

# DIAGNOSA & RENCANA ASKEP KELUARGA

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FK USU  
BAGIAN KEPERAWATAN KELUARGA

*By. Lufthiani, S.Kep, Ns*

# Diagnosa Keperawatan

- Pengelompokan data
- Perumusan diagnosa
- Prioritas masalah

## ■ Pengelompokan data

Hasil pengkajian : data subjektif & data objektif

- **Perumusan diagnosa**  $\implies$  diarahkan pada individu & atau keluarga. Komponen : PES ( Problem, Etiologi, Sign)
  1. **Masalah ( P )** adalah suatu pernyataan tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yang dialami oleh keluarga/ anggota (individu) keluarga.
  2. **Penyebab ( E )** adalah suatu pernyataan yang dapat menyebabkan masalah dengan mengacu kepada *5 tugas keluarga*
  3. **Tanda ( S )** adalah data subjektif & objektif yang diperoleh dari keluarga secara langsung atau tidak yang mendukung masalah dan penyebab.

# Tipologi diagnosa keperawatan keluarga

1. Aktual : masalah keperawatan yang memerlukan tindakan yang cepat
2. Resiko/ resiko tinggi : masalah yang belum terjadi tetapi tanda untuk menjadi masalah aktual
3. Potensial : Keadaan sejahtera, keluarga telah mampu memenuhi kebutuhannya dan mempunyai sumber penunjang kesehatan

# Contoh :

- Gangguan pemenuhan keb. Nutrisi pada An.S keluarga Bp.B yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah gizi bayi dan balita
- Resiko terjadinya serangan ulang yang berbahaya pada lansia T keluarga Bp.L yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat.
- Potensial peningkatan kesejahteraan ibu S yang sedang hamil keluarga Bp. M.

# Penyusunan Prioritas Masalah

- Menentukan prioritas masalah kesehatan

## “ SKORING “

Skoring dilakukan bila merumuskan diagnosa keperawatan lebih dari satu dengan menggunakan skala  
*(Bailon & Maglaya, 1978)*



Hambatan dalam pelaksanaan aspek keluarga yang efektif ada tidak adanya sistem penyusunan masalah keperawatan yang dapat menggambarkan status kesehatan keluarga dan kemampuan fungsi keluarga

Aspek Keluarga optimal



Pentingnya

penyusunan masalah

Proses skoringnya dilakukan untuk setiap diagnosa keperawatan :

- Tentukan skornya sesuai dengan kriteria
- Selanjutnya skor dibagi dengan skor tertinggi dan dikalikan dengan bobot.

$$\frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{Skor tertinggi}} \times \text{bobot}$$

- Jumlahkan skor untuk semua kriteria (skor maksimum sama dengan jumlah bobot, yaitu 5)

# KRITERIA PRIORITAS MASALAH

1. Sifat masalah
2. Kemungkinan masalah dapat diubah
3. Potensi masalah untuk dicegah
4. Masalah yang menonjol

# 1. Sifat Masalah

## Kurang/Tidak Sehat

Merupakan kegagalan dalam mengoptimalkan kesehatan

- Kondisi sakit (dengan atau tidak diagnostik)
- Gagal tumbuh kembang

## Ancaman Kesehatan

Adalah keadaan yang memungkinkan terjadinya penyakit/ masalah kesehatan

- Jumlah keluarga melampaui batas kemampuan keluarga
- Genetik (DM, MCI, Hipertensi)
- Penyakit menular
- Gizi buruk kelompok ekonomi ↓
- Faktor Stressor

Hubungan keluarga tidak harmonis

Komunikasi keluarga tidak efektif

- Sanitasi lingkungan yang buruk sumber air tercemar, ventilasi rumah tidak memadai
- Kebiasaan buruk (alkohol, rokok)
- Riwayat kesehatan
- Imunisasi anak tidak lengkap
- Personal hygiene

## Krisis

Merupakan masa yang membutuhkan banyak penyesuaian dari indiv/klg

Perkawinan

Kehamilan – persalinan

Menjadi orang tua

Anak sekolah – remaja

Masa lansia (pensiun, kehilangan)

Kehilangan pekerjaan

Pindah rumah

## 2. Kemungkinan masalah dapat diubah

- Pengetahuan, teknologi dan tindakan yang menangani masalah
- Sumber daya keluarga : fisik, finansial
- Sumber daya perawat : pengetahuan, keterampilan dan waktu
- Sumber daya masyarakat : fasilitas, organisasi dan dukungan/ partisipasi dari masyarakat

### 3. Potensial masalah untuk dicegah

#### Kepelikan/ beratnya masalah

- Prognosa penyakit
- Kemungkinan merubah masalah
- Makin berat-makin sulit merubah

#### Lamanya masalah

- Lamanya waktu adanya masalah
- Lama – masalah semakin berat
- Lama masalah berhubungan dengan potensi masalah untuk di cegah

## Potensial masalah untuk dicegah

Tindakan yang tepat

Pengambilan keputusan untuk tindakan yang tepat akan memperkuat kemungkinan mencegah masalah

Kelompok resiko tinggi

Kelompok yang peka terhadap masalah akan menambah potensi untuk mencegah masalah

## 4. Masalah Yang Menonjol

- Perlu diidentifikasi bagaimana persepsi individu/ keluarga dalam menilai masalah tsb.
- Masalah yang disadari keluarga dan merasa perlu untuk ditangani, harus menjadi prioritas

Skala prioritas dalam menyusun  
masalah kesehatan keluarga  
*(Bailon & Maglaya, 1978)*

(Lihat Tabel)...

No	Kriteria	Skor	Bobot
1	Sifat masalah Skala : Tidak/ kurang sehat Ancaman kesehatan Krisis	3 2 1	1
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Mudah Sebagian Tidak dapat	2 1 0	2
3	Potensial masalah untuk dicegah Skala : Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1
4	Menonjolnya masalah Skala : Masalah berat, harus segera ditangani Ada masalah, tetapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1

## Kasus

- Keluarga Tn.S adalah buruh pabrik, dengan pendapatan Rp. 600.000/bln. Tinggal serumah dgn ibu berusia 72 thn, ibu mengeluh sering lemas, persendian sering terasa sakit. Lingkungan rumahnya didaerah pemukiman yang padat dan sering terjadi banjir jika musim hujan. Jumlah anggt klg dalm satu rumah 6 orang. Sumber air klg dari sumur pompa, karakteristik : berwarna, bau. WC tertutup, tempat pembuangan sampah dan saluran air terbuka, banyak lalat dan nyamuk.

Istrinya Ny. A (35 th) seorang ibu RT dan sedang hamil usia 28 mgg (anak ke-4). Kondisi kesehatan saat ini; TD : 140/90mmHg, BB: 65 Kg, TB: 150 cm, terdapat edema pada kaki.

Riwayat kesehatan keluarga : ayah dari Ny.A menderita Hipertensi, dan Ny.A jarang memeriksakan kehamilannya ke bidan/dokter dgn alasan terlalu jauh dari rumah. Keluarga mempunyai 3 org anak: 9 th, 6 th, dan 3 th, anak ke-3 kondisinya tampak kurus, lemah dan pucat, perut buncit, dan sering menangis.

# Pertanyaan

- Buat skoring masalah dan tentukan masalah kesehatan keluarga ?

Selamat Bekerja...

