena malu D cenderung pendiam dan menarik diri. Komunikasi di keluarga Bp. P kurang terbuka karena tidak tahu bagaimana cara dan manfaat komunikasi terbuka.

**Pertanyaan**

1. Berdasarkan kasus di atas Perawat melakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan kusta, bagaimanakah evaluasi formatifnya?
2. Pada diagnosis keperawatan risiko terjadinya penularan pada keluarga Bp.P berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kusta. Perawat telah memberikan pendidikan kesehatan, keluarga telah memahami tentang perawatan kusta, bagaimanakah evaluasinya dengan menggunakan SOAP?

## **Kunci Jawaban Tes**

### *Tes 1*

Tindakan keperawatan yang perlu dilakukan pada keluarga Bp. K adalah sebagai berikut.

- 1) Melakukan pendidikan kesehatan tentang cara penularan TB Paru
- 2) Memotivasi keluarga untuk menjaga lingkungan yang sehat dengan menjaga pencahayaan dan ventilasi yang cukup di dalam rumah
- 3) Memotivasi pada Bp. K untuk menutup mulut pada saat batuk dan membuang dahak pada tempat tertentu yang sudah diberikan larutan desinfektan
- 4) Memotivasi Bp. K untuk memeriksakan semua anggota keluarganya ke Puskesmas untuk memeriksakan diri sebagai upaya deteksi dini terjadinya penularan.

### *Tes 2*

- 1) Evaluasi formatif dilaksanakan sesaat setelah tindakan dilakukan, evaluasi yang dilakukan oleh perawat adalah menanyakan kembali tentang materi yang telah disampaikan, apabila keluarga mampu menjawab dengan benar, maka evaluasinya berhasil.
- 2) Evaluasi menggunakan SOAP adalah Subyektif (S) berasal dari data yang diungkapkan klien; Obyektif (O) berdasarkan data observasi Perawat; Analisa (A) keputusan hasil evaluasi; dan P (Perencanaan) tindak lanjut dari keputusan. Evaluasi yang dapat dilakukan :  
S: Bp. P mengatakan sudah tahu penularan penyakit kusta  
O: Bp. P kooperatif, mendengarkan dengan seksama  
A: Tujuan tercapai  
P: Rencana tindakan keperawatan dihentikan

## Daftar Pustaka

- Anonim. (2015). Gerakan Yoga Untuk Penderita Hipertensi (<http://valueyogamat.com/yoga-articles/151-gerakan-yoga-bagi-penderita-hipertensi-atau-darah-tinggi.html>).
- Anonim. (2015). Manfaat dan Cara Senam kaki Diabetes. <http://banyumasnews.com/87627/manfaat-dan-cara-senam-kaki-untuk-penderita-diabetes-mellitus/>
- Amini. (2015). Cara Membuat Oralit Untuk Diare di Rumah. <http://wartamedika.com/cara-membuat-oralit/>
- Friedman, M.M, Bowden, V.R. & Jones, E.G. (2003). *Family nursing : Research, Theory & Practice*. (5<sup>th</sup> ed.), New Jersey : Prentice Hall.
- Friedman, M.M. (1998) *Family nursing : Research, Theory & Practice*. (4<sup>th</sup> ed.), California : Appleton and Lange.

## **BAB V**

# **PENGAJIAN KEPERAWATAN KOMUNITAS**

*Ns. Wahyu Widagdo, M.Kep.Sp.Kom*

### **PENDAHULUAN**

Praktikum pengkajian komunitas merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik guna mempraktikkan bagaimana cara menyusun instrumen pengkajian dan melakukan pengkajian keperawatan komunitas setelah peserta didik mendapatkan teori tentang pengkajian keperawatan komunitas.

Kegiatan praktikum pengkajian keperawatan komunitas sangat diperlukan bagi Anda yang bekerja di tatanan komunitas, karena melalui pengkajian keperawatan komunitas dapat diidentifikasi permasalahan kesehatan komunitas yang dihadapi. Selanjutnya, melalui permasalahan kesehatan komunitas yang telah teridentifikasi, maka dapat ditentukan penyelesaian permasalahan kesehatan yang dihadapi dengan melibatkan peran serta masyarakat.

Untuk mendalami praktikum tersebut, mari kita pelajari bersama tentang praktikum pengkajian keperawatan komunitas yang dipaparkan dalam Bab 5 ini. Pokok bahasan yang akan kita diskusikan di dalamnya meliputi, penyusunan instrumen pengkajian yang meliputi instrumen angket, wawancara, observasi, dan melakukan pengkajian penggunaan instrumen yang telah disusun.

Setelah Anda mempelajari materi dalam panduan praktikum 5 ini dengan sungguh-sungguh, maka di akhir proses pembelajaran praktikum ini, Anda akan dapat melakukan:

1. penyusunan instrumen pengkajian: angket;
2. penyusunan instrumen pengkajian: wawancara dan observasi;
3. pengumpulan data dengan wawancara.

Agar Anda dapat memahami Bab ini dengan mudah, maka Bab ini dibagi menjadi tiga (3) unit praktikum, sebagai berikut.

Praktikum 1. Penyusunan instrumen pengkajian: angket.

Praktikum 2. Penyusunan instrumen pengkajian: wawancara dan observasi.

Praktikum 3. Pengumpulan data komunitas.

Untuk memudahkan Anda mempelajari Bab praktikum ini, berikut langkah-langkah belajar yang harus Anda lakukan.

1. Pahami dulu mengenai pentingnya perawat memahami cara menyusun instrumen pengkajian dan melakukan pengkajian keperawatan komunitas sebelum melakukan asuhan keperawatan komunitas.
2. Amati bagaimana kondisi kesehatan masyarakat yang ada saat ini.

## ✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

3. Pelajari setiap kegiatan praktikum secara bertahap, dan kerjakan tes dan tugas yang ada di Bab ini.
4. Keberhasilan proses pembelajaran sangat tergantung pada kesungguhan Anda untuk mempelajari isi Bab ini.
5. Silahkan hubungi fasilitator atau dosen yang mengajar Bab ini untuk mendapatkan penjelasan yang lebih mendalam.

## Praktikum 1

### Penyusunan Instrumen Pengkajian: Angket

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan pengkajian keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya, Anda mempelajari panduan praktikum, unit praktikum 1. Melalui unit praktikum tersebut, diharapkan Anda mampu mengidentifikasi data yang dikumpulkan melalui instrumen angket dan mampu melakukan penyusunan instrumen pengumpulan data dengan menggunakan angket.

Salah satu teknik pengumpulan data yang sering dilakukan adalah melalui angket. Pada angket jawaban diisi oleh responden sesuai dengan daftar yang diterima. Untuk pengembalian daftar isian dapat dilakukan dengan dua cara yakni, *canvasser*, daftar yang telah diisi, ditunggu oleh petugas yang menyerahkan dan *householder*, jawaban responden dikirimkan pada alamat yang telah ditentukan.

Keuntungan dalam pengumpulan data melalui angket yaitu, relatif murah, tidak membutuhkan banyak tenaga, dan dapat diulang. Kerugiannya yaitu:

1. jawaban tidak spontan;
2. banyak terjadi nonrespon;
3. pertanyaan harus jelas dan disertai dengan petunjuk yang jelas;
4. pengembalian lembar jawaban sering terlambat;
5. jawaban sering tidak lengkap terutama bila kalimat pertanyaan kurang dimengerti;
6. sering tidak diisi dengan responden, tetapi diisi oleh orang lain;
7. tidak dapat digunakan oleh responden yang buta aksara.

Untuk mengatasi kerugian dalam angket dapat dilakukan dengan:

1. kunjungan dan melakukan wawancara pada nonrespon;
2. untuk jawaban yang terlambat harus dikeluarkan dan tidak dianalisis;
3. bila nonrespon terlalu banyak, dilakukan pengiriman ulang daftar isian.

#### A. PERSIAPAN

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 – 8 orang.
2. Setiap individu dalam kelompok mendapat satu masalah kesehatan komunitas yang digunakan sebagai pemicu dalam kegiatan penyusunan angket pengkajian keperawatan komunitas. Adapun masalah kesehatan sebagai berikut.
  - a. Hipertensi.
  - b. Diabetes Mellitus.
  - c. Stroke.
  - d. Gizi kurang.
  - e. Diare.

- f. Malaria.
- g. TB Paru.
- h. Anemia ibu hamil.

**B. PELAKSANAAN**

Setiap mahasiswa melakukan penyusunan instrumen pengumpul data melalui angket dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- a. Tetapkan satu masalah kesehatan kelompok yang akan dikaji sesuai dengan pembagian tugas untuk tiap individu.

- b. Buatlah instrumen pengumpul data angket dengan menggunakan format di bawah ini, untuk mendapatkan informasi pengetahuan komunitas tentang permasalahan kesehatan yang terjadi.

NO	VARIABEL	SUB VARIABEL	PERTANYAAN DALAM ANGKET
1.	Lingkungan fisik	.....	
2.	Pelayanan kesehatan dan sosial	..... .....	
3.	Ekonomi	..... .....	
4.	Keamanan dan transportasi	.....	
5.	Politik dan pemerintahan	.....	
6.	Komunikasi	.....	

<b>NO</b>	<b>VARIABEL</b>	<b>SUB VARIABEL</b>	<b>PERTANYAAN DALAM ANGKET</b>
7	Pendidikan	.....	
8	Rekreasi	.....	

- c. Contoh penyusunan instrumen pengumpul data angket dengan menggunakan format di bawah ini untuk mendapatkan informasi tentang permasalahan kesehatan diare di suatu RW.

<b>NO</b>	<b>VARIABEL</b>	<b>SUB VARIABEL</b>	<b>PERTANYAAN DALAM ANGKET</b>
1.	Lingkungan fisik	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kebersihan lingkungan</li> <li>▪ Jamban keluarga</li> <li>▪ Air bersih</li> <li>▪ Air minum</li> </ul>	1) Berapa kali menyapu lantai dalam sehari? A. 1 kali B. 2 kali C. Tidak selalu 2) Berapa kali menyapu halaman dalam sehari? A. 1 kali B. 2 kali C. Tidak selalu 3) Apakah mempunyai tempat sampah? A. Ya B. Tidak 4) Bagaimana cara pengelolaan sampahnya? A. Dibakar B. Dibuang dibelakang rumah C. Dibuang petugas 5) Apakah mempunyai jamban keluarga? A. Ya B. Tidak 6) Dari mana sumber air bersih? A. Sumur B. Perusahaan Air Minum (PAM) C Sungai 7) Bagaimana cara mendapatkan air minum? A. Direbus B. Langsung diminum C. Air galon

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

NO	VARIABEL	SUB VARIABEL	PERTANYAAN DALAM ANGKET
2.	Pelayanan kesehatan dan sosial	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Puskesmas</li> <li>▪ Asuransi kesehatan</li> </ul>	<p>1) Apakah memanfaatkan Puskesmas untuk anggota keluarga yang menderita diare? A. Ya    B. Tidak</p> <p>2) Apakah memiliki asuransi kesehatan? A. Ya    B. Tidak</p>
3.	Ekonomi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pekerjaan</li> <li>▪ Penghasilan</li> </ul>	<p>1)Pekerjaan keluarga A. PNS            B. TNI/POLRI C. Wiraswasta   D. Petani E. Nelayan   F. Lain-lain.....sebutkan</p> <p>2)Penghasilan per bulan: Rp .....</p>
4.	Keamanan dan transportasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Praktek kebersihan diri</li> <li>▪ Mencuci tangan</li> <li>▪ Transportasi</li> </ul>	<p>1) Kebiasaan Mandi/kebersihan diri per hari A. 1 kali   B. 2 kali   C. Tidak selalu</p> <p>2) Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan A. Ya    B. Tidak</p> <p>3) Kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar dan kecil A. Ya    B. Tidak</p> <p>4) Transportasi yang digunakan sehari-hari A. Motor   B. Mobil   C. Angkutan umum</p>
5.	Politik dan pemerintahan	Kebijakan pemerintah tentang diare	Apakah ada kemudahan pelayanan kesehatan untuk penderita diare? A. Ya    B. Tidak

NO	VARIABEL	SUB VARIABEL	PERTANYAAN DALAM ANGET
6	Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Media komunikasi yang digunakan</li> <li>▪ Informasi tentang diare</li> </ul>	1. Apa alat komunikasi yang digunakan? 2. Apakah pernah mendapatkan informasi tentang perawatan diare? a. Ya b. Tidak 3. Bila ya, apa sumber informasi? a. Radio b. Televisi c. Surat kabar d. Teman/tetangga
7	Pendidikan	Tingkat pendidikan	Tingkat pendidikan : SD b. SMP c. SMA d. PT
8	Rekreasi	Rekreasi keluarga penderita diare	Fasilitas rekreasi yang digunakan keluarga adalah: .....

### C. PELAPORAN

1. Hasil dari kegiatan praktikum penyusunan alat pengumpul data adalah angket yang dilaporkan secara tertulis dalam buku praktikum.
2. Hasil praktikum ini merupakan hasil kegiatan individu dalam kelompok. Untuk itu, kerja sama dalam kelompok guna mendapatkan hasil yang baik adalah hal yang sangat penting.
3. Pelaporan hasil praktikum dikumpulkan kepada tutor paling lambat 1 minggu setelah kegiatan praktikum.

## Ringkasan

Instrumen pengumpul data merupakan bagian penting, yang perlu disiapkan dalam pengkajian keperawatan komunitas untuk mendapatkan informasi atau data primer melalui alat pengumpul data yang baik. Untuk mendapatkan instrumen pengumpul data yang baik, maka kemampuan dalam mendesain alat tersebut sangat diperlukan. Instrumen pengumpul data angket merupakan salah satu yang sering digunakan dalam pengumpulan data di komunitas. Walaupun ada keuntungan dan kelemahan, angket merupakan alat pengumpul data yang banyak digunakan. Untuk mengurangi kekurangan tersebut, alat instrumen angket perlu dilakukan uji coba sebelum dipakai sebagai alat pengumpul data.

## **Tes 1**

- 1) Buatlah instrumen pengumpul data angket dengan menggunakan format di bawah ini untuk mendapatkan informasi pengetahuan komunitas tentang permasalahan penyakit Tuberculosis yang terjadi di satu RW yang ada di perkotaan.
- 2) Buatlah subvariabelnya dulu sebelum membuat pertanyaan dalam angket.
- 3) Susunlah subvariabel sesuaikan dengan kasus yang akan dikumpulkan datanya.

## **Praktikum 2**

### **Penyusunan Instrumen Pengkajian: Wawancara dan Observasi**

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan pengkajian keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya Anda mempelajari panduan praktikum 1.

Melalui panduan praktikum 1 ini, diharapkan Anda mampu mengidentifikasi data yang dikumpulkan melalui instrumen wawancara dan observasi dan mampu melakukan penyusunan instrumen wawancara dan observasi.

Pengumpulan data komunitas dapat dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan.

#### **A. WAWANCARA**

Wawancara merupakan proses interaksi atau komunikasi langsung antara pewawancara dengan responden. Data yang dikumpulkan bersifat:

- a. fakta, misalnya umur, pendidikan, pekerjaan, penyakit yang pernah diderita;
- b. sikap, misalnya sikap terhadap pembuatan jamban keluarga, keluarga berencana;
- c. pendapat, misalnya pendapat tentang pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat di Puskesmas;
- d. keinginan, misalnya pelayanan kesehatan yang diinginkan;
- e. pengalaman, misalnya pengalaman waktu terjadi wabah kolera yang melanda daerah mereka.

#### **B. ANGKET**

Daftar pertanyaan merupakan instrumen penting dalam pengumpulan data. Instrumen wawancara ini berisikan tentang pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan pada responden sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Tujuan dari daftar pertanyaan ini adalah agar tidak terdapat pertanyaan penting yang terlewatkan.

Dalam penyusunan daftar pertanyaan diawali dengan identitas responden, kemudian baru masuk ke dalam materi yang akan dicari. Dalam penyusunan ini diawali dengan pertanyaan yang sederhana, hingga dapat dengan mudah dijawab oleh responden. Untuk menulis daftar pertanyaan yang diajukan hendaknya memperhatikan hal-hal berikut.

Pertanyaan harus singkat, jelas dan sederhana, hingga mudah dimengerti oleh pewawancara maupun responden.

1. Pertanyaan jangan menyinggung perasaan responden.
2. Pertanyaan jangan menjurus pada jawaban yang dapat ditebak sebelumnya.

3. Pertanyaan hendaknya sedikit mungkin mengharuskan responden untuk mengingat masa lalu, karena berpotensi untuk menimbulkan bias.
4. Pertanyaan sedapat mungkin tidak mengharuskan responden menghitung.
5. Pertanyaan harus mudah diingat oleh pewawancara.
6. Bila perlu, berikan pertanyaan tambahan, misalnya pertanyaan tentang kehamilan ditambahkan pertanyaan tentang status marital.
7. Pertanyaan jangan rancu.

### **C. OBSERVASI**

Observasi merupakan salah teknik pengumpulan data yang menggunakan pertolongan indra mata. Teknik ini bermanfaat untuk:

1. mengurangi jumlah pertanyaan, misalnya pertanyaan tentang kebersihan rumah tidak perlu ditanyakan, tetapi cukup dilakukan observasi oleh pewawancara;
2. mengukur kebenaran jawaban pada wawancara tentang kualitas air minum yang digunakan oleh responden dapat dinilai dengan melakukan observasi langsung pada sumber air yang dimaksud;
3. untuk memperoleh data yang tidak diperoleh dengan wawancara atau angket, misalnya, pengamatan terhadap prosedur tetap dalam pelayanan kesehatan.

### **D. PEMERIKSAAN.**

#### **1. Persiapan**

- a. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 – 8 orang.
- b. Setiap mahasiswa dalam kelompok mendapat satu masalah kesehatan komunitas yang digunakan sebagai pemicu dalam kegiatan penyusunan instrumen wawancara dan observasi pengkajian keperawatan komunitas.
- c. Adapun masalah kesehatan sebagai berikut.
  - 1) Hipertensi
  - 2) Diabetes mellitus
  - 3) Stroke
  - 4) Gizi kurang
  - 5) Diare
  - 6) Malaria
  - 7) TB Paru
  - 8) Anemia ibu hamil

#### **2. Pelaksanaan**

Setiap mahasiswa melakukan penyusunan instrumen pengumpul data melalui wawancara dan observasi dengan langkah-langkah sebagai berikut.

**a. Instrumen wawancara**

- 1) Tetapkan satu masalah kesehatan kelompok yang akan dikaji sesuai dengan pembagian tugas untuk setiap individu.

--

- 2) Buatlah instrumen pengumpul data wawancara dengan menggunakan format di bawah ini, untuk mendapatkan informasi pengetahuan dari komunitas tentang permasalahan kesehatan yang terjadi.

No	Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan	Sasaran
1.	Kondisi masalah....	Persepsi terhadap masalah .....	Apakah yang Anda ketahui tentang penyakit .....	Kelompok penderita
		Jumlah komunitas yang terkena masalah .....	Berapa jumlah penderita penyakit .....	Tenaga kesehatan Kader kesehatan
		Dampak yang terjadi dari masalah.....	Apakah yang Anda ketahui tentang akibat dari penyakit....	Kelompok penderita
		Kondisi yang memperberat masalah.....	Apakah Anda tahu apa saja yang dapat memperberat kondisi penyakit...	Kelompok penderita
		Lama terjadinya masalah.....	Apakah Anda tahu berapa lama penyakit.... dapat disembuhkan..	Kelompok penderita
1	Kondisi masalah....	Nilai-nilai keyakinan berkaitan dengan masalah	Apakah menurut Anda penyakit..... ada hubungannya dengan perilaku seseorang... ..... atau kesalahan yang	Kelompok penderita

No	Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan	Sasaran
			dilakukan seseorang .....	
2.	Potensi Komunitas untuk mengatasi masalah.....	Sikap positif yang ada di masyarakat untuk mengatasi masalah .....	Apa yang akan Anda lakukan untuk mengatasi masalah penyakit.....  Apa yang mendorong Anda untuk melakukan tindakan tersebut... ..	Kelompok penderita  Tokoh masyarakat
		Sumber-sumber yang digunakan dalam mengatasi masalah .....	Apa saja yang bisa Anda manfaatkan untuk mengatasi penyakit .....	Kelompok penderita  Tokoh masyarakat
3.	Pelayanan Kesehatan untuk mengatasi masalah .....	Jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia untuk mengatasi masalah .....	Pelayanan kesehatan masa saja yang dapat mengatasi masalah penyakit...	Kelompok penderita
		Jarak fasilitas pelayanan kesehatan yang ada	Berapa jarak fasilitas pelayanan kesehatan dengan tempat tinggal Anda?  Apakah bisa ditempuh?	Kelompok penderita
		Kemungkinan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dapat digunakan	Menurut Anda, apakah fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dapat mengatasi masalah penyakit....	Kelompok penderita

No	Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan	Sasaran
3.	Pelayanan Kesehatan untuk mengatasi masalah .....	Program pemerintah yang mendukung untuk mengatasi masalah	Apakah Anda tahu tentang program pemerintah yang mendukung terselesainya masalah penyakit .....	Kelompok penderita  Kader kesehatan
		Ketersediaan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	Apakah di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada mempunyai tenaga kesehatan yang memadai untuk menangani masalah penyakit.....	Kelompok penderita
		Ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan	Apakah sarana yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan menunjang proses pemeriksaan dan pengobatan penyakit .....	Kelompok penderita

**b. Instrumen observasi**

Setiap mahasiswa melakukan penyusunan instrumen pengumpul data melalui wawancara dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- 1) Tetapkan satu masalah kesehatan kelompok yang akan dikaji sesuai dengan pembagian tugas untuk setiap individu.

- 2) Buatlah instrumen pengumpul data observasi dengan menggunakan format di bawah ini untuk mendapatkan informasi dari komunitas tentang permasalahan kesehatan yang terjadi.

No	Variabel	Sub Variabel	Aspek yang diobservasi
1.	Lingkungan yang berhubungan dengan masalah .....	Sanitasi Lingkungan	Kebersihan Kerapian Ventilasi Pencahayaan
		Kepadatan	Jarak antar rumah Adanya halaman
		Pengelolaan sampah	Adanya tempat sampah Kondisi tempat sampah Kondisi sampah
		Polusi	Adanya polusi udara Adanya polusi tanah Adanya polusi air
1.	Lingkungan yang berhubungan dengan masalah .....	Sumber Air	Warna Bau Rasa
		Jamban/pembuangan air kotor	Kondisi Kebersihan
		Kandang Hewan/ternak	Kondisi Kebersihan
2.	Pelayanan Kesehatan untuk mengatasi masalah.....	Jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia untuk mengatasi masalah.....	Kondisi Sarana Mekanisme pelayanan
2.	Pelayanan Kesehatan untuk mengatasi masalah.....	Jarak fasilitas pelayanan kesehatan yang ada	Kondisi jalan Sarana transportasi
		Pegguna fasilitas pelayanan kesehatan tersebut	Jumlah

No	Variabel	Sub Variabel	Aspek yang diobservasi
		Ketersediaan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	Adanya tenaga kesehatan
		Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan fasilitas	Adanya sarana di fasilitas kesehatan
3.	Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat/UKBM Untuk mengatasi masalah .....	Jenis UKBM	Posyandu Poskesdes/Poskeskel (Pos kesehatan desa/ kelurahan)
		Pelaksanaan UKBM tersebut	Jadual Proses pelaksanaan
		Partisipasi masyarakat dalam kegiatan tersebut	Jumlah kehadiran masyarakat
		Dukungan Puskesmas/Fasyankes dalam kegiatan tersebut.	Adanya tenaga kesehatan Adanya sarana dan prasarana kesehatan

### **C. PELAPORAN**

1. Hasil dari kegiatan praktikum penyusunan instrumen wawancara dan instrumen observasi dilaporkan secara tertulis oleh setiap individu.
2. Hasil praktikum ini merupakan hasil kegiatan individu dalam kelompok. Untuk itu kerja sama dalam kelompok untuk mendapatkan hasil yang baik adalah hal yang sangat penting.
3. Pelaporan hasil praktikum dikumpulkan kepada tutor paling lambat 1 minggu setelah kegiatan praktikum.

## **Ringkasan**

Instrumen wawancara pengkajian data komunitas merupakan instrumen yang wajib disiapkan oleh Anda dalam melakukan pengumpulan data komunitas. Instrumen wawancara dibutuhkan untuk melengkapi data yang tidak diperoleh dari metode pengumpulan data melalui angket. Instrumen wawancara dibutuhkan untuk mendapatkan informasi lebih lengkap dan dalam terhadap suatu aspek yang akan dikaji. Instrumen observasi merupakan alat pengumpul data untuk melengkapi data yang diperoleh melalui angket atau wawancara dengan melihat langsung terhadap aspek yang dikaji. Data yang diperoleh melalui instrumen observasi akan melengkapi data yang diperoleh melalui wawancara dan angket.

## **Tes 2**

- 1) Buatlah instrumen pengumpul data wawancara dengan menggunakan format di bawah ini untuk mendapatkan informasi pengetahuan dari komunitas tentang permasalahan penyakit Demam Berdarah di RW 01 Kota A.
  
- 2) Buatlah instrumen pengumpul data observasi dengan menggunakan format di bawah ini untuk mendapatkan informasi dari komunitas tentang permasalahan kesehatan yang terjadi

## **Praktikum 3**

### **Melakukan Pengumpulan Data Komunitas**

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan pengkajian keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya, Anda diharapkan dapat mereview kembali materi Bab 5 tentang pengkajian sebelum mempelajari unit praktikum 3. Melalui unit praktikum 3 ini, diharapkan Anda mampu melakukan pengumpulan data komunitas untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam tahap pengkajian keperawatan komunitas.

Pengkajian keperawatan komunitas merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan komunitas. Perawat berupaya untuk mendapatkan informasi atau data tentang kondisi kesehatan komunitas dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan komunitas. Dalam tahap pengkajian ini ada empat (4) kegiatan yang dilakukan yaitu, **pengumpulan data, pengorganisasian data, validasi data, dan pendokumentasian data.**

Pengumpulan data merupakan proses mendapat informasi tentang kondisi kesehatan dari klien, dalam ini kesehatan komunitas. Proses pengumpulan data harus dilakukan secara sistematis dan terus menerus untuk mendapatkan data atau informasi yang signifikan yang menggambarkan kondisi kesehatan dari komunitas. Pengumpulan data komunitas dapat dilakukan dengan teknik **wawancara, angket, observasi, dan pemeriksaan.**

#### **A. PERSIAPAN**

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 – 8 orang
2. Setiap mahasiswa dalam kelompok menyiapkan instrumen pengumpul data komunitas yang telah disusun sebagai panduan dalam melakukan pengkajian komunitas. Adapun kasus yang digunakan dalam melakukan pengkajian adalah klien di komunitas meliputi kelompok-kelompok sebagai berikut.
  - a. Kelompok Bayi  
Posyandu Melati di RW 01 merupakan Posyandu yang rutin melakukan kegiatan pelayanan kesehatan pada kelompok bayi, balita, dan ibu hamil. Pada kelompok bayi, jumlah yang hadir dalam kegiatan posyandu rata-rata 50 sampai 58 bayi setiap bulan dari total bayi yang ada di RW 01 sebanyak 78 bayi. Jumlah kader yang aktif setiap bulan dalam pelayanan Posyandu sebanyak 5 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh bayi di RW 01 adalah masalah gizi, imunisasi, dan diare.
  - b. Kelompok Balita  
RW 04 saat ini memiliki kelompok bina kesehatan balita. Dalam kelompok dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 35 KK.

Permasalahan kesehatan balita yang dihadapi adalah masalah gizi, gangguan tumbuh kembang, dan ISPA. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan balita, deteksi masalah tumbuh kembang balita, dan pendidikan kesehatan.

c. **Kelompok Anak Usia Sekolah**

SD Negeri Pelita Ilmu merupakan SD binaan Puskesmas Jati Makmur. Jumlah Murid SD sebanyak 236 siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS dan telah memiliki kader kesehatan anak sekolah sebanyak 24 orang. Permasalahan kesehatan anak sekolah yang dihadapi adalah gizi kurang, cacangan, dan diare. Beberapa kegiatan yang telah dilakukan untuk memelihara kesehatan anak sekolah di antaranya penyuluhan, pemeriksaan, dan pelatihan oleh pihak Puskesmas.

d. **Kelompok Remaja**

Di Desa Waru memiliki kelompok remaja atau karang taruna yang aktif melakukan kegiatan dalam bidang olah raga, kesenian, sosial dan wirausaha. Kelompok ini beranggotakan sebanyak 75 orang remaja. Jumlah remaja di Desa Waru sebanyak 325 orang. Permasalahan remaja yang dihadapi saat ini adalah merokok, narkoba, dan tawuran.

e. **Kelompok Dewasa**

Di RW 07 kelurahan Jati Mekar saat ini telah memiliki Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) sejak 1 tahun yang lalu. Jumlah kunjungan kegiatan Posbindu ini setiap bulan sebanyak 80 - 90 orang. Pengunjung Posbindu adalah kelompok usia dewasa. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan, identifikasi faktor resiko, penyuluhan kesehatan, dan pelatihan. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh penduduk usia dewasa saat ini adalah hipertensi, DM, dan penyakit Jantung.

f. **Kelompok Lansia**

Di Dusun Mekar Sari saat ini terdapat Posyandu Lansia sejak 2 tahun yang lalu. Jumlah kunjungan lansia ke Posyandu sebanyak 50 – 60 orang setiap bulan. Jumlah lansia yang terdaftar di dusun tersebut sebanyak 95 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh lansia saat ini adalah penyakit hipertensi, jantung, reumatik, dan cidera. Kegiatan yang dilakukan Posyandu tersebut adalah pemeriksaan kesehatan, penyuluhan dan pengobatan sederhana yang dilakukan oleh petugas Puskesmas.

## **B. PELAKSANAAN**

1. Setiap mahasiswa dalam kelompok menyiapkan alat pengumpulan data komunitas yang akan digunakan.
2. Setiap mahasiswa dalam kelompok, secara berpasang-pasangan dan bergantian, mengumpulkan data dengan menggunakan instrumen pengumpul data yang disiapkan.
3. Setiap mahasiswa berupaya secara lengkap mengisi data setiap aspek yang ada pada alat pengumpul data melalui pengkajian yang menyeluruh.
4. Sebelum selesai melakukan pengumpulan data, mahasiswa yang melakukan pengkajian mengecek kelengkapan data yang dikumpulkan.

## **C. PELAPORAN**

1. Hasil dari kegiatan praktikum pengumpulan data dilaporkan secara tertulis oleh setiap individu dalam kelompok.
2. Hasil praktikum ini merupakan hasil kegiatan individu dalam kelompok. Untuk itu kerja sama dalam kelompok untuk mendapatkan hasil yang baik adalah hal yang sangat penting.
3. Pelaporan hasil praktikum dikumpulkan kepada tutor paling lambat 1 minggu setelah kegiatan praktikum.

## **Ringkasan**

Pengumpulan data komunitas merupakan kompetensi yang harus dikuasai oleh mahasiswa dalam praktik komunitas. Kemampuan komunikasi dan pemeriksaan fisik merupakan kemampuan dasar yang harus dikuasai dalam melakukan pengumpulan data. Dalam pengumpulan data komunitas, instrumen pengumpul data adalah bagian yang harus disiapkan dan harus dikuasai dalam pengumpulan data.

## **Tes 3**

- 1) Setiap kelompok memilih satu kasus keperawatan komunitas yang berbeda untuk digunakan sebagai pemicu dalam pengumpulan data keperawatan komunitas.
  - a) Kelompok Bayi  
Posyandu Angrek merupakan Posyandu yang rutin melakukan kegiatan pelayanan kesehatan pada kelompok bayi, balita, dan ibu hamil. Pada kelompok bayi jumlah yang hadir dalam kegiatan posyandu rata-rata 56 sampai 67 bayi setiap bulan dari total bayi yang ada di Dusun Waru sebanyak 80 bayi. Jumlah kader yang aktif setiap bulan dalam pelayanan Posyandu sebanyak 4 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh bayi di RW 01 adalah masalah gizi dan diare.

- b) **Kelompok Balita**  
Dusun Wirojati saat ini memiliki kelompok bina kesehatan balita. Dalam kelompok dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 38 KK. Pemasalahan kesehatan balita yang dihadapi adalah masalah gizi dan ISPA. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan balita, deteksi masalah tumbuh kembang balita, dan pendidikan kesehatan.
- c) **Kelompok Anak Usia Sekolah**  
SD Kencana I merupakan SD binaan Puskesmas Mekar Jaya. Jumlah Murid SD sebanyak 270 siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS dan telah memiliki kader kesehatan anak sekolah sebanyak 18 orang. Permasalahan kesehatan anak sekolah yang dihadapi adalah cacingan dan diare.
- d) **Kelompok Remaja**  
RW 05 Kelurahan Jati Murni memiliki kelompok remaja atau karang taruna yang aktif melakukan kegiatan dalam bidang olah raga, keseniaan, sosial dan wirausaha. Kelompok ini beranggotakan sebanyak 86 orang remaja. Jumlah remaja di RW 05 sebanyak 340 orang. Permasalahan remaja yang dihadapi saat ini adalah merokok dan narkoba
- e) **Kelompok Dewasa**  
Dusun Kemuning saat ini telah memiliki Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) sejak 1 tahun yang lalu. Jumlah kunjungan kegiatan Posbindu ini setiap bulan sebanyak 45 - 55 orang. Pengujung Posbindu ini adalah kelompok usia dewasa. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan, identifikasi faktor resiko, penyuluhan kesehatan dan pelatihan. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh penduduk usia dewasa saat ini adalah hipertensi, Stroke, DM dan penyakit Jantung.
- f) **Kelompok Lansia**  
Desa candiroto saat ini memiliki Posyandu Lansia sejak 3 tahun yang lalu. Jumlah kunjungan lansia ke Posyandu sebanyak 55 - 65 orang setiap bulan. Jumlah lansia yang terdaftar di dusun tersebut sebanyak 95 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh lansia saat ini adalah penyakit hipertensi, jantung, reumatik dan cidera.
- 2) Kemudian, setiap kelompok melakukan pengumpulan data komunitas sesuai dengan kasus pemicu yang ditetapkan di atas.

## Kunci Jawaban Tes

### Tes 1

No	Variabel	Subvariabel	Pertanyaan dalam Angket
1	Lingkungan fisik		
2	Pelayanan kesehatan dan sosial		
3	Ekonomi		
4	Keamanan dan transportasi		
5	Politik dan pemerintahan		
6	Komunikasi		
7	Pendidikan		
8	Rekreasi		

### Tes 2

#### 1) Instrumen pengumpul data wawancara

No	Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan	Sasaran
1.	Kondisi masalah penyakit DBD	Persepsi terhadap masalah penyakit DBD		
		Jumlah komunitas yang terkena masalah penyakit DBD		
		Dampak yang terjadi dari masalah penyakit penyakit DBD		
		Kondisi yang memperberat masalah penyakit DBD		
		Lama terjadinya masalah penyakit DBD		
		Nilai-nilai keyakinan berkaitan dengan masalah penyakit DBD		

No	Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan	Sasaran
2.	Potensi Komunitas untuk mengatasi masalah penyakit DBD	Sikap positif yang ada di masyarakat untuk mengatasi masalah penyakit DBD		
		Sumber-sumber yang digunakan dalam mengatasi masalah penyakit DBD		
3.	Pelayanan Kesehatan untuk mengatasi masalah penyakit DBD	Jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia untuk mengatasi masalah penyakit DBD		
		Jarak fasilitas pelayanan kesehatan yang ada		
		Kemungkinan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dapat digunakan		
		Program pemerintah yang mendukung untuk mengatasi masalah penyakit DBD		
		Ketersediaan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan		
Ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan.				

**2) Instrumen pengumpul data observasi**

<b>No</b>	<b>Variabel</b>	<b>Sub Variabel</b>	<b>Aspek yang diobservasi</b>
1.	Lingkungan yang berhubungan dengan masalah Penyakit DBD	Sanitasi Lingkungan	
		Kepadatan	
		Pengelolaan sampah	
		Polusi	
		Sumber Air	
		Jamban/pembuangan air kotor	
		Hewan/ternak	
2.	Pelayanan Kesehatan untuk mengatasi masalah DBD	Jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia untuk mengatasi masalah DBD	
		Jarak fasilitas pelayanan kesehatan yang ada	
		Pengguna fasilitas pelayanan kesehatan tersebut	
		Program pemerintah yang mendukung untuk mengatasi masalah penyakit DBD	
2	Pelayanan Kesehatan untuk mengatasi masalah DBD	Ketersediaan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	
		Ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan	

No	Variabel	Sub Variabel	Aspek yang diobservasi
3.	Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat/UKBM Untuk mengatasi masalah DBD	Jenis UKBM	
		Pelaksanaan UKBM tersebut	
		Partisipasi masyarakat dalam kegiatan tersebut	
		Dukungan Puskesmas/Fasyankes dalam kegiatan tersebut	

*Tes 3*

Setiap individu dalam kelompok melakukan pengumpulan data komunitas sesuai dengan kasus pemicu yang ditetapkan di atas dengan menggunakan Lembar **Pengkajian Keperawatan Kelompok**.

## **Daftar Pustaka**

Maglaya, Arceli. (2009). *Nursing Practice In the Community*. Marikina City: Argonauta Corporation.

*Stanhope, M. & Lancaster, J. (2009). Community health nursing. Process and practice for promoting health. Mosby Company, USA.*

## **BAB VI**

# **ANALISA DATA DAN PERUMUSAN DIAGNOSA KEPERAWATAN KOMUNITAS**

*Ns. Wahyu Widagdo, M.Kep.Sp.Kom*

### **PENDAHULUAN**

Praktikum analisa data dan perumusan diagnosis keperawatan komunitas merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik untuk mempraktikkan bagaimana cara melakukan analisa data dan menetapkan diagnosis keperawatan komunitas setelah peserta didik mendapatkan teori tentang analisa data dan perumusan diagnosis keperawatan komunitas.

Kegiatan praktikum analisa data dan perumusan diagnosis keperawatan komunitas sangat diperlukan bagi Anda yang bekerja di tatanan komunitas, karena melalui analisa data dan perumusan diagnosis keperawatan komunitas yang tepat akan menentukan tahap selanjutnya dalam proses keperawatan di komunitas.

Untuk mendalami praktikum tersebut, mari kita pelajari bersama tentang analisa data dan perumusan diagnosa keperawatan komunitas yang dipaparkan dalam panduan praktikum 6 ini. Pokok bahasan yang akan kita diskusikan antara lain meliputi, analisa data dan perumusan diagnosis keperawatan komunitas.

Setelah Anda mempelajari materi dalam panduan praktikum 6 ini dengan sungguh-sungguh, maka di akhir proses pembelajaran praktikum ini, Anda akan dapat melakukan:

1. analisa data keperawatan komunitas;
2. perumusan diagnosis keperawatan komunitas.

Agar Anda dapat memahami Bab ini dengan mudah, maka Bab ini dibagi menjadi dua (2) unit kegiatan praktikum, yaitu :

1. Praktikum 1: Analisa data keperawatan komunitas
2. Praktikum 2: Perumusan diagnosis keperawatan komunitas

Untuk memudahkan Anda mempelajari Bab praktikum ini, berikut langkah-langkah belajar yang harus Anda lakukan.

1. Pahami dulu mengenai pentingnya perawat memahami analisa data dan merumuskan diagnosis keperawatan komunitas sebelum melakukan asuhan keperawatan komunitas.
2. Amati bagaimana kondisi kesehatan masyarakat yang ada saat ini.
3. Pelajari setiap kegiatan praktikum secara bertahap, kerjakan tes, dan tugas yang ada di Bab ini.

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

4. Keberhasilan proses pembelajaran sangat tergantung pada kesungguhan Anda untuk mempelajari isi Bab ini.
5. Silahkan hubungi fasilitator atau dosen yang mengajar Bab ini untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut dan mendalam.

## Praktikum 1 Melakukan Analisa Data Komunitas

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan analisa data dan perumusan diagnosis keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya, Anda mempelajari panduan unit praktikum 1. Melalui kegiatan praktikum 1 ini, diharapkan Anda mampu melakukan analisa data keperawatan komunitas.

Analisa data keperawatan komunitas merupakan kegiatan yang dilakukan untuk membandingkan data yang diperoleh melalui pengkajian dengan standar yang digunakan di wilayah tersebut, sehingga dapat diperoleh kesimpulan dari kondisi atau masalah kesehatan komunitas di wilayah tersebut. Dalam kegiatan melakukan analisis data komunitas ada beberapa tahap yang perlu dilakukan yaitu, **kategorisasi**, **ringkasan**, **perbandingan**, dan **kesimpulan**. Melalui analisa data tersebut akan membantu mempermudah dalam merumuskan permasalahan atau diagnosis keperawatan komunitas.

### A. PERSIAPAN

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 -8 orang.
2. Setiap individu mempelajari kembali cara melakukan analisis data komunitas dari Bab teori sebelumnya.

### B. PELAKSANAAN

Setiap mahasiswa melakukan analisis data melalui tahap-tahap sebagai berikut.

1. Pengkategorian data.
2. Peringkasan laporan.
3. Kesimpulan.

#### 1. Inti Komunitas

KATEGORI DATA	RINGKASAN LAPORAN	KESIMPULAN
<b>Vital Statistik</b> <i>Angka Kematian bayi/IMR</i> Desa A Desa B Kabupaten Waringin	40/1000 kelahiran hidup 32/1000 kelahiran hidup 34/1000 kelahiran hidup	Tingginya angka kematian bayi
<i>Penyebab kematian</i> Desa A	Penyakit jantung 27.2 %. Tuberkulosis 28, 3 %, kanker 18, 2 %.	Penyebab kematian adalah penyakit infeksi, penyakit

KATEGORI DATA	RINGKASAN LAPORAN	KESIMPULAN
Desa B	Tuberkulosis 25, 3 %, penyakit jantung, 28,3 %, kanker 27, 2 %.	kronis dan degeneratif
Kabupaten Mekar Baru	Tuberkulosis 24, 3 %, penyakit jantung, 26 %, kanker 21, 5 %	
Vital Statistik <i>Angka Kelahiran Per1000</i> Desa A Desa B	19,5/1000 27,3/1000	

## 2. Sub Sistem Komunitas

KATEGORI DATA	RINGKASAN LAPORAN	KESIMPULAN
<b>Lingkungan Fisik Inspeksi</b> <i>Windsheld suvey pada</i> Desa A Desa B	Masyarakat desa yang ditemui selama berkeliling, komunitas yang ada pada umumnya adalah petani, suku Sunda, dengan mayoritas memeluk agama Islam. Mereka tinggal di desa yang berada di dataran tinggi.	<b>Risiko terjadinya bencana alam</b>
<i>Vital signs</i> Desa A Desa B	Kondisi lingkungan tempat tinggal yang dingin dan sering hujan, rawan terjadi tanah longsor dan banjir bandang . Kepadatan penduduk 81 jiwa per kilometer persegi.	
<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan</b> <i>Di dalam komunitas</i> Desa A. Desa B.	Tidak ada fasilitas pelayanan kesehatan di dalam komunitas, hanya ada 2 orang bidan praktik dengan 1 Pondok Bersalin Desa	Kurangnya fasilitas kesehatan di dalam komunitas

KATEGORI DATA	RINGKASAN LAPORAN	KESIMPULAN
<p><i>Di luar komunitas</i> Desa A dan desa B</p>	<p>(Polindes). Tidak ada fasilitas pelayanan kesehatan di dalam komunitas</p> <p>Puskesmas berjarak 7 KM dari Desa A dan B dan Rumah Sakit Daerah 7 KM dari Desa A dan B</p> <p>Petugas kesehatan yang datang memberikan pelayanan kesehatan 1 bulan sekali melalui kegiatan Posyandu.</p>	
<p><b>Transportasi</b> <i>Transportasi ke luar Desa</i> Desa A</p> <p>Desa B</p>	<p>70 % menggunakan angkutan pedesaan, 30 % menggunakan kendaraan pribadi.</p> <p>40 % menggunakan angkutan pedesaan, 60 % menggunakan kendaraan pribadi.</p>	
<p><b>Pendidikan</b> <i>Penduduk tamat SLTA</i> Desa A Desa B</p>	<p>35 % 40 %</p>	<p>Tingkat pendidikan menengah ke bawah</p>
<p><b>Ekonomi</b> <i>Karakteristik Keuangan keluarga ( dengan UMR)</i> <b>% keluarga penghasilan di bawah UMR</b> Desa A Desa B</p>	<p>70 % di bawah UMR 56 % di bawah UMR</p>	<p>Tingkat ekonomi penduduk menengah ke bawah</p>

KATEGORI DATA	RINGKASAN LAPORAN	KESIMPULAN
<p><b>Pekerjaan Kepala Keluarga Buruh</b></p> <p>Desa A Desa B</p> <p><b>Petani</b></p> <p>Desa A Desa B</p> <p><b>Pedagang</b></p> <p>Desa A Desa B</p> <p><b>PNS, TNI dan Polisi</b></p> <p>Desa A Desa B</p>	<p>23 % 20 %</p> <p>60 % 70 %</p> <p>15 % 8 %</p> <p>2 % 2 %</p>	
<p><b>Keamanan Polisi</b></p> <p>Desa A</p> <p>Desa B</p>	<p>Kasus pencurian 17 kasus Kasus pembunuhan 2 kasus Kasus kekerasan dalam rumah tangga 3 kasus Kasus kekerasan pada anak 2 kasus. Kasus narkoba 6 kasus</p> <p>Kasus pencurian 10 kasus Kasus pembunuhan 1 kasus Kasus kekerasan dalam rumah tangga 2 kasus Kasus kekerasan pada anak 1 kasus. Kasus narkoba 2 kasus</p>	<p>Tingkat keamanan dari kriminalitas masih rendah</p>

### C. PELAPORAN

1. Hasil dari kegiatan praktikum analisis data dilaporkan secara tertulis oleh setiap individu.
2. Hasil praktikum ini merupakan hasil kegiatan individu dalam kelompok.
3. Pelaporan hasil praktikum dikumpulkan kepada tutor paling lambat 1 minggu setelah kegiatan praktikum.

## Ringkasan

Analisa data keperawatan komunitas merupakan tahapan yang harus dilakukan setelah pengumpulan data dan sebelum merumuskan diagnosis keperawatan komunitas. Kegiatan analisa data melalui beberapa tahap, yaitu, kategorisasi, ringkasan, perbandingan, dan kesimpulan. Oleh karena itu, data komunitas tersebut dapat memberikan gambaran informasi tentang kondisi dan permasalahan kesehatan komunitas.

## Tes 1

Lakukan analisis data komunitas di bawah ini.

### 1. Data Inti Komunitas

KATEGORI DATA	RINGKASAN LAPORAN	KESIMPULAN
<b>Vital Statistik</b> <i>Angka Kematian bayi/IMR</i> Kabupaten Waringin	30/ 1000 kelahiran hidup 39/ 1000 kelahiran hidup 32/ 1000 kelahiran hidup	
<i>Penyebab kematian</i> Kelurahan A  Kelurahan B  Kabupaten Waringin	Penyakit jantung 32.2 %. Stroke 28, 3 %, kanker 18, 2 %  Penyakit jantung, 28,3 %, Stroke 25, 2 % kanker 27, 2 %  Penyakit jantung, 26 %, Stroke 26, 3 % kanker 20, 5 %	

**2. Sub Sistem Komunitas**

KATEGORI DATA	RINGKASAN LAPORAN	KESIMPULAN
<p><b>Lingkungan Fisik</b>  <b>Inspeksi</b>  <i>Windsheld suvey pada</i>                      Kelurahan A                      Kelurahan B</p> <p><b>Vital signs</b>                      Kelurahan A                      Kelurahan B</p>	<p>Masyarakat yang ditemui selama berkeliling adalah komunitas yang pada umumnya adalah buruh dari suku Jawa dengan mayoritas memeluk agama Islam. Mereka tinggal di pemukiman yang padat dan kumuh.</p> <p>Kondisi lingkungan tempat tinggal panas dan tinggi tingkat polusi udaranya, serta rawan banjir                      Kepadatan penduduk 415 jiwa per kilometer persegi.</p>	
<p><b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan</b>  <i>Di dalam komunitas</i>                      Kelurahan A</p> <p>Kelurahan B.</p> <p><i>Di luar komunitas</i>                      Kelurahan A dan B</p>	<p>4 Dokter Praktek, 2 orang bidan praktik .</p> <p>1 Puskesmas dan 2 Dokter Praktek.</p> <p>RSUD berjarak 1 KM dari Kelurahan A dan 2 KM dari kelurahan B.</p>	
<p><b>Transportasi</b>  <i>Transportasi ke luar</i>                      Kelurahan                      Kelurahan A</p>	<p>60% menggunakan angkutan kota, 40 % menggunakan kendaraan pribadi.</p>	

KATEGORI DATA	RINGKASAN LAPORAN	KESIMPULAN
Kelurahan B	40% menggunakan angkutan kota, 60% menggunakan kendaraan pribadi.	
<b>Pendidikan</b> <i>Penduduk tamat SLTA</i> Kelurahan A Kelurahan B	60% 40%	
<b>Ekonomi</b> <i>Karakteristik Keuangan keluarga ( dengan UMR)</i> % keluarga penghasilan di bawah UMR Kelurahan A Kelurahan B Pekerjaan Kepala Keluarga <b>Buruh</b> Kelurahan A Kelurahan B <b>Petani</b> Kelurahan A Kelurahan B <b>Pedagang</b> Kelurahan A Kelurahan B <b>PNS, TNI dan Polisi</b> Kelurahan A Kelurahan B	60 % dibawah UMR 35 % dibawah UMR  50 % 60 %  5 % 8 %  35 % 22 %  10 % 10 %	



## **Praktikum 2**

### **Merumuskan Diagnosis Komunitas**

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan analisa data dan perumusan diagnosis keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya, Anda mempelajari unit praktikum 2.

Melalui kegiatan praktikum ini, diharapkan Anda mampu merumuskan diagnosa keperawatan komunitas. Diagnosa adalah *suatu pernyataan tentang sintesa analisa data*. Diagnosis keperawatan adalah respon manusia terhadap masalah kesehatan aktual atau resiko dan potensial perawat yang diberi kewewenangan untuk mengatasi.

Ada tiga bagian diagnosis keperawatan, yaitu:

1. menggambarkan masalah, respon atau keadaan;
2. identifikasi faktor etiologi berkaitan dengan masalah;
3. tanda dan gejala yang merupakan karakteristik masalah.

Fokus diagnosis pada komunitas biasanya kelompok, populasi, atau kelompok komunitas yang memiliki suatu karakteristik (lokasi geografi, pekerjaan, etnis, dan kondisi perumahan).

#### **A. PERSIAPAN**

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 - 8 orang
2. Setiap individu mempelajari kembali cara melakukan analisis data komunitas dari Bab teori sebelumnya.

#### **B. PELAKSANAAN**

1. Setiap individu merumuskan diagnosis keperawatan komunitas utama berdasarkan kasus yang disajikan berikut ini.

##### **a. Kelompok Bayi**

Posyandu Melati di RW 01 merupakan Posyandu yang rutin melakukan kegiatan pelayanan kesehatan pada kelompok bayi, balita, dan ibu hamil. Pada kelompok bayi, jumlah yang hadir dalam kegiatan posyandu rata-rata 50 sampai 58 bayi setiap bulan dari total bayi yang ada di RW 01 sebanyak 78 bayi. Jumlah kader yang aktif setiap bulan dalam pelayanan Posyandu sebanyak 4 orang. Kader tidak memberikan penyuluhan pada meja 4, karena belum dilatih. Berdasarkan data laporan Posyandu, didapatkan 5 balita BB berada pada garis merah dan 6 orang balita BB tidak mengalami kenaikan BB.

***Rumusan Diagnosis Keperawatan***

***Contoh***

*Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada kelompok bayi di RW 1 berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi pada bayi pada balita, berhubungan dengan kader kesehatan yang belum memberikan penyuluhan kesehatan tentang gizi balita.*

**b. Kelompok Balita**

RW 04 saat ini memiliki kelompok bina kesehatan balita. Dalam kelompok dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 35 KK. Berdasarkan hasil pemeriksaan tumbuh kembang, didapatkan 4 anak yang mengalami masalah tumbuh kembang. Hasil diskusi dengan ibu-ibu didapatkan 60% ibu-ibu tidak mengetahui apa itu gangguan tumbuh kembang, cara mendeteksi, dan menstimulasi gangguan tumbuh kembang.

***Rumusan Diagnosis Keperawatan***

*Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada kelompok balita di RW 1 berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada balita ditandai dengan 60 % ibu-ibu tidak mengetahui apa itu gangguan tumbuh kembang, cara mendeteksi dan menstimulasi gangguan tumbuh kembang.*

**c. Kelompok Anak Usia Sekolah**

SD Negeri Pelita Ilmu memiliki Murid sebanyak 236 Siswa. Berdasarkan hasil screening kesehatan didapatkan 70 % siswa mengalami cacangan. Dari hasil pengamatan perilaku anak sekolah didapatkan penyebab dari masalah ini akibat kurang memperhatikan dalam kebersihan diri seperti pentingnya mencuci tangan dan menggunakan alas kaki.

***Rumusan Diagnosis Keperawatan***

*Gangguan kebersihan diri pada kelompok siswa SD Negeri Pelita Ilmu berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang kebersihan diri ditandai dengan 70% siswa mengalami cacangan. Dari hasil pengamatan perilaku anak sekolah didapatkan penyebab dari masalah ini akibat kurang memperhatikan kebersihan diri seperti pentingnya mencuci tangan dan menggunakan alas kaki.*

**d. Kelompok Remaja**

RW 02 Kelurahan Waru memiliki remaja sebanyak 120 orang. 30 orang dari mereka adalah remaja putus sekolah dan selalu kumpul-kumpul pada siang dan malam hari. Sebagian remaja adalah perokok dan ada beberapa orang sering minum-minum keras serta sering begadang.

***Rumusan Diagnosis Keperawatan***

**e. Kelompok Dewasa**

Jumlah kunjungan kegiatan Posbindu PTM di RW 04 Kelurahan Tugu ini setiap bulan sebanyak 80 - 90 orang. Berdasarkan pemeriksaan pada kelompok usia dewasa di Posbindu ini, didapatkan 40% mengalami hipertensi. Pada umumnya mereka tidak mengetahui mengalami hipertensi, penyebab dan akibat dari hipertensi. Berdasarkan hasil pengkajian terkait penyebab hipertensi di dapat 30% adanya riwayat keluarga hipertensi dan pola makan yang senang asin .

***Rumusan Diagnosis Keperawatan***

*Kurangnya pengetahuan tentang perawatan hipertensi pada anggota Posbindu PTM RW 04 Kel. Tugu berhubungan dengan kurangnya informasi ditandai dengan 40 % mengalami hipertensi, mereka tidak mengetahui mengalami hipertensi, penyebab dan akibat dari hipertensi.*

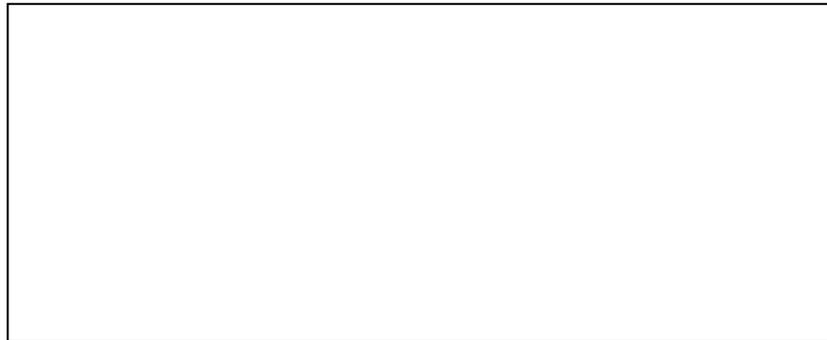
**f. Kelompok Lansia**

Di dusun Mekar Sari terdapat sebanyak 95 orang lansia. 12 orang lansia yang ada mengalami stroke. Pada umum penyebab dari stroke lansia karena adanya riwayat DM dan hipertensi. Saat ini di dusun tersebut belum ada Posyandu lansia.

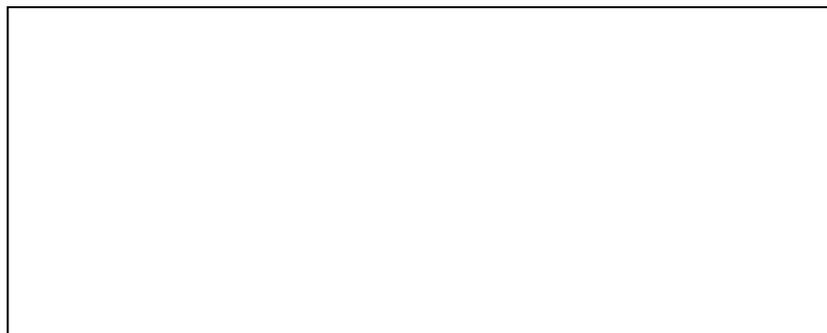
***Rumusan Diagnosis Keperawatan***

*Gangguan perfusi jaringan serebral pada kelompok lansia di desa Mekarsari berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan DM dan hipertensi ditandai dengan 12 orang lansia yang ada mengalami stroke. Pada umum penyebab dari stroke lansia karena adanya riwayat DM dan hipertensi.*

1. Berdasarkan kasus yang disajikan di bawah ini, coba Anda identifikasi dan tetapkan diagnosis Keperawatan Komunitas.
  - a. Wilayah RW 05 merupakan daerah yang berada di tepian sungai di perkotaan. Penduduknya sangat padat dan tampak kumuh. Berdasarkan laporan Puskesmas di RW 05 terdapat 10 orang warga yang mengalami TB paru BTA (+) akibat sanitasi rumah yang kurang. Insiden penyakit Diare juga masih tinggi. Pada bulan ini, 12 orang penduduk yang berobat Puskesmas akibat diare. Penduduk di RW 05 sebagian tidak memiliki jamban dan ada beberapa penduduk yang memanfaatkan sungai untuk mencuci. Beberapa kasus kenakalan remaja juga masih tinggi terkait dengan penggunaan dan perdagangan narkoba.



- b. Warga RW 010 yang tinggal di daerah perkotaan, yang sebagian penduduknya bekerja sebagai buruh pabrik dan pedagang. Berdasarkan hasil pendataan dan laporan Puskesmas didapatkan 40% penduduk dewasa menderita Hipertensi dan 10% menderita DM. Hal ini disebabkan karena pola makanan yang tidak sehat, stresor akibat pekerjaan dan kurang aktifitas. Warga RW 010 juga usia subur, terdapat 62 warga yang sedang hamil. Hasil pemeriksaan kehamilan didapatkan 25 orang ibu hamil mengalami anemia. Pada umumnya akibat pola makan yang sehat akibat kurang pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil.



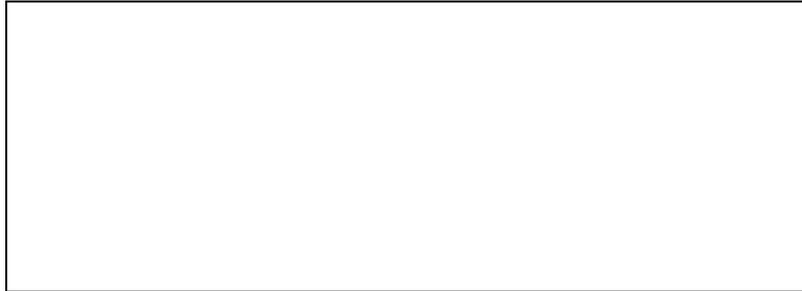
- c. Berdasarkan laporan Puskesmas Krukut di SMP Kencana, pada bulan ini terdapat peningkatan kasus Hepatitis A dan Thyphus pada siswa SMP. Dari 240 siswa SMP 10 orang menderita Hepatitis A dan 12 orang menderita Thyphus. Berdasarkan hasil pengamatan lingkungan sekolah didapatkan kondisi toilet yang tidak bersih akibat

keterbatasan sumber air. Banyak pedagang yang menjual dagangan tidak bersih yang dikonsumsi oleh siswa. Siswa banyak yang merokok dan beberapa siswa mencoba menggunakan zat adiktif atau obat saat istirahat di warung sekitar sekolah. Mereka tidak mengetahui tentang bahaya merokok dan penggunaan zat adiktif atau obat.

- d. Jumlah penduduk usia lanjut di Dusun Mekar Sari berjumlah 95 orang. Pada saat dilakukan pengkajian, berdasarkan hasil pendataan didapatkan 70% mengeluh hipertensi, 35% mengeluh gangguan pergerakan akibat rheumatik, serta 30% mengeluh pernah jatuh akibat ketidakstabilan bergerak dan gangguan dalam persepsi sensorik pendengaran dan penglihatan. Saat ini, belum ada Posyandu lansia sehingga kondisi kesehatan lansia yang ada tidak terpantau. Kegiatan lansia yang ada adalah pengajian setiap 2 kali dalam seminggu.

- e. Desa Lereng Indah berada di lereng gunung merapi, sebagian besar penduduk desa tersebut bekerja sebagai petani. Berdasarkan hasil pendataan dan laporan Puskesmas didapatkan sebagian penduduk 30% mengalami masalah kekurangan yodium. Hal ini terlihat dengan banyak penduduk yang menderita *struma goiter*. Hasil pemeriksaan terhadap balita yang ada di desa tersebut, terlihat 20% balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Warga tidak mengetahui akibat dari kekurangan yodium terhadap kesehatan manusia dan bagaimana cara memenuhi kebutuhan yodium tersebut.

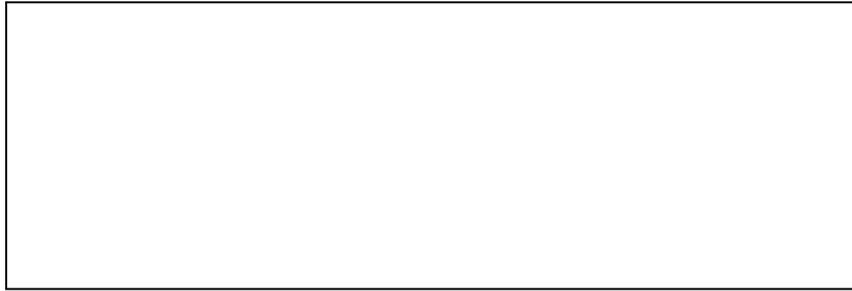
f. Panti Sosial Bakti Mulya saat ini merawat lansia sebanyak 92 orang. Hasil laporan dan pemeriksaan kesehatan lansia didapatkan 40% lansia mengalami hipertensi, 20% lansia mengalami penyakit jantung, 30% lansia mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran. Sebagian lansia yang ada tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Aktifitas lansia yang dilakukan diisi dengan kegiatan pengajian dan sebagian membuat anyaman dan keset. Penerangan di beberapa kamar dan kamar mandi agak kurang. Kamar mandi dan WC agak licin dan tidak ada pegangan tangan di dindingnya.



g. Di Desa Bangunkerto akhir-akhir ini banyak mendapatkan perhatian dari Pemerintah, karena banyaknya kasus gangguan jiwa. Dari total penduduk Desa sebanyak 4600 orang, sekitar 20 orang mengalami gangguan jiwa dan 5 orang penduduk yang gangguan jiwa dipasung. Desa Bangunkerto merupakan desa yang minus. Banyak penduduk yang tidak bekerja atau tidak bertani, karena kondisi desa yang berada di bukit yang tandus, 4 orang balita yang ada mengalami gizi kurang, karena tidak optimalnya pelayanan Posyandu akibat keterbatasan kader kesehatan. Jarak desa dengan Puskesmas yang ada sekitar 5 KM.



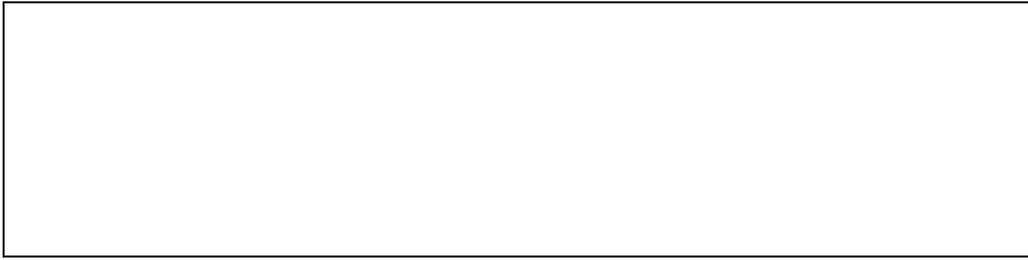
h. Sebagian penduduk RW 09 bekerja di sentra-sentra industri kecil. Berdasarkan pengkajian dan laporan Puskesmas, sering terjadi keracunan makanan karyawan yang bekerja di pabrik akibat kurang higienis pengelolaan makanan yang ada. Pada bulan ini, sudah terjadi 3 kasus keracunan makanan pada tenaga kerja di industri. Beberapa laporan ke Puskesmas atau pelayanan kesehatan yang ada juga sering terjadi kecelakaan kerja akibat kurang memperhatikan sistem perlindungan dan keamanan saat bekerja. Pada bulan ini juga ada 4 laporan terjadi kecelakaan kerja.



- i. Puskesmas Sidomampir saat ini sedang melakukan pembinaan kesehatan terhadap RW 08, karena sebagian besar wilayah menjadi kawasan lokalisasi pekerja seks komersial. Jumlah pekerja seksual yang ada sebanyak 325 orang. Pada umumnya, mereka tinggal tidak jauh dengan penduduk sekitar. Mereka sering dilakukan pembinaan kesehatan oleh Puskesmas, namun kenyataan mereka tidak menjalan apa yang sudah dianjurkan, seperti halnya dalam penggunaan kondom. Di tempat lokalisasi juga ditemukan banyaknya miras dan narkoba yang dikonsumsi oleh tamu dan penduduk sekitar, sehingga daerah tersebut juga rawan terhadap tindak kejahatan.



- j. Warga RW 08 berjumlah 4500 orang. Saat ini sedang dihadapkan dengan permasalahan adanya 6 orang warga yang menderita DBD, dan masih dirawat di RS. Saat ini sedang awal musim penghujan di wilayah ini. Pada saat berjalan mengelilingi rumah-rumah yang ada di RW 08 banyak ditemukan jentik-jentik nyamuk di dalam dan di luar rumah. Di beberapa perkarangan rumah banyak ditemukan kaleng dan ban bekas. Selama ini tidak ada jumentik yang bertugas memantau jentik. Warga RW 08 jarang melakukan kerja bakti. Selain kasus DBD yang dihadapi warga, namun ada permasalahan lain yang dihadapi yaitu terjadinya peningkatan kasus diare yang terjadi akibat warga menggunakan air bersih yang tercemar, mengingat lingkungan rumah terlalu padat, sehingga mengakibatkan keterbatasan sumber air dan beberapa keluarga tidak memiliki jamban sendiri.



### **C. PELAPORAN**

1. Hasil dari kegiatan praktikum perumusan diagnosis keperawatan dilaporkan secara tertulis oleh setiap individu.
2. Hasil praktikum ini merupakan hasil kegiatan individu dalam kelompok.
3. Pelaporan hasil praktikum dikumpulkan kepada tutor, paling lambat 1 minggu setelah kegiatan praktikum.

## **Ringkasan**

Merumuskan diagnosis keperawatan tahapan dilakukan setelah analisa data keperawatan komunitas. Pada tahap ini diperlukan kemampuan Anda dalam menganalisis dan menetapkan diagnose keperawatan secara tepat. Diagnosis keperawatan yang ditetapkan dapat berupa diagnosa yang aktual, resiko, dan potensial.

## **Tes 2**

Rumuskan diagnosis keperawatan komunitas berdasarkan kasus yang disajikan.:

- 1) **Kelompok Bayi**  
Posyandu Dahlia di RW 11 merupakan Posyandu yang rutin melakukan kegiatan pelayanan kesehatan pada kelompok bayi, balita dan ibu hamil. Pada kelompok bayi jumlah yang hadir dalam kegiatan posyandu rata-rata 50 sampai 58 bayi setiap bulan dari total bayi yang ada di RW 01 sebanyak 78 bayi. Jumlah kader yang aktif setiap bulan dalam pelayanan Posyandu sebanyak 4 orang. Kader tidak memberikan penyuluhan pada meja 4 karena belum dilatih. Berdasarkan data laporan Posyandu, didapatkan 20 bayi belum imunisasi lengkap. Keluarga tidak mengetahui pentingnya imunisasi
- 2) **Kelompok Balita**  
Dusun Sarirasa saat ini memiliki kelompok bina kesehatan balita. Dalam kelompok dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 35 KK. Berdasarkan hasil pemeriksaan berat badan didapatkan 5 anak yang mengalami gizi kurang.

Hasil diskusi dengan ibu-ibu didapatkan 45% ibu-ibu tidak mengetahui kebutuhan zat gizi untuk balita.

- 3) **Kelompok Anak Usia Sekolah**  
SD Negeri Kurnia memiliki murid sebanyak 234 Siswa. Berdasarkan hasil skrining kesehatan didapatkan 60% anak mengalami karies gigi. Hasil pendataan didapatkan 70% anak tidak mengetahui tentang pentingnya memelihara kebersihan gigi dan mulut.
- 4) **Kelompok Remaja**  
Di RW 02 Kelurahan Waru memiliki remaja ada sebanyak 120 orang, 30 orang dari mereka adalah remaja putus sekolah dan selalu kumpul-kumpul pada siang malam hari. Sebagian remaja adalah perokok dan ada juga beberapa orang sering minum-minum keras dan sering begadang.
- 5) **Kelompok Dewasa**  
Berdasarkan hasil pemeriksaan pada kelompok usia dewasa di RW 03 didapatkan 10% dari 315 orang dewasa menderita Diabetes Mellitus. Pada umumnya mereka tidak mengetahui apa itu penyakit DM, penyebab dan akibat dari DM. Berdasarkan hasil pengkajian dari penyebab DM didapat 40% adanya riwayat keluarga DM dan 60%, karena obesitas dan kurang aktifitas .
- 6) **Kelompok Lansia**  
Di dusun Waru terdapat sebanyak 78 orang lansia, 35 orang lansia yang ada mengalami Hipertensi. Pada umumnya penyebab Hipertensi lansia, karena faktor pola makan dan adanya riwayat keluarga Hipertensi.

## Kunci Jawaban Tes

### Tes 1

#### 1. Data Inti Komunitas

Kategori data	Ringkasan laporan	Kesimpulan
<b>Vital Statistik</b> <i>Penyebab kematian</i> Kelurahan A  Kelurahan B  Kabupaten Waringin	Penyakit jantung 32,2 %. Stroke 28,3 %, kanker 18,2 % Penyakit jantung, 28,3 %, Stroke 25,2 % kanker 27,2 % Penyakit jantung, 26 %, Stroke 26,3 % kanker 20,5 %	Penyebab kematian terbanyak adalah penyakit jantung

#### 2. Sub Sistem Komunitas

Kategori data	Ringkasan laporan	Kesimpulan
<b>Lingkungan Fisik</b> <b>Inspeksi</b> <i>Windsheld suvey pada</i> Kelurahan A Kelurahan B  <i>Vital signs</i> Kelurahan A Kelurahan B	Masyarakat yang ditemui selama berkeliling komunitas pada umumnya adalah buruh pada umumnya suku Jawa dengan mayoritas memeluk agama Islam. Mereka tinggal pemukiman yang padat dan kumuh.  Kondisi lingkungan tempat tinggal yang panas dan tinggi tingkat polusi udaranya serta rawan banjir Kepadatan penduduk 415 jiwa per kilometer persegi.	Sanitasi lingkungan yang kurang  Risiko terjadinya banjir
<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan</b> <i>Di dalam komunitas</i> Kelurahan A	4 Dokter Praktek, 2 orang bidan	Tersedianya fasilitas kesehatan

<b>Kategori data</b>	<b>Ringkasan laporan</b>	<b>Kesimpulan</b>
Kelurahan B.  <i>Di luar komunitas</i> Kelurahan A dan B	praktik . 1 Puskesmas dan 2 Dokter Praktek. RSUD berjarak 1 KM dari Kelurahan A dan 2 KM dari kelurahan B	
<b>Transportasi</b> <i>Transportasi ke luar Kelurahan</i> Kelurahan A  Kelurahan B	60 % menggunakan angkutan kota, 40 % menggunakan kendaraan pribadi.  40 % menggunakan angkutan kota, 60 % menggunakan kendaraan pribadi.	Tersedianya fasilitas transportasi
<b>Pendidikan</b> <i>Penduduk tamat SLTA</i> Kelurahan A Kelurahan B	60 % 40 %	Tingkat pendidikan penduduk menengah
<b>Ekonomi</b> <i>Karakteristik Keuangan keluarga (dengan UMR)</i> % keluarga penghasilan dibawah UMR Kelurahan A Kelurahan B  Pekerjaan Kepala Keluarga <u>Buruh</u> Kelurahan A Kelurahan B <u>Petani</u> Kelurahan A Kelurahan B <u>Pedagang</u> Kelurahan A Kelurahan B <u>PNS, TNI dan Polisi</u> Kelurahan A Kelurahan B	60 % dibawah UMR 35 % dibawah UMR  50 % 60 %  5 % 8 %  35 % 22 %  10 %	Tingkat pendapatan yang rendah

Kategori data	Ringkasan laporan	Kesimpulan
	10 %	
<b>Keamanan Polisi</b> Kelurahan A          Kelurahan B	Kasus pencurian 15 kasus Kasus pembunuhan 1 kasus Kasus kekerasan dalam rumah tangga 6 kasus Kasus kekerasan pada anak 4 kasus. Kasus narkoba 9 kasus  Kasus pencurian 10 kasus Kasus pembunuhan - kasus Kasus kekerasan dalam rumah tangga 3 kasus Kasus kekerasan pada anak 2 kasus. Kasus narkoba 2 kasus	Tingginya angka kriminalitas

*Tes 2*

- 1) Dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual pada kelompok bayi, dengan masalah kurangnya pengetahuan pada ibu, karena kadernya belum pernah penyuluhan tentang imunisasi
- 2) Dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual, pada kelompok balita, dengan masalah gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, karena ibu balita tidak mengerti tentang gizi balita.
- 3) Dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual, pada kelompok anak sekolah, dengan masalah personal *hygiene*, karena kurangnya pengetahuan tentang menggosok gigi.
- 4) Dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual dan atau risiko, dengan masalah perilaku yang berisiko pada remaja, karena kurangnya kegiatan yang bermanfaat (putus sekolah).
- 5) Dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual dan atau risiko, karena kurangnya pengetahuan tentang penyakit DM.

- 6) Dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual, dengan masalah ketidakpatuhan diet hipertensi karena kurangnya pengetahuan.

## Daftar Pustaka

Herdman, T. Heather. (2012). *Diagnosis Keperawatan (Nanda Internasional)*. EGC. Jakarta

NANDA (2014). *Nursing Diagnosis Definition and Classification 2015-2017 Tenth Edition*. Pondicherry. India.

## **BAB VII**

# **MENYUSUN PERENCANAAN KEPERAWATAN KOMUNITAS**

*Ns. Wahyu Widagdo, M.Kep.Sp.Kom*

### **PENDAHULUAN**

Praktikum perumusan perencanaan keperawatan komunitas merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik untuk mempraktikkan bagaimana cara menyusun perencanaan keperawatan komunitas, setelah peserta didik mendapatkan teori perencanaan keperawatan komunitas.

Kegiatan praktikum menyusun perencanaan keperawatan komunitas sangat diperlukan bagi Anda yang bekerja di tatanan komunitas. Perencanaan keperawatan komunitas yang tepat akan menentukan tahap selanjutnya dalam proses keperawatan di komunitas yaitu implementasi dan evaluasi keperawatan.

Untuk mendalami praktikum tersebut, mari kita pelajari bersama tentang penyusunan perencanaan keperawatan komunitas yang dipaparkan dalam panduan praktikum 7 ini. Pokok bahasan yang akan kita diskusikan didalamnya meliputi, pemerioritasan diagnosis keperawatan komunitas dan penyusunan rencana keperawatan komunitas. Setelah Anda mempelajari materi dalam panduan praktikum 7 ini dengan sungguh-sungguh, maka di akhir proses pembelajaran praktikum ini, Anda akan dapat:

1. memprioritaskan diagnosis keperawatan komunitas;
2. menyusun perencanaan keperawatan komunitas.

Agar Anda dapat memahami Bab ini dengan mudah, maka Bab ini dibagi menjadi dua (2) unit praktikum, yaitu:

Praktikum 1: Memprioritaskan diagnosis keperawatan komunitas

Praktikum 2: Menyusun perencanaan keperawatan komunitas

Untuk memudahkan Anda mempelajari Bab praktikum ini, berikut langkah-langkah belajar yang harus Anda lakukan.

1. Pahami dulu mengenai pentingnya perawat memahami penyusunan perencanaan keperawatan komunitas sebelum melakukan asuhan keperawatan komunitas.
2. Amati bagaimana kondisi kesehatan masyarakat yang ada saat ini.
3. Pelajari setiap kegiatan praktikum secara bertahap, dan kerjakan tes dan tugas yang ada di Bab ini.
4. Keberhasilan proses pembelajaran sangat tergantung pada kesungguhan Anda untuk mempelajari isi Bab ini.
5. Silahkan hubungi fasilitator atau dosen yang mengajar Bab ini untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut.

## Praktikum 1

### Memprioritaskan Diagnosis Keperawatan Komunitas

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan perencanaan keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya Anda mempelajari panduan praktikum 1. Melalui kegiatan praktikum ini diharapkan Anda mampu memprioritaskan diagnosis keperawatan komunitas.

Memprioritaskan diagnosis keperawatan komunitas merupakan tahapan awal yang dilakukan dalam perencanaan keperawatan komunitas. Melaksanakan kegiatan memprioritaskan diagnosis keperawatan dengan cara yang tepat, dapat diperoleh masalah keperawatan prioritas yang perlu dilakukan penyelesaian secara cepat dan tepat.

Masyarakat atau komunitas dalam masyarakat tersebut dapat memprioritaskan masalah dengan menggunakan *scoring*.

Adapun aspek yang diberi nilai dalam menskor tersebut meliputi:

1. resiko terjadi masalah tersebut di komunitas;
2. resiko parah dari masalah tersebut;
3. potensial untuk dilakukan pendidikan;
4. minat dari masyarakat untuk mengatasi masalah tersebut;
5. kemungkinan masalah tersebut diatasi;
6. kesesuaian dengan program pemerintah;
7. tersedianya tempat untuk mengatasi;
8. tersedianya waktu untuk mengatasi masalah;
9. tersedianya dana untuk mengatasi masalah;
10. tersedianya fasilitas untuk mengatasi masalah;
11. tersedia sumber daya manusia untuk mengatasi masalah.

Untuk setiap masalah kesehatan diberikan bobot nilai untuk setiap aspek tersebut di atas dengan range 1 – 5 yaitu:

1. sangat rendah = 1;
2. rendah = 2;
3. cukup = 3;
4. tinggi = 4;
5. sangat tinggi = 5.

#### A. PERSIAPAN

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 - 8 orang
2. Setiap kelompok mempelajari kembali cara melakukan prioritas masalah diagnosis keperawatan dari Bab teori sebelumnya.

## B. PELAKSANAAN

Setiap individu menetapkan masalah kesehatan atau diagnosis keperawatan dan mencoba memprioritaskan diagnosis keperawatan komunitas dengan menggunakan tabel skoring di bawah ini.

NO	MASALAH KEPERAWATAN												Total	Prioritas
1.	Gangguan nutrisi pada kelompok balita.	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	50	Masalah prioritas
2	Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada kelompok balita.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	45	
3.	Dan seterusnya .....													

### Keterangan Pembobotan

Sangat rendah =1, Rendah =2 , Cukup =3, Tinggi =4, Sangat tinggi = 5.

### Aspek yang dinilai

A	=	Resiko terjadi	G	=	Tempat
B	=	Resiko parah	H	=	Waktu
C	=	Potensial untuk Penkes	I	=	Dana
D	=	Minat masyarakat	J	=	Fasilitas
E	=	Mungkin diatasi	K	=	Sumber daya
F	=	Sesuai program pemerintah			

### Contoh

- 1) Wilayah RW 05 merupakan daerah yang berada di tepian sungai di perkotaan. Penduduknya sangat padat dan tampak kumuh. Berdasarkan laporan Puskesmas di RW 05 terdapat 10 orang warga yang mengalami TB paru BTA (+), mengeluh batuk dan sesak nafas dengan sanitasi rumah yang kurang. Insiden penyakit Diare juga masih tinggi. Pada bulan ini ada 12 orang penduduk yang berobat Puskesmas akibat diare. Penduduk di RW 05 sebagian tidak memiliki jamban dan ada beberapa penduduk yang memanfaatkan sungai untuk mencuci. Beberapa kasus kenakalan remaja juga masih tinggi terkait dengan penggunaan dan perdagangan narkoba.

NO	MASALAH KEPERAWATAN												TOTAL	PRIORITAS
1.	Tidak efektifnya bersihan jalan nafas pada kelompok penderita TB Paru	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	Masalah prioritas
2.	Diare	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	53	
3.	Perilaku kesehatan cenderung berisiko (Kenakalan remaja)	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	52	

**Keterangan Pembobotan**

Sangat rendah =1, Rendah =2 , Cukup =3, Tinggi =4, Sangat tinggi = 5

**Aspek yang dinilai :**

A = Resiko terjadi

E = Mungkin diatasi

H = Waktu

B = Resiko parah

F = Sesuai program pemerintah

I = Dana

C = Potensial untuk Penkes

G = Tempat

J = Fasilitas

D = Minat masyarakat

K = Sumber daya

Silahkan Anda skoring kasus di bawah ini seperti contoh di atas.

- 2) Warga RW 010 yang tinggal di daerah perkotaan , sebagian penduduknya bekerja sebagai buruh pabrik dan pedagang. Berdasarkan hasil pendataan dan laporan Puskesmas di dapatkan 40% penduduk dewasa menderita Hipertensi dan 10% menderita DM. Hal ini disebabkan karena pola makanan yang tidak sehat, stresor akibat pekerjaan dan kurang aktifitas. Warga RW 010 juga merupakan usia subur, karena terdapat 62 warga yang sedang hamil. Hasil pemeriksaan kehamilan didapatkan 25 orang ibu hamil mengalami anemia. Pada umumnya akibat pola makan yang tidak sehat akibat kurang pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil.

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

No	Masalah Keperawatan												Total	Prioritas
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														

**Keterangan Pembobotan**

Sangat rendah =1, Rendah = 2, Cukup = 3, Tinggi = 4, Sangat tinggi = 5

**Aspek yang dinilai :**

A = Resiko terjadi

B = Resiko parah

C = Potensial untuk Penkes

D = Minat masyarakat

E = Mungkin diatasi

F = Sesuai program pemerintah

G = Tempat

H = Waktu

I = Dana

J = Fasilitas

K = Sumber daya

- 3) Berdasarkan laporan Puskesmas Krukut di SMP Kencana, pada bulan ini terdapat peningkatan kasus Hepatitis A dan Thypus pada siswa SMP. Dari 240 siswa SMP, 10 orang menderita Hepatitis A dan 12 orang menderita Thypus. Berdasarkan hasil pengamatan lingkungan sekolah didapatkan kondisi toilet yang tidak bersih akibat keterbatasan sumber air. Banyak pedagang yang menjual dagangan tidak bersih yang dikonsumsi oleh siswa. Siswa banyak yang merokok dan beberapa siswa mencoba menggunakan zat adiktif atau obat saat istirahat di warung sekitar sekolah. Mereka tidak mengetahui tentang bahaya merokok dan penggunaan zat adiktif atau obat.

No	Masalah Keperawatan	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Total	Prioritas
1														
2														
3														
4														
5														

**Keterangan Pembobotan**

Sangat rendah =1, Rendah =2 , Cukup =3, Tinggi =4, Sangat tinggi = 5

<b>Aspek yang dinilai:</b>  A = Resiko terjadi B = Resiko parah C = Potensial untuk Penkes D = Minat masyarakat	  E = Mungkin diatasi F = Sesuai program pemerintah G = Tempat	  H = Waktu I = Dana J = Fasilitas K = Sumber daya
--	--	---

- 4) Jumlah penduduk usia lanjut di Dusun Mekar Sari berjumlah 95 orang. Pada saat dilakukan pengkajian, berdasarkan hasil pendataan banyak didapatkan 70% mengeluh hipertensi dan 35% mengeluh gangguan pergerakan akibat rheumatik, 30% mengeluh pernah jatuh akibat ketidakstabilan bergerak dan gangguan dalam persepsi sensorik pendengaran dan penglihatan. Saat ini belum ada Posyandu lansia, sehingga kondisi kesehatan lansia yang ada tidak terpantau. Kegiatan lansia yang ada adalah pengajian setiap 2 kali dalam seminggu.

o	Masalah Kesehatan	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Total	Prioritas
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														

**Keterangan Pembobotan**

Sangat rendah =1, Rendah =2 , Cukup =3, Tinggi =4, Sangat tinggi = 5

**Aspek yang dinilai**

A = Resiko terjadi	E = Mungkin diatasi	H = Waktu
B = Resiko parah	F = Sesuai program pemerintah	I = Dana
C= Potensial untuk Penkes	G = Tempat	J = Fasilitas
D = Minat masyarakat		K = Sumber daya

- 5) Desa Lereng Indah berada di lereng gunung merapi. Penduduk desa tersebut sebagian besar bekerja sebagai petani. Berdasarkan hasil pendataan dan laporan Puskesmas, di dapatkan sebagian penduduk 30% mengalami masalah kekurangan yodium. Hal ini terlihat dengan banyak penduduk yang struma goiter. Hasil pemeriksaan terhadap balita yang ada di desa tersebut terlihat 20% balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Warga tidak mengetahui akibat dari kekurangan

yodium terhadap kesehatan manusia dan bagaimana cara memenuhi kebutuhan yodium tersebut.

No	Masalah Keperawatan	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Total	Prioritas
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														

**Keterangan Pembobotan**

Sangat rendah =1, Rendah =2 , Cukup =3, Tinggi =4, Sangat tinggi = 5

**Aspek yang dinilai**

A = Resiko terjadi

E = Mungkin diatasi

H = Waktu

B = Resiko parah

F = Sesuai program pemerintah

I = Dana

C = Potensial untuk Penkes

G = Tempat

J = Fasilitas

D = Minat masyarakat

K = Sumber daya

**C. PELAPORAN**

1. Hasil dari kegiatan praktikum memprioritas diagnosis keperawatan komunitas dilaporkan secara tertulis oleh setiap individu.
2. Hasil praktikum ini merupakan hasil kegiatan individu dalam kelompok. Untuk itu kerja sama dalam kelompok untuk mendapatkan hasil yang baik adalah hal yang sangat penting.
3. Pelaporan hasil praktikum dikumpulkan kepada tutor paling lambat 1 minggu setelah kegiatan praktikum.

**Ringkasan**

Memprioritaskan diagnosis keperawatan komunitas merupakan tahap awal yang dilakukan dalam perencanaan keperawatan komunitas. Untuk memprioritaskan diagnosis keperawatan komunitas dilakukan bersama masyarakat atau komunitas dengan format skoring dan melihat beberapa aspek. Hasil skoring yang paling tinggi menunjukkan bahwa masalah kesehatan tersebutlah yang perlu mendapat prioritas untuk diselesaikan.

## Tes 1

Prioritaskan masalah kesehatan atau diagnosis keperawatan pada kasus di bawah ini dengan menggunakan skoring.

- 1) Panti Sosial Bakti Mulya saat ini merawat lansia sebanyak 92 orang. Hasil laporan dan pemeriksaan kesehatan lansia didapatkan 40% lansia mengalami hipertensi, 20% lansia mengalami penyakit jantung, 30% lansia mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran. Sebagian lansia yang ada tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Aktifitas lansia yang dilakukan diisi dengan kegiatan pengajian dan sebagian membuat anyaman dan keset. Penerangan di bebarapa kamar dan kamar mandi agak kurang. Kamar mandi dan WC agak licin dan tidak ada pegangan tangan di dindingnya.

No	Masalah Keperawatan	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Total	Prioritas
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														

### Keterangan Pembobotan

Sangat rendah =1, Rendah = 2 , Cukup = 3, Tinggi = 4, Sangat tinggi = 5

### Aspek yang dinilai

A = Resiko terjadi

E = Mungkin diatasi

H = Waktu

B = Resiko parah

F = Sesuai program pemerintah

I = Dana

C = Potensial untuk Penkes

G = Tempat

J = Fasilitas

D = Minat masyarakat

K = Sumber daya

- 2) Di desa Bangunkerto akhir-akhir ini banyak mendapatkan perhatian dari Pemerintah, karena banyaknya kasus gangguan jiwa. Dari total penduduk Desa sebanyak 4600 orang, sekitar 20 orang mengalami gangguan jiwa dan 5 orang penduduk yang gangguan jiwa dipasung. Desa Bangunkerto merupakan desa yang minus. Banyak penduduk yang tidak bekerja atau tidak bertani, karena kondisi desa yang berada di bukit yang tandus, 4 orang balita yang ada mengalami gizi kurang karena tidak optimalnya pelayanan Posyandu akibat keterbatasan kader kesehatan . Jarak desa dengan Puskesmas yang ada sekitar 5 KM.

No	Masalah Keperawatan	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Total	Prioritas
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														

**Keterangan Pembobotan**

Sangat rendah =1, Rendah = 2 , Cukup = 3, Tinggi = 4, Sangat tinggi = 5

**Aspek yang dinilai**

- |                            |                               |                 |
|----------------------------|-------------------------------|-----------------|
| A = Resiko terjadi         | E = Mungkin diatasi           | H = Waktu       |
| B = Resiko parah           | F = Sesuai program pemerintah | I = Dana        |
| C = Potensial untuk Penkes | G = Tempat                    | J = Fasilitas   |
| D = Minat masyarakat       |                               | K = Sumber daya |

3) Sebagian penduduk RW 09 bekerja di sentra-sentra industri kecil. Berdasarkan pengkajian dan laporan Puskesmas, sering terjadi keracunan makanan bagi karyawan yang bekerja di pabrik akibat kurang higienisnya pengelolaan makanan yang ada. Pada bulan ini sudah terjadi 3 kasus keracunan makanan pada tenaga kerja di industri. Beberapa laporan ke Puskesmas atau pelayanan kesehatan yang ada juga sering terjadi kecelakaan kerja akibat kurang memperhatikan sistem perlindungan dan keamanan saat bekerja. Pada bulan ini juga ada 4 laporan terjadi kecelakaan kerja.

No	Masalah Keperawatan	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Total	Prioritas
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														

**Keterangan Pembobotan**

Sangat rendah =1, Rendah = 2 , Cukup = 3, Tinggi = 4, Sangat tinggi = 5

**Aspek yang dinilai**

- |                            |                               |                 |
|----------------------------|-------------------------------|-----------------|
| A = Resiko terjadi         | E = Mungkin diatasi           | H = Waktu       |
| B = Resiko parah           | F = Sesuai program pemerintah | I = Dana        |
| C = Potensial untuk Penkes | G = Tempat                    | J = Fasilitas   |
| D = Minat masyarakat       |                               | K = Sumber daya |

- 1) Puskesmas Sidomampir saat ini sedang melakukan pembinaan kesehatan terhadap RW 08, yang sebagian besar wilayah menjadi kawasan lokalisasi pekerja seks komersial. Jumlah pekerja seksual yang ada sebanyak 325 orang. Pada umumnya mereka tinggal tidak jauh dengan penduduk sekitar. Mereka sering dilakukan pembinaan kesehatan oleh Puskesmas namun, kenyataan mereka tidak menjalan apa yang sudah dianjurkan, seperti halnya dalam penggunaan kondom. Di tempat lokalisasi juga ditemukan banyaknya miras dan narkoba yang dikonsumsi oleh tamu dan penduduk sekitar, sehingga daerah tersebut juga rawan terhadap tindak kejahatan.

No	Masalah Keperawatan	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Total	Prioritas
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														

**Keterangan Pembobotan**

Sangat rendah =1, Rendah = 2 , Cukup = 3, Tinggi = 4, Sangat tinggi = 5

**Aspek yang dinilai**

- |                            |                               |                 |
|----------------------------|-------------------------------|-----------------|
| A = Resiko terjadi         | E = Mungkin diatasi           | H = Waktu       |
| B = Resiko parah           | F = Sesuai program pemerintah | I = Dana        |
| C = Potensial untuk Penkes | G = Tempat                    | J = Fasilitas   |
| D = Minat masyarakat       |                               | K = Sumber daya |

- 5) Warga RW 08 berjumlah 4500 orang. Saat ini sedang dihadapkan dengan permasalahan adanya 6 orang warga yang menderita DBD, dan masih dirawat di RS. Saat ini awal musim penghujan di wilayah ini. Pada saat berjalan mengelilingi rumah-rumah yang ada di RW 08, banyak ditemukan jentik-jentik nyamuk di dalam dan di luar rumah. Di beberapa perkarangan rumah banyak ditemukan kaleng dan ban bekas. Selama ini tidak ada jumentik yang bertugas memantau jentik. Warga RW 08 jarang melakukan kerja bakti. Selain kasus DBD yang dihadapi warga, namun ada permasalahan lain yang dihadapi yaitu terjadinya peningkatan kasus diare yang terjadi akibat warga menggunakan air bersih yang tercemar, mengingat lingkungan rumah terlalu padat mengakibatkan keterbatasan sumber air dan beberapa keluarga tidak memiliki jamban sendiri.

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

No	Masalah Keperawatan	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Total	Prioritas
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														

**Keterangan Pembobotan**

Sangat rendah =1, Rendah = 2 , Cukup = 3, Tinggi = 4, Sangat tinggi = 5

**Aspek yang dinilai**

A = Resiko terjadi

B = Resiko parah

C = Potensial untuk Penkes

D = Minat masyarakat

E = Mungkin diatasi

F = Sesuai program pemerintah

G = Tempat

H = Waktu

I = Dana

J = Fasilitas

K = Sumber daya

## Praktikum 2

### Menyusun Perencanaan Keperawatan Komunitas

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan perencanaan keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya Anda mempelajari panduan praktikum 7. Melalui kegiatan praktikum 7 ini, diharapkan Anda mampu menyusun perencanaan keperawatan komunitas.

Perencanaan keperawatan komunitas terdiri atas beberapa tahapan yaitu, memprioritaskan diagnosis komunitas, menetapkan sasaran dari intervensi yang diharapkan, menetapkan tujuan yang diharapkan, dan menetapkan intervensi keperawatan.

#### A. PERSIAPAN

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 – 8 orang
2. Setiap kelompok menyiapkan rumusan diagnosis keperawatan telah dibuat pada praktikum perumusan diagnosis keperawatan.

#### B. PELAKSANAAN

1. Setiap mahasiswa menyusun perencanaan keperawatan komunitas berdasarkan kasus yang disajikan, yang meliputi, penetapan sasaran, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan dengan menggunakan format yang tersedia.
2. Perencanaan keperawatan yang disusun harus berorientasi pada **promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan, dan manajemen krisis**.
3. Dalam menetapkan rencana intervensi keperawatan kesehatan komunitas, maka harus mencakup:
  - a. apa yang akan dilakukan?
  - b. kapan melakukannya?
  - c. berapa banyak?
  - d. siapa yang menjadi sasaran?
  - e. Di mana lokasinya?

#### Kasus

- 1) Posyandu Melati di RW 01 merupakan Posyandu yang rutin melakukan kegiatan pelayanan kesehatan pada kelompok bayi, balita, dan ibu hamil. Pada kelompok bayi, jumlah yang hadir dalam kegiatan posyandu rata-rata 50 sampai 58 bayi setiap bulan dari total bayi yang ada di RW 01, yaitu sebanyak 78 bayi. Jumlah kader yang aktif setiap bulan dalam pelayanan Posyandu sebanyak 4 orang. Kader tidak memberikan penyuluhan pada meja 4, karena belum dilatih. Berdasarkan data laporan Posyandu,

didapatkan 5 balita memiliki BB berada pada garis merah dan 6 orang balita BB-nya tidak mengalami kenaikan BB.

**Perencanaan Keperawatan Komunitas**

NO	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	SASARAN	TUJUAN	RENCANA INTERVENSI
	Gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada kelompok bayi di RW 1 berhubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi pada bayi dan balita	Balita dan ibunya	Tujuan Umum: Gangguan nutrisi dan kebutuhan	Lakukan pendekatan dengan kader kesehatan setempat Lakukan pendidikan kesehatan pada ibu balita tentang nutrisi pada balita Motivasi ibu balita untuk memberikan nutrisi seimbang pada balitanya Pantau peningkatan berat badan pada balita

- 2) RW 04 saat ini memiliki kelompok bina kesehatan balita. Dalam kelompok dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 35 KK. Berdasarkan hasil pemeriksaan tumbuh kembang didapatkan 4 anak yang mengalami tumbuh kembang. Hasil diskusi dengan ibu-ibu didapatkan 60% ibu-ibu tidak mengetahui apa itu gangguan tumbuh kembang, cara mendeteksi, dan menstimulasi gangguan tumbuh kembang.

**Perencanaan Keperawatan Komunitas**

<b>NO</b>	<b>DIAGNOSIS KEPERAWATAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>RENCANA INTERVENSI</b>

- 3) SD Negeri Pelita Ilmu memiliki Murid sebanyak 236 Siswa. Berdasarkan hasil skrening kesehatan didapatkan 70% siswa mengalami cacangan. Dari hasil pengamatan perilaku anak sekolah, didapatkan penyebab dari masalah ini akibat kurang memperhatikan kebersihan diri seperti pentingnya mencuci tangan dan menggunakan alas kaki.

**Perencanaan Keperawatan Komunitas**

<b>NO</b>	<b>DIAGNOSIS KEPERAWATAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>RENCANA INTERVENSI</b>

### **C. PELAPORAN**

1. Hasil dari kegiatan praktikum menyusun perencanaan keperawatan dilaporkan secara tertulis oleh setiap individu.
2. Hasil praktikum ini merupakan hasil kegiatan individu dalam kelompok. Untuk itu kerja sama dalam kelompok untuk mendapatkan hasil yang baik adalah hal yang sangat penting.
3. Pelaporan hasil praktikum dikumpulkan kepada tutor paling lambat 1 minggu setelah kegiatan praktikum.

### **Ringkasan**

Menyusun perencanaan komunitas merupakan tahapan yang penting dalam proses keperawatan komunitas. Perencanaan yang baik dan tepat, dapat mengurangi dan menyelesaikan permasalahan kesehatan komunitas. Oleh karena itu, dalam menyusun perencanaan komunitas diperlukan kemampuan dalam menetapkan intervensi keperawatan secara tepat, baik itu intervensi secara mandiri maupun intervensi secara kolaborasi.

### **Tes 2**

- 1) RW 02 Kelurahan Waru memiliki remaja sebanyak 120 orang, sejumlah 30 orang dari mereka adalah remaja putus sekolah dan selalu kumpul-kumpul pada siang serta malam hari. Sebagian remaja adalah perokok, ada juga beberapa orang yang sering minum-minum keras dan sering begadang.

<b>NO</b>	<b>DIAGNOSIS KEPERAWATAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>RENCANA INTERVENSI</b>

- 2) Jumlah kunjungan kegiatan Posbindu PTM di RW 04 Kelurahan Tugu, setiap bulan sebanyak 80 - 90 orang. Berdasarkan pemeriksaan pada kelompok usia dewasa di Posbindu ini didapatkan 40% mengalami hipertensi. Pada umumnya mereka tidak mengetahui tentang hipertensi, penyebab, dan akibat dari hipertensi. Berdasarkan hasil pengkajian terkait penyebab hipertensi, didapat data sebanyak 30% adalah adanya riwayat keluarga hipertensi dan pola makan yang senang asin.
- 3) Di Dusun Mekar Sari terdapat sebanyak 95 orang lansia, 12 orang lansia yang ada mengalami stroke. Pada umumnya, penyebab stroke lansia karena adanya riwayat DM dan hipertensi. Saat ini di dusun tersebut belum ada Posyandu lansia.
- 4) Berdasarkan laporan Puskesmas Krukut di SMP Kencana pada bulan ini terdapat peningkatan kasus Hepatitis A dan Thypus pada siswa SMP. Dari 240 siswa SMP 10 orang menderita Hepatitis A dan 12 orang menderita Thypus. Berdasarkan hasil pengamatan lingkungan sekolah didapatkan kondisi toilet yang tidak bersih akibat keterbatasan sumber air. Banyak pedagang yang menjual dagangan tidak bersih yang dikonsumsi oleh siswa. Siswa banyak yang merokok dan beberapa siswa mencoba menggunakan zat adiktif atau obat saat istirahat di warung sekitar sekolah. Mereka tidak mengetahui tentang bahaya merokok dan penggunaan zat adiktif atau obat.
- 5) Di Desa Bangunkerto akhir-akhir ini banyak mendapatkan perhatian dari Pemerintah, karena banyaknya kasus gangguan jiwa. Dari total penduduk Desa sebanyak 4600 orang, sekitar 20 orang mengalami gangguan jiwa dan 5 orang penduduk gangguan jiwa dipasung. Desa Bangunkerto merupakan Desa yang minus. Banyak penduduk yang tidak bekerja atau tidak bertani, karena kondisi Desa yang berada di bukit yang tandus. Ada 4 orang balita yang mengalami gizi kurang, karena tidak optimalnya pelayanan Posyandu akibat keterbatasan kader kesehatan . Jarak desa dengan Puskesmas yang ada sekitar 5 KM.
- 6) Sebagian penduduk RW 09 bekerja di sentra-sentra industri kecil. Berdasarkan pengkajian dan laporan Puskesmas. Sering terjadi keracunan makanan karyawan yang bekerja di pabrik, akibat kurang higienisnya pengelolaan makanan yang ada. Pada bulan ini sudah terjadi 3 kasus keracunan makanan pada tenaga kerja di industri. Beberapa laporan ke Puskesmas atau pelayanan kesehatan yang ada juga sering terjadi kecelakaan kerja akibat kurang memperhatikan sistem perlindungan dan keamanan saat bekerja. Pada bulan ini juga ada 4 laporan terjadi kecelakaan kerja.

- 7) Puskesmas Sidomampir saat ini sedang melakukan pembinaan kesehatan terhadap RW 08. Sebagian besar wilayah menjadi kawasan lokalisasi pekerja seks komersial. Jumlah pekerja seksual yang ada sebanyak 325 orang. Pada umumnya mereka tinggal tidak jauh dengan penduduk sekitar. Mereka sering dilakukan pembinaan kesehatan oleh Puskesmas namun kenyataan mereka tidak menjalan apa yang sudah dianjurkan, seperti halnya dalam penggunaan kondom. Di tempat lokalisasi juga ditemukan banyaknya miras dan narkoba yang konsumsi oleh tamu dan penduduk sekitar, sehingga daerah tersebut juga rawan terhadap tindak kejahatan.

## **Daftar Pustaka**

Maglaya, Arceli. (2009). *Nursing Practice In the Community*. Marikina City: Argonauta Corporation.

*Stanhope, M. & Lancaster, J. (2009). Community health nursing. Process and practice for promoting health. Mosby Company, USA.*

## **BAB VIII**

# **IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KOMUNITAS**

*Ns. Wahyu Widagdo, M.Kep.,Sp. Kom*

Praktikum implementasi keperawatan komunitas merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada Anda untuk mempraktikkan bagaimana melaksanakan tindakan keperawatan komunitas setelah Anda mendapatkan teori implementasi keperawatan komunitas. Kegiatan praktikum menyusun implementasi keperawatan komunitas sangat diperlukan bagi Anda yang bekerja di tatanan komunitas. Implementasi keperawatan komunitas yang tepat akan mengurangi atau mengatasi permasalahan kesehatan komunitas yang dihadapi.

Untuk mendalami praktikum tersebut, mari kita pelajari bersama tentang implementasi keperawatan komunitas yang dipaparkan dalam panduan praktikum 8 ini. Pokok bahasan yang akan kita diskusikan antara lain meliputi, intervensi keperawatan yang terdiri atas, **promosi kesehatan** atau **pendidikan kesehatan** serta **intervensi keperawatan**. Setelah Anda mempelajari materi dalam panduan praktikum 8 ini dengan sungguh-sungguh, maka di akhir proses pembelajaran praktikum ini, Anda akan dapat melakukan:

1. intervensi keperawatan: Promosi Kesehatan atau Pendidikan Kesehatan
2. intervensi keperawatan: Pelatihan Kader Kesehatan

Agar Anda dapat memahami Bab ini dengan mudah, maka Bab ini dibagi menjadi dua (2) unit praktikum, yaitu :

1. Praktikum 1. Melakukan intervensi keperawatan: Promosi Kesehatan, Pendidikan Kesehatan atau Penyuluhan Kesehatan
2. Praktikum 2. Melakukan intervensi keperawatan: Pelatihan Kader Kesehatan

Untuk memudahkan Anda mempelajari Bab praktikum ini, berikut langkah-langkah belajar yang harus Anda lakukan.

1. Pahami dulu mengenai pentingnya perawat melakukan implementasi keperawatan komunitas sebelum melakukan asuhan keperawatan komunitas.
2. Amati bagaimana kondisi kesehatan masyarakat yang ada saat ini.
3. Pelajari setiap kegiatan praktikum secara bertahap, dan kerjakan tes dan tugas yang ada di Bab ini.
4. Keberhasilan proses pembelajaran sangat tergantung pada kesungguhan Anda untuk mempelajari isi Bab ini.
5. Silahkan hubungi fasilitator atau dosen yang mengajar Bab ini untuk mendapatkan penjelasan.

## **Praktikum 1**

### **Melakukan Intervensi keperawatan: Promosi Kesehatan atau Pendidikan Kesehatan**

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan implementasi keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya Anda mempelajari unit praktikum 1. Melalui unit praktikum 1 ini, diharapkan Anda mampu melakukan intervensi keperawatan komunitas, yaitu promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan.

Implementasi merupakan tahap kegiatan setelah perencanaan kegiatan keperawatan komunitas dalam proses keperawatan komunitas. Fokus pada tahap implementasi adalah melakukan tindakan keperawatan guna mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, tetapi yang sangat penting dalam implementasi keperawatan kesehatan komunitas adalah melakukan tindakan mandiri dan kolaborasi yang berupa promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan, memelihara kesehatan atau mengatasi kondisi tidak sehat, mencegah penyakit dan dampak pemulihan. Pada tahap implementasi ini, perawat tetap fokus pada program kesehatan komunitas yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan. Strategi yang digunakan dalam tahap implementasi adalah dengan menggunakan komunitas organisasi yang ada dan kerja sama atau kemitraan dengan komunitas.

#### **A. PERSIAPAN**

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok, setiap kelompok terdiri atas 6 - 8 orang.
2. Setiap individu dalam kelompok, menyiapkan perencanaan keperawatan komunitas. Salah satu intervensi keperawatannya adalah pendidikan kesehatan kesehatan terkait dengan kasus di bawah ini.
  - 1) Kelompok Balita  
RW 04 saat ini memiliki kelompok bina kesehatan balita. Dalam kelompok dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 35 KK. Permasalahan kesehatan balita yang dihadapi adalah masalah gizi, gangguan tumbuh kembang, dan ISPA. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan balita, deteksi masalah tumbuh kembang balita, dan pendidikan kesehatan.
  - 2) Kelompok Bayi  
Posyandu Melati di RW 01 merupakan Posyandu yang rutin melakukan kegiatan pelayanan kesehatan pada kelompok bayi, balita, dan ibu hamil. Pada

kelompok bayi, jumlah yang hadir dalam kegiatan posyandu rata-rata 50 sampai 58 bayi setiap bulan dari total bayi yang ada di RW 01 sebanyak 78 bayi. Jumlah kader yang aktif setiap bulan dalam pelayanan Posyandu sejumlah 5 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh bayi di RW 01 adalah masalah gizi, imunisasi, dan diare.

3) **Kelompok Anak Usia Sekolah**

SD Negeri Pelita Ilmu merupakan SD binaan Puskesmas Jati Makmur. Jumlah Murid SD sebanyak 236 Siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS dan telah memiliki kader kesehatan anak sekolah sebanyak 24 orang. Permasalahan kesehatan anak sekolah yang dihadapi adalah gizi kurang, cacangan, dan diare. Beberapa kegiatan yang telah dilakukan untuk memelihara kesehatan anak sekolah antara lain, penyuluhan, pemeriksaan dan pelatihan oleh pihak Puskesmas.

4) **Kelompok Remaja**

Di Desa Waru memiliki kelompok remaja atau karang taruna yang aktif melakukan kegiatan dalam bidang olah raga, kesenian, sosial dan wirausaha. Kelompok ini beranggotakan sebanyak 75 orang remaja. Jumlah remaja di Desa Waru yaitu 325 orang. Permasalahan remaja yang dihadapi saat ini adalah merokok, narkoba dan tawuran.

5) **Kelompok Dewasa**

Di RW 07 Kelurahan Jati Mekar saat ini telah memiliki Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) sejak 1 tahun yang lalu. Jumlah kunjungan kegiatan Posbindu, setiap bulan sebanyak 80 - 90 orang. Pengunjung Posbindu tersebut adalah kelompok usia dewasa. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan, identifikasi faktor resiko, penyuluhan kesehatan, dan pelatihan. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh penduduk usia dewasa saat ini adalah hipertensi, diabetes mellitus (DM), dan penyakit Jantung.

6) **Kelompok Lansia**

Di Dusun Mekar Sari saat ini terdapat Posyandu Lansia sejak 2 tahun yang lalu. Jumlah kunjungan lansia ke Posyandu sebanyak 50 – 60 orang setiap bulan. Jumlah lansia yang terdaftar di dusun tersebut sebanyak 95 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh lansia saat ini adalah penyakit hipertensi, jantung, reumatik, dan cedera. Kegiatan yang dilakukan Posyandu tersebut adalah pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, dan pengobatan sederhana yang dilakukan oleh petugas Puskesmas.

## **B. PELAKSANAAN**

1. Setiap individu dalam kelompok menyusun perencanaan intervensi keperawatan komunitas, yaitu, promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan sesuai kasus yang telah ditetapkan.

Adapun topik dari promosi atau pendidikan kesehatan sebagai berikut.

### **1) Kelompok Bayi**

<b>NO</b>	<b>TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN</b>
	Imunisasi Dasar	Ibu-ibu yang memiliki bayi atau balita di Posyandu.

### **2) Kelompok Balita**

<b>NO</b>	<b>TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN</b>
	Gizi balita	Ibu-ibu yang memiliki balita di Kelompok Bina Kesehatan Balita.

### **3) Kelompok Anak Usia Sekolah**

<b>NO</b>	<b>TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN</b>
	Gizi anak usia sekolah	Murid dan Guru SD Negeri Pelita Ilmu.

### **4) Kelompok Usia Remaja**

<b>NO</b>	<b>TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN</b>
	Bahaya merokok	Kelompok Remaja Desa Waru.

**5) Kelompok Usia Dewasa**

<b>NO</b>	<b>TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN</b>
	Hipertensi	Kelompok Usia Dewasa pada Pos Bindu RW 07 Kelurahan Jati Mekar.

**6) Kelompok Usia Lanjut**

<b>NO</b>	<b>TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN</b>
	Pencegahan Cidera Pada Lansia	Lansia pada Posyandu Lansia Dusun Mekar Sari.

- 7) Menyusun perencanaan kegiatan promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan. Dalam menyusun perencanaan kegiatan promosi atau pendidikan kesehatan perlu diperhatikan komponen-komponen yang penting, antara lain:
- a) topik promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan;
  - b) sasaran promosi kesehatan;
  - c) waktu;
  - d) tempat pelaksanaan;
  - e) tujuan: tujuan umum dan dan tujuan khusus.
  - f) garis-garis besar materi;
  - g) Topik mengajar;
  - h) metode;
  - i) media dan alat pembelajaran;
  - j) evaluasi;
  - k) sumber atau literatur.

**FORMAT  
PERENCANAAN PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN**

A	Topik Promosi /Penkes	
B	Sasaran	
C	Waktu	
D	Tempat Pelaksanaan	
E	Tujuan Umum	
	Tujuan Khusus	
F	Garis-Garis Materi	
G	Topik Mengajar	
H	Metoda	
I	Media dan Alat	
J	Evaluasi	
K	Sumber/Literatur	

....., .....

Nama Mahasiswa

.....

**Contoh penyusunan perencanaan pendidikan kesehatan.**

**Kasus pada Kelompok Balita**

RW 04 saat ini memiliki kelompok binaan kesehatan balita. Pada kelompok tersebut dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 35 KK. Permasalahan kesehatan balita yang dihadapi adalah masalah gizi, gangguan tumbuh kembang, dan ISPA. Kegiatan

yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan balita, deteksi masalah tumbuh kembang balita, dan pendidikan kesehatan.

**PERENCANAAN PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN**

A	Topik Promosi /Penkes	Gizi pada Balita
B	Sasaran	Ibu Balita di RW 04
C	Waktu	Hari Minggu, 13 Maret 2016
D	Tempat Pelaksanaan	Balai RW 04
E	Tujuan Umum	Ibu-Ibu balita dapat memahami pemberian gizi seimbang pada balita.
	Tujuan Khusus	Ibu-Ibu balita mampu : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menjelaskan kembali tentang pengertian gizi seimbang pada balita;</li> <li>2. menjelaskan kembali manfaat gizi seimbang pada balita;</li> <li>3. menjelaskan kembali pemilihan bahan makanan bagi balita;</li> <li>4. menjelaskan kembali teknik pengolahan makanan pada balita;</li> <li>5. menyusun menu seimbang pada balita.</li> </ol>
F	Garis-Garis Materi	<b>Materi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian gizi balita dan gizi seimbang pada balita</li> <li>2. Manfaat gizi seimbang pada balita</li> <li>3. Pemilihan bahan makanan yang sehat pada balita</li> <li>4. Teknik pengolahan makanan bagi balita</li> <li>5. Cara menyusun menu seimbang pada balita</li> </ol>
G	Topik Mengajar	<b>Pendahuluan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Menyampaikan tujuan dari pendidikan kesehatan yang akan dilakukan</li> <li>3. Kontrak waktu dengan sasaran</li> </ol> <b>Inti</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apersepsi: Menanyakan kepada ibu-ibu apa yang diketahui tentang gizi balita.</li> <li>2. Menanyakan kepada ibu-ibu tentang praktik</li> </ol>

		<p>pemberian nutrisi pada balita yang selama ini sudah dilakukan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menjelaskan tentang pengertian gizi seimbang pada balita.</li> <li>4. Menjelaskan manfaat gizi seimbang pada balita.</li> <li>5. Menjelaskan pemilihan bahan makanan bagi balita.</li> <li>6. Menjelaskan teknik pengolahan makanan pada balita.</li> <li>7. Menjelaskan cara menyusun menu seimbang pada balita.</li> <li>8. Menanyakan kembali tentang materi yang sudah disampaikan.</li> <li>9. Memberikan pujian pada ibu-ibu yang mampu menjawab dengan benar.</li> <li>10. Mempraktikkan cara menyusun menu seimbang pada balita.</li> <li>11. Meminta beberapa ibu-ibu untuk mempraktikkan kembali cara menyusun menu seimbang pada balitanya.</li> </ol> <p><b>Penutup</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan kesimpulan dari materi yang telah disampaikan.</li> <li>2. Melakukan evaluasi pemahaman ibu-ibu tentang materi yang telah disampaikan.</li> <li>3. Memberikan motivasi ada ibu-ibu untuk memberikan gizi seimbang pada balita.</li> <li>4. Mengucapkan salam.</li> </ol>
H	Metoda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ceramah</li> <li>2. Tanya jawab</li> <li>3. Demonstrasi</li> <li>4. Redemonstrasi</li> </ol>
I	Media dan Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leaflet/poster</li> <li>2. Contoh bahan makanan</li> <li>3. Kertas dan bollpoint</li> </ol>

J	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu-ibu aktif selama proses pendidikan kesehatan</li> <li>2. Ibu-ibu mampu menyerap materi yang disampaikan</li> <li>3. Ibu-ibu termotivasi untuk memberikan gizi seimbang pada balita</li> </ol>
K	Sumber/Literatur	<p>Almatsar,S. (2001), Prinsip dasar ilmu gizi, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.</p> <p>Arisman. (2004). Buku ajar ilmu gizi ; Gizi dalam daur kehidupan. Jakarta: EGC</p> <p>Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta</p>

Silahkan Anda melakukan bermain peran untuk melaksanakan kegiatan promosi atau pendidikan kesehatan sesuai dengan kasus yang telah ditetapkan oleh setiap individu di dalam kelompok secara bergantian. Anda harus membagi peran dalam kelompok terlebih dahulu sebelum bermain peran sesuai dengan kasus. Misalnya, pada kasus di atas, ada yang berperan sebagai ibu-ibu balita, mahasiswa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Setiap mahasiswa yang mendapatkan peran harus menjalankan perannya sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat. Lakukan dengan sungguh-sungguh.

### C. PELAPORAN

1. Perencanaan kegiatan promosi/pendidikan kesehatan yang disusun oleh setiap individu.
2. Hasil umpan balik yang dilakukan fasilitator dan anggota kelompok terhadap penampilan dalam melakukan bermain peran melakukan kegiatan promosi atau pendidikan kesehatan di dalam kelompok.

## Ringkasan

Implementasi keperawatan komunitas melalui kegiatan promosi atau pendidikan kesehatan komunitas merupakan kompetensi utama yang harus dimiliki Anda yang melakukan asuhan keperawatan komunitas. Intervensi mandiri melalui kegiatan intervensi keperawatan mandiri sering dilakukan di berbagai tatanan di komunitas. Untuk itu Anda

harus selalu mempersiapkan diri untuk kegiatan tersebut. Mengingat keperawatan komunitas menekankan pada upaya promotif dan preventif dengan tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

## Tes 1

- 1) Setiap individu dalam kelompok mendapat satu kasus keperawatan komunitas yang membuat rencana keperawatan mandiri melalui kegiatan promosi atau pendidikan kesehatan guna sebagai pemicu dalam implementasi keperawatan komunitas.
- 2) Setiap individu dalam kelompok menyusun satu topik rencana kegiatan promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan sebagai berikut.

### a) Kelompok Bayi

NO	TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN	SASARAN
	Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	Ibu-ibu yang memiliki bayi/balita di Posyandu.

### b) Kelompok Balita

NO	TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN	SASARAN
	stimulasi tumbuh kembang balita	Ibu-ibu yang memiliki balita di kelompok bina kesehatan balita.

### c) Kelompok Anak Usia Sekolah

NO	TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN	SASARAN
	Kebersihan diri	Murid-murid SD.

### d) Kelompok Remaja

NO	TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN	SASARAN
	Kesehatan reproduksi remaja	Murid-murid SMA/SMK

**e) Kelompok Dewasa**

<b>NO</b>	<b>TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN</b>
	Pentingannya aktifitas/OR untuk kesehatan	Peserta Posbindu PTM

**f) Kelompok Lansia**

<b>NO</b>	<b>TOPIK PROMOSI/PENDIDIKAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN</b>
	Makanan sehat untuk usia lanjut	Kelompok lansia pada kegiatan Posyandu Lansia.

- 3) Setiap individu dalam kelompok melakukan bermain peran promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan sesuai rencana kegiatan yang telah disusun.

## Praktikum 2

### Melakukan Intervensi Keperawatan: Melatih Kader Kesehatan

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan implementasi keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya Anda mempelajari panduan praktikum 2. Melalui praktikum 2 ini, diharapkan Anda mampu melakukan intervensi keperawatan pelatihan kader kesehatan.

Implementasi merupakan tahap kegiatan setelah perencanaan kegiatan keperawatan komunitas dalam proses keperawatan komunitas. Fokus pada tahap implementasi adalah melakukan tindakan keperawatan guna mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, tetapi yang sangat penting dalam implementasi keperawatan kesehatan komunitas adalah melakukan tindakan mandiri dan kolaborasi yang berupa promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan, memelihara kesehatan atau mengatasi kondisi tidak sehat, mencegah penyakit, dan dampak pemulihan. Pada tahap implementasi ini, perawat tetap fokus pada program kesehatan komunitas yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan. Strategi yang digunakan dalam tahap implementasi adalah dengan menggunakan komunitas organisasi yang ada dan bekerjasama atau kemitraan dengan komunitas. Komunitas memiliki peranan yang sangat penting dalam mengatasi masalah kesehatan yang timbul. Untuk itu perlu diidentifikasi seluruh potensi komunitas yang dapat digunakan dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi. Bagian yang sangat penting di komunitas adalah kader kesehatan. Kader kesehatan adalah relawan di bidang kesehatan yang berada di komunitas. Untuk menyiapkan kader kesehatan yang kompeten, maka perlu dilatih melalui kegiatan pelatihan kader kesehatan. Perawat dapat melatih kader kesehatan sesuai dengan lingkup materi yang dikuasai dan dibutuhkan oleh kader kesehatan.

#### A. PERSIAPAN

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 - 8 orang
2. Setiap individu dalam kelompok menyiapkan satu topik materi pelatihan tentang intervensi keperawatan di komunitas. Adapun topik materi pelatihan sebagai berikut.

##### a. Topik 1

NO	TOPIK PELATIHAN	SASARAN
	Pelatihan Kader Kesehatan Balita	Kader Posyandu

**b. Topik 2**

NO	TOPIK PELATIHAN	SASARAN
	Pelatihan kader kesehatan lingkungan	Kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik)

**c. Topik 3**

NO	TOPIK PELATIHAN	SASARAN
	Pelatihan kader kesehatan sekolah	Kader kesehatan sekolah

**d. Topik 4**

NO	TOPIK PELATIHAN	SASARAN
	Pelatihan kader kesehatan lansia	Kader Posyandu lansia

**e. Topik 5**

NO	TOPIK PELATIHAN	SASARAN
	Kader Kesehatan Remaja	Karang Taruna

**B. PELAKSANAAN**

1. Setiap individu dalam kelompok menetapkan satu topik atau pokok bahasan dan menyusun Rancangan Pembelajaran Pelatihan sesuai dengan kasus yang telah ditetapkan.
2. Menyusun Rancangan Pembelajaran Pelatihan sebagai berikut.
  - a. Topik atau Pokok Bahasan
  - b. Sasaran
  - c. Waktu
  - d. Tempat Pelaksanaan
  - e. Tujuan : Tujuan umum dan dan Tujuan khusus.
  - f. Garis-garis besar materi
  - g. Topik Mengajar
  - h. Metoda
  - i. Media dan alat pembelajaran
  - j. Evaluasi
  - k. Sumber/Literatur.

**FORMAT  
RANCANGAN PEMBELAJARAN PELATIHAN KADER KESEHATAN**

A	Topik /Pokok Bahasan	
B	Sasaran	
C	Waktu	
D	Tempat Pelaksanaan	
E	Tujuan Umum	
	Tujuan Khusus	
F	Garis-Garis Materi	
G	Topik Mengajar	
H	Metoda	
I	Media dan Alat Pembelajaran	
J	Evaluasi	
K	Sumber/Literatur	

....., .....

Nama Mahasiswa

.....

**Contoh**

Penyusunan perencanaan pelatihan kader kesehatan lansia.

**RANCANGAN PEMBELAJARAN PELATIHAN KADER KESEHATAN LANSIA**

A	Topik Pelatihan	Pelatihan Kader Kesehatan Lansia
B	Sasaran	<p>Peserta pelatihan kader Posbindu sebanyak 25 Orang yang berasal dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RW 9 : ..... orang</li> <li>2. RW 10 : ..... orang</li> <li>3. RW 11 : ..... orang</li> <li>4. RW 12 : ..... orang</li> </ol>
C	Waktu	<p>Selama 3 hari :</p> <p>Hari : Senin-Rabu</p> <p>Tanggal : 14-16 Maret 2016</p>
D	Tempat Pelaksanaan	Balai Kelurahan Suka Maju
E	Tujuan Umum	Setelah mengikuti pelatihan, peserta (kader) mampu melaksanakan kegiatan kelompok usia lanjut dalam pemeliharaan kesehatannya.
	Tujuan Khusus	<p>Setelah dilakukan kegiatan pelatihan kader Posbindu, dapat menjelaskan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peran kader dalam pelayanan kesehatan dikelompok usia lanjut.</li> <li>2. Paket pelayanan kesehatan dan kegiatan kelompok usia lanjut.</li> <li>3. Memotivasi usia lanjut dalam kegiatan kelompok.</li> <li>4. Proses menua.</li> <li>5. Penyakit-penyakit yang sering menyertai usia lanjut.</li> <li>6. Kesehatan jiwa usia lanjut.</li> <li>7. Gizi seimbang usia lanjut.</li> <li>8. Mempertahankan kebugaran jasmani usia lanjut.</li> <li>9. KMS usia lanjut.</li> </ol>
F	Garis-Garis Materi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peran kader dalam pelayanan kesehatan dikelompok usia lanjut.</li> <li>2. Paket pelayanan kesehatan dan kegiatan kelompok usia</li> </ol>

		<p>lanjut.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memotivasi usia lanjut dalam kegiatan kelompok.</li> <li>4. Proses menua.</li> <li>5. Gizi seimbang usia lanjut.</li> <li>6. Mempertahankan kebugaran jasmani usia lanjut.</li> <li>7. KMS usia lanjut.</li> <li>8. Mekanisme pelaksanaan Posbindu/Posyandu Lansia</li> </ol>
G	Topik Mengajar	<p><b>Pendahuluan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Menyampaikan tujuan dari pendidikan kesehatan yang akan dilakukan</li> <li>3. Kontrak waktu dengan sasaran</li> </ol> <p><b>Inti</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang peran kader dalam pelayanan kesehatan dikelompok usia lanjut.</li> <li>2. Menjelaskan tentang paket pelayanan kesehatan dan kegiatan kelompok usia lanjut.</li> <li>3. Menjelaskan tentang usia lanjut dalam kegiatan kelompok.</li> <li>4. Menjelaskan tentang proses menua.</li> <li>5. Menjelaskan tentang gizi seimbang usia lanjut.</li> <li>6. Menjelaskan tentang mempertahankan kebugaran jasmani usia lanjut.</li> <li>7. Menjelaskan tentang KMS usia lanjut.</li> <li>8. Menjelaskan tentang mekanisme pelaksanaan Posbindu/Posyandu Lansia</li> </ol> <p><b>Penutup</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan kesimpulan dari materi yang telah disampaikan</li> <li>2. Melakukan evaluasi pemahaman peserta tentang materi yang telah disampaikan</li> <li>3. Mengucapkan salam</li> </ol>
H	Metoda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ceramah</li> <li>2. Tanya jawab</li> <li>3. Diskusi</li> </ol>

I	Media dan Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Papan tulis</li> <li>2. Spidol</li> <li>3. Makalah</li> </ol>
J	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peserta mampu memahami materi yang disampaikan.</li> <li>2. Peserta mampu melaksanakan kegiatan Posbindu.</li> </ol>
K	Sumber/Literatur	<p>Darmojo RB, Mariono, HH (2004). Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Edisi ke-3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.</p> <p>Depkes RI (2005). Pedoman pembinaan Kesehatan Lanjut Usia. Jakarta</p> <p>Kemenkes RI (2014). Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Jakarta</p> <p>Nugroho, Wahjudi. (2000). Keperawatan Gerontik. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.</p>

....., .....

Nama Mahasiswa

.....

3. Melakukan bermain peran melatih komunitas sesuai dengan kasus yang telah ditetapkan oleh setiap individu di dalam kelompok. Lakukan dengan sungguh-sungguh. Lakukan bermain peran pada mekanisme Posyandu lansia atau Posbindu dengan lima meja sebagai berikut.
  - a. Meja pertama: pendaftaran anggota Kelompok Usia Lanjut sebelum pelaksanaan pelayanan.
  - b. Meja kedua: pencatatan kegiatan sehari-hari yang dilakukan usila, serta penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
  - c. Meja ketiga: pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan, dan pemeriksaan status mental.
  - d. Meja keempat: pemeriksaan air seni dan kadar darah (laboratorium sederhana)
  - e. Meja kelima: pemberian penyuluhan dan konseling.

## Ringkasan

Implementasi keperawatan komunitas melalui kegiatan melatih atau mendidik komunitas sebagai klien merupakan kompetensi utama yang harus dimiliki Anda yang memberikan asuhan keperawatan komunitas. Intervensi keperawatan komunitas berupa edukasi merupakan bagian penting dalam melakukan praktik keperawatan komunitas. Untuk itu, penguasaan teknik melatih dan materi pelatihan sangat dibutuhkan agar materi yang disampaikan dapat mudah dipahami oleh klien atau komunitas yang menjadi sasaran dalam pelatihan.

## Tes 2

- 1) Setiap individu dalam kelompok mendapat satu kasus keperawatan komunitas yang digunakan dalam menyusun rencana kegiatan pelatihan sebagai bentuk dalam implementasi keperawatan komunitas.
- 2) Setiap individu dalam kelompok menyusun satu topik rencana kegiatan pelatihan dengan topik/pokok bahasan sebagai berikut.

### a) Topik 1

NO	TOPIK PELATIHAN	SASARAN
	Pelatihan Kader Kesehatan Balita	Kader Posyandu

### b) Topik 2

NO	TOPIK PELATIHAN	SASARAN
	Pelatihan kader kesehatan lingkungan	Kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik)

### c) Topik 3

NO	TOPIK PELATIHAN	SASARAN
	Pelatihan kader kesehatan sekolah	Kader kesehatan sekolah

### d) Topik 4

NO	TOPIK PELATIHAN	SASARAN
	Kader Kesehatan Remaja	Karang Taruna

## Kunci Jawaban Tes

### *Tes 1*

- 1) A
- 2) C
- 3) D
- 4) B
- 5) A
- 6) A
- 7) B
- 8) D
- 9) C
- 10) D

Tes 2

Petunjuk mengerjakan :

- 1) Buatlah perencanaan kegiatan pelatihan kader kesehatan dengan format sebagai berikut.

**RANCANGAN PEMBELAJARAN PELATIHAN KADER KESEHATAN**

A	Topik /Pokok Bahasan	
B	Sasaran	
C	Waktu	
D	Tempat Pelaksanaan	
E	Tujuan Umum	
	Tujuan Khusus	
F	Garis-Garis Materi	
G	Topik Mengajar	
H	Metoda	
I	Media dan Alat Pembelajaran	
J	Evaluasi	
K	Sumber/Literatur	

- 2) Lakukan bermain peran untuk melaksanakan kegiatan pelatihan kesehatan sesuai rencana kegiatan yang telah disusun.

**FORMAT PENILAIAN MELATIH**

NAMA MHS : .....

NIM : .....

HR/TGL : .....

TOPIK PEND KES : .....

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
<b>A</b>	<b>FASE PRE INTERAKSI (15%)</b>			
1	Mempersiapkan media dan materi dengan baik	10		
2	Menyiapkan peserta	5		
<b>B</b>	<b>FASE ORIENTASI (15 %)</b>			
1	Mengucapkan salam	3		
2	Melakukan kontrak waktu	5		
3	Menjelaskan tujuan umum pengajaran	5		
4	Menanyakan kesiapan peserta	2		
<b>C</b>	<b>FASE KERJA (50%)</b>			
1	Validasi pengetahuan peserta	10		
2	Menjelaskan tujuan khusus	10		
3	Menjelaskan materi pendidikan kesehatan	10		
4	Penguasaan materi	10		
5	Kejelasan penyampaian materi	10		
<b>D</b>	<b>FASE TERMINASI (10%)</b>			
1	Menyimpulkan informasi yang telah disampaikan	4		
2	Mendorong diskusi pada peserta	3		
3	Melakukan evaluasi	3		
<b>E</b>	<b>PENAMPILAN (10%)</b>			
1	Ketenangan	5		
2	Penggunaan waktu dan interaksi dengan peserta	5		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		

..... 20....

Pembimbing

.....

## Daftar Pustaka

Maglaya, Arceli. (2009). *Nursing Practice In the Community*. Marikina City: Argonauta Corporation.

*Stanhope, M. & Lancaster, J. (2009). Community health nursing. Process and practice for promoting health. Mosby Company, USA.*

## **BAB IX**

# **IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KOMUNITAS**

*Ns. Wahyu Widagdo, M.Kep.,Sp. Kom*

### **PENDAHULUAN**

Praktikum evaluasi keperawatan komunitas merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik untuk mempraktikkan bagaimana melaksanakan evaluasi keperawatan komunitas setelah peserta didik mendapatkan teori evaluasi keperawatan komunitas.

Kegiatan praktikum menyusun evaluasi keperawatan komunitas sangat diperlukan bagi Anda yang bekerja di tatanan komunitas, karena melalui evaluasi keperawatan komunitas yang tepat dapat diperoleh informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan, kegiatan, hasil dan dampak, serta biayanya dalam upaya untuk permasalahan kesehatan komunitas yang dihadapi.

Untuk mendalami praktikum tersebut, mari kita pelajari bersama tentang evaluasi keperawatan komunitas yang dipaparkan dalam panduan praktikum 9 ini. Pokok bahasan yang akan kita diskusikan di dalamnya meliputi, pelaksanaan evaluasi formatif dalam keperawatan komunitas dan evaluasi sumatif dalam keperawatan komunitas.

Setelah Anda mempelajari materi dalam panduan praktikum 9 ini dengan sungguh-sungguh, maka di akhir proses pembelajaran praktikum ini, Anda akan dapat:

1. melakukan evaluasi formatif dalam keperawatan komunitas;
2. melakukan evaluasi sumatif dalam keperawatan komunitas.

Agar Anda dapat memahami panduan praktikum ini dengan mudah, maka panduan praktikum ini dibagi menjadi dua (2) unit praktikum, yaitu:

1. **Praktikum 1: Melakukan evaluasi formatif dalam keperawatan komunitas**
2. **Praktikum 2: Melakukan evaluasi sumatif dalam keperawatan komunitas**

Untuk memudahkan Anda mempelajari panduan praktikum ini, berikut langkah-langkah belajar yang harus Anda lakukan.

1. Pahami materi tentang evaluasi keperawatan komunitas sebelum melaksanakan praktikum ini.
2. Pahami dulu mengenai pentingnya perawat melakukan evaluasi keperawatan komunitas sebelum melakukan asuhan keperawatan komunitas.
3. Amati bagaimana kondisi kesehatan masyarakat yang ada saat ini.
4. Pelajari setiap kegiatan praktikum secara bertahap, dan kerjakan tes dan tugas yang ada di panduan praktikum ini.

## ✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

5. Keberhasilan proses pembelajaran sangat tergantung pada kesungguhan Anda untuk mempelajari isi panduan praktikum ini
6. Silahkan hubungi fasilitator atau dosen yang mengajar Bab ini untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut dan mendalam.

## **Praktikum 1**

### **Evaluasi Formatif dalam Keperawatan Komunitas**

Sebelumnya Anda telah mempelajari Bab teori terkait dengan evaluasi keperawatan komunitas serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya Anda mempelajari panduan praktikum 1. Dengan mempelajari unit praktikum 1 ini, diharapkan Anda mampu melakukan evaluasi formatif dalam keperawatan komunitas.

Evaluasi adalah suatu proses menentukan nilai atau besarnya sukses dalam mencapai tujuan yang sudah ditetapkan sebelumnya. Proses ini mencakup langkah-langkah memformulasikan tujuan, mengidentifikasi kriteria secara tepat yang akan dipakai untuk mengukur sukses, menentukan besarnya sukses, dan rekomendasi untuk kegiatan program selanjutnya. Evaluasi adalah suatu proses yang menghasilkan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan standar tertentu untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara keduanya dan bagaimana manfaat yang telah dikerjakan dibandingkan dengan harapan-harapan yang ingin diperoleh.

Evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara membandingkan hasil yang telah dicapai dengan rencana yang telah ditentukan. Evaluasi merupakan alat penting untuk membantu pengambilan keputusan sejak tingkat perumusan kebijakan maupun pada tingkat pelaksanaan program.

Berdasarkan jenis evaluasi menurut waktu pelaksanaan evaluasi dapat dibagi menjadi dua yaitu formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilaksanakan pada waktu pelaksanaan program dan bertujuan untuk memperbaiki pelaksanaan program. Temuan utama berupa masalah-masalah dalam pelaksanaan program.

#### **A. PERSIAPAN**

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 - 8 orang.
2. Setiap individu dalam kelompok mendapatkan satu program kesehatan komunitas yang sedang dilaksanakan berdasarkan kasus di bawah ini.

##### **a. Kelompok Bayi**

Sudah sejak 2 bulan yang lalu telah dilaksanakan program pembinaan keluarga sadar gizi di RW 01. Hal ini terkait dengan rendahnya kunjungan ibu yang memiliki bayi ke Posyandu. Jumlah keluarga yang dibina sebanyak 79 KK. Salah satu kriteria keluarga yang dibina adalah keluarga memiliki bayi dan tinggal menetap di wilayah RW 01.

##### **b. Kelompok Balita**

Sudah menginjak 2 bulan, RW 04 telah melaksanakan program bina kesehatan balita. Dalam kelompok tersebut dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini

sebanyak 35 KK. Permasalahan kesehatan balita yang dihadapi adalah masalah gizi, gangguan tumbuh kembang, dan ISPA. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan balita, deteksi masalah tumbuh kembang balita, dan pendidikan kesehatan.

**c. Kelompok Anak Usia Sekolah**

Program kader kesehatan anak sekolah merupakan program unggulan di Puskesmas Jatimulyo terhadap SD Negeri Pelita Ilmu merupakan SD binaan Puskesmas. Jumlah Murid SD sebanyak 236 siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS. Saat ini memiliki kader kesehatan anak sekolah sebanyak 24 orang. Permasalahan kesehatan anak sekolah yang dihadapi adalah gizi kurang, cacangan, dan diare.

**d. Kelompok Remaja**

Kelompok peduli kesehatan remaja telah dibentuk 2 bulan yang lalu di Desa Waru. Kelompok remaja yang aktif dalam kegiatan ini sebanyak 75 orang remaja. Mereka selama ini melakukan kegiatan berupa penyuluhan, pemasangan poster atau kampanye untuk mengatasi permasalahan remaja yang dihadapi saat ini yaitu merokok, narkoba, dan kesehatan reproduksi.

**e. Kelompok Dewasa**

Program Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) telah dilakukan sejak 3 bulan yang lalu di RW 09. Jumlah kunjungan kegiatan Posbindu ini setiap bulan sebanyak 80 - 90 orang. Pengunjung Posbindu ini adalah kelompok usia dewasa. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan, identifikasi faktor resiko, penyuluhan kesehatan, dan pelatihan. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh penduduk usia dewasa saat ini adalah hipertensi, diabetes mellitus (DM) dan penyakit Jantung.

**f. Kelompok Lansia**

Program pembinaan kesehatan lansia melalui Posyandu Lansia sudah berjalan sejak 4 bulan yang lalu. Jumlah kunjungan lansia ke Posyandu sebanyak 50 – 60 orang setiap bulan. Jumlah lansia yang terdaftar di dusun tersebut sebanyak 95 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh lansia saat ini adalah penyakit hipertensi, jantung, reumatik, dan cidera. Kegiatan yang dilakukan Posyandu tersebut adalah pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, dan pengobatan sederhana yang dilakukan oleh petugas Puskesmas.

**B. PELAKSANAAN**

1. Setiap individu dalam kelompok melakukan evaluasi formatif terhadap pelaksanaan program kesehatan komunitas berdasarkan kasus yang telah diperoleh sebelumnya.
2. Dalam melakukan evaluasi formatif terhadap program kesehatan komunitas dimulai dengan langkah-langkah sebagai berikut.

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ✂ ■

- a. Kumpulkan informasi atau data subjektif dan objektif, terkait dengan program kesehatan komunitas yang sedang berjalan sesuai dengan kasus.
- b. Lakukan analisis dan tetapkan permasalahan yang ditemukan terkait dengan program kesehatan komunitas yang sedang berjalan sesuai dengan kasus.
- c. Tetapkan penyebab dari permasalahannya.
- d. Tetapkan rencana tindak lanjut untuk mengatasi permasalahan yang didapat.

3. Proses evaluasi formatif terhadap program kesehatan komunitas dicatat dan dilaporkan oleh setiap individu.

**Contoh**

Anda telah menyelesaikan program pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi di Posyandu Lansia. Anda akan melakukan evaluasi formatif program yang baru saja Anda lakukan, formatnya adalah sebagai berikut.

**FORMAT EVALUASI FORMATIF  
PROGRAM KESEHATAN KOMUNITAS**

Nama Program Kesehatan : Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Hipertensi  
 Lokasi Kegiatan : Posyandu Lansia Melati  
 Hari/ Tanggal Evaluasi : Selasa, 6 Januari 2016

DATA	PERMASALAHAN	PENYEBAB	TINDAK LANJUT
Jumlah lansia yang mengikuti kegiatan Posyandu 45 orang, Yang menderita sakit hipertensi 25 orang, sakit DM 10 orang yang lainnya mengeluh linu-linu.....  dan seterusnya	Kurangnya pemahaman lansia tentang perawatan hipertensi  Kurangnya <i>support system</i> .....  dan seterusnya	Kurangnya kesadaran keluarga untuk berpartisipasi terhadap perawatan lansia hipertensi  dan seterusnya	Perlu dilakukan pendidikan kesehatan untuk keluarga dengan lansia

Nama Petugas Evaluasi

## **C. PELAPORAN**

1. Dokumen laporan evaluasi formatif yang disusun oleh setiap individu
2. Hasil umpan balik yang dilakukan fasilitator terhadap laporan evaluasi formatif yang dibuat oleh setiap individu dalam kelompok.

## **Ringkasan**

Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilaksanakan pada waktu pelaksanaan program dan bertujuan untuk memperbaiki pelaksanaan program. Temuan utama berupa masalah-masalah dalam pelaksanaan program. Melalui temuan tersebut diharapkan dapat dicari jalan keluar untuk permasalahan yang ada.

## **Tes 1**

- 1) Setiap individu dalam kelompok mendapat satu kasus program kesehatan komunitas yang sedang berjalan.
- 2) Setiap individu dalam kelompok melakukan evaluasi formatif terhadap program kesehatan komunitas berdasarkan kasus satu yang diperoleh. Adapun kasusnya sebagai berikut.
  - a) **Kelompok Bayi**

Sudah sejak 2 bulan yang lalu telah dilaksanakan program pembinaan keluarga sadar gizi di RW 01. Hal ini terkait dengan rendahnya kunjungan ibu yang memiliki bayi ke Posyandu. Jumlah keluarga yang dibina sebanyak 79 KK. Salah satu kriteria keluarga yang dibina adalah keluarga yang memiliki bayi dan tinggal menetap di wilayah RW 01.
  - b) **Kelompok Balita**

Sudah menginjak 2 bulan, RW 04 melaksanakan program binaan kesehatan balita, dengan melakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 35 KK. Permasalahan kesehatan balita yang dihadapi adalah masalah gizi, gangguan tumbuh kembang, dan ISPA. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan balita, deteksi masalah tumbuh kembang balita, dan pendidikan kesehatan.
  - c) **Kelompok Anak Usia Sekolah**

Program kader kesehatan anak sekolah merupakan program unggulan di Puskesmas Jatimulyo terhadap SD Negeri Pelita Ilmu yang merupakan SD binaan Puskesmas Jati Makmur. Jumlah Murid SD sebanyak 236 Siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS. Saat ini memiliki kader kesehatan anak sekolah sebanyak 24

orang. Permasalahan kesehatan anak sekolah yang dihadapi adalah gizi kurang, cacangan, dan diare.

d) **Kelompok Remaja**

Kelompok peduli kesehatan remaja telah dibentuk 2 bulan yang lalu di Desa Waru. Kelompok remaja yang aktif dalam kegiatan ini sebanyak 75 orang remaja. Mereka selama ini melakukan kegiatan berupa penyuluhan, pemasangan poster atau kampanye untuk mengatasi permasalahan remaja yang dihadapi saat ini yaitu merokok, narkoba, dan kesehatan reproduksi.

e) **Kelompok Dewasa**

Program Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) telah dilaksanakan sejak 3 bulan yang lalu di RW 09. Jumlah kunjungan kegiatan Posbindu ini setiap bulan sebanyak 80 - 90 orang. Pengunjung Posbindu ini adalah kelompok usia dewasa. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan, identifikasi faktor resiko, penyuluhan kesehatan, dan pelatihan. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh penduduk usia dewasa saat ini adalah hipertensi, diabetes mellitus (DM), dan penyakit Jantung.

f) **Kelompok Lansia**

Program pembinaan kesehatan lansia melalui Posyandu Lansia sudah berjalan sejak 4 bulan yang lalu. Jumlah kunjungan lansia ke Posyandu sebanyak 50 – 60 orang setiap bulan. Jumlah lansia yang terdaftar di dusun tersebut sebanyak 95 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh lansia saat ini adalah penyakit hipertensi, jantung, reumatik, dan cedera. Kegiatan yang dilakukan Posyandu tersebut adalah pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, dan pengobatan sederhana yang dilakukan oleh petugas Puskesmas.

- 3) Proses evaluasi formatif terhadap program kesehatan komunitas dicatat dan dilaporkan oleh setiap individu.

## **Praktikum 2**

### **Evaluasi Sumatif dalam Keperawatan Komunitas**

Sebelumnya Anda telah mempelajari dan mempraktikkan **evaluasi formatif keperawatan komunitas** serta telah melakukan latihan-latihan dan tes formatif. Selanjutnya Anda mempelajari panduan praktikum evaluasi sumatif. Melalui unit praktikum 2 ini diharapkan Anda mampu melakukan evaluasi sumatif dalam keperawatan komunitas.

Evaluasi merupakan serangkaian prosedur untuk menilai suatu program dan memperoleh informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan, kegiatan, hasil dan dampak, serta biayanya. Fokus utama dari evaluasi adalah mencapai perkiraan yang sistematis dari dampak suatu program. Dengan demikian evaluasi merupakan suatu usaha untuk mengukur suatu pencapaian tujuan atau keadaan tertentu, kemudian dibandingkan dengan standar nilai yang sudah ditentukan sebelumnya. Juga merupakan suatu usaha untuk mencari kesenjangan antara yang ditetapkan dengan kenyataan hasil pelaksanaan. Evaluasi adalah prosedur secara menyeluruh yang dilakukan dengan menilai masukan, proses, dan indikator keluaran untuk menentukan keberhasilan dari pelaksanaan suatu program dalam mencapai tujuan yang ditetapkan.

Tahapan proses praktikum adalah persiapan, pelaksanaan dan pelaporan.

#### **A. PERSIAPAN**

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok. Setiap kelompok terdiri atas 6 - 8 orang.
2. Setiap individu dalam kelompok mendapatkan satu program kesehatan komunitas yang telah dilaksanakan berdasarkan kasus di bawah ini.

##### a. Kelompok Bayi

Sudah sejak 1 tahun yang lalu telah dilaksanakan program pembinaan keluarga sadar gizi di RW 01. Hal ini terkait dengan rendahnya kunjungan ibu yang memiliki bayi ke Posyandu. Jumlah keluarga yang dibina sebanyak 79 KK. Salah satu kriteria keluarga yang dibina adalah keluarga memiliki bayi dan tinggal menetap di wilayah RW 01.

##### b. Kelompok Balita

Sudah selama satu tahun di RW 04 melaksanakan program binaan kesehatan balita. Dalam kelompok dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 35 KK. Permasalahan kesehatan balita yang dihadapi adalah masalah gizi, gangguan tumbuh kembang, dan ISPA. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan balita, deteksi masalah tumbuh kembang balita, dan pendidikan kesehatan.

c. Kelompok Anak Usia Sekolah

Program kader kesehatan anak sekolah merupakan program unggulan di Puskesmas Jatimulyo terhadap SD Negeri Pelita Ilmu merupakan SD binaan Puskesmas. Jumlah Murid SD sebanyak 236 Siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS. Saat ini memiliki kader kesehatan anak sekolah sebanyak 24 orang. Permasalahan kesehatan anak sekolah yang dihadapi adalah gizi kurang, cacingan, dan diare.

d. Kelompok Remaja

Kelompok peduli kesehatan remaja telah melaksanakan kegiatannya sejak satu tahun yang lalu di Desa Waru. Kelompok remaja yang aktif dalam kegiatan ini sebanyak 75 orang remaja. Mereka selama ini melakukan kegiatan berupa penyuluhan, pemasangan poster atau kampanye untuk mengatasi permasalahan remaja yang dihadapi saat ini yaitu merokok, narkoba, dan kesehatan reproduksi.

e. Kelompok Dewasa

Program Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) sejak satu tahun yang lalu telah dilaksanakan di RW 09. Jumlah kunjungan kegiatan Posbindu ini setiap bulan sebanyak 80 - 90 orang. Pengunjung Posbindu ini adalah kelompok usia dewasa. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan, identifikasi faktor resiko, penyuluhan kesehatan, dan pelatihan. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh penduduk usia dewasa saat ini adalah hipertensi, diabetes melitus (DM), dan penyakit Jantung.

f. Kelompok Lansia

Program pembinaan kesehatan lansia melalui Posyandu Lansia sudah berjalan satu tahun yang lalu. Jumlah kunjungan lansia ke Posyandu sebanyak 50 - 60 orang setiap bulan. Jumlah lansia yang terdaftar di dusun tersebut sebanyak 95 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh lansia saat ini adalah penyakit hipertensi, jantung, reumatik, dan cedera. Kegiatan yang dilakukan Posyandu tersebut adalah pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, dan pengobatan sederhana yang dilakukan oleh petugas Puskesmas.

## **B. PELAKSANAAN**

1. Setiap individu dalam kelompok melakukan evaluasi sumatif terhadap pelaksanaan program kesehatan komunitas berdasarkan kasus yang telah diperoleh sebelumnya.
2. Dalam melakukan evaluasi sumatif terhadap program kesehatan komunitas dimulai dengan langkah-langkah sebagai berikut.
  - a. Menetapkan atau memformulasikan tujuan evaluasi, yakni tentang apa yang akan dievaluasi terhadap program yang dievaluasi.

- b. Menetapkan kriteria yang akan digunakan dalam menentukan keberhasilan program yang akan dievaluasi.
  - c. Menetapkan cara atau metode evaluasi yang akan digunakan.
  - d. Melaksanakan evaluasi, mengolah dan menganalisis data atau hasil pelaksanaan evaluasi tersebut.
  - e. Menentukan keberhasilan program yang dievaluasi berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan tersebut serta memberikan penjelasan-penjelasan.
  - f. Menyusun rekomendasi atau saran-saran tindakan lebih lanjut terhadap program berikutnya berdasarkan hasil evaluasi tersebut.
3. Proses evaluasi sumatif terhadap program kesehatan komunitas dicatat dan dilaporkan oleh setiap individu.

**Contoh evaluasi sumatif**

**FORMAT EVALUASI SUMATIF  
PROGRAM KESEHATAN KOMUNITAS**

Nama Program Kesehatan : Program Pendidikan Kesehatan Lansia  
 Lokasi Kegiatan : Posyandu Lansia  
 Hari/ Tanggal Evaluasi : Rabu, 3 Maret 2016

<b>Tujuan Evaluasi</b>	<b>Kriteria Keberhasilan</b>	<b>Metode Evaluasi</b>	<b>Hasil Evaluasi</b>	<b>Faktor Pendukung &amp; Penghambat</b>	<b>Rekomendasi/ Saran</b>
Peningkatan kesehatan pada kelompok lansia penderita hipertensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 80% Lansia mengerti tentang perawatan lansia.</li> <li>▪ Keluarga mendukung perawatan lansia</li> </ul>	Wawancara Observasi	Lansia mampu menjelaskan kembali tentang perawatan hipertensi  Keluarga bersedia untuk mendampingi lansia	Faktor pendukung : Lansia berpartisipasi aktif selama pendidikan kesehatan  Faktor penghambat : Keluarga lansia banyak yang bekerja	Perlu dilakukan pendidikan kesehatan secara berkala tiap bulan

**Petugas Evaluator**

.....

✂ ■ **Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas** ■ ✂

Coba Anda lakukan evaluasi sumatif dengan mengisi tabel seperti pada contoh di atas pada program kesehatan kelompok anak sekolah. Buatlah tabel terlebih dahulu kemudian Anda berusaha untuk mengisi sesuai dengan skenario kasus yang Anda buat sendiri.

Setelah Anda melakukan serangkaian proses praktikum keperawatan komunitas, maka Anda perlu melakukan evaluasi diri tentang pencapaian kompetensi dari keterampilan yang telah Anda lakukan selama kegiatan praktikum.

Penilaian diri terhadap tindakan yang dilakukan ini akan memotivasi Anda untuk belajar lebih baik, karena mengetahui kekurangan pada dirinya sendiri. Ketika Anda melakukan implementasi keperawatan komunitas, coba Anda nilai dengan mencocokkan kegiatan yang sudah Anda lakukan dengan format penilaian di bawah ini.

**FORMAT 2.**

**PENILAIAN PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN KOMUNITAS**

Nama : .....

NIM : .....

Hari/Tanggal Praktik : .....

NO	ASPEK YANG DINILAI	RENTANG NILAI					TOTAL
<b>Tahap persiapan</b>							
1	Kontrak waktu dengan masyarakat						
2	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada masyarakat						
3	Menyiapkan alat, media dan lingkungan yang diperlukan						
4	Melakukan kerja sama dengan pihak-pihak yang terkait dengan tindakan yang akan dilakukan						
<b>Tahap pelaksanaan</b>							
5	Memberikan informasi kepada masyarakat dengan kontak mata, sikap menghargai, mendengar secara aktif, menggunakan bahasa, dan kata-kata yang dapat dimengerti klien						
6	Melakukan prosedur/tindakan dengan tepat						
7	Menggunakan alat bantu dengan tepat dan tepat guna						
8	Kemampuan menggunakan alat/media dengan baik						
9	Melibatkan masyarakat secara aktif selama proses						
<b>Tahap terminasi</b>							
10	Melakukan evaluasi terhadap kemampuan masyarakat						

NO	ASPEK YANG DINILAI	RENTANG NILAI					TOTAL
11	Teliti dan tepat dalam menuliskan dan melaporkan hasil tindakan						
12	Merencanakan tindak lanjut bersama-sama masyarakat dari hasil intervensi yang telah dilakukan						

**Keterangan:**

Rentang nilai : 0-4

Pembimbing

Nilai Total : Nilai yang diperoleh x 100

44

(.....)

Bagaimana hasilnya? Apakah tindakan yang sudah Anda lakukan selama praktikum sudah sesuai dengan tahapan penilaian di atas? Apabila Anda belum menguasai, maka Anda perlu mempelajari tindakan keperawatan komunitas yang belum Anda kuasai.

Kemudian Anda juga perlu mengevaluasi pencapaian kompetensi selama praktikum untuk seluruh kegiatan asuhan keperawatan komunitas mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan keluarga. Coba cocokkan kemampuan Anda dalam melaksanakan praktikum asuhan keperawatan komunitas, apakah Anda sudah kompeten untuk melakukan tahap demi tahap atau belum. Kalau Anda merasa belum kompeten, silahkan Anda mengulang kembali praktikum dari tahap pengkajian sampai evaluasi. Format *self assessment* adalah sebagai berikut.

**FORMAT SELF ASSESSMENT  
PENCAPAIAN KOMPETENSI KEPERAWATAN KOMUNITAS**

**Petunjuk:**

1. Tulislah nama dan NIM
2. Berilah tanda (V) pada kolom kompeten atau tidak
3. Berilah penilaian dengan jujur sesuai dengan hati nurani dan kondisi yang sebenarnya selama kegiatan praktik keperawatan komunitas

**A. Identitas**

**Nama :**

**NIM :**

**B. Pernyataan Sub Kompetensi Keperawatan Komunitas**

NO	SUB KOMPETENSI	KOMPETENSI		KET.
		KOMPETEN	TIDAK KOMPETEN	
1	<b>Pengkajian Keperawatan Komunitas</b>			
	Pengkajian Data Organisasi			
	Pengkajian Data Demografi			
	Pengkajian Data Status Kesehatan			
	Pengkajian subsystem lingkungan fisik			
	Pengkajian subsystem pendidikan			
	Pengkajian subsystem fasilitas umum dan kesehatan			
	Pengkajian subsystem ekonomi			
	Pengkajian subsystem keamanan dan transportasi			
	Pengkajian subsystem politik dan pemerintahan			
	Pengkajian subsystem komunikasi			
	Pengkajian subsystem rekreasi			
2	<b>Diagnosis Keperawatan Komunitas</b>			
	Menyusun analisa data			
	Merumuskan diagnosis keperawatan aktual			
	Merumuskan diagnosis keperawatan risiko			
	Merumuskan diagnosis keperawatan potensial			
3	<b>Perencanaan Keperawatan Komunitas</b>			
	Menyusun perencanaan pendidikan kesehatan (SAP)			
	Membuat media pendidikan kesehatan			
	Menyusun perencanaan kegiatan (proposal)			
	Pendekatan dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan kader kesehatan dalam rangka persiapan pelaksanaan kegiatan			
	Mengurus perijinan untuk melaksanakan kegiatan di masyarakat			
	Menyiapkan sarana dan prasarana sesuai			

NO	SUB KOMPETENSI	KOMPETENSI		KET.
		KOMPETEN	TIDAK KOMPETEN	
	dengan jenis kegiatan yang akan dilaksanakan			
4	<b>Pelaksanaan Keperawatan Komunitas</b>			
	Melaksanakan pendidikan kesehatan			
	Melaksanakan terapi modalitas keperawatan			
	Kerja sama lintas program dan lintas sektor			
	Pemberdayaan masyarakat			
	Melaksanakan rujukan			
5	<b>Evaluasi Keperawatan Komunitas</b>			
	Melaksanakan evaluasi <i>input</i>			
	Melaksanakan evaluasi proses			
	Melaksanakan evaluasi <i>output</i>			
6	<b>Dokumentasi Keperawatan Komunitas</b>			
	Dokumentasi pengkajian keperawatan komunitas			
	Dokumentasi diagnosis keperawatan komunitas			
	Dokumentasi perencanaan keperawatan komunitas			
	Dokumentasi pelaksanaan keperawatan komunitas			
	Dokumentasi evaluasi keperawatan komunitas			

Format pencapaian kompetensi ini diisi oleh mahasiswa sendiri. Metode evaluasi yang digunakan adalah *self assessment*. Mahasiswa akan mengukur kemampuannya dalam mencapai kompetensi yang dicapai selama melaksanakan praktik keperawatan. Keputusan penilaian kompetensi adalah kompeten dan tidak kompeten. Kompeten, apabila mahasiswa memahami tindakan yang dilakukan secara mandiri dan tidak kompeten apabila mahasiswa belum memahami dan atau belum mampu melakukan secara mandiri.

### C. PELAPORAN

1. Dokumen laporan evaluasi sumatif yang disusun oleh setiap individu
2. Hasil umpan balik yang dilakukan fasilitator terhadap laporan evaluasi sumatif yang dibuat oleh setiap individu dalam kelompok.

## **D. PENULISAN PELAPORAN**

Setelah Anda melakukan praktikum pada semua tahapan proses keperawatan komunitas, mulai dari pengkajian keperawatan komunitas, diagnosis keperawatan komunitas, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan komunitas, maka Anda harus membuat laporan praktikum asuhan keperawatan komunitas dengan susunan sebagai berikut.

- a. Penulisan Bab I yaitu pendahuluan pada laporan praktikum asuhan keperawatan meliputi latar belakang dan tujuan dari penulisan laporan.

Latar belakang menguraikan tentang alasan mahasiswa memberikan asuhan keperawatan pada komunitas sesuai dengan masalah yang dialami komunitas (sesuai dengan kasus yang dipilih). Contohnya mahasiswa membuat latar belakang asuhan keperawatan pada komunitas kelompok anak usia sekolah, maka mahasiswa harus menguraikan mengapa mahasiswa memberikan asuhan keperawatan pada komunitas tersebut, apakah banyak masalah yang terjadi pada kelompok tersebut? Apakah angka kejadiannya yang terus meningkat dari tahun ke tahun? dan seterusnya. Uraikan pula perlunya pemberian asuhan keperawatan komunitas untuk menyelesaikan masalah kesehatan komunitas.

Penulisan tujuan menguraikan tentang tujuan mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan tersebut. Contoh: Tujuan Umum: Memberikan gambaran tentang pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas dengan masalah TB Paru.

Tujuan khusus : a. Memberikan gambaran tentang pengkajian keperawatan komunitas....,dan seterusnya.

- b. Penulisan Bab II asuhan keperawatan, menguraikan tentang pengkajian yang dilakukan sampai dengan evaluasi. Penulisan laporan dibuat pertahapan dari proses keperawatan, contoh sebagai berikut.
  - 1) Pengkajian keperawatan komunitas, dituliskan dengan bentuk narasi, seluruh hasil pengkajian ditulis. Penulisan analisa dalam bentuk tabel.
  - 2) Diagnosis keperawatan komunitas, dituliskan dalam bentuk narasi.
  - 3) Perencanaan Keperawatan Komunitas, dibuat dalam bentuk tabel. Semua perencanaan ditulis dalam laporan.
  - 4) Pelaksanaan Keperawatan Komunitas, ditulis dalam bentuk narasi, semua kendala dalam pelaksanaan ditulis dalam laporan.
  - 5) Evaluasi keperawatan komunitas, ditulis dalam bentuk tabel.
- c. Penulisan Bab III adalah penutup, menguraikan kesimpulan dan saran. Kesimpulan menguraikan tentang masalah yang muncul berdasarkan hasil pengkajian, pelaksanaan tindakan untuk menyelesaikan masalah, dan evaluasi akhir dari asuhan keperawatan. Saran menguraikan tentang rekomendasi mahasiswa setelah melaksanakan asuhan

## ✂ ■ Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas ✂ ■

keperawatan pada komunitas sesuai dengan masalah kesehatannya. Rekomendasi dapat mahasiswa tujukan pada komunitas untuk melanjutkan tindakan keperawatan yang telah diajarkan, dapat ditujukan pula untuk kader kesehatan dan petugas kesehatan yang bertugas di wilayah tersebut untuk terus memberikan motivasi pada komunitas dan memberikan fasilitasi terhadap berbagai hal yang dibutuhkan komunitas untuk melanjutkan intervensi keperawatan komunitas. Hal lain yang harus mahasiswa cantumkan dalam laporan adalah daftar pustaka dan lampiran.

Adapun format penilaian dari laporan asuhan keperawatan komunitas adalah sebagai berikut.

**FORMAT 4**  
**FORMAT PENILAIAN LAPORAN ASKEP KOMUNITAS**

NO	KOMPONEN	RENTANG				
		NILAI				
<b>A</b>	<b>PENGAJIAN</b>					
1	Ketrampilan pengumpulan data Menggunakan sumber data yang tepat Menggunakan tehnik pengumpulan data yang sesuai Mencatat data secara sistematis					
2	Kelengkapan data pengkajian					
3	Validitas data					
<b>B</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>					
4	Ketepatan pengelompokan data					
5	Ketepatan menganalisa data					
6	Menetapkan diagnosis keperawatan komunitas					
7	Ketepatan menyusun prioritas diagnose keperawatan					
<b>C</b>	<b>PERENCANAAN</b>					
8	Ketepatan merumuskan tujuan jangka panjang					
9	Ketepatan merumuskan tujuan jangka pendek					
10	Ketepatan menentukan kriteria evaluasi					
11	Ketepatan menentukan stmahasiswa evaluasi					
12	Menyusun intervensi yang relevan dengan tujuan					
<b>D</b>	<b>PELAKSANAAN</b>					
13	Pelaksanaan tindakan sesuai dengan perencanaan					
14	Strategi pelaksanaan tindakan yang tepat					
<b>E</b>	<b>EVALUASI</b>					
15	Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan tepat					

16	Adanya modifikasi (prioritas, sasaran, tujuan, intervensi sesuai dengan hasil evaaluasi)					
7	Pengambilan keputusan sebagai tindak lanjut dari evaluasi					

**Keterangan:**

Rentang nilai 0-4

Total Nilai :  $\frac{\text{Jumlah nilai} \times 100}{76}$

Pembimbing

(.....)

## Ringkasan

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilaksanakan pada waktu program telah selesai dan bertujuan untuk menilai hasil pelaksanaan program. Temuan utama berupa capaian-capaian dari pelaksanaan program.

## Tes 2

- 1) Setiap individu dalam kelompok mendapat satu kasus program kesehatan komunitas yang sudah selesai atau berakhir.
- 2) Setiap individu dalam kelompok melakukan evaluasi sumatif terhadap program kesehatan komunitas berdasarkan satu kasus yang diperoleh. Adapun kasusnya sebagai berikut.

a)Kelompok Bayi

Sudah sejak 1 tahun yang lalu telah dilaksanakan program pembinaan keluarga sadar gizi di RW 01. Hal ini terkait dengan rendahnya kunjungan ibu yang memiliki bayi ke Posyandu. Jumlah keluarga yang dibina sebanyak 79 KK. Salah satu kriteria keluarga yang dibina adalah keluarga memiliki bayi dan tinggal menetap di wilayah RW 01.

b)Kelompok Balita

Sudah selama satu tahun di RW 04 melaksanakan program binaan kesehatan balita. Dalam kelompok dilakukan pembinaan kesehatan balita pada keluarga-keluarga yang memiliki balita. Jumlah keluarga yang aktif dalam kegiatan kelompok ini sebanyak 35 KK. Permasalahan kesehatan balita yang dihadapi adalah masalah gizi, gangguan tumbuh kembang, dan ISPA. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan balita, deteksi masalah tumbuh kembang balita, dan pendidikan kesehatan.

c) Kelompok Anak Usia Sekolah

Program kader kesehatan anak sekolah merupakan program unggulan di Puskesmas Jatimulyo terhadap SD Negeri Pelita Ilmu yang merupakan SD binaan Puskesmas. Jumlah Murid SD sebanyak 236 Siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS. Saat ini memiliki kader kesehatan anak sekolah sebanyak 24 orang. Permasalahan kesehatan anak sekolah yang dihadapi adalah gizi kurang, cacingan, dan diare.

d)Kelompok Remaja

Kelompok peduli kesehatan remaja telah melaksanakan kegiatannya sejak satu tahun yang lalu di Desa Waru. Kelompok remaja yang aktif dalam kegiatan ini sebanyak 75 orang remaja. Mereka selama ini melakukan kegiatan berupa penyuluhan, pemasangan poster atau kampanye untuk mengatasi permasalahan remaja yang dihadapi saat ini yaitu merokok, narkoba, dan kesehatan reproduksi.

e)Kelompok Dewasa

Program Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) sejak satu tahun yang lalu telah dilaksanakan di RW 09. Jumlah kunjungan kegiatan Posbindu ini setiap bulan sebanyak 80 - 90 orang. Pengunjung Posbindu ini adalah kelompok usia dewasa. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan, identifikasi faktor resiko, penyuluhan kesehatan, dan pelatihan. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh penduduk usia dewasa saat ini adalah hipertensi, diabetes melitus (DM), dan penyakit Jantung.

f) Kelompok Lansia

Program pembinaan kesehatan lansia melalui Posyandu Lansia sudah berjalan satu tahun yang lalu. Jumlah kunjungan lansia ke Posyandu sebanyak 50 - 60 orang setiap bulan. Jumlah lansia yang terdaftar di dusun tersebut sebanyak 95 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh lansia saat ini adalah penyakit hipertensi, jantung, reumatik, dan cedera. Kegiatan yang dilakukan Posyandu tersebut adalah pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, dan pengobatan sederhana yang dilakukan oleh petugas Puskesmas.

Proses evaluasi sumatif terhadap program kesehatan komunitas dicatat dan dilaporkan oleh setiap individu.

**FORMAT EVALUASI SUMATIF  
PROGRAM KESEHATAN KOMUNITAS**

Nama Program Kesehatan : .....

Lokasi Kegiatan : .....

Hari/ Tanggal Evaluasi : .....

<b>Tujuan Evaluasi</b>	<b>Kriteria Keberhasilan</b>	<b>Metode Evaluasi</b>	<b>Hasil Evaluasi</b>	<b>Faktor Pendukung &amp; Penghambat</b>	<b>Rekomendasi/ Saran</b>

**Petugas Evaluator**

.....

**PROGRAM KESEHATAN KOMUNITAS**

NAMA MAHASISWA : .....

NIM : .....

HARI/TANGGAL : .....

TOPIK PENDIDIKAN KESEHATAN : .....

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
<b>A</b>	<b>Penetapan Tujuan Evaluasi ( 20 %)</b>			
1	Kejelasan rumusan tujuan	10		
2	Kesesuaian rumusan tujuan evaluasi program kesehatan	10		
<b>B</b>	<b>Penetapan Kriteria Keberhasilan (20 %)</b>			
1	Kejelasan merumuskan kriteria	10		
2	Kesesuaian kriteria dengan tujuan evaluasi	10		
<b>C</b>	<b>Penetapan Hasil Evaluasi (30 %)</b>			
1	Kejelasan informasi/data hasil evaluasi	10		
2	Keakuratan data hasil evaluasi	10		
3	Kesesuaian data hasil evaluasi dengan tujuan evaluasi	10		
<b>D</b>	<b>Penetapan Rekomendasi /Saran (30 %)</b>			
1	Kejelasan informasi faktor pendukung dan penghambat	10		
2	Kesesuaian rekomendasi dengan tujuan evaluasi	10		
3	Kejelasan rekomendasi/saran yang disampaikan	10		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		

..... 20..

Pembimbing /Fasilitator

.....

## Kunci Jawaban Tes

### Tes 1

#### 1) Evaluasi formatif untuk kelompok Anak usia sekolah

DATA	PERMASALAHAN	PENYEBAB	TINDAK LANJUT
<p>Siswa kelas 1 jumlahnya 50 orang, 2 orang mengalami masalah gizi</p> <p>Siswa kelas 2 sebanyak 45 orang ada 2 orang yang menderita kurang gizi, 2 orang cacangan, dan 3 orang mengalami diare.</p> <p>Siswa kelas 3 berjumlah 53 orang, 5 orang menderita diare, dan 2 orang cacangan.</p>	<p>Permasalahan kesehatan anak sekolah yang dihadapi adalah gizi kurang, cacangan, dan diare</p>	<p>Kurangnya pengetahuan tentang kebersihan diri</p>	<p>Perlu dilakukan pendidikan kesehatan secara berkala setiap 3 bulan sekali</p>

Silahkan Anda lanjutkan untuk melakukan evaluasi pada soal selanjutnya dan masukkan jawaban pada format evaluasi seperti contoh.

Tes 2

2) Membuat tabel evaluasi sumatif seperti di bawah ini.

Tujuan Evaluasi	Kriteria Keberhasilan	Metode Evaluasi	Hasil Evaluasi	Faktor Pendukung & Penghambat	Rekomendasi/Saran
Terjadinya kasus gizi kurang pada siswa dapat teratasi	Peningkatan berat badan sesuai dengan umur siswa	Penimbangan berat badan	Berat Badan sesuai dengan umur	Faktor Pendukung: keluarga kooperatif terhadap pemberian nutrisi seimbang untuk siswa Faktor Penghambat Kurangnya pengetahuan dan sosek keluarga siswa	Perlu pemantauan status gizi secara berkala dan pemberian pendidikan kesehatan tentang modifikasi gizi seimbang untuk siswa SD

- 2) Untuk kelompok anak sekolah silahkan Anda susun evaluasi sumatif untuk masalah diare dan *personal hygiene*.
- 3) Untuk kelompok dewasa silahkan disusun evaluasi sumatif untuk masalah penyakit hipertensi, diabetes melitus (DM), dan penyakit jantung
- 4) Untuk kelompok lansia, silahkan disusun evaluasi sumatif untuk masalah pengembangan Posyandu Lansia.

## **Daftar Pustaka**

Hanson, S.M.H., & Boyd, S.T. (1996). *Family Health care nursing : Theory, Practice and research*, Philadelphia : F.A. Davis Company.

Maglaya, Arceli. (2009). *Nursing Practice In the Community*. Marikina City: Argonauta Corporation.

*Stanhope,M. & Lancaster.J. (2009). Communtiy health nursing. Process and practice for promoting health. Mosby Company, USA.*